

«ՌՈՍԳՈՍՏՐԱԽ-ԱՐՄԵՆԻԱ» ԱՓԲԸ



ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է

«Ռոսգոսստրախ-Արմենիա» ԱՓԲԸ
Խորհրդի կողմից
(26.12.2011թ. Խորհրդի նիստի թիվ 11
արձանագրություն)

Խորհրդի նախագահ՝ _____ Դ. Է. Խաչատուրով

ԱՐՏԱՍԱՀՄԱՆ ՄԵԿՆՈՂՆԵՐԻ (ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ) ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ
CONDITIONS FOR INSURANCE OF TRAVELLERS GOING ABROAD
ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ (СОДЕЙСТВИЯ)



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

TERMS AND CONDITIONS FOR INSURANCE OF TRAVELLERS GOING ABROAD
(new edition)

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ВЫЕЗЖАЮЩИХ ЗА РУБЕЖ (СОДЕЙСТВИЯ)
(в новой редакции)

ԱՐՏԱՍԱՀՄԱՆ ՄԵԿՆՈՂՆԵՐԻ (ԱԶԱԿՑՈՒԹՅԱՆ) ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ
(նոր խմբագրությամբ)

CONTENT

СОДЕРЖАНИЕ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. DEFINITIONS USED IN THE PRESENT CONDITIONS
2. OBJECT OF INSURANCE
3. INSURED AND EXPENSES PAYABLE
4. SUM INSURED AMOUNT DETERMINING PROCEDURE. DEDUCTIBLE
5. INSURANCE EFFECTIVE PERIOD
6. INSURANCE PREMIUM CALCULATION
7. GEOGRAPHICAL LIMITATIONS OF THE CONTRACT/POLICY; SIGNING, EXECUTING AND TERMINATING ORDER
8. RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES
9. DOCUMENTATION NECESSARY FOR INSURANCE INDEMNITY PAYMENT, PROCEDURES OF DEFINING THE AMOUNT OF THE INDEMNITY
10. BASIS FOR THE INDEMNITY REFUSAL
11. PROCEDURE OF DISPUTES REGULATION

1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩИХ ПРАВИЛАХ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОПЛАТЕ
4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ. ФРАНШИЗА
5. СРОК СТРАХОВАНИЯ
6. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ
7. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА/ПОЛИСА, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
9. ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ
10. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

1. ՍՈՒՑՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԿԻՐԱՌՎՈՂ ՀԱՍԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
2. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏԸ
3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐԸ ԵՎ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԾԱԽՄԵՐԸ
4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐԻ ԶԱՓԸ ՍԱՀՄԱՆԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ: ԶՀԱՏՈՒՑՎՈՂ ԳՈՒՄԱՐԸ
5. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԿԵՏԸ
6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐԻ ՀԱՇՎԱՐԿՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ/ՎԿԱՅԱԳՐԻ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՔԸ: ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ/ՎԿԱՅԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ, ԿԱՏԱՐՄԱՆ, ԴԱՂԱՐԵՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
8. ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
9. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԸ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԶԱՓԻ ՈՐՈՇՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՄԵՐԺՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԸ
11. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

Present Terms and Conditions are set according to the Civil code of the RA, Law of the RA on "Insurance and Insurance activities" and are in accordance with the class of License N APO No 0009 issued and provided by the Central Bank of the RA mentioned below:

Настоящие Правила составлены в соответствии с Гражданским кодексом РА, законом РА "О страховании и страховой деятельности" и соответствуют следующим классам Лицензии АПО No. 0009, выданной ЦБ РА:

Սույն Պայմանները մշակված են համաձայն ՀՀ Քաղաքացիական օրենսգրքի, «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության» մասին ՀՀ օրենքի և համապատասխանում են ՀՀ ԿԲ կողմից տրված ԱՊՈ թիվ 0009 Լիցենզիայի հետևյալ դասերին՝



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

• Assistance insurance which covers services provided to persons who are in travel or away from their place of permanent residence,

• Goods (cargo) in transit insurance, which covers all damage to or loss of goods (cargo) in transit, irrespective of the type of transport.

Present Conditions are considered an integral part of the Insurance Contract/Policy signed on the basis of the present Conditions.

• Страхование содействия, которое покрывает предоставление содействия гражданам, находящимся в поездке, или гражданам, находящимся за пределами постоянного места жительства,

• Страхование перевозимого имущества (груза), покрывающее ущерб и потери, которые были причинены имуществу (грузу), находящемуся в процессе перевозки – независимо от вида перевозчика.

Настоящие Правила являются неотъемлемой частью Страхового Договора/Полиса страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами.

• Աջակցության ապահովագրություն, որը ծածկում է ճանապարհորդության մեջ կամ իրենց մշտական բնակության վայրից հեռու գտնվող անձանց աջակցության տրամադրումը,

• Փոխադրվող գույքի (բեռների) ապահովագրություն, որը ծածկում է այն վնասները և կորուստները, որոնք պատճառվել են փոխադրման գործընթացի մեջ գտնվող գույքին (բեռներին)՝ անկախ փոխադրամիջոցի տեսակից:

Սույն Պայմանները հանդիսանում են սույն Պայմանների համաձայն կնքված Ապահովագրության Պայմանագրերի/Վկայագրերի անբաժանելի մասը:

ARTICLE 1. DEFINITIONS USED IN THE PRESENT CONDITIONS

Insurer – “ROSGOSSTRAKH-ARMENIA” Insurance CJSC.

Insured – capable individual or any legal entity that signed an Insurance Contract/Policy with the Insurer and is to be reimbursed him or to the person named (Assured or Beneficiary) in case of the insured event in accordance with damages in the result of the insured accidents specified by the Insurance Contract/Policy.

Assured – an individual being under 70 (seventy) at the moment of Insurance Contract/Policy signing, who is assigned as an Assured and in whose favour the Insurance Contract/Policy has been signed.

Insurance Contract/Policy (hereinafter referred to as Contract/Policy) – an Insurance Contract/Policy signed by and between the Insured and the Insurer in accordance with the present Conditions.

РАЗДЕЛ 1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩИХ ПРАВИЛАХ

Страховщик – Страховая компания ЗАО “РОСГОССТРАХ – АРМЕНИЯ”.

Страхователь – дееспособное физическое лицо или юридическое лицо любой формы собственности, заключившее со Страховщиком Договор/Полис страхования; назначенному им лицу (Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель) возмещаются убытки, причиненные вследствие страховых случаев, предусмотренных Договором/Полисом страхования.

Застрахованное лицо – физическое лицо, названное в Договоре/Полисе страхования как Застрахованное лицо, в чью пользу заключен Договор/Полис, и чей возраст на момент заключения договора не превышает 70 (семьдесят) лет.

Договор/Полис страхования (далее по тексту Договор/Полис) – Договор/Полис, заключенный на основании настоящих Правил между Страхователем и Страховщиком.

ՀՈԴՎԱԾ 1. ՍՈՒՅՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐՈՒՄ ԿԻՐԱՌՎՈՂ ՀԱՍՎԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

Ապահովագրող՝ “ՌՈՍԳՈՍՏՐԱԽ-ԱՐՄԵՆԻԱ” Ապահովագրական ՓԲԸ

Ապահովադիր՝ գործունակ ֆիզիկական կամ սեփականության ցանկացած ձևի իրավաբանական անձ, որն Ապահովագրողի հետ կնքել է Ապահովագրության Պայմանագիր/Վկայագիր և որի մատնանշած անձին (Ապահովագրված անձ կամ Շահառու) հատուցվում են Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված ապահովագրական պատահարների արդյունքում առաջացած վնասները:

Ապահովագրված անձ՝ ֆիզիկական անձ, որի տարիքը Ապահովագրության Պայմանագիր/Վկայագրի կնքման պահին չի գերազանցում 70 (յոթանասուն) տարեկանը, Ապահովագրության Պայմանագրում/Վկայագրում նշված է որպես ապահովագրված անձ և որի օգտին կնքված է Ապահովագրության Պայմանագիր/Վկայագիրը:

Ապահովագրության Պայմանագիր/Վկայագիր (այսուհետ՝ Պայմանագիր/Վկայագիր)՝ սույն Պայմանների համաձայն Ապահովագրողի և Ապահովագրողի միջև կնքված Ապահովագրության



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

Sum Insured – maximum amount which the Insurer is obliged to pay in the case of possible indemnity.

Insurance rate – is the rate upon the defined Sum Insured.

Insurance Premium – sum to be paid by the Insured to the Insurer for the possible indemnity in the amount and order specified by the Contract/Policy.

Unconditional deductible – share of the Insurer's participation in damage indemnity specified by the Contract/Policy as a particular amount or as a percent of the sum insured. The Insurer is released from the responsibility to pay particular part of the indemnity irrespective of the amount of loss or damage.

Insurance risk – probable event in which regards the Contract/Policy is signed.

Affiliated persons - parents (legal representatives) of the Assured, grandparents, registered spouse of Assured (spouse's parents), Assured's children (including adopted), children's spouses, Assured's siblings, as well as their spouses and children.

Medical Institutions - a medico-preventive institution, research institution, laboratory, medical center or clinic which acts in accordance with the legislation of Assured's country of visit and perform medical and other services as specified in the Insurance Contract.

Страховая сумма – максимальный размер возможного страхового возмещения, подлежащего выплате Страховщиком.

Страховой тариф – ставка страховой премии с установленной страховой суммы.

Страховая премия – сумма, подлежащая уплате Страхователем Страховщику за возможное страховое возмещение, в размере и на условиях, установленных договором страхования.

Безусловная франшиза, доля участия Страхователя в возмещении ущерба, устанавливаемая Договором/Полисом – конкретной суммой или в процентном отношении к страховой сумме. Страховщик освобождается от выплаты возмещения в определенном размере, независимо от размера ущерба или вреда.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается Договор/Полис.

Аффилированные лица – родители (законные представители) Застрахованного лица, бабушки и дедушки, состоящий в зарегистрированном браке с Застрахованным лицом супруг(а), (родители супруга(и)), их дети (в том числе усыновленные), супруги детей, родные сестры и братья, а так же их супруги и дети.

Медицинское учреждение – осуществляющее в соответствии с законодательством страны нахождения Застрахованного лица медицинскую деятельность лечебно-профилактическое учреждение, научно-исследовательский институт, лаборатория, медицинский центр или клиника, оказывающее услуги в соответствии

Պայմանագիր/Վկայագիր:

Ապահովագրական գումարն Ապահովագրողի կողմից վճարման ենթակա հնարավոր ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափն է:

Ապահովագրական սակագինը սահմանված ապահովագրական գումարի նկատմամբ ապահովագրավճարի դրույթաչափն է:

Ապահովագրավճարն ապահովագրության պայմանագրով սահմանված չափով և պայմաններով Ապահովադրի կողմից Ապահովագրողին հնարավոր հատուցման դիմաց վճարվելիք գումարն է:

Ոչ պայմանական չհատուցվող գումար՝ Ապահովադրի մասնակցության չափն է վնասի հատուցմանը, որը սահմանվում է Պայմանագրով/Վկայագրով՝ բացարձակ մեծությամբ կամ ապահովագրական գումարի նկատմամբ տոկոսի տեսքով: Ընդ որում՝ ապահովագրողն ազատվում է որոշակի մասով հատուցում իրականացնելուց՝ անկախ վնասի կամ կորստի ընդհանուր չափից:

Ապահովագրական ռիսկ՝ ենթադրվող իրադարձություն կամ պատահար, որի առաջացման դեպքի համար կնքվում է Պայմանագիր/Վկայագիրը:

Փոխկապակցված անձինք՝ Ապահովագրված անձի ծնողները (օրինական ներկայացուցիչները), տատը, պապը, Ապահովագրված անձի հետ գրանցված, ամուսնության մեջ գտնվող կինը կամ ամուսինը, (կնոջ կամ ամուսնու ծնողները) նրանց երեխաները (այդ թվում՝ որդեգրված), երեխաների կանայք կամ ամուսինները, հարազատ եղբայրները և քույրերը, ինչպես նաև վերջիններիս կանայք կամ ամուսինները և երեխաները:

Բուժհաստատություն՝ Ապահովագրված անձի այցելության երկրի օրենսդրությանը համաձայն գրանցված բժշկական գործունեություն ծավալող բուժ-պրոֆիլակտիկ հաստատություն, գիտահետազոտական ինստիտուտ, լաբորատորիա, բժշկական կենտրոն կամ կլինիկա, որը ծառայություններ է մատուցում



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

	с договором на предоставление медицинской помощи (медицинских услуг) и иных услуг.	բուժօգնության (բժշկական ծառայությունների) և այլ ծառայությունների մատուցման պայմանագրի հիման վրա:
Service/Assistance companies (specialized service centers) – organizations acting in accordance with the Assured's country of visit legislation which have corresponding contracts with the Insurer to perform medical, medical transportation, evacuation, repatriation and other services.	Сервисные компании/компании ассистанса (специализированные сервисные центры) – организации, действующие в соответствии с законодательством страны места нахождения Застрахованного лица, имеющие договоры со Страховщиком по организации и оплате медицинских, медико-транспортных услуг, услуг по эвакуации, репатриации и иных услуг.	Ծառայություններ մատուցող ընկերություններ կամ սպասարկող/աջակցող ընկերություններ (մասնագիտացված սպասարկող կենտրոններ) ՝ Ապահովագրված անձի այցելության երկրի օրենսդրության համաձայն գործող կազմակերպություններ, որոնք ունեն պայմանագիր Ապահովագրողի հետ՝ կապված բժշկական, բուժ-տրանսպորտային ծառայությունների, էվակուացիայի, հայրենադարձման և այլ ծառայությունների մատուցման հետ:
Repatriation, remains repatriation – the returning to the territory of the Republic of Armenia of Assured or remains of Assured who died in a result of sudden disease or accident specified by the present Conditions. The remains' repatriation services include legal documentation, services of postmortem examination, coffin necessary for the international transfer, remains transportation charges.	Репатриация, репатриация останков – возвращение на территорию Республики Армения Застрахованного лица или тела Застрахованного лица, скончавшегося в результате внезапного заболевания или несчастного случая из числа предусмотренных настоящими Правилами. Услуги по репатриации останков включают услуги по юридическому оформлению, услуги на вскрытие тела, гроб, требуемый для международной перевозки, транспортные расходы по перевозке останков.	Հայրենադարձում, հետմահու հայրենադարձում ՝ սույն Պայմանագրով նախատեսված հանկարծակի հիվանդության կամ դժբախտ պատահարի հետևանքով Ապահովագրված անձի կամ մահացած Ապահովագրված անձի աճյունի վերադարձ Հայաստանի Հանրապետության տարածք: Աճյունի հայրենադարձման ծառայությունը ներառում է իրավաբանական ձևակերպման, դիակի հերձման ծառայություններ, միջազգային փոխադրման համար անհրաժեշտ դագաղ, աճյունի փոխադրման հետ կապված տրանսպորտային ծախսեր:
Evacuation – the complex of measures undertaking to transfer the Assured to the medical institution from the place where event possessing signs of insured accident took place. <i>Medical evacuation</i> is carried out by vehicle adequate to the Assured's state of health and if necessary, accompanied by the medical personnel.	Эвакуация – система мероприятий по транспортировке Застрахованного лица любым видом транспорта с места возникновения события, имеющего признаки страхового случая, до медицинского учреждения. <i>Медицинская эвакуация</i> осуществляется адекватным состоянию здоровья Застрахованного лица транспортным средством, а при необходимости, в сопровождении медицинского персонала.	Էվակուացիա ՝ ցանկացած փոխադրամիջոցով, ապահովագրական պատահարի հատկանիշներ ունեցող պատահար տեղի ունենալու վայրից դեպի բուժհաստատություն Ապահովագրված անձի տեղափոխությանն ուղղված միջոցառումների համակարգ: Բժշկական էվակուացիան իրականացվում է Ապահովագրված անձի առողջական վիճակին համապատասխան փոխադրամիջոցով, իսկ անհրաժեշտության դեպքում՝ բուժանձնակազմի ուղեկցությամբ:
Bodily injury - solution of tissue structure and organs anatomical continuity which occurred as a result of sudden and short lasted physical (with exception of the	Травма - нарушение структуры живых тканей и анатомической целостности органов, явившееся следствием одномоментного или кратковременного	Մարմնական վնասվածք ՝ կենդանի հյուսվածքների կառուցվածքի և օրգանների անատոմիական ամբողջականության խախտում, ինչը հանդիսացել է



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

electromagnetic and ionizing rays) and chemical factors of the outer environment and the diagnosis of which has been made on the basis of objective symptoms known to medicine.

Accident - unexpected, sudden events identified by nature of origin, place and time of occurrence and which resulted in bodily injury, fortuitous acute intoxication, disease, permanent or temporary disability and/or death of the Assured.

Fortuitous acute intoxication – sharply developing painful changes and defense reactions of the organism of Assured which has derived from short-term influence of the chemical substance having toxic (poisonous) attributes and entered the organism accidentally from the external environment.

Disease – disorder of the health of the Assured excluding incidents connected with injuries which have been diagnosed at the same period and on the basis of the objective symptoms known to medicine.

Insured accident – sudden, unforeseen event for Assured, specified by the Contract/Policy, in the result of which Insurer's duty to pay indemnity to the Insured or Assured (Assureds) is arisen.

Insurance indemnity – amount which in case of insured accident occurrence is to be paid by the Insurer to Service/Assistance company in accordance with within the

внешнего воздействия физических (за исключением электромагнитного и ионизирующего излучения) или химических факторов внешней среды, диагноз которого поставлен на основании известных медицинской науке объективных симптомов.

Несчастный случай – неожиданное, внезапное событие, идентифицируемое по характеру, месту и времени его наступления и повлекшее за собой травму, случайное острое отравление, болезнь, временную или постоянную потерю трудоспособности и/или смерть Застрахованного лица.

Случайное острое отравление - резко развивающиеся болезненные изменения и защитные реакции организма Застрахованного лица, вызванные одномоментным или кратковременным воздействием случайно поступившего из внешней среды внутрь организма химического вещества, обладающего токсическими (отравляющими) свойствами.

Заболевание - нарушение состояния здоровья Застрахованного лица, за исключением случаев, связанных с травмой, диагноз которого поставлен в тот же период на основании известных медицинской науке объективных симптомов.

Страховой случай – внезапное, непредвиденное для Застрахованного лица событие, предусмотренное Договором/Полисом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения Страхователю или Застрахованному лицу (лицам).

Страховая выплата – денежная сумма, при наступлении страхового случая подлежащая на основании договора выплате Страховщиком сервисной компании/компании

արտաքին միջավայրի ֆիզիկական (բացառությամբ էլեկտրամագնիսային և իոնացնող ճառագայթման) և քիմիական գործոնների միապահ կամ կարճաժամկետ ազդեցության արդյունք, որն ախտորոշվել է բժշկագիտությանը հայտնի օբյեկտիվ ախտանիշների հիման վրա:

Պատահաբար՝ անսպասելի, հանկարծակի իրադարձություն, որը տարբերակվում է ըստ իր առաջացման բնույթի, վայրի և ժամանակի և որի տեղի ունենալը հանգեցրել է Ապահովագրված անձի մարմնական վնասվածքի, հանկարծակի սուր թունավորման, հիվանդության, աշխատունակության ժամանակավոր և/կամ մշտական կորստի և/կամ մահվան:

Հանկարծակի սուր թունավորում՝ Ապահովագրված անձի օրգանիզմի կտրուկ զարգացող հիվանդագին փոփոխություններ և պաշտպանիչ ազդանշաններ, որոնք առաջացել են արտաքին միջավայրից օրգանիզմի մեջ հանկարծակի ներթափանցած թունավոր հատկություններ ունեցող քիմիական նյութի կարճաժամկետ ազդեցության արդյունքում:

Հիվանդություն՝ Ապահովագրված անձի առողջական վիճակի վատթարացում, բացառությամբ մարմնական վնասվածքի հետ կապված դեպքերի, որն ախտորոշվել է նույն ժամանակահատվածի ընթացքում բժշկագիտությանը հայտնի օբյեկտիվ ախտանիշների հիման վրա:

Ապահովագրական պատահար՝ Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված հանկարծակի, Ապահովագրված անձի կողմից չկանխատեսված իրադարձություն, որի տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրողը պարտավոր է Ապահովադրին կամ Ապահովագրված անձին (անձանց) վճարել ապահովագրական հատուցում:

Ապահովագրական հատուցում՝ ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու արդյունքում Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

Contract/Policy which the Insurer is to pay to the Insured/ Assured (Assureds) in case of insured accident as per the Contract/Policy.

Luggage - the luggage shall be deemed to be the Insured's (Assured's) personal effects (owned as property, not hired, not borrowed, etc.), which are intended exclusively for personal use, and are officially handed over to the carrier or to responsible keeper as luggage, and are duly documented when the Insured (Assured) travels from his place of residence to the Territory of Insurance and back, as well as during travels of the Insured (Assured) between countries (territories) included in the Territory of Insurance .

ассистанса, а в предусмотренных настоящими Правилами случаях, Страхователю/ Застрахованному лицу (лицам).

Багаж - личные вещи Страхователя (Застрахованного) (принадлежащие на праве собственности, не арендованные, не одолженные и т.п.), которые предполагается использовать исключительно в личных целях, официально переданные перевозчику в качестве багажа или ответственному хранителю, надлежаще оформленные при следовании Страхователя (Застрахованного) с места постоянного проживания на территорию страхования и обратно, а также при переездах Страхователя (Застрахованного) между странами (территориями), входящими в территорию страхования.

հիման վրա սպասարկող/աջակցող ընկերությանը կամ սույն Պայմանագրով նախատեսված դեպքերում Ապահովադրին/Ապահովագրված անձին (անձանց) վճարման ենթակա գումար՝ դրամական արտահայտությամբ:

Ուղեքեռ՝ բացառապես անձնական նպատակներով օգտագործման համար նախատեսված Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) անձնական իրերը (նրան սեփականության իրավունքով պատկանող, չվարձակալված, չփոխառնված և այլն), որոնք պաշտոնապես հանձնվել են փոխադրողին որպես ուղեքեռ կամ պատասխանատու պահառուին, պատշաճ ձևակերպվել են Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի)՝ մշտական բնակության վայրից ապահովագրության տարածք և հետ մշտական բնակության վայր, ինչպես նաև Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի)՝ ապահովագրության տարածքի մեջ մտնող երկրների (տարածքների) միջև երթևեկելիս:

ARTICLE 2. OBJECT OF INSURANCE

2.1 Object of the insurance is:

2.1.1 the property interest of the Assured which are not in contrary with current legislation of the RA and connected with rendering to the Assured of medical, medical-transportation services, services on evacuation, repatriation, services of the Service companies, the Assistance companies (specialized service centers) during stay abroad and also connected with indemnity for expenses at occurrence of an insured accident specified by the present Conditions.

2.1.2 the property interest of the Assured which are not in contrary with current legislation of the RA and connected with owning, use, and disposing of luggage.

РАЗДЕЛ 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1 Объектом страхования являются:

2.1.1 не противоречащие действующему законодательству РА имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с оказанием ему в период пребывания за границей РА медицинских, медико-транспортных услуг, услуг по эвакуации, репатриации, услуг сервисных компаний, компаний ассистанса (специализированных сервисных центров), а также связанные с возмещением расходов при возникновении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами.

2.1.2 не противоречащие действующему законодательству РА имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с владением,

ՀՈՂՎԱԾ 2. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏԸ

2.1 Ապահովագրության օբյեկտ են հանդիսանում՝

2.1.1 Ապահովագրված անձի՝ ՀՀ գործող օրենսդրությանը չհակասող գույքային շահերը՝ կապված նրա ՀՀ սահմաններից դուրս գտնվելու ընթացքում բժշկական, բուժօրհանսպորտային ծառայությունների, էվակուացիայի, հայրենադարձման, սպասարկող և աջակցող ընկերությունների (մասնագիտացված ծառայությունների կենտրոնների) ծառայությունների մատուցման հետ, ինչպես նաև սույն Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու ժամանակ առաջացած ծախսերի հատուցման հետ:

2.1.2 Ապահովագրված անձի՝ ՀՀ գործող օրենսդրությանը չհակասող գույքային շահերը՝ կապված ուղեքեռի տիրապետման, օգտագործման և



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

2.2 As per the Contract/Policy signed on the basis of the present Conditions in case of occurrence of the Insured Accident specified by the Contract/Policy the Insurer is obliged to organize rendering to the Assured (Assureds) of medical and other services (“SERVICES”) mentioned in the Contract/Policy as well as to ensure payment against such services or indemnification of the expenses within the limits of the Sum Insured defined by the Contract/Policy. The Insurer implements the organization of services by the help of Service or Assistance Company, medical institutions and/or companies that are licensed to provide such services, according to the contract signed with them.

2.3 For the risk “Loss of Luggage” the following objects shall be deemed to be insured only in case they are mentioned in the Contract/Policy and are directly indicated in the list enclosed to the Contract/Policy, as well as when it is planned to use them for their direct purpose and only for personal needs:

- Any documents (including, without limitation, passports and travel documents), manuscripts, drawings, and business papers;
- Products made of glass and crystal, lenses, and other brittle objects;
- Means of vehicle-, motor- and bicycle transport, means of air and water transport, and spare parts thereto;
- Any equipment, audio-, video-, photo-, and cinema equipment and computer systems, which are not portable and mobile, and/or are used in professional activities, as well as spare parts thereto.

List of objects subject to insurance may be extended by the agreement with the Insurer.

пользованием и распоряжением багажом.

2.2 По Договору/Полису, заключенному на условиях настоящих Правил, Страховщик обязуется при наступлении предусмотренного Договором/Полисом страхового случая организовать оказание медицинских и иных предусмотренных Договором/Полисом услуг (далее – ,Услуги») Застрахованному лицу (лицам), а также обеспечить оплату таких услуг или возмещение расходов в пределах страховой суммы, установленной по Договору/Полису. Организация предоставления услуг осуществляется Страховщиком по договору с сервисной компанией или компанией ассистанса, медицинскими и/или иными учреждениями, имеющими право на их оказание.

2.3 По риску “Утрата багажа” следующие предметы считаются застрахованными только при наличии специальной записи в Договоре/Полисе и в случае если они прямо указаны в описи, прилагаемой к Договору/Полису, а также если предполагается их использование по прямому назначению и только в личных целях:

- любые документы (включая, но, не ограничиваясь, паспорта и проездные документы), рукописи, чертежи, деловые бумаги;
- изделия из стекла и хрусталя, линзы, другие хрупкие предметы;
- средства авто-, мото- и велотранспорта, воздушные и водные средства транспорта и запасные части к ним;
- любая аппаратура, аудио-, видео-, фото-, киноаппаратура и компьютерные системы, которые не являются портативной и мобильной и/или используются в профессиональной деятельности, а также запасные

տնօրինման հետ:

2.2 Սույն Պայմանների հիման վրա կնքված Պայմանագրով/Վկայագրով Ապահովագրողը պարտավորվում է Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում կազմակերպել Ապահովագրված անձի (անձանց) բժշկական և Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված այլ ծառայությունների (“Ծառայություններ”) մատուցման կազմակերպումը, ինչպես նաև ապահովել նման ծառայությունների դիմաց վճարումը կամ Պայմանագրով/Վկայագրով սահմանված ապահովագրական գումարի սահմաններում ծախսերի հատուցումը: Ծառայությունների մատուցման կազմակերպումը Ապահովագրողն իրականացնում է աջակցող կամ սպասարկող ընկերության, բժշկական և/կամ ծառայությունների մատուցման իրավունք ունեցող ընկերությունների միջոցով:

2.3 Հետևյալ իրերը «ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով համարվում են ապահովագրված միայն այն դեպքում, երբ Պայմանագրում/Վկայագրում առկա է հատուկ նշագրում և եթե դրանք ուղղակիորեն նշված են Պայմանագրին/Վկայագրին կցվող գույքագրման ցուցակի մեջ, ինչպես նաև եթե ենթադրվում է դրանց բուն նշանակությամբ և միայն անձնական նպատակներով օգտագործումը.

- ցանկացած փաստաթղթեր (ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով, անձնագրեր և ճանապարհային փաստաթղթեր), ձեռագրեր, գծագրեր, գործնական փաստաթղթեր,
- ապակուց և բյուրեղապակուց իրեր, ոսպնյակներ և այլ փխրուն իրեր,
- ավտո-, մոտո-, հեծանիվային տրանսպորտի միջոցներ, օդային և ջրային տրանսպորտի միջոցներ և դրանց պահեստամասերը,
- ցանկացած ապարատուրա, ձայնա-, տեսա-, լուսանկարա-, կինոապարատուրա և համակարգչային



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

	части к ним. Опись предметов, подлежащих страхованию, может быть расширена по соглашению со Страховщиком.	համակարգեր, որոնք չեն հանդիսանում դյուրակիր և շարժական և/կամ օգտագործվում են մասնագիտական գործունեության համար, ինչպես նաև դրանց պահեստամասերը: Ապահովագրության ենթակա իրերի գույքագրման ցուցակը կարող է ընդլայնվել Ապահովագրողի հետ համաձայնությամբ:
2.4 By special agreement of the Parties, the insurance may also cover Insured Accidents occurred during luggage's being under the Insured's (Assured's) care, in luggage compartment of the transportation service, luggage room, guarded cloakroom, and when using services of the officially provided porter.	2.4 По особому соглашению Сторон, действие страхового покрытия может распространяться на страховые случаи, произошедшие во время нахождения багажа под присмотром Страхователя (Застрахованного), в багажном отделении транспортной службы, камере хранения, охраняемом гардеробе и при пользовании услугами официально предоставленного носильщика.	2.4 Կողմերի հատուկ համաձայնությամբ ապահովագրական ծածկույթը կարող է տարածվել այն ապահովագրական պատահարների վրա, որոնք տեղի են ունեցել, երբ ուղեբեռը գտնվում էր Ապահովագրողի (Ապահովագրված անձի) հսկողության տակ, տրանսպորտային ծառայության ուղեբեռային բաժանմունքում, պահասենյակում, հսկվող պահարանում և պաշտոնապես տրամադրված բեռնակրի ծառայություններից օգտվելիս:
ARTICLE 3. INSURED ACCIDENTS AND EXPENSES PAYABLE	РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ И РАСХОДЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ОПЛАТЕ	ՀՈԴԳԱՏ 3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐԸ ԵՎ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ԾԱԽՄԵՐԸ
3.1 In accordance to the present Conditions the Insured Accident is: 3.1.1 Assured's application to the Service/Assistance Company (specialized service centers) as well as to the medical and other institutions for medical and other services in connection with sudden disease or accident while in trip during the Contract/Policy effective period.	3.1 Согласно настоящим Правилам страховым случаем признается: 3.1.1 при совершении Застрахованным поездки обращение в связи с возникшим в период действия Договора/Полиса внезапным заболеванием или несчастным случаем, произошедшим с Застрахованным, в сервисные компании, компании ассистанса (специализированные сервисные центры), а так же медицинские и связанные с ними учреждения за получением медицинских и иных услуг.	3.1 Սույն Պայմանների համաձայն ապահովագրական պատահար է համարվում՝ 3.1.1 Ապահովագրված անձի ուղևորություն կատարելու ժամանակ Ապահովագրված անձի մոտ Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում հանկարծակի հիվանդության առաջացման կամ դժբախտ պատահարի կապակցությամբ սպասարկող կամ աջակցող ընկերություններին (մասնագիտացված ծառայությունների կենտրոններին) դիմելը, ինչպես նաև բժշկական և դրա հետ կապված այլ ծառայություններ ստանալու համար բժշկական և այլ հիմնարկություններին դիմելը:
3.1.2 for “Loss of luggage” risk: 3.1.2.1 Damage, destruction, or loss of luggage officially handed over to the carrier or responsible keeper, provided a keeping contract is concluded for the period of the Insured's (Assured's) travel from his place of residence to the	3.1.2 по риску “Утрата багажа”: 3.1.2.1 повреждение, уничтожение или утрата багажа, официально переданного перевозчику или ответственному хранителю при условии заключения договора хранения на период следования Страхователя	3.1.2 «Ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով՝ 3.1.2.1 Ապահովագրված անձի մշտական բնակության վայրից ապահովագրության տարածք և հետ մեկնելիս, ինչպես նաև ապահովագրության տարածքի մեջ մտնող երկրների միջև Ապահովագրված անձի



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

Territory of Insurance and back, as well as for the period of the Insured's (Assured's) relocation between the countries included in the Territory of Insurance, which damage, destruction, or loss has happened to to occurrence of the following events:

- Natural disasters: storm, hailstorm, flood, deluge, earthquake, hurricane, landslide, etc;
- Fire, lightning blow, explosion, fire extinguishing measures;
- Traffic and transportation accident, or accident with the Insured;
- Purposeful spoiling of luggage by third persons;
- Theft of luggage;
- Wreckage, collision, tripping, and other accidents with the transportation means, which transported the luggage;
- Disappearance /loss of luggage together with the transportation means, which transported the luggage;

3.1.2.2 Necessary and urgent expenses of the Insured due to luggage delay happened during the insured travel, for purchase of the prime necessity goods (the most needed and frequently used things, objects, and goods, which immediately satisfy human needs, and are intended for personal consumption in the everyday life) being in the luggage. If luggage handed over to the carrier as registered luggage remains behind, or is forwarded to other place for term exceeding the time deductible envisaged by the Insurance Contract, then relevant expenses shall be subject to reimbursement. In case the Insurance Contract does not provide for the time deductible (i.e. period, for which handing over of the luggage to the Insured person is delayed by the carrier), the time deductible shall be deemed to be equal to 48 hours.

(Застрахованного) с места постоянного проживания на территорию страхования и обратно, а также на период переезда Страхователя (Застрахованного) между странами, входящими в территорию страхования, наступившее в результате следующих событий:

- стихийные бедствия: буря, град, наводнение, затопление, землетрясение, ураган, оползень и т.п.;
- пожар, удар молнии, взрыв, меры, принятые для тушения пожара;
- дорожно-транспортные происшествие или несчастный случай с Застрахованным;
- преднамеренная порча багажа третьими лицами;
- хищение багажа;
- крушение, столкновение, опрокидывание и иные аварии с транспортным средством, на котором перевозился багаж;
- пропажа/утрата багажа вместе с транспортным средством, на котором он перевозился;

3.1.2.2 необходимые и неотложные расходы Застрахованного из-за задержки багажа, произошедшей во время застрахованной поездки, на приобретение товаров первой необходимости (наиболее нужные и часто употребляемые вещи, предметы, товары, непосредственно удовлетворяющие потребности человека, предназначенные для личного потребления в повседневной жизни), находящихся в багаже. Возмещению подлежат расходы в случае, если багаж, сданный перевозчику в качестве зарегистрированного багажа, задерживается с доставкой или направляется в иное место на срок, превышающий временную франшизу, предусмотренную в Договоре страхования. В случае, если Договором страхования временная франшиза (срок, на который задерживается выдача багажа перевозчиком Застрахованному лицу) не установлена, она считается равной 48 часам.

փոխադրումների ընթացքում պահպանման պայմանագիր կնքելու պայմանով փոխադրողին կամ պատասխանատու պահառուին պաշտոնապես հանձնված ուղեբեռի վնասումը, ոչնչացումը կամ կորուստը, որը տեղի է ունեցել հետևյալ իրադարձությունների արդյունքում.

- տարերային աղետներ՝ հողմ, կարկուտ, ջրհեղեղ, ջրակալում, երկրաշարժ, փոթորիկ, սողանք և այլն,
- հրդեհ, կայծակնահարում, պայթյուն, ձեռնարկած հրշեջ միջոցառումներ,
- ճանապարհատրանսպորտային պատահար կամ Ապահովագրված անձի հետ դժբախտ պատահար,
- երրորդ անձանց կողմից ուղեբեռի դիտավորյալ վնասում,
- ուղեբեռի գողություն,
- աղետ, բախում, շրջում և այլ վթարներ այն տրանսպորտային միջոցի հետ, որով տեղափոխվում էր ուղեբեռը,
- ուղեբեռի ոչնչացում/կորուստ այն տրանսպորտային միջոցի հետ, որով տեղափոխվում էր ուղեբեռը,

3.1.2.2 Ապահովագրված անձի ուղեբեռում գտնվող առաջին անհրաժեշտության իրերի (առավել անհրաժեշտ և հաճախ օգտագործվող իրեր, մարդու պահանջները անմիջականորեն բավարարող առարկաներ, ապրանքներ՝ նախատեսված առօրյա կյանքում անձնական օգտագործման համար) ձեռքբերման համար անհրաժեշտ և անհետաձգելի ծախսեր, կապված ուղեբեռի ուշացման հետ, որը տեղի է ունեցել ապահովագրված ուղևորության ընթացքում: Ծախսերը ենթակա են հատուցման այն դեպքում, երբ որպես գրանցված ուղեբեռ՝ փոխադրողին հանձնած ուղեբեռի առաքումը ուշանում է կամ ուղեբեռը ուղարկվում է այլ տեղ ապահովագրության Պայմանագրով սահմանված չհատուցվող ժամանակահատվածը գերազանցող ժամկետով: Այն դեպքում, երբ ապահովագրության Պայմանագրով չհատուցվող ժամանակահատված (այն ժամկետը, որով



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

3.2 For risk “Loss of Luggage” any events shall not be deemed to be Insured Accidents, when these events do not meet definitions given above in paragraphs 3.1.2.1 and 3.1.2.2, and/or when these events, though meet the aforesaid definitions, have occurred due to the following:

3.2.1 Damage, destruction or loss of luggage transported together with the Insured as hand luggage, as well as of luggage handed over to the carrier without drawing up by the latter of the relevant transportation documents;

3.2.2 Damage, destruction or loss of luggage, which included explosive, poisonous, and/or caustic substances;

3.2.3 Damage, destruction or loss of useful properties by the luggage objects due to natural properties of the materials, substances and objects transported in luggage (including, without limitation: wear, rust, mildew, discoloration), of special properties or natural qualities of the insured luggage, by simple wear or natural deterioration of qualities, or mildew;

3.2.4 Spoiling of luggage by insects and rodents;

3.2.5 Minor superficial damages and deterioration of the outside appearance of the luggage objects (scratches, chafing, etc) not entailing loss or deterioration of useful properties of the objects;

3.2.6 Damages, spoiling, or destruction of the luggage objects requiring special conditions of storing and/or

3.2 По риску “Утрата багажа” не являются страховыми случаями события, не соответствующие определениям, указанным в п.3.1.2.1 и п.3.1.2.2, и/или события, хотя и соответствующие указанным определениям, но произошедшие в результате следующих событий:

3.2.1 повреждение, уничтожение или утрата багажа, следующего вместе с Застрахованным в качестве ручной клади, а также багажа, переданного перевозчику, без оформления последним соответствующих перевозочных документов;

3.2.2 повреждение, уничтожение или утрата багажа, в составе которого находились взрывоопасные, ядовитые и/или едкие вещества;

3.2.3 повреждение, уничтожение или утрата полезных свойств предметами багажа вследствие естественных свойств перевозимых в багаже материалов, веществ и предметов (включая, но не ограничиваясь: износ, ржавчина, плесень, обесцвечивание), особых свойств или естественных качеств застрахованного багажа, обычным износом, естественным ухудшением качества, плесенью;

3.2.4 порча багажа насекомыми и грызунами;

3.2.5 мелкие поверхностные повреждения и нарушения внешнего вида предметов багажа (царапины, потертости и т.д.), не вызывающие утрату или снижение полезных свойств имущества;

3.2.6 повреждения, порча или уничтожение предметов багажа, требующих специальных условий хранения

հետաձգվում է փոխադրողի կողմից Ապահովագրված անձին ուղեբեռի տրամադրումը) սահմանված չէ, այն համարվում է հավասար 48 ժամին:

3.2 «Ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով ապահովագրական պատահար չեն հանդիսանում այն իրադարձությունները, որոնք չեն համապատասխանում 3.1.2.1 և 3.1.2.2 կետերում նշված սահմանումներին, և/կամ այն իրադարձությունները, որոնք չնայած համապատասխանում են նշված սահմանումներին, սակայն տեղի են ունեցել հետևյալ իրադարձությունների արդյունքում.

3.2.1 Ապահովագրված անձի մոտ որպես ձեռքի բեռ գտնվող ուղեբեռի, ինչպես նաև փոխադրողին՝ առանց վերջինիս կողմից համապատասխան փոխադրման փաստաթղթեր ձևակերպելու փոխանցված ուղեբեռի վնասում, ոչնչացում կամ կորուստ,

3.2.2 ուղեբեռի վնասում, ոչնչացում կամ կորուստ, որի կազմում գտնվում էին պայթյունավտանգ, թունավոր և/կամ ուստիչ/այրիչ նյութեր,

3.2.3 ուղեբեռի առարկաների օգտակար հատկությունների վնասում, ոչնչացում կամ կորուստ ուղեբեռում տեղափոխվող նյութերի և առարկաների բնական հատկությունների պատճառով (ներառյալ, սակայն չսահմանափակվելով՝ մաշվածություն, ժանգ, բորբոս, գունազրկում), ապահովագրված ուղեբեռի հատուկ հատկությունների կամ բնական որակների, սովորական մաշվածության, որակի բնական կորստի, բորբոսի պատճառով,

3.2.4 միջատների և կրծողների կողմից ուղեբեռի վնասում,

3.2.5 մանր մակերեսային վնասվածքներ և ուղեբեռի առարկաների արտաքին տեսքի խաթարում (քերծվածքներ, մաշվածություններ և այլն), որոնք չեն բերում գույքի օգտակար հատկությունների կորստին կամ նվազեցմանը,

3.2.6 պահպանման և/կամ փոխադրման հատուկ պայմաններ պահանջող ուղեբեռի առարկաների



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

transportation, which damages, spoiling, or destruction occurred due to non-observance of the said conditions;

3.2.7 Failure to fulfill or undue fulfillment by the Insured (Assured) of his obligations connected with transportation and storing of luggage, including obligations for payment, packing conditions, and timely reception of the luggage by its owners;

3.2.8 Undue packing of the luggage objects;

3.2.9 Electric or mechanical defects of the audio- or video-equipment and other similar objects, excluding case when it is caused by fire or breakdown of vehicle, ship, or plane transporting such objects;

3.2.10 Breaking or damage of products made of faience, porcelain, glass, or musical instruments and other brittle objects, excluding cases when it is caused by fire, attempt of theft, or breakdown of vehicle, ship, or airplane transporting such objects;

3.2.11 Damage caused to expendable materials transported in luggage, such as acids, paints, aerosols, medicines, and any liquids, as well as damage caused thereto;

3.2.12 Loss or damage of sportive equipment during its transportation or responsible storing;

3.2.13 Loss, destruction, or damage of property (luggage) immediately caused by pressure waves generated by airplane or other air craft moving with sonic or supersonic speed;

3.2.14 Loss, destruction or damage caused by any process of

и/или транспортировки, вследствие несоблюдения данных условий;

3.2.7 неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем (Застрахованным) своих обязательств, связанных с перевозкой и хранением багажа, в том числе по оплате, условиям упаковки и своевременному получению багажа;

3.2.8 ненадлежащая упаковка предметов багажа;

3.2.9 электрические или механические неисправности аудио- или видеоаппаратуры и других подобных предметов, за исключением случаев, когда это вызвано пожаром или аварией автотранспортного средства, судна или воздушного судна, перевозящего такие предметы;

3.2.10 бой или повреждение изделий из фаянса, фарфора, стекла, музыкальных инструментов и других хрупких предметов, за исключением случаев, когда это вызвано пожаром, попыткой кражи или аварией автотранспортного средства, судна или воздушного судна, перевозящего такие предметы;

3.2.11 ущерб, причиненный перевозимыми в багаже расходными материалами, кислотами, красками, аэрозолями, лекарствами и любыми жидкостями, а также ущерб, ими вызванный;

3.2.12 утрата или повреждение спортивного инвентаря во время его перевозки или ответственного хранения;

3.2.13 утрата, уничтожение или повреждение имущества (багажа), непосредственно причиненные волнами давления, вызванными самолетом или иными воздушными средствами, движущимися со звуковой или сверхзвуковой скоростью;

3.2.14 утрата, уничтожение или повреждение, вызванные

վնասում, ոչնչացում կամ կորուստ նշված պայմանները չպահպանելու հետևանքով,

3.2.7 ուղեբեռի փոխադրման և պահպանման հետ կապված Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) սեփական պարտավորությունների չկատարում կամ ոչ պատշաճ կատարում, այդ թվում ուղեբեռի դիմաց վճարման, փաթեթավորման պայմանների և ուղեբեռը ժամանակին ստանալու գծով,

3.2.8 ուղեբեռի առարկաների ոչ պատշաճ փաթեթավորում,

3.2.9 ձայնա- և տեսաապարատուրայի և համանման այլ առարկաների էլեկտրական կամ մեխանիկական անսարքություններ, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ դրանք առաջացել են հրդեհի կամ նման առարկաները փոխադրող ավտոտրանսպորտային միջոցի, նավի կամ օդանավի վթարի հետևանքով,

3.2.10 ճենապակուց, հախճապակուց, ապակուց իրերի, երաժշտական գործիքների և այլ փխրուն առարկաների կորուստ կամ վնասում, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ դա առաջացել է հրդեհի, գողության փորձի կամ նման առարկաները փոխադրող ավտոտրանսպորտային միջոցի, նավի կամ օդանավի վթարի հետևանքով,

3.2.11 ուղեբեռում տեղափոխվող ծախսվող նյութերով, թթուներով, ներկերով, աերոզոլներով, դեղերով և ցանկացած հեղուկներով պատճառված վնաս, ինչպես նաև դրանց ազդեցության արդյունքում առաջացրած վնասը,

3.2.12 մարզագույքի՝ դրա փոխադրման կամ պատասխանատու պահպանման ընթացքում կորուստ կամ վնասում,

3.2.13 գույքի (ուղեբեռի) վնասում, ոչնչացում կամ կորուստ, որոնք պատճառվել են անմիջապես ձայնային կամ գերձայնային արագությամբ ընթացող օդանավով կամ այլ օդային միջոցներով առաջացրած ճնշման ալիքներով,

3.2.14 ցանկացած մաքրման, ներկման, վերանորոգման



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

cleaning, painting, repair, or restoration;

3.2.15 Loss, destruction or damage caused atmospheric precipitation (rain, snow, etc).

3.3 For risk “Loss of Luggage”, the events occurred due to the following circumstances shall also not be deemed to be Insured Accidents, unless otherwise is directly provided for by the Insurance Contract:

3.3.1 Delay of luggage in case of transportation by charter flights, if these flights are not entered into the international booking system;

3.3.2 Confiscation of luggage by customs or any other state service;

3.3.3 Strikes or other actions occurred or declared prior to commencement of travel/transportation of the Insured;

3.3.4 Withdrawal of the airplane from flight by any civil aviation service.

3.4 In the event of occurrence of the insured accident specified by the point 3.1 of the present Conditions the Insurer is obliged to organize and pay for rendered to the Assured (Assureds) medical and/or other services as well as to indemnify other incurred expenses specified by the Contract/Policy.

3.5 Payable expenses are:

3.5.1 Medical expenses connected with:

3.5.1.1 rendering first-aid and emergency medical services

3.5.1.2 out-patient treatment, particularly: the expenses for physician's services, diagnostics, prescribed by physicians

любым процессом чистки, окрашивания, ремонта или восстановления;

3.2.15 утрата, уничтожение или повреждение, вызванные атмосферными осадками (дождь, снег и т.п.).

3.3 По риску “Утрата багажа” также не являются страховыми случаями события, если иное прямо не предусмотрено Договором страхования, произошедшие в результате следующих событий:

3.3.1 задержка багажа при перевозке чартерными рейсами, если эти рейсы не внесены в международную систему бронирования;

3.3.2 конфискация багажа таможен или любой другой государственной службой;

3.3.3 забастовки или другие акции, случившиеся или объявленные перед началом путешествия/перевозки Застрахованного;

3.3.4 снятие самолета с рейса любой гражданской авиационной службой.

3.4 При наступлении страхового случая, предусмотренного п. 3.1 настоящих Правил, Страховщик обязуется организовать и оплатить оказанные Застрахованному лицу (лицам) медицинские и/или иные услуги, а также компенсировать другие произведенные расходы, предусмотренные Договором/Полисом.

3.5 Подлежат оплате:

3.5.1 Медицинские расходы связанные с:

3.5.1.1 оказанием скорой и неотложной медицинской помощи;

3.5.1.2 амбулаторным лечением, а именно: расходы на врачебные услуги, диагностические исследования,

կամ վերականգնման գործընթացով պատճառված վնասում, ոչնչացում կամ կորուստ,

3.2.15 մթնոլորտային տեղումներով (անձրև, ձյուն և այլն) պատճառված վնասում, ոչնչացում կամ կորուստ:

3.3 Եթե ապահովագրության Պայմանագրով ուղղակիորեն այլ բան նախատեսված չէ, «Ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով ապահովագրական պատահար չեն հանդիսանում նաև այն իրադարձությունները, որոնք տեղի են ունեցել հետևյալ իրադարձությունների արդյունքում.

3.3.1 չարտերային չվերթով փոխադրելիս ուղեբեռի ուշացում, եթե տվյալ չվերթները ներառված չեն միջազգային ամրագրման համակարգում,

3.3.2 մաքսային կամ ցանկացած այլ պետական ծառայության կողմից ուղեբեռի բռնագրավում,

3.3.3 Ապահովագրված անձի ուղևորության/փոխադրման սկզբից առաջ տեղի ունեցած կամ հայտարարված գործադուլներ կամ այլ ակցիաներ,

3.3.4 ցանկացած քաղաքացիական ավիացիոն ծառայության կողմից չվերթից օդանավի հանում:

3.4 Սույն Պայմանների 3.1 կետով նախատեսված ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրողը պարտավորվում է կազմակերպել Ապահովագրված անձի (անձանց) բժշկական և/կամ այլ ծառայությունների մատուցում և վճարել դրանց դիմաց, ինչպես նաև փոխհատուցել Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված այլ կատարված ծախսեր:

3.5 Հատուցման ենթակա են՝

3.5.1 Բժշկական ծախսերը, այդ թվում՝

3.5.1.1 շտապ և անհետաձգելի բուժօգնության հետ կապված ծախսերը,

3.5.1.2 ամբուլատոր բուժման, մասնավորապես՝ բժշկական ծառայություններից օգտվելու, խխտորոշիչ



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

medicines, bandage materials and other fixation means (gypsum, bandage)

3.5.1.3 staying and treatment at the in-patient institution (standard room), particularly: the expenses for surgeries, diagnostic investigations.

3.5.2 Medical transportation expenses of the Assured incurred in the result of a sudden disease, accident for:

3.5.2.1 transportation by medical ambulance or other transport to the nearest medical institution;

3.5.2.2 medical repatriation of the Assured with necessary medical escort to the airport nearest to the place of the Assured's residence or to the hospital nearest to the place of the Assured's residence airport with which there is a direct international traffic from a place of stay of the Assured (Assureds) if his/her state allows such evacuation.

3.5.3 Expenses for the remains repatriation, which are confirmed (in writing) by the Service/ Assistance Company and/or by the Insurer (its representatives) up to the Assured's place of residing in the territory of the RA if his/her death was a result of the sudden disease or accident.

3.5.4 Expenses for emergency dental assistance, not more than 300 Euro/USD which occurred in the result of sudden disease or accident and which are connected with:

3.5.4.1 treatment necessary in case of sudden and unexpected acute toothache of natural teeth;

назначенные врачом медикаменты, перевязочные средства и средства фиксации (гипс, бандаж);

3.5.1.3 пребыванием и лечением в стационаре (в палате стандартного типа), а именно: расходы по проведению неотложных операций, диагностических исследований.

3.5.2 Медико-транспортные расходы Застрахованного лица, произведенные вследствие внезапного заболевания, несчастного случая:

3.5.2.1 по транспортировке машиной скорой помощи или иным транспортным средством в ближайшее медицинское учреждение;

3.5.2.2 по медицинской репатриации Застрахованного лица с необходимым медицинским сопровождением до аэропорта, ближайшего к месту проживания Застрахованного, или до больницы, ближайшей к аэропорту места проживания Застрахованного, с которым есть прямое международное сообщение от места пребывания Застрахованного лица (лиц), если его состояние допускает такую эвакуацию.

3.5.3 Расходы по репатриации останков, санкционированные (согласованные в письменном порядке) сервисной компанией/компанией ассистанса и/или Страховщиком (их представителями) до места на территории РА, где постоянно проживало Застрахованное лицо, если его смерть наступила в результате внезапного заболевания или несчастного случая.

3.5.4 Расходы по экстренной стоматологической помощи, не более 300 евро/долларов США, возникшие вследствие внезапного заболевания, несчастного случая и связанные с:

3.5.4.1 лечением, которое необходимо при внезапно и непредвиденно начавшейся острой зубной боли

հետազոտությունների, բժշկի կողմից նշանակված դեղամիջոցների, վիրակապային և ֆիքսման այլ միջոցների (գիպս, բանդաժ) հետ կապված ծախսերը,

3.5.1.3 ստացիոնարում (ստանդարտ տիպի հիվանդասենյակում) կացության և բուժման, մասնավորապես՝ անհետաձգելի վիրահատությունների, ախտորոշիչ հետազոտությունների հետ կապված ծախսերը:

3.5.2 Ապահովագրված անձի բուժ-տրանսպորտային ծախսերը, որոնք կատարվել են հանկարծակի առաջացած հիվանդության կամ դժբախտ պատահարի հետևանքով, մասնավորապես՝

3.5.2.1 շտապ օգնության մեքենայով կամ այլ տրանսպորտային միջոցով մոտակա բուժհաստատություն տեղափոխում,

3.5.2.2 անհրաժեշտ բժշկական ուղեկցմամբ Ապահովագրված անձի հայրենադարձման համար մինչև վերջինիս բնակության վայրի օդանավակայանին ամենամոտ հիվանդանոց և/կամ բնակության վայրին ամենամոտ օդանավակայան, որն ունի ուղիղ միջազգային հաղորդակցում Ապահովագրված անձի (անձանց) գտնվելու վայրի հետ, եթե նրա վիճակը թույլ է տալիս նման էվակուացիա:

3.5.3 Հետմահու հայրենադարձման հետ կապված ծախսերը, որոնք հաստատված են (գրավոր համաձայնեցված են) սպասարկող/աջակցող ընկերության և/կամ Ապահովագրողի (նրա ներկայացուցիչների) կողմից, մինչև ՀՀ այն տարածք, որտեղ մշտական բնակվում էր Ապահովագրված անձը, եթե նա մահացել է հանկարծակի հիվանդության կան դժբախտ պատահարի հետևանքով:

3.5.4 Անհետաձգելի ատամնաբուժական օգնության ծախսերը՝ ոչ ավելի քան 300 եվրո/դոլար, որոնք ծագել են հանկարծակի հիվանդության կամ դժբախտ պատահարի հետևանքով և կապված են՝

3.5.4.1 բնական ատամների հանկարծակի և անսպասելիորեն սկսված սուր ատամնացավի



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

3.5.4.2 treatment necessary for restoration of the natural healthy teeth damaged in the result of accident.	естественных зубов; 3.5.4.2 лечением, которое необходимо для реставрации здоровых естественных зубов, поврежденных в результате несчастного случая	դադարեցման համար անհրաժեշտ բուժման հետ 3.5.4.2 դժբախտ պատահարի հետևանքով վնասված առողջ բնական ատամների վերականգնման համար անհրաժեշտ բուժման հետ
3.5.5 Additional expenses of the Assured in case of an sudden disease, accident for:	3.5.5 Дополнительные расходы Застрахованного лица при внезапном заболевании, несчастном случае:	3.5.5 Հանկարծակի հիվանդության, դժբախտ պատահարի դեպքում Ապահովագրված անձի լրացուցիչ ծախսերը, մասնավորապես՝
3.5.5.1 third party visit (urgent visit of family member, physician or other person chosen by the Assured (Assureds) in case of necessary care in pre- or postsurgery period, during medical evacuation or repatriation of the Assured (Assureds) when upon medical reference family member or other chosen by the Assured person has to be with him);	3.5.5.1 на визит третьего лица (срочный приезд члена семьи, врача или иного лица, выбранного Застрахованным лицом (лицами) в случае необходимости ухода в предоперационный и/или послеоперационный период, медицинской эвакуации или репатриации Застрахованного лица, при которой по медицинским показаниям необходимо, чтобы член семьи или иное лицо, выбранное Застрахованным лицом (лицами), находилось рядом с ним);	3.5.5.1 երրորդ անձի այցելություն (ընտանիքի անդամի, բժշկի կամ Ապահովագրված անձի (անձանց) կողմից ընտրված այլ անձի հրատապ ժամանում, եթե առկա է նախափորհաստական և/կամ հետփորհաստական ժամանակաշրջանում խնամքի, Ապահովագրված անձի (անձանց) բժշկական էվակուացիայի կամ հայրենադարձման անհրաժեշտություն, որի ընթացքում բժշկական ցուցման առկայության դեպքում ընտանիքի անդամը կամ Ապահովագրված անձի (անձանց) կողմից ընտրված այլ անձ պետք է գտնվի նրա կողքին):
3.5.5.2 evacuation to the territory of the RA of children who are under 18 (eighteen) and who were with the Assured (Assureds) and who in case of sudden disease, accident or death were left without care and who can't continue travelling and can't stay in the territory of the country where the insured accident has occurred	3.5.5.2 по эвакуации на территорию РА несовершеннолетних детей до 18 (восемнадцати) лет, находящихся с Застрахованным лицом (лицами), которые в случае внезапного заболевания, несчастного случая, смерти Застрахованного лица остались без присмотра, не могут продолжить поездку и не могут находиться на территории государства, где произошел страховой случай;	3.5.5.2 Ապահովագրված անձի (անձանց) հանկարծակի հիվանդության, դժբախտ պատահարի, մահվան դեպքում առանց խնամքի մնացած և Ապահովագրված անձի (անձանց) հետ գտնվող 18 (տասնութ) տարեկանը չլրացած անչափահաս երեխաների ՀՀ տարածք էվակուացիայի հետ կապված ծախսերը, որոնք չեն կարող ուղևորությունը շարունակել և չեն կարող գտնվել այն պետության տարածքում, որտեղ տեղի է ունեցել ապահովագրական պատահարը:
3.5.6 For the risk “Loss of Luggage” in case of occurrence of the Insured Accident the following shall be subject to reimbursement:	3.5.6 По риску “Утрата багажа” при наступлении страхового случая подлежат возмещению:	3.5.6 «Ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում հատուցման ենթակա են.
3.5.6.1 Actual damage caused to the Insured (Assured) by loss or damage of his luggage officially handed over to the carrier.	3.5.6.1 реальный ущерб, причиненный Страхователю (Застрахованному), вызванный утратой или повреждением багажа, официально переданного перевозчику.	3.5.6.1 Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) պատճառված իրական վնասը, որն առաջացել է փոխադրողին պաշտոնապես փոխանցած ուղեբեռի կորստի կամ վնասման արդյունքում:
3.5.6.2 In case of luggage delay the Insurer shall reimburse the Insured (Assured) for the latter’s expenses for purchase	3.5.6.2 При задержке багажа Страховщиком возмещаются Страхователю (Застрахованному) расходы последнего на	3.5.6.2 Ուղեբեռի ուշացման դեպքում Ապահովագրողի կողմից Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին)



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

of the prime necessity goods, which purchase was caused by the delay of luggage of the Insured person during the insured travel, which reimbursement shall be within the limits of the Sum Insured indicated in the Insurance Contract.

3.5.7 Expenses not subject to reimbursement - are expenses, which are not immediately connected with the Insured Accident and its consequences, or expenses not stipulated in paragraph 3.5.6 of these Conditions, as well as the following expenses:

3.5.7.1 Losses, caused by the Insured's (Assured's) failure to take necessary measures for preservation of luggage;

3.5.7.2 Losses, caused by loss of information by the Insured (Assured), which information was recorded on lost or or damaged media;

3.5.7.3 Losses caused by loss of objects listed in paragraph 2.3, but not insured on special conditions provided for by the Insurance Contract.

3.5.8 When concluding relevant Insurance Contract (as per paragraph 2.3 of these Conditions) for any documents (including, without limitation, passports and travel documents), manuscripts, drawings, business papers; products made of glass and crystal, lenses, and other brittle objects; means of auto-, motor- and bicycle transport, air and water transport, and spare parts thereto; any equipment, audio-, video-, photo-, and cinema- equipment and computer systems, which are not portable and mobile, and/or are used in professional activity, as well as spare parts thereto, shall be covered with insurance only when the following conditions are observed:

приобретение товаров первой необходимости, вызванные задержкой багажа Застрахованного лица во время застрахованной поездки, в пределах страховой суммы, указанной в Договоре страхования.

3.5.7 Расходы, не подлежащие возмещению, - это расходы, не связанные непосредственно со страховым случаем и его последствиями, расходы, не указанные в п. 3.5.6 настоящих Правил, а также следующие расходы:

3.5.7.1 убытки, вызванные непринятием Страхователем (Застрахованным) необходимых мер по сохранности багажа;

3.5.7.2 убытки, вызванные утратой Страхователем (Застрахованным) информации, записанной на утраченном или поврежденном носителе;

3.5.7.3 убытки, вызванные утратой предметов, перечисленных в п. 2.3, но не застрахованных на особых условиях, предусмотренных Договором страхования.

3.5.8 При заключении соответствующего договора страхования (согласно п.2.3 настоящих Правил) на любые документы (включая, но, не ограничиваясь, паспорта и проездные документы), рукописи, чертежи, деловые бумаги; изделия из стекла и хрусталя, линзы, другие хрупкие предметы; средства авто-, мото- и велотранспорта, воздушные и водные средства транспорта и запасные части к ним; любую аппаратуру, аудио-, видео-, фото-, киноаппаратуру и компьютерные системы, которые не являются портативной и мобильной и/или используются в профессиональной деятельности, а также запасные части к ним действие страхового покрытия распространяется только при

हातगुप्तता में ली गई वस्तुओं की आवश्यकता, यात्रा के दौरान वस्तुओं की देरी के कारण, जो बीमा योग्य राशि के अंदर, बीमा करार में निर्दिष्ट है।

3.5.7 Չհատուցվող ծախսեր՝ դրանք այն ծախսերն են, որոնք չունեն անմիջական կապ ապահովագրական պատահարի և դրա հետևանքների հետ, այն ծախսերը, որոնք նշված չեն սույն Պայմանների 3.5.6 կետում, ինչպես նաև հետևյալ ծախսերը.

3.5.7.1 Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից ուղեբեռի պահպանման համար անհրաժեշտ միջոցառումներ չձեռնարկելու հետևանքով առաջացած ծախսերը,

3.5.7.2 Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից կորցրած կամ վնասված կրիչի վրա գրանցված տեղեկատվության կորստի հետևանքով առաջացած ծախսերը,

3.5.7.3 2.3 կետում թվարկված, սակայն Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված հատուկ պայմաններով չապահովագրված առարկաների կորստի հետևանքով առաջացած ծախսերը,

3.5.8 Համապատասխան ապահովագրության Պայմանագիր/Վկայագիր կնքելիս (սույն Պայմանների 2.3 կետի համաձայն) ցանկացած փաստաթղթերի (ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով, անձնագրեր և ճանապարհային փաստաթղթեր), ձեռագրերի, գծագրերի, գործնական փաստաթղթերի, ապակուց և բյուրեղապակուց իրերի, ոսպնյակների և այլ փխրուն իրերի, ավտո-, մոտո-, հեծանիվային տրանսպորտի միջոցների, օդային և ջրային տրանսպորտի միջոցների և դրանց պահեստամասերի, ցանկացած ապարատուրայի, ձայնա-, տեսա-, լուսանկարա-, կինոպարատուրայի և համակարգչային համակարգերի, որոնք չեն հանդիսանում դյուրակիր և



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

соблюдении следующих условий:		
3.5.8.1 The Insured (Assured) handles them with due care, and uses them only for their direct purpose;	3.5.8.1 Страхователь (Застрахованный) относится к ним с должной бережливостью и использует их только по прямому назначению;	3.5.8.1 Տրամադրված և/կամ օգտագործվում են մասնագիտական գործունեության համար, ինչպես նաև դրանց պահեստամասերի վրա ապահովագրական ծածկույթը տարածվում է միայն հետևյալ պայմանները պահպանելու դեպքում.
3.5.8.2 The Insured (Assured) takes all necessary measures to assure their integrity and preservation;	3.5.8.2 Страхователем (Застрахованным) принимаются все необходимые меры к обеспечению их целостности и сохранности;	3.5.8.2 Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) վերաբերվում է դրանց խնայողաբար և օգտագործում է դրանք միայն ըստ բուն նշանակության,
3.5.8.3 These objects are kept in strongboxes, storing rooms, or other places specially intended for this purpose;	3.5.8.3 Эти предметы находятся на хранении в сейфах, камерах хранения или других специально отведенных для этого местах;	3.5.8.3 Ապահովադիր (Ապահովագրված անձի) կողմից ձեռնարկվում են դրանց ամբողջականությունը և պահպանումը ապահովելու համար անհրաժեշտ բոլոր միջոցները,
3.5.8.4 These objects are kept in reliably locked premises of buildings, compartments of passenger ships, and guarded cloakrooms.	3.5.8.4 Эти предметы находятся в надежно запертых помещениях зданий, каютах пассажирских судов и охраняемых гардеробах.	3.5.8.4 նշված առարկաները պահպանվում են պահատնիքներում, պահասենյակներում կամ դրա համար հատուկ նախատեսված այլ տարածքներում,
3.5.9 In case of theft of the luggage from bus, the Insurance Indemnity shall be paid in case of availability of documents confirming that:	3.5.9 При краже багажа из автобуса страховое возмещение выплачивается при наличии документов, подтверждающих, что:	3.5.9 նշված առարկաները գտնվում են ապահով կողպված շենքերում գտնվող տարածքներում, մարդատար նավերի նավասենյակներում և հսկվող հանդերձարաններում:
3.5.9.1 The theft occurred within the daylight time (from 8.00 to 22.00);	3.5.9.1 кража произошла в дневное время суток (с 8.00 до 22.00);	3.5.9.1 Ուղեբեռը ավտոբուսից գողանալու դեպքում ապահովագրական հատուցումը վճարվում է այն դեպքում, երբ առկա են փաստաթղթեր, որոնք հաստատում են, որ.
3.5.9.2 Stolen objects were in locked luggage compartment of the bus parked at the parking grounds with entry control point. In this case insurance shall not cover fur products, jewelry (products made of precious metals, precious and semiprecious stones), movable (portable) audio-, photo-, cinema-, and video- equipment, computer and software systems, and any accessories thereto;	3.5.9.2 похищенные вещи находились в запертом багажном отсеке оставленного на автостоянке с контрольно-пропускным пунктом автобуса. В данном случае страховое покрытие не распространяется на меховые изделия, украшения (изделия из драгоценных металлов, драгоценных и полудрагоценных камней), переносную (портативную) аудио-, фото-, кино-, видео-аппаратуру, вычислительные и программные системы, и т.д. и любые принадлежности к ним;	3.5.9.2 գողությունը տեղի է ունեցել ցերեկային ժամերին (8:00-ից մինչև 22:00),
3.5.9.3 The theft occurred within the time of stop, which lasted not more than 3 (three) hours.	3.5.9.3 кража произошла во время остановки не более чем на 3 (три) часа.	3.5.9.2 գողացած իրերը գտնվում էին անցակետով ավտոկայանում թողնված ավտոբուսի կողպված ուղեբեռային խցիկում: Տվյալ դեպքում ապահովագրական ծածկույթը չի տարածվում մորթուց իրերի, զարդերի (թանկարժեք մետաղներից, թանկարժեք և կիսաթանկարժեք քարերով իրերի), դյուրակիր (շարժական) ձայնա-, տեսա-, լուսանկարա-, կինոապարատուրայի և համակարգչային և ծրագրային համակարգերի և այլնի և դրանց պատկանող ցանկացած պարագաների վրա,
		3.5.9.3 գողությունը տեղի է ունեցել 3 (երեք) ժամից ոչ ավել ժամկետով կանգառի ընթացքում:



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

3.5.10 In case of luggage delay expenses for foods and drinks shall not be subject to reimbursement.

3.5.11 Insurer shall not pay Insurance Indemnity, if losses caused disappearance, full destruction, or partial damage of the luggage are fully reimbursed on the grounds of insurance Policy of other insurance company, as well as under Insurance Contract of the responsible carrier.

3.5.10 При задержке багажа не возмещаются расходы на питание и напитки.

3.5.11 Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если убытки, вызванные пропажей, полной гибелью или частичным повреждением багажа, полностью возмещены на основании страхового полиса другой страховой компании, а также по договору страхования ответственности перевозчика.

3.5.10 Ուղեբեռի ուշացման դեպքում չեն հատուցվում սննդի և ըմպելիքների համար ծախսերը:

3.5.11 Ապահովագրողը չի իրականացնում ապահովագրական հատուցման վճարում, եթե ուղեբեռի կորստի, լրիվ ոչնչացման կամ մասնակի վնասման արդյունքում պատճառված վնասները լիովին հատուցվել են այլ ապահովագրական ընկերության ապահովագրական վկայագրի հիման վրա, ինչպես նաև փոխադրողի պատասխանատվության ապահովագրության պայմանագրով:

ARTICLE 4. SUM INSURED AMOUNT DETERMINING PROCEDURE. DEDUCTIBLE

4.1. The amount of Sum Insured is specified by the Contract/Policy signed in accordance with the present Conditions.

4.1.1 By the Contract/Policy signed in accordance with the present Conditions Sum Insured for the risk “Loss of Luggage” shall be established by oral declaration of the Insured, unless otherwise is provided for by the Contract/Policy, and shall not exceed actual value of the luggage.

Actual value of the luggage shall be deemed to be actual value of property in the place of its location on the day of conclusion of the Contract/Policy.

Actual value shall be determined proceeding from the sum necessary for purchase of object completely similar to the destroyed one, after deduction of wear.

For luggage objects indicated in paragraph 2.3 actual value shall be determined in amount assessed according to prices for things of similar kind and qualities, as such prices are usually established in commission trade. Should when concluding the Insurance Contract the Sum Insured has been established in amount exceeding actual value, the

РАЗДЕЛ 4. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ СУММЫ

4.1 Размер страховой суммы определяется Договором/Полисом, заключенным в соответствии с настоящими Правилами.

4.1.1 Договором/Полисом, заключенным в соответствии с настоящими Правилами, страховая сумма по риску “Утрата багажа” устанавливается со слов Страхователя, если иное не предусмотрено в Договоре/Полисе, и не должна превышать действительной стоимости багажа.

Действительной стоимостью багажа считается действительная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения Договора/Полиса.

Действительная стоимость определяется исходя из суммы, необходимой для приобретения предмета, полностью аналогичного погибшему, за вычетом износа.

Для предметов багажа, указанных в п. 2.3, действительная стоимость определяется в размере оценки, устанавливаемой в соответствии с ценами на вещи такого рода и качества, обычно устанавливаемыми в комиссионной торговле. В случае, если при заключении договора страхования страховая сумма

ՀՈՂՎԱԾ 4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐԻ ԶԱՓԸ ՍԱՀՄԱՆԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ: ԶԱՏՈՒՑՎՈՂ ԳՈՒՄԱՐԸ

4.1. Ապահովագրական գումարի չափը սահմանվում է սույն Պայմանների համաձայն կնքված Պայմանագրում/Վկայագրում:

4.1.1 Սույն Պայմանների համաձայն կնքված Պայմանագրով/Վկայագրով «ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով ապահովագրական գումարը սահմանվում է Ապահովադրի խոսքերի հիման վրա, եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով/Վկայագրով, և չպետք է գերազանցի ուղեբեռի իրական արժեքը:

Ուղեբեռի իրական արժեք է համարվում Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման օրվա դրությամբ գույքի իրական արժեքը՝ դրա գտնվելու վայրում:

Իրական արժեքը հաշվարկվում է ելնելով այն գումարից, որն անհրաժեշտ է ոչնչացված առարկային լիովին համանման առարկա ձեռք բերելու համար՝ հաշվի առնելով մաշվածությունը:

2.3 կետում նշված ուղեբեռի առարկաների համար ապահովագրական գումարը հաշվարկվում է գնահատականի չափով, որը սովորաբար սահմանվում է կոմիսիոն առևտրում նման տեսակի և որակի իրերի գների համապատասխան: Այն դեպքում, երբ ապահովագրության Պայմանագիր կնքելիս



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

Insurer when paying the Insurance Indemnity shall be entitled to determine sum of such payment on the grounds of expert conclusion of the independent evaluator.

установлена выше действительной стоимости, Страховщик при выплате страхового возмещения вправе определить сумму такой выплаты на основании экспертного заключения независимого оценщика.

սահմանվում է իրական արժեքից բարձր ապահովագրական գումար, Ապահովագրողը ապահովագրական հատուցում իրականացնելիս իրավունք ունի որոշել նման հատուցման գումարը անկախ գնահատողի փորձագիտական եզրակացության հիման վրա:

For the luggage objects indicated in paragraph 2.3 of these Conditions the Sum Insured shall be established separately for each object, and shall be indicated in the list enclosed to the Contract/Policy.

На предметы багажа, указанные в пункте 2.3 настоящих Правил, страховая сумма устанавливается отдельно по каждому предмету и указывается в описи, прилагаемой к Договору/Полису.

Սույն Պայմանների 2.3 կետում նշված ուղերեւոյ առարկաների համար ապահովագրական գումարը սահմանվում է յուրաքանչյուր առարկայի գծով առանձին և նշվում է ապահովագրության Պայմանագրին կցվող գույքագրման ցուցակում:

4.2 The Insurer's Indemnity Limit for "Loss of luggage" risk shall be not more than 1 000 (one hundred) euro/USD for one place of luggage, unless otherwise is provided for by the Contract/Policy.

4.2 Лимит возмещения Страховщика по риску "Утрата багажа" составляет не более 1 000 (одна тысяча) евро/долларов за одно место багажа, если иное не предусмотрено Договором/Полисом.

4.2 Ապահովագրողի կողմից իրականացվող հատուցման առավելագույն չափը «ուղերեւոյ կորուստ» ռիսկի գծով կազմում է ոչ ավելի քան 1 000 (մեկ հազար) եվրո/դոլար մեկ տեղ ուղերեւոյ համար, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

4.3 The Indemnity Limit for "Loss of luggage" risk for purchase of the prime necessity goods according to paragraph 3.1.2.2, unless otherwise is provided for by the Contract/Policy, is 100 (hundred) euro/USD.

4.3 Лимит возмещения на приобретение товаров первой необходимости по риску "Утрата багажа" в соответствии с п. 3.1.2.2, если иное не предусмотрено Договором/Полисом, составляет 100 (сто) евро/долларов.

4.3 «Ուղերեւոյ կորուստ» ռիսկի գծով 3.1.2.2 կետի համաձայն առաջին անհրաժեշտության առարկաներ ձեռք բերելու համար ծախսերի գծով հատուցման առավելագույն չափը կազմում է 100 (մեկ հարյուր) եվրո/դոլար, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

4.4 The Contract/Policy may establish special Indemnity Limits (Sums Insured) for separate categories (items) of expenditures.

4.4 В Договоре/Полисе могут быть установлены особые лимиты возмещения (страховые суммы) по отдельным категориям (статьям) расходов.

4.4 Պայմանագրով/Վկայագրով կարող են սահմանվել հատուցման առավելագույն չափեր (ապահովագրական գումարներ) ծախսերի առանձին կատեգորիաների (հոդվածների) գծով:

4.5 Unconditional deductible may be specified by the Contract/Policy.

4.5 В Договоре/Полисе может быть предусмотрена безусловная франшиза.

4.5 Պայմանագրում/Վկայագրում կարող է նախատեսված լինել ոչ պայմանական չհատուցվող գումար:

4.6 If insurance indemnity is to be paid through reimbursement for services and expenses directly to the organizations which render those services the part of the cost in the amount equal to the deductible specified by the Contract/Policy is to be paid by the Insured (Assured) at receiving services with the exception of settlement expenses which are indemnified in full by the Insurer.

4.6 В случаях, когда страховая выплата осуществляется путем оплаты услуг и расходов непосредственно организациям, которые оказывают эти услуги, часть стоимости оказанных услуг в сумме, равной размеру установленной по Договору/Полису франшизы, оплачивается Страхователем (Застрахованным) при получении (оказании) услуг, за исключением

4.6 Այն դեպքերում, երբ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է ծառայությունների և ծախսերի անմիջապես դրանք տրամադրող կազմակերպություններին վճարման ճանապարհով, մատուցված ծառայությունների արժեքի մի մասը, որի գումարը հավասար է Պայմանագրում/Վկայագրում սահմանված չհատուցվող գումարի չափին, վճարվում է



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

оплачиваемых сервисной компании/компания ассистанса расходов на урегулирование, которые полностью возмещаются Страховщиком. 4.7 When insuring luggage without drawing up of such list, insurance shall be carried out on conditions “first loss insurance” that is if the Sum Insured is less than insurance value, then the Insurance Indemnity shall be paid in amount of actual damage, but not more than the Sum Insured.	4.7 При страховании багажа без составления описи страхование производится на условиях “страхования по первому риску”, то есть если страховая сумма меньше страховой стоимости, выплата страхового возмещения производится в размере фактического ущерба, но не более страховой суммы.	Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից ծառայությունների ստացման (մատուցման) ժամանակ, բացառությամբ սպասարկող/աջակցող կազմակերպությանը վճարվող կարգավորման ծախսերի, որոնք ամբողջությամբ հատուցվում են Ապահովագրողի կողմից: 4.7 Առանց գույքագրում իրականացնելու ուղեբեռի ապահովագրության դեպքում ապահովագրությունն իրականացվում է «առաջին ռիսկով ապահովագրություն» պայմանով, այսինքն՝ եթե ապահովագրական գումարն ավելի փոքր է, քան ապահովագրական արժեքը, ապա ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է փաստացի վնասի գումարի չափով, սակայն ոչ ավելի քան ապահովագրական գումարի չափը:
ARTICLE 5. INSURANCE EFFECTIVE PERIOD	РАЗДЕЛ 5. СРОК СТРАХОВАНИЯ	ՀՈՂՎԱԾ 5. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԱՆԵՏԸ
5.1 The Contract/Policy is signed for the whole time of the Assured's (Assureds') staying in the countries specified by the Contract/Policy, but not more than 1 (one) year, unless otherwise specified by the Contract/Policy. In case Assured (Assureds) purchases Contract/Policy for multiple trips, the insurance is valid for 90 (ninety) days of whole effective period of the Contract/Policy, unless otherwise specified by the Contract/Policy.	5.1 Договор страхования заключается на весь срок пребывания Застрахованного лица (лиц) в странах, предусмотренных Договором/Полисом, но не более чем на 1 (один) год, если Договором/Полисом не предусмотрено иное. В том случае, когда Застрахованное лицо (лица) приобретает Договор/Полис на многократные поездки, то страхование действует в течение 90 (девяносто) дней всего периода действия Договора/Полиса, если иное не предусмотрено Договором/Полисом.	5.1 Պայմանագիրը/Վկայագիրը կնքվում է Ապահովագրված անձի (անձանց) Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված երկրում/երկրներում գտնվելու ամբողջ ժամկետով, սակայն ոչ ավել, քան 1 (մեկ) տարի, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ: Այն դեպքում, երբ Ապահովագրված անձը (անձինք) ձեռք են բերում Պայմանագիր/Վկայագիր բազմակի ուղևորությունների համար, ապա ապահովագրությունը գործում է Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետի 90 (իննսուն) օրվա ընթացքում, եթե Պայմանագրով/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:
5.2 The insurance commencement is the moment of crossing by the Assured the state border of country of visit but not earlier than the inception date mentioned in the Contract/Policy. The state border is considered crossed if the corresponding stamp/seal is set in the Assured's passport. The termination of the Contract/Policy effective period is	5.2 Началом действия Договора/Полиса является момент пересечения Застрахованным лицом (лицами) государственной границы страны, в которую совершается поездка, но не раньше указанной в Договоре/Полисе даты начала страхования. Государственная граница считается пересеченной, если	5.2 Ապահովագրության գործողության սկիզբ է սահմանվում Ապահովագրված անձի (անձանց), այցելության երկիր ուղևորվելիս, ՀՀ պետական սահմանը հատելու պահը, սակայն ոչ շուտ, քան Պայմանագրում/Վկայագրում որպես ապահովագրության սկիզբ նշված ամսաթիվը:



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

the moment of the Assured's crossing the state border of the country of visit on his way back but not later than the expiry date mentioned in the Contract/Policy. Besides, the medical aid and other services provided to the Assured on the territory of RA will not be indemnified.

5.3 If the date of the trip abroad has been changed the Insured is obliged not less than for 2 (two) working days prior to the inception of the Contract/Policy to inform the Insurer of dates change for issuing by the Insurer a new Contract/Policy. In such case the Insurer may retain expenses related to new Contract/Policy execution and issuance, which is equal to 1000 AMD. Thus the sum is retained for handling and providing the new Contract/Policy and additional Insurance premium is to be paid for additional days.

5.4 The Contract/Policy is valid from the moment of conclusion; the Insured is obliged to pay the Insurance Premium in full at conclusion, unless otherwise specified by the Contract/Policy.

ARTICLE 6. INSURANCE PREMIUM CALCULATION

6.1 Insurance premium is calculated by the Insurer for the whole period of Insurance on the basis of the Sum Insured,

в паспорте Застрахованного лица поставлен соответствующий штамп (печать). Окончанием срока действия Договора/Полиса является момент пересечения при выезде Застрахованным лицом (лицами) государственной границы страны, в которую совершалась поездка, но не позднее указанной в Договоре/Полисе даты окончания страхования. При этом, медицинская помощь или другие услуги, предоставленные Застрахованному лицу (лицам) на территории РА возмещению не подлежат.

5.3 Если дата выезда за границу изменилась, то Страхователь обязан не менее, чем за 2 (два) рабочих дня до начала действия Договора/Полиса сообщить Страховщику об изменении дат для предоставления со стороны Страховщика нового Договора/Полиса, при этом Страховщик имеет право вычесть из страховой премии расходы, связанные с предоставлением и оформлением нового Договора/Полиса, в размере 1000 драмов РА, а так же потребовать уплатить дополнительную страховую премию, связанную с увеличением количества дней.

5.4 Договор/Полис действует с момента заключения, при этом при заключении Договора/Полиса Страхователь обязан полностью оплатить страховую премию, если Договором /Полисом не предусмотрено иное.

РАЗДЕЛ 6. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

6.1 Страховая премия исчисляется Страховщиком за весь срок страхования, исходя из страховых сумм, базовых

Պետական սահմանը համարվում է հատված, եթե ՀՀ սահմանային ծառայությունների կողմից Ապահովագրված անձի անձնագրում դրվել է համապատասխան դրոշմակնիք: Ապահովագրության գործողության ավարտ է սահմանվում Ապահովագրված անձի (անձանց) վերադառնալիս՝ այցելության երկրի պետական սահմանը հատելու պահը, սակայն ոչ ուշ, քան Պայմանագրում/Վկայագրում որպես ապահովագրության ավարտ նշված ամսաթիվը: Ընդ որում, Ապահովագրված անձին (անձանց) ՀՀ տարածքում ցուցաբերված որևէ բժշկական օգնություն կամ այլ ծառայություն հատուցման ենթակա չեն:

5.3 Եթե ուղևորության մեկնման ամսաթիվը փոփոխվել է, ապա Ապահովադիրը ոչ ուշ, քան Պայմանագրում/Վկայագրով նախատեսված ապահովագրության գործողության սկզբից 2 (երկու) աշխատանքային օրվա ընթացքում պետք է հայտնի Ապահովագրողին ժամկետների փոփոխության մասին՝ Ապահովագրողի կողմից նոր Պայմանագիր/Վկայագիր տրամադրելու համար, ընդ որում Ապահովագրողն իրավունք ունի մասհանել ապահովագրավճարից՝ Պայմանագիր/Վկայագրի տրամադրման և ձևակերպման համար կատարված ծախսերը՝ 1000 ՀՀ դրամի չափով, ինչպես նաև պահանջել լրացուցիչ ապահովագրավճար՝ կապված ապահովագրության օրերի ավելացման հետ:

5.4 Պայմանագիր/Վկայագիրը ուժի մեջ է մտնում կնքման պահից, ընդ որում՝ Պայմանագիր/Վկայագրի կնքման պահին Ապահովադիրը պարտավոր է ամբողջությամբ վճարել ապահովագրավճարը, եթե Պայմանագրում/Վկայագրով այլ բան նախատեսված չէ:

ՀՈԴԿԱԾ 6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐԻ ՀԱՇՎԱՐԿՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

6.1 Ապահովագրավճարը հաշվարկվում է



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

base tariff rates and correction coefficients (increasing and decreasing) by taking into consideration particular conditions of insurance: age of the Assured, number of the Assureds as per Contract/Policy, purpose of the trip, duration of the trip, Assureds being engaged in sports and other factors, having essential value for defining of a degree of risk.

тарифных ставок и поправочных (повышающих и понижающих) коэффициентов к ним с учетом конкретных условий страхования: возраста Застрахованного лица, количества человек, застрахованных по Договору/Полису, цели поездки, длительности поездки, программы страхования, занятия Застрахованным лицом различными видами спорта и других факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

Ապահովագրողի կողմից՝ ապահովագրության գործողության ամբողջ ժամկետի համար՝ ելնելով ապահովագրական գումարից, սակագներից և դրանց ուղղիչ (աճեցնող կամ նվազեցնող) գործակիցներից, հաշվի առնելով ապահովագրության հստակ պայմանները՝ Ապահովագրված անձի տարիքը, Պայմանագրով/Վկայագրով ապահովագրված անձանց քանակը, ուղևորության նպատակը, ուղևորության տևողությունը, ապահովագրության ծրագիրը, Ապահովագրված անձի տարբեր սպորտաձևերով զբաղվելը և ռիսկի աստիճանը որոշելու համար էական նշանակություն ունեցող այլ գործոններ:

6.2 If at the moment of Contract/Policy signing the age of Insured Person is over 65 (sixty five), double insurance premium is applied for.

6.2 Если в момент заключения Договора/Полиса возраст застрахованного лица превышает 65 (шестьдесят пять) лет, страховая премия удваивается.

6.2 Եթե Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման պահին Ապահովագրված անձի տարիքը գերազանցում է 65 (վաթսունհինգ) տարեկանը, ապահովագրավճարը կրկնապատկվում է:

6.3 Unless otherwise specified by the Contract/Policy, the Insurance Premium is paid by the Insured simultaneously by single payment for the whole insurance period at the conclusion of the Contract/Policy.

6.3 Страховая премия по Договору/Полису уплачивается Страхователем одновременно, разовым платежом за весь срок страхования в момент заключения Договора/Полиса, если Договором/Полисом не предусмотрено иное.

6.3 Պայմանագրով/Վկայագրով Ապահովագրված անձի ապահովագրավճարը միանվագ կարգով՝ Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման պահին, եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով/Վկայագրով:

ARTICLE 7. GEOGRAPHICAL LIMITATIONS OF THE CONTRACT/POLICY; SIGNING, EXECUTING AND TERMINATING ORDER

РАЗДЕЛ 7. ТЕРРИТОРИЯ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА/ПОЛИСА, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ

ՀՈՂՎԱԾ 7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ՏԱՐԱԾՔԸ, ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ/ՎԿԱՅԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ, ԿԱՏԱՐՄԱՆ, ԴԱՂԱՐԵՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

7.1 The Contract/Policy is valid throughout the world with the exception of:

- a)** The Republic of Armenia and the Republic of Nagorno-Karabakh;
- b)** Country of Assured's citizenship;
- c)** Country of Assured's permanent residence;
- d)** Countries being under martial law;
- e)** States upon which economical and/or military sanctions of UN are applied;
- f)** Territories where pest-spots were discovered and approved to be so after the inception of the Contract/Policy.

7.1 Договор/Полис действует на территории всех стран мира, за исключением:

- ա)** территорий Республики Армения и Нагорно-Карабахской Республики;
- б)** страны, гражданином которой является Застрахованное лицо (лица);
- в)** страны постоянного проживания Застрахованного лица (лиц);
- г)** государств, на территории которых ведутся военные действия;
- д)** государств, в отношении которых применены

- 7.1** Սույն Պայմաններով Ապահովագրությունը գործում է աշխարհի բոլոր երկրներում՝ բացառությամբ՝
 - ա)** Հայաստանի Հանրապետության և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետության տարածքների,
 - բ)** այն երկրի, որի քաղաքացի է հանդիսանում Ապահովագրված անձը (անձինք)
 - գ)** Ապահովագրված անձի (անձանց) մշտական բնակության երկրի
 - դ)** պատերազմական դրության մեջ գտնվող երկրների
 - ե)** այն պետությունների, որոնց նկատմամբ կիրառվում են ՄԱԿ-ի տնտեսական և/կամ ռազմական



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

	экономические и/или военные санкции ООН; е) территорий, в пределах которых после вступления Договора/Полиса в силу обнаружены и признаны очаги эпидемий.	սանկցիաները, զ) այն տարածքների, որոնց սահմաններում Պայմանագրի/Վկայագրի ուժի մեջ մտնելուց հետո հայտնաբերվել և ճանաչվել են համաճարակների օջախներ:
7.2 The Contract/Policy is to be signed upon written or oral application of the Insured (Assured).	7.2 Договор/Полис заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (Застрахованного лица).	7.2 Պայմանագիրը/Վկայագիրը կնքվում է Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) բանավոր կամ գրավոր դիմումի հիման վրա:
7.3 The Contract/Policy is to be signed without medical investigation of the Assured (Assureds).	7.3 Договор/Полис заключается без медицинского обследования Застрахованного лица (лиц).	7.3 Պայմանագիրը/Վկայագիրը կնքվում է առանց Ապահովագրված անձի (անձանց) բժշկական զննման:
7.4 The Contract/Policy is to be executed in accordance with the requirements of the acting legislation of the RA and the present Conditions.	7.4 Договор/Полис оформляется в соответствии с требованиями действующего законодательства РА и настоящих Правил.	7.4 Պայմանագիրը/Վկայագիրը ձևակերպվում է ՀՀ գործող օրենսդրության և սույն Պայմանների պահանջների համաձայն:
7.5 Fact of insurance per each Assured is verified through passed by the Insurer to the Insured (Assured) the Contract/Policy.	7.5 Факт страхования в отношении каждого Застрахованного лица удостоверяется передаваемым Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу) Договором/Полисом.	7.5 Յուրաքանչյուր Ապահովագրված անձի ապահովագրման փաստը հաստատվում է Ապահովագրողի կողմից Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) հանձնվող Պայմանագրով/Վկայագրով:
7.6 In case of the Contract/Policy loss by the Assured during the Contract/Policy period, the Insurer provides him with new Contract/Policy with identical terms and conditions. In such case the Insurer may demand to reimburse expenses related to new Contract/Policy execution and issuance, which is equal to 1000 AMD. After providing the new Contract/Policy with identical terms and conditions the previous Contract/Policy is to be considered voided and no payments are to be done by it.	7.6 В случае утраты Договора/Полиса Застрахованным лицом в период действия Договора/Полиса ему выдается новый Договор/Полис с идентичными условиями, при этом Страховщик имеет право потребовать оплаты расходов, связанных с предоставлением и оформлением нового Договора/Полиса, в размере 1000 драмов РА. После выдачи Договора/Полиса с идентичными условиями, предыдущий Договор/Полис признается недействительным, и выплаты по нему не производятся.	7.6 Եթե Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում Ապահովագրված անձը կորցնում է Պայմանագիրը/Վկայագիրը, Ապահովագրողը նրան տրամադրում է նույն պայմաններով նոր Պայմանագիր/Վկայագիր, որի համար վերջինս իրավունք ունի գանձել տրամադրման և ձևակերպման համար կատարված ծախսերը՝ 1000 ՀՀ դրամի չափով: Նույն պայմաններով նոր Պայմանագիր/Վկայագիր տրամադրելուց հետո նախորդ Պայմանագիրը/Վկայագիրը համարվում է անվավեր և դրանով հատուցումներ չեն կատարվում:
7.7 Upon the Insured's application, in connection with the date change of the Assured's trip, according to point 5.3 of the present Conditions, the new Contract/Policy is to be issued and the previous Contract/Policy is considered to be voided.	7.7 По заявлению Страхователя, в связи с переносом срока выезда Застрахованного лица за границу, согласно пункту 5.3 настоящих Правил оформляется новый Договор/Полис, а предыдущий Договор/Полис признается недействительным.	7.7 Ապահովադրի դիմումի հիման վրա, կապված արտասահման մեկնելու ժամկետների փոփոխման հետ, սույն պայմանների 5.3 կետի համաձայն տրամադրվում է նոր Պայմանագիր/Վկայագիր՝ անվավեր ճանաչելով նախորդը:
7.8 The Contract/Policy terminates:	7.8 Договор/Полис прекращает действие:	7.8 Պայմանագիրը/Վկայագիրը դադարում է գործել՝
7.8.1 in case of the Contract/Policy effective period expiration;	7.8.1 по истечении срока действия Договора/Полиса;	7.8.1 Ապահովագրության գործողության ժամկետի ավարտից հետո



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

7.8.2 after the full performance by the Insurer of the obligations under the Contract/Policy;

7.8.3 in case of the recession from the Contract/Policy by the Insured and Assured;

7.8.4 by a mutual consent of the Parties;

7.8.5 in case of liquidation of the Insured being the legal entity as per the acting legislation of the RA (suspension, recall of license etc.) as well as in case of the death of the Insured being an individual should the Assured (Assureds) not accept all the Insured's obligations.

7.9 the Contract/Policy is ceased before its termination date if after the date of it's inception the possibility of the Insured accident occurrence has disappeared and the existence of insurance risk has stopped on circumstances other than an insured accident.

7.10 Parties are obliged to inform each other on intention of pre-term termination of the Contract/Policy before the insurance inception date not less than 15 (fifteen) days before, unless the difference between conclusion and inception dates of the Contract/Policy effective period is less than 15 (fifteen) days. In this case the notification is done not less than 1 (one) day before the expected termination date of the Contract/Policy.

7.11 The Insured has the right to receive the positive difference of the paid Insurance Premiums and received Insurance Indemnities in case of termination of the

7.8.2 по выполнении Страховщиком своих обязательств по Договору/Полису в полном объеме;

7.8.3 в случае отказа Страхователя и Застрахованного лица от Договора/Полиса;

7.8.4 по соглашению сторон;

7.8.5 при ликвидации Страхователя – юридического лица, в порядке, установленном действующим законодательством РА (приостановлении, отзыве у него лицензии и т.д.), в случае смерти Страхователя - физического лица, если его обязанности не приняты на себя Застрахованным лицом (лицами).

7.9 Договор/Полис прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.10 О намерении досрочного расторжения Договора/Полиса до начала действия страхования Стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения Договора/Полиса, за исключением тех случаев, когда разница между датами заключения и начала действия Договора/Полиса менее 15 (пятнадцати) дней. В таком случае уведомление происходит не позднее, чем на 1 (один) день раньше предполагаемого дня прекращения Договора/Полиса.

7.11 В случае расторжения Договора/Полиса по инициативе Страхователя в связи с неисполнением Страховщиком обязательств по Договору/Полису,

7.8.2 Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրով/Վկայագրով իր պարտավորությունների ամբողջ ծավալով կատարման դեպքում

7.8.3 Ապահովադրի և Ապահովագրված անձի՝ Պայմանագրից/Վկայագրից հրաժարվելու դեպքում

7.8.4 Ապահովադրի և Ապահովագրողի փոխադարձ համաձայնությամբ

7.8.5 ՀՀ գործող օրենսդրությամբ սահմանված կարգով իրավաբանական անձ հանդիսացող Ապահովադրի լուծարման դեպքում (նրա լիցենզիայի ուժը կորցրած ճանաչելու դեպքում), ֆիզիկական անձ հանդիսացող Ապահովադրի մահվան դեպքում, եթե նրա պարտավորություններն իր վրա չի վերցնում Ապահովագրված անձը (անձինք):

7.9 Պայմանագիրը/Վկայագիրը դադարում է մինչև դրա գործողության ժամկետի լրանալը, եթե դրա ուժի մեջ մտնելուց հետո վերացել է ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հնարավորությունը և ապահովագրական ռիսկի գոյությունը դադարել է ապահովագրական պատահարից տարբեր այլ հանգամանքների բերումով:

7.10 Պայմանագրի/Վկայագրի վաղաժամկետ՝ նախքան ապահովագրության գործողության սկիզբը դադարեցման մասին Ապահովադիրն ու Ապահովագրողը պարտավոր են տեղեկացնել միմյանց Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցման ենթադրվող օրվանից ոչ պակաս, քան 15 (տասնհինգ) օր առաջ՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման և գործողության սկզբի ամսաթվերի տարբերությունն ավելի քիչ է, քան 15 (տասնհինգ) օրը, որի դեպքում տեղեկացումն իրականացվում է Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցման ենթադրվող օրվանից առնվազն 1 (մեկ) օր առաջ:

7.11 Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի խախտման համար Ապահովադրի նախաձեռնությամբ Պայմանագրի/Վկայագրի լուծման դեպքում



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

Contract/Policy by the Insured's initiative due to Insurer's default on obligations of the Contract/Policy. If no insurance indemnity was paid up to the date of termination of the Contract/Policy the Insured has right to receive the paid Insurance premium in full.

Страхователь имеет право получить положительную разницу между оплаченной страховой премией и полученными страховыми возмещениями. Если в соответствии с данным пунктом на день расторжения Договора/Полиса страховых выплат не было, то Страхователь имеет право получить страховую премию в полном размере.

Ապահովադիրն իրավունք ունի ստանալու Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում Ապահովադիր կողմից վճարված ապահովագրավճարների և ստացած ապահովագրական հատուցումների դրական տարբերությունը: Իսկ եթե սույն կետի համաձայն մինչև Պայմանագիր/Վկայագիրը լուծելու օրը ապահովագրական հատուցում չի կատարվել, ապա Ապահովադիրն իրավունք ունի ապահովագրավճարը հետ ստանալու ամբողջությամբ:

7.12 No return of the paid Insurance premium is to be done in case of termination of the Contract/Policy by the Insurer's initiative due to Insured's default on obligations of the Contract/Policy. If the Insured didn't pay insurance premium than he has to pay it in full upon Insurer's request.

7.12 В случае расторжения Договора/Полиса по инициативе Страховщика в связи с неисполнением Страхователем обязательств по Договору/Полису, оплаченная Страхователем страховая премия возврату не подлежит. В случае, если Страхователь не уплатил страховую премию, то по требованию Страховщика он обязан уплатить страховую премию в полном размере.

7.12 Ապահովադիր կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի խախտման համար Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ Պայմանագրի/Վկայագրի լուծման դեպքում Ապահովադիրն չեն վերադարձվում վերջինիս կողմից Ապահովագրողին վճարված ապահովագրավճարը: Իսկ եթե Ապահովադիրը չի վճարել ապահովագրավճարը, ապա Ապահովագրողի պահանջով նա պարտավոր է վճարել ապահովագրավճարն ամբողջությամբ:

7.13 In case of pre-term termination of the Contract/Policy on the basis of the point 7.10 of the present Conditions the Insurer returns to the Insured the Insurance premium with the deduction of the expenses related to new Contract/Policy execution and issuance, which is equal to 1000 AMD.. Besides the premium is not returned if the Insured has informed the Insurer about his/her decision on Contract/Policy termination after 00:00 hours of the Contract/Policy inception date.

7.13 При досрочном прекращении Договора/Полиса по основаниям, указанным в пункте 7.10 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию за вычетом расходов, связанных с предоставлением и оформлением Договора/Полиса, в размере 1000 драмов РА. При этом возврат страховой премии не осуществляется, если Страхователь сообщил Страховщику о своем решении расторгнуть Договор/Полис после 00:00 часов даты начала действия Договора/Полиса

7.13 Սույն Պայմանների 7.10 կետում նշված հիմքերով Պայմանագրի/Վկայագրի վաղաժամկետ դադարեցման դեպքում Ապահովագրողը վերադարձնում է Ապահովադիրին ապահովագրավճարն ամբողջությամբ՝ մասհանելով տրամադրման և ձևակերպման համար կատարված ծախսերը 1000 ՀՀ դրամի չափով: Ընդ որում, ապահովագրավճարի վերադարձ չի կատարվում, եթե Պայմանագրի/Վկայագրի դադարեցման իր որոշումը Ապահովադիրը Ապահովագրողին հայտնել է պայմանագրի գործողության սկզբի ամսաթվի ժամը 00:00-ից հետո:

ARTICLE 8. RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES

РАЗДЕЛ 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

ՀՈԴՎԱԾ 8. ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐԸ ԵՎ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

8.1 The Insured has right to:

8.1.1 be informed on the Insurer's activity to the extent and as provided for by the legislation of the RA.

8.1 Страхователь имеет право:

8.1.1 на получение информации о Страховщике в пределах, условиях и порядке, предусмотренных

8.1 Ապահովադիրն իրավունք ունի՝

8.1.1 ստանալ տեղեկատվություն Ապահովագրողի մասին՝ ՀՀ գործող օրենսդրությամբ նախատեսված



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

8.1.2 be advised on the terms and conditions of the present Conditions and the Contract/Policy by the Insurer.	действующим законодательством РА; 8.1.2 на получение консультации у Страховщика в отношении условий настоящих Правил и Договора/Полиса;	ծավալով, պայմաններով և կարգով, 8.1.2 Ապահովագրողից ստանալ խորհրդատվություն սույն Պայմանների և Պայմանագրի/Վկայագրի դրույթների վերաբերյալ,
8.1.3 be provided with the present Conditions on the basis of which the Contract/Policy is signed.	8.1.3 на получение настоящих Правил, на условиях которых заключен Договор/Полис;	8.1.3 ստանալ սույն Պայմանները, որոնց հիման վրա կնքված է Պայմանագիրը/Վկայագիրը,
8.1.4 be reimbursed to the extent and as provided for by the Contract/Policy in case the accident is recognized the Insured Accident.	8.1.4 на получение страхового возмещения в пределах и порядке, установленных Договором/Полисом, в случае, если случай признан страховым.	8.1.4 պատահարն ապահովագրական ճանաչվելու դեպքում ստանալ ապահովագրական հատուցում՝ Պայմանագրով/Վկայագրով և սույն Պայմաններով սահմանված ծավալով և կարգով:
8.2 The Insured is obliged to:	8.2 Страхователь обязан:	8.2 Ապահովադիրը պարտավոր է՝
8.2.1 present information on the health status of the Assured (Assureds) upon request of the Insurer.	8.2.1 предоставлять по запросу Страховщика информацию о состоянии здоровья Застрахованного лица (лиц);	8.2.1 Ապահովագրողի պահանջով ներկայացնել տեղեկություններ Ապահովագրված անձի (անձանց) առողջական վիճակի մասին,
8.2.2 pay the Insurance premium pursuant to the terms and procedures specified by the Contract/Policy	8.2.2 уплатить страховую премию в сроки и порядке, оговоренные в Договоре/ Полисе;	8.2.2 Պայմանագրում/Վկայագրում նշված ժամկետներում և կարգով վճարել ապահովագրավճարը,
8.2.3 within its competence undertake measures to liquidate unfavorable factors affecting the health of the Assured (Assureds).	8.2.3 в пределах своей компетенции принимать меры по устранению неблагоприятных факторов, воздействующих на здоровье Застрахованного лица (лиц);	8.2.3 իր իրավասությունների շրջանակներում ձեռնարկել միջոցներ Ապահովագրված անձի (անձանց) առողջության վրա ազդող անբարենպաստ գործոնների վերացման ուղղությամբ,
8.2.4 inform on the occurrence of the event having attributes of an Insured accident pursuant to the terms and procedures set forth by the present Conditions.	8.2.4 сообщить о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами;	8.2.4 Սույն Պայմաններով սահմանված կարգով և ժամկետներում տեղեկացնել ապահովագրական պատահարի հատկանիշներ ունեցող դեպքի տեղի ունենալու մասին,
8.2.5 at the conclusion of the Contract/Policy inform the Insurer on all the circumstances known to him and which are essential for the evaluation of the insurance risk.	8.2.5 при заключении Договора/Полиса сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;	8.2.5 Պայմանագիրը/Վկայագիրը կնքելիս Ապահովագրողին տեղեկանցել իրեն հայտնի բոլոր հանգամանքների մասին, որոնք ապահովագրական ռիսկի գնահատման համար ունեն էական նշանակություն,
8.2.6 inform the Insurer on all the changes of insurance risk during the effective period of the Contract/Policy and known to him.	8.2.6 сообщить Страховщику обо всех известных ему изменениях страхового риска, происходящих в период действия Договора/Полиса;	8.2.6 Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում Ապահովագրողին տեղեկանցել ապահովագրական ռիսկի՝ իրեն հայտնի բոլոր փոփոխությունների մասին:
8.2.7 familiarize the Assured (Assureds) with points of the present Conditions. In case of failure to implement this	8.2.7 ознакомить Застрахованное лицо (лиц) с положениями настоящих Правил. В случае	8.2.7 Ապահովագրված անձին (անձանց) ծանոթացնել սույն Պայմանների դրույթների հետ: Նշված



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

obligation risk of consequences bears the Insured.

невыполнения настоящего обязательства риск последствий несет Страхователь.

պարտավորությունը չկատարելու դեպքում դրա հետևանքների ռիսկը կրում է Ապահովադիրը:

8.3 The Insurer has right to:

8.3.1 check the information provided by the Insured/Assured as well as the fulfillment of terms and conditions of the Contract/Policy;

8.3.2 refuse in indemnity of medical, medical transportation and other services and expenses if the accident is not recognized as the Insured accident.

8.3.3. apply the insurance rates and the correction coefficients calculated by him to determine the insurance premium amount taking into consideration the object of the insurance, conditions of the insurance and level of the insurance risk.

8.3.4 postpone the insurance indemnity payment or its refusal in case of criminal case has been put into action for the detection of the fact of the damage to the life or health of the Assured (Assureds) unless the corresponding decision is made by the competent authorities, and in case of suspect in the accident cause-to wait the confirmation of the basis of the fact.

8.4 The Insurer is obliged to:

8.4.1 provide the Assured (Assureds) with Insurance Contracts/Policy and the present Conditions.

8.4.2 make the payment for services and indemnify expenses connected with an insurance case pursuant to the procedures set forth

8.4.3 not disclose the received information on the Assured (Assureds) and their health status.

8.3 Страховщик имеет право:

8.3.1 проверять сообщенную Страхователем/Застрахованным лицом информацию, а также выполнение Страхователем/Застрахованным лицом требований и условий Договора/Полиса;

8.3.2 отказывать в оплате медицинских, медико-транспортных и иных услуг и расходов при наступлении событий, квалифицируемых как не страховые случаи;

8.3.3 применять разработанные им страховые тарифы и поправочные коэффициенты к ним для определения размера страховой премии с учетом объекта страхования, условий страхования и степени страхового риска;

8.3.4 отсрочить решение вопроса о страховой выплате в случае возбуждения по факту причинения вреда жизни и здоровью Застрахованного лица (лиц) уголовного дела до момента принятия соответствующего решения компетентными органами, а в случае сомнения в причине несчастного случая - до установления данного факта.

8.4 Страховщик обязан:

8.4.1 выдать Договора/Полисы и настоящие Правила Застрахованному лицу (лицам);

8.4.2 произвести в установленном порядке оплату услуг и возмещение расходов, связанных со страховым случаем;

8.4.3 не разглашать полученные им сведения о Застрахованном лице (лицах), о состоянии их здоровья.

8.3 Ապահովագրողն իրավունք ունի՝

8.3.1 ստուգել Ապահովադիր/Ապահովագրված անձի կողմից տրամադրված տեղեկությունները, ինչպես նաև Ապահովադիր/Ապահովագրված անձի կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի պահանջների և պայմանների կատարումը,

8.3.2 ոչ ապահովագրական պատահար որակվող դեպքեր տեղի ունենալու դեպքում մերժել բժշկական, բուժօրհանսպորտային և այլ ծառայությունների համար կատարված ծախսերի վճարման պահանջը,

8.3.3. կիրառել իր կողմից մշակված ապահովագրական սակագները և դրանց ուղղիչ գործակիցները ապահովագրավճարի չափը որոշելու համար՝ հաշվի առնելով ապահովագրության օբյեկտը, ապահովագրության պայմանները և ապահովագրական ռիսկի աստիճանը,

8.3.4 հետաձգել ապահովագրական հատուցման տրամադրումը կամ մերժումը Ապահովագրված անձի (անձանց) կյանքին և առողջությանը վնաս պատճառելու փաստով քրեական գործ հարուցելու դեպքում՝ մինչև իրավասու մարմինների կողմից համապատասխան որոշման ընդունումը, իսկ դժբախտ պատահարի պատճառների հետ կապված կասկածի դեպքում՝ մինչև տվյալ փաստի հաստատումը:

8.4 Ապահովագրողը պարտավոր է՝

8.4.1 Ապահովագրված անձին (անձանց) տրամադրել Պայմանագրեր/Վկայագրեր և սույն Պայմանները,

8.4.2 սահմանված կարգով կատարել ապահովագրական պատահարների հետ կապված ծառայությունների վճարում և ծախսերի հատուցում,

8.4.3 չհրապարակել Ապահովագրված անձի (անձանց) առողջական վիճակի մասին ստացված տեղեկությունները:



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

8.5 The Assured has right to:

8.5.1 obtain services and be indemnified as per Contract/Policy in case the accident recognized as insured;

8.5.2 get explanations on terms and conditions of the present Conditions and the Contract/Policy from the Insurer, Service/Assistance Company;

8.5.3 inform the Insurer on not rendering of services or rendering not in full or rendering services of poor quality under the Contract/Policy;

8.6 The Assured's (Assureds'') right to receive services and indemnity for expenses specified by the Contract/Policy is valid after the Contract/Policy entry into the force.

8.7 The Assured (Assureds) is (are) obliged to:

8.7.1 take care of his health, follow the prescriptions done by physician during the Contract/Policy effective period.

8.7.2 keep in safety the insurance documents and not to pass them to the third persons to obtain medical or other services by them.

8.7.3 present the Contract/Policy provided by the Insurer as well as passport or other ID upon applying to the medical or other institution.

8.7.4 immediately, but not later than within 48 hours after the accident inform the Service/Assistance Company (specialized service centre) on the accident.

8.7.5 inform the Service/Assistance Company (specialized

8.5 Застрахованное лицо имеет право:

8.5.1 на получение услуг и возмещение расходов, если случай признан страховым, в соответствии с Договором/Полисом;

8.5.2 на получение разъяснений от Страховщика, сервисной компании/компании ассистанса по условиям Правил и Договора/Полиса;

8.5.3 сообщить Страховщику о случаях непредоставления, неполного или некачественного предоставления услуг по Договору/Полису;

8.6 Право Застрахованного лица (лиц) на получение и оплату услуг, возмещение расходов, предусмотренных Договором/Полисом, наступает после вступления в силу Договора/Полиса.

8.7 Застрахованное лицо (лица) обязано:

8.7.1 заботиться о сохранении своего здоровья, выполнять предписания лечащего врача, полученные в ходе предоставления услуг по Договору/Полису;

8.7.2 заботиться о сохранности страховых документов и не передавать их другим лицам с целью получения ими медицинских и/или иных услуг;

8.7.3 при обращении в медицинское или иное учреждение предъявить Договор/Полис, выданный Страховщиком, а также паспорт либо другой документ, удостоверяющий личность;

8.7.4 незамедлительно, но не позднее чем в течение 48 часов после происшествия известить сервисную компанию/компанию ассистанса (специализированный сервисный центр) о происшествии;

8.7.5 если приглашающая сторона возместила

8.5 Ապահովագրված անձն (անձինք) իրավունք ունի՝

8.5.1 Պայմանագրի/Վկայագրի համաձայն ստանալ ծառայությունների և ծախսերի հատուցում՝ պատահարն Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական ճանաչվելու դեպքում,

8.5.2 Ապահովագրողից, սպասարկող կամ աջակցող ընկերությունից սույն Պայմանագրի և Պայմանագրի/Վկայագրի պայմանների վերաբերյալ ստանալ պարզաբանումներ,

8.5.3 Ապահովագրողին հայտնել Պայմանագրի/Վկայագրով նախատեսված ծառայություններ չմատուցման, կամ դրանց ոչ լրիվ կամ անորակ մատուցման մասին,

8.6 Պայմանագրի/Վկայագրով նախատեսված ծառայությունների վճարում և ծախսերի հատուցում ստանալու Ապահովագրված անձի (անձանց) իրավունքը սկսվում է ապահովագրության գործողության ուժի մեջ մտնելուց հետո:

8.7 Ապահովագրված անձը (անձինք) պարտավոր է՝

8.7.1 հոգալ իր առողջության պահպանման մասին, Պայմանագրի/Վկայագրով ծառայություններ ստանալու ընթացքում հետևել բուժող բժշկի ցուցումներին,

8.7.2 հոգալ ապահովագրական փաստաթղթերի պահպանման մասին, չփոխանցել դրանք այլ անձանց՝ նրանց կողմից բժշկական և/կամ այլ ծառայություններ ստանալու նպատակով,

8.7.3 բժշկական կամ այլ հաստատություն դիմելիս՝ ներկայացնել Ապահովագրողի կողմից տրամադրված Պայմանագիր/Վկայագիրը, ինչպես նաև անձնագիր կամ անձը հաստատող այլ փաստաթուղթ,

8.7.4 անհապաղ, սակայն ոչ ուշ քան պատահարից հետո 48 ժամվա ընթացքում տեղեկացնել սպասարկող կամ աջակցող ընկերությանը (մասնագիտացված սպասարկող կենտրոնը) պատահարի մասին,

8.7.5 եթե Ապահովագրված անձի փոխարեն



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

service centre) if all expenses were reimbursed to Assured (Assureds) by the hosting party.

8.7.6 pay by himself for the services provided should there be a consent of the Service/Assistance Company and/or the Insurer (their Representatives) to pay for the services in cash.

8.7.7 In case of occurrence of events having tokens of the Insured Accident for “Loss of luggage” risk, carry out all actions and draw up documents necessary for presentation of claim to the carrier or responsible keeper, including drawing up of report about damages or loss of the luggage; and shall present the claim to the carrier or responsible keeper (organization responsible for storing/keeping of luggage).

The Assured shall, on the site of the accident, apply to authorized bodies (transportation organization, local law enforcement bodies) for procurement of documents reporting losses or damages of luggage (for instance – commercial report drawn up by representative of the carrier). Refuse of the said bodies to draw up appropriate documents shall also be documented in written.

Failure to fulfill requirements of this paragraph may constitute grounds for refuse to pay Insurance Indemnity or for reduction of amount of the Insurance Indemnity by amount of losses not confirmed by documents.

8.8 the Contract/Policy may contain other rights and obligations of the Parties.

Застрахованному лицу (лицам) все расходы, то сообщить об этом в сервисную компанию/компанию ассистанса (специализированный сервисный центр);

8.7.6 лично оплачивать предоставленные услуги в случае получения согласия со стороны сервисной компании/компании ассистанса и/или Страховщика (их представителей) на оплату услуг наличными денежными средствами.

8.7.7 При наступлении событий, имеющих признаки страхового случая по риску “Утрата багажа”, произвести все действия и оформить документы, необходимые для предъявления претензии перевозчику, ответственному хранителю, в т.ч. составить акт о повреждении или утрате багажа; подать претензию перевозчику, ответственному хранителю (организации, ответственной за хранение).

Застрахованное лицо обращается на месте происшествия в уполномоченные органы (транспортной организации, местные правоохранительные органы) для получения документов, фиксирующих факт утраты или повреждения багажа (например, коммерческий акт, составляемый представителем перевозчика). Отказ указанных органов в составлении надлежащих документов также должен быть оформлен в письменном виде.

Невыполнение требований настоящего пункта может служить основанием для отказа в страховой выплате либо для уменьшения величины страхового возмещения в части убытков, не подтвержденных документально.

8.8 Договором/Полисом могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон.

պատահարի հետ կապված բոլոր ծախսերը կատարել է հրավիրող կողմը, ապա այդ մասին տեղեկացնել սպասարկող կամ աջակցող ընկերությանը (մասնագիտացված սպասարկող կենտրոնին),

8.7.6 անձամբ վճարել մատուցված ծառայությունների դիմաց, եթե առկա է սպասարկող կամ աջակցող ընկերության և/կամ Ապահովագրողի (նրա ներկայացուցիչների) համաձայնությունը կանխիկ դրամային միջոցներով վճարում իրականացնելու վերաբերյալ :

8.7.7 «Ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով ապահովագրական պատահարի նշաններ ունեցող իրադարձություն տեղի ունենալու դեպքում կատարել բոլոր գործողությունները և ձևակերպել փաստաթղթերը, որոնք անհրաժեշտ են փոխադրողին, պատասխանատու պահառուին հայց ներկայացնելու համար, այդ թվում՝ կազմել ուղեբեռի վնասման կամ կորստի մասին ակտ, փոխադրողին, պատասխանատու պահառուին (պահպանման համար պատասխանատու կազմակերպությանը) ներկայացնել հայց:

Դեպքի վայրում Ապահովագրված անձը դիմում է լիազոր մարմիններ (տրանսպորտային կազմակերպություն, տեղական իրավապաշտպան մարմիններ) ուղեբեռի կորստի կամ վնասման փաստը հաստատող փաստաթղթեր ստանալու համար (օրինակ՝ փոխադրողի ներկայացուցչի կողմից կազմվող առևտրային ակտ): Նշված մարմինների կողմից պատշաճ փաստաթղթեր ձևակերպելուց հրաժարվելու փաստը նույնպես պետք է լինի ձևակերպված գրավոր:

Սույն կետի պահանջների չկատարումը կարող է հիմք հանդիսանալ ապահովագրական հատուցման մերժման կամ փաստաթղթերով չհաստատված վնասների մասով ապահովագրական հատուցման չափի նվազեցման համար:

8.8 Պայմանագրով/Վկայագրով կարող են նախատեսված լինել Պայմանագրի/Վկայագրի կողմերի



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

այլ իրավունքներ և պարտականություններ:

ARTICLE 9. DOCUMENTATION NECESSARY FOR INSURANCE INDEMNITY PAYMENT, PROCEDURES OF DEFINING THE AMOUNT OF THE INDEMNITY

9.1 Payments for the services and expenses specified by the insurance coverage are done directly to the companies providing those services on the basis of appropriate contracts signed between the Insurer and those organizations (especially, on the subject of medical, medical transportation and other services organizing and financing etc).

9.2 The insurance indemnity may be paid to Insured (Assured) in case he paid by himself for the services he had been provided upon agreement with the Insurer and/or the Service/Assistance Company (their representatives) as provided for by the point 9.7 of the present Conditions and presented to the Insurer bills and other payment documents which confirm the fact of the payment.

9.3 In case of occurrence of the accident possessing signs of an Insured accident in order to obtain medical or other services specified by the Contract/Policy the Assured should apply to the Service Company, Assistance Company or the Insurer's specialized service centre through the phone specified by the Insurance Contact/Policy and inform dispatcher on the event, having mentioned the data of the insurance documents. Expenses for calling to Service company, Assistance company or specialized service centre are to be indemnified upon presentation of the documentation confirming those expenses.

РАЗДЕЛ 9. ДОКУМЕНТЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1 Оплата услуг и расходов, предусмотренных страховым покрытием, производится непосредственно организациям, которые оказывают эти услуги, на основании соответствующих договоров между ними и Страховщиком (в частности, об организации и финансировании медицинских, медико-транспортных услуг и т.п.).

9.2 Страховая выплата может быть произведена Страхователю (Застрахованному лицу) в случае, если он, по согласованию со Страховщиком и/или сервисной компанией/компанией ассистанса (их представителями), самостоятельно оплатил оказанные ему услуги в порядке, предусмотренном пунктом 9.7 настоящих Правил, и представил Страховщику счета и иные платежные документы, подтверждающие оплату.

9.3 При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, для получения медицинских и иных услуг, предусмотренных Договором/Полисом, Застрахованный должен обратиться в сервисную компанию, компанию ассистанса или в специализированный сервисный центр Страховщика по телефону, указанному в Договоре/Полисе, и проинформировать диспетчера о случившемся, сообщив при этом данные страховых документов. Расходы на переговоры с сервисной компанией, компанией ассистанса или специализированным сервисным центром возмещаются при предъявлении

ՀՈՂՎԱԾ 9. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՑՄԱՆ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՓԱՍՏԱԹԺԵՐԸ, ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՑՄԱՆ ԶՍՓԻ ՈՐՈՇՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

9.1 Ապահովագրական ծածկություն ներառված ծառայությունների և ծախսերի վճարումն իրականացվում է ուղղակիորեն այդ ծառայությունները մատուցող կազմակերպություններին՝ նրանց և Ապահովագրողի միջև առկա համապատասխան պայմանագրերի հիման վրա (մասնավորապես՝ բժշկական, բուժօրհանսպորտային ծառայությունների կազմակերպման և ֆինանսավորման մասին և այլն):

9.2 Ապահովագրական հատուցումը տրամադրվում է Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) այն դեպքում, եթե նա սույն Պայմանների 9.7 կետով սահմանված կարգով ինքնուրույն վճարել է՝ Ապահովագրողի և/կամ սպասարկող կամ աջակցող ընկերության (նրանց ներկայացուցիչների) հետ համաձայնացնելով իրեն մատուցված ծառայությունների դիմաց և Ապահովագրողին ներկայացրել է հաշիվներ և վճարման փաստը հաստատող այլ վճարային փաստաթղթեր:

9.3 Ապահովագրական պատահարի հատկանիշներ ունեցող իրադարձություն տեղի ունենալու դեպքում Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված բժշկական և այլ ծառայություններ ստանալու համար, Ապահովագրված անձը անհապաղ պետք է Պայմանագրում/Վկայագրում նշված հեռախոսահամարով դիմի սպասարկող կամ աջակցող ընկերությանը կամ Ապահովագրողի հատուկ սպասարկող կենտրոն և տեղի ունեցած պատահարի մասին տեղեկացնի դիսպետչերին՝ հայտնելով ապահովագրության Պայմանագրի/Վկայագրի տվյալները: Սպասարկող կամ աջակցող ընկերության



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

	подтверждающих данные расходы документов.	(մասնագիտացված սպասարկող կենտրոնի) հետ հաղորդակցման ծախսերը հատուցվում են այդ ծախսերը հավաստող փաստաթղթեր ներկայացնելու դեպքում:
9.4 After receiving the information on the event possessing signs of the Insured Accident the Insurer, Service /Assistance Company (specialized service centre) organizes rendering to the Assured of necessary medical, medical transportation services, evacuation services, repatriation and other services specified by the Contract/Policy.	9.4 После получения информации о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик, сервисная компания/компания ассистанса (специализированный сервисный центр) организует оказание Застрахованному лицу (лицам) необходимых медицинских, медико-транспортных услуг, услуг по эвакуации, репатриации и иных услуг, предусмотренных Договором/Полисом.	9.4 Ապահովագրական պատահարի հատկանիշներ ունեցող դեպքի տեղի ունենալու մասին հաղորդագրություն ստանալուց հետո՝ Ապահովագրողը, սպասարկող կամ աջակցող ընկերությունը (մասնագիտացված սպասարկող կենտրոնը) կազմակերպում է Ապահովագրված անձին անհրաժեշտ բժշկական, բուժօրհանսպորտային ծառայությունների, էվակուացիայի, հայրենադարձման և Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված այլ ծառայությունների մատուցում:
9.5 The Insurer within the limit of the Insured sum pays directly for the services provided to the Assured or indemnifies the expenses incurred by Insured (Assured) for such services (should those services be organized by the Service /Assistance Company or agreed with the Insurer) upon presentation by the Assured of documents (bills, receipts etc.) that confirm the fact of rendering and payment of services.	9.5 Страховщик самостоятельно в пределах страховой суммы производит оплату счетов за оказанные Застрахованному лицу услуги либо возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) расходы на получение этих услуг (если такие услуги организованы сервисной компанией/компанией ассистанса или согласованы со Страховщиком) при предъявлении Застрахованным лицом документов (счета, квитанции и т.п.), подтверждающих факт оказания и оплаты услуг.	9.5 Ապահովագրողն ապահովագրական գումարի սահմաններում կատարում է Ապահովագրված անձին մատուցված ծառայությունների գծով հաշիվների վճարում կամ հատուցում է Ապահովագրի (Ապահովագրված անձի) ծախսերն այդ ծառայությունները ստանալու համար (եթե այդ ծառայությունները կազմակերպված են սպասարկող կամ աջակցող ընկերության կողմից կամ համաձայնեցված են Ապահովագրողի հետ), Ապահովագրված անձի կողմից ծառայության մատուցման և վճարման փաստը հաստատող փաստաթղթերի (հաշիվների, ստացականների և այլն) ներկայացման դեպքում:
9.5.1 For risk “Loss of Luggage” The Assured (Insured) shall submit to the Insurer the application for payment, which application shall be drawn up according to form established by Insurer, and shall enclose to the said application the originals of the following documents:	9.5.1 По риску “Утрата багажа” Застрахованный (Страхователь) обязан представить Страховщику заявление на выплату с приложением к нему оригиналов следующих документов:	9.5.1 «Ուղեբեռի կորուստ» ռիսկի գծով Ապահովագրված անձը (Ապահովադիրը) պարտավոր է Ապահովագրողին ներկայացնել ապահովագրական հատուցման դիմում՝ կցելով դրան հետևյալ փաստաթղթերի բնօրինակները.
9.5.1.1 Insurance Contract;	9.5.1.1 Договор/Полис;	9.5.1.1 Պայմանագիրը/Վկայագիրը,
9.5.1.2 Foreign passports, or other document (only for foreign citizens) containing marks made by the border control units about crossing of the RA’s state border;	9.5.1.2 заграничный паспорт либо иной документ (только для иностранных граждан), содержащий отметки пограничного контроля о пересечении государственной границы РА;	9.5.1.2 արտասահմանյան անձնագիրը կամ ՀՀ պետական սահմանը հատելու մասին սահմանային հսկողության նշումներով այլ փաստաթուղթ (միայն օտար երկրների քաղաքացիների համար),



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

9.5.1.3 Originals of the documents confirming handing over of the luggage to the carrier (luggage receipt, receipt for handing over to storing, etc);

9.5.1.4 Written explanations of the circumstances and other documents necessary for confirmation of occurrence of the Insured Accident and of amount of the incurred losses (inflicted harm);

9.5.1.5 Original tickets (boarding card);

9.5.1.6 Copy of the claim and other documents necessary for presentation of the claim to the carrier (organization responsible for storing), which claim was presented within the period indicated in the carrier's conditions of transportation;

9.5.1.7 Document confirming delay of flight and/or delay of luggage with mark made by carrier, and including number of the flight and place of the delay, as well as duration of the delay in hours;

9.5.1.8 Documents confirming expenditures for purchase of minimum necessary prime necessity goods, which purchase was made immediately in connection with the delay of luggage.

Documents provided for in paragraph 8.7.7 of these Conditions shall also be enclosed to the application.

If documents submitted by the Insured are drawn up in foreign language, then relevant translation should be enclose to them, which translations, if so required by the Insurer, should be notarized.

9.6 In case of impossibility to contact the representative of the Insurer, Service or Assistance Company (the specialized service centre) before consultation of the physician or hospitalization, the Assured (Assureds) should do it as soon

9.5.1.3 оригиналы документов, подтверждающих передачу багажа перевозчику (багажная квитанция, квитанция о сдаче на хранение и т.п.);

9.5.1.4 письменные объяснения обстоятельств и иные документы, необходимые для подтверждения факта страхового случая и размера понесенных убытков (причиненного вреда);

9.5.1.5 оригинал билета (посадочного талона);

9.5.1.6 копию претензии и иные документы, необходимые для предъявления претензии перевозчику (организации, ответственной за хранение), поданной в течение лимита времени, содержащегося в условиях перевозки перевозчика;

9.5.1.7 документ, подтверждающий задержку рейса и/или багажа с отметкой перевозчика, включая номер рейса и место, где произошла задержка и количество часов задержки;

9.5.1.8 документы, служащие подтверждением расходов на приобретение минимально необходимых средств первой необходимости, сделанных непосредственно в связи с задержкой багажа.

К заявлению также должны быть приложены документы, указанные в п. 8.7.7 настоящих Правил.

Если документы, представленные Застрахованным, составлены на иностранном языке, к ним должны быть приложены переводы, а в некоторых случаях, по требованию Страховщика, нотариально заверенные.

9.6 В случае невозможности связаться с представителем Страховщика, компанией ассистанса или сервисной компанией (специализированным сервисным центром) до консультации с врачом и/или госпитализацией,

9.5.1.3 փոխադրողին ուղերեւոյ փոխանցելու փաստը հաստատող փաստաթղթերի բնօրինակները (ուղերեւոյ ստացական, պահպանմանը հանձնման ստացական և այլն),

9.5.1.4 հանգամանքների վերաբերյալ գրավոր բացատրությունները և այլ փաստաթղթեր, որոնք անհրաժեշտ են ապահովագրական պատահարի փաստը և կրած վնասների (պատճառված վնասի) չափը հաստատելու համար,

9.5.1.5 տոմսի (նստեցման կտրոնի) բնօրինակը,

9.5.1.6 հայցի պատճենը և այլ փաստաթղթեր, որոնք անհրաժեշտ են փոխադրողին (պահպանման համար պատասխանատու կազմակերպությանը) հայց ներկայացնելու համար՝ տրված փոխադրողի փոխադրման պայմաններով սահմանված հայցի ներկայացման առավելագույն ժամկետի ընթացքում,

9.5.1.7 չվերթի և/կամ ուղերեւոյ ուշացումը հաստատող փաստաթուղթ՝ փոխադրողի նշումով, ներառյալ չվերթի համարը, վայրը, որտեղ տեղի է ունեցել ուշացումը և ուշացման ժամերի քանակը,

9.5.1.8 անմիջապես կապված ուղերեւոյ ուշացման կապակցությամբ նվազագույն անհրաժեշտ առաջին անհրաժեշտության իրերի ձեռքբերման համար կատարված ծախսերը հաստատող փաստաթղթեր:

Դիմումին նաև պետք է կցված լինեն սույն Պայմանների 8.7.7 կետում նշված փաստաթղթերը:

Եթե Ապահովագրված անձի կողմից ներկայացված փաստաթղթերը կազմված են օտար լեզվով, ապա դրանց պետք է կցված լինեն թարգմանությունները, իսկ որոշ դեպքերում Ապահովագրողի պահանջով՝ նոտարական հաստատումով:

9.6 Ապահովագրողի ներկայացուցչի, սպասարկող կամ աջակցող ընկերության (մասնագիտացված սպասարկող կենտրոնի) հետ նախքան բժշկի հետ խորհրդակցելը և/կամ հոսպիտալացումը կապվելու



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

as possible. Otherwise the Insurer has the right to transfer the responsibility for payment of the incurred charges on the Assured. In any case at hospitalization, applying to the nearest medical institution, to the physician, the Assured should present to the medical personnel the Contract/Policy.

9.7 For organizing the medical transportation to the hospital or repatriation the Insured (Assured) should observe the following conditions:

9.7.1 In proper time inform Service/Assistance Company (specialized service centre) on event occurred;

9.7.2 Physician assigned by the Service/Assistance Company (specialized medical centre) should have free access to the Assured and his medical records to determine possibility of his displacement.

If the Insured, the Assured or accompanying person doesn't carry out this obligation, the Assured loses his right for expenses indemnity.

9.8 At the occurrence of an Insured Accident the Assured or a person representing Assured's interests should act in accordance to the Service/Assistance Company's instructions.

9.9 In case of the Assured's refusal to perform or improper

Застрахованное лицо (лица) должно сделать это при первой возможности. В противном случае Страховщик имеет право перенести ответственность за оплату понесенных расходов на Застрахованное лицо. В любом случае при госпитализации, обращении в ближайшее медицинское учреждение, к врачу, Застрахованный должен предъявить медицинскому персоналу Договор/Полис.

9.7 Для организации медицинской транспортировки в больницу или репатриации Страхователем (Застрахованным лицом) должны быть соблюдены следующие условия:

9.7.1 Своевременно проинформировать сервисную компанию/компанию ассистанса (специализированный сервисный центр) о произошедшем случае.

9.7.2 Врач-эксперт, назначенный сервисной компанией/компанией ассистансом (специализированным сервисным центром), должен иметь свободный доступ к Застрахованному лицу и его истории болезни для определения возможности его перемещения.

Если это обязательство не выполняется полностью Страхователем, Застрахованным лицом или сопровождающим его лицом, Застрахованный лишается права на оплату медицинских услуг Страховщиком.

9.8 При наступлении страхового случая Застрахованное лицо или лицо, представляющее его интересы, обязано действовать в соответствии с предписаниями сервисной компании/компании ассистанса.

9.9 Отказ Застрахованного лица или ненадлежащее

անհնարինության դեպքում, Ապահովագրված անձը (անձինք) պետք է այդ իրականացնի առաջին իսկ հնարավորության դեպքում: Հակառակ դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի կատարված ծախսերի դիմաց վճարման պատասխանատվությունը դնել Ապահովագրված անձի վրա: Ցանկացած դեպքում հոսպիտալացում իրականացնելիս մոտակա բուժհաստատություն կամ բժշկի դիմելիս Ապահովագրված անձը (անձինք) պետք է բուժանձնակազմին ներկայացնի Պայմանագիրը/Վկայագիրը:

9.7 Ապահովագրված անձին հիվանդանոց տեղափոխելու կամ հետմահու հայրենադարձում կազմակերպելու համար Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից անհրաժեշտ է հետևյալ պայմանների կատարումը՝

9.7.1 Ժամանակին սպասարկող կամ աջակցող ընկերությանը (մասնագիտացված սպասարկող կենտրոնին) տեղեկացնել պատահարի մասին:

9.7.2 Բժիշկ-մասնագետը, որին նշանակել է սպասարկող կամ աջակցող ընկերությունը (մասնագիտացված սպասարկող կենտրոնը) պարտավոր է ունենալ ազատ մուտք Ապահովագրված անձի մոտ և հնարավորություն օգտվելու հիվանդության պատմությունից՝ նրան տեղափոխելու հնարավորությունը որոշելու նպատակով:

Եթե այդ պարտավորությունը ամբողջությամբ չի կատարվում Ապահովադրի, Ապահովագրված անձի կամ նրան ուղեկցողի կողմից, ապա Ապահովագրվածը զրկվում է Ապահովագրողի կողմից բժշկական ծախսերը փոխհատուցելու իրավունքից:

9.8 Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրված անձը կամ նրա շահերը ներկայացնող անձը պարտավոր են գործել սպասարկող կամ աջակցող ընկերությանը հրահանգների համաձայն:

9.9 Ապահովագրված անձի կողմից սպասարկող կամ



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

performance of Service/Assistance Company's instructions the Assured loses the right to receive specified by the Contract/Policy assistance and indemnity in regard of the Insured Accident.

9.10 In case the Assured (Assureds) has incurred the expenses in regard of an Insured Accident by himself he is obliged to send to the Insurer written report on the event by any available means (via fax, email, personal delivery at the last known Insurer's address) within 5 (five) calendar days after his arrival and present the following documents:

9.10.1 an insurance claim for indemnification of the charges connected with the Insured accident with the substantiation of not applying to the Service/Assistance Company (specialized medical centre) for necessary health care delivery.

9.10.2 the original copy of the Contract/Policy

9.10.3 original copy of invoice statement from medical or other institution (on the letterhead or with stamp) where the surname, name, diagnosis result, the date of applying for medical care (medical services) or other services, duration of the treatment with the list of the services rendered broken down by dates and costs, total amount to be paid are mentioned.

9.10.4 prescriptions written by the physician in regard of the disease attached with their receipts with stamp of the pharmacy as well as the list of the medicines purchased with the cost of each of them.

выполнение предписаний сервисной компании/компании ассистанса влечет за собой утрату права на получение помощи по данному страховому случаю и страхового возмещения, предусмотренных Договором/Полисом.

9.10 В случае, если Застрахованное лицо (лица) самостоятельно понесло расходы, связанные со страховым случаем, оно должно в течение 5 (пяти) календарных дней с момента возвращения из поездки, в письменной форме любым доступным способом (факсом, электронной почтой, собственноручно по известному ему последнему адресу Страховщика) заявить Страховщику о происшествии и представить следующие документы:

9.10.1 заявление на возмещение расходов, связанных со страховым случаем, с обоснованием причин не обращения в сервисную компанию/компанию ассистанса (специализированный сервисный центр) для оказания необходимой медицинской помощи;

9.10.2 оригинал Договора/Полиса;

9.10.3 оригинал справки-счета из медицинского или иного учреждения (на фирменном бланке или с соответствующим штампом) с указанием фамилии, имени пациента, диагноза, даты обращения за медицинской помощью (медицинскими услугами) и/или иными услугами, продолжительности лечения, с перечнем оказанных услуг с разбивкой их по датам и стоимости, с итоговой суммой к оплате;

9.10.4 выписанные врачом в связи с данным заболеванием рецепты, с приложением чеков, имеющих штамп аптеки, и перечень приобретенных медикаментов с указанием стоимости каждого;

աջակցող ընկերության հրահանգների համաձայն գործելուց հրաժարվելու կամ դրանք ոչ պատշաճ կերպով կատարելու դեպքում Ապահովագրված անձը զրկվում է տվյալ ապահովագրական պատահարի գծով Պայմանագրով/Վկայագրով նախատեսված օգնություն և փոխհատուցում ստանալու իրավունքից:

9.10 Այն դեպքում, երբ Ապահովագրված անձը (անձինք), ինքնուրույն է կրել ապահովագրական պատահարի հետ կապված ծախսերը, նա պարտավոր է ուղևորությունից վերադառնալուց հետո 5 (հինգ) օրացուցային օրվա ընթացքում գրավոր հայտնել Ապահովագրողին ցանկացած հնարավոր միջոցով (ֆաքսով, էլեկտրոնային փոստով, առձեռն ներկայացնելով իրեն հայտնի Ապահովագրողի վերջին գտնվելու հասցեով) տեղի ունեցածի մասին և ներկայացնել հետևյալ փաստաթղթերը՝

9.10.1 ապահովագրական պատահարի հետ կապված ծախսերի հատուցման դիմում, սպասարկող կամ աջակցող ընկերությանը (մասնագիտացված ապաստարկող կենտրոնին) անհրաժեշտ բուժօգնություն ստանալու համար չդիմելու պատճառների հիմնավորմամբ

9.10.2 Պայմանագրի/Վկայագրի բնօրինակը

9.10.3 բժշկական կամ այլ հաստատությունից հաշիվ - տեղեկանքի բնօրինակը (ձևաթղթի վրա կամ համապատասխան կնիքով), որում նշված է հիվանդի անունը, ազգանունը, ախտորոշումը, բուժօգնություն (բուժճառայություններ) և/կամ այլ ծառայություններ ստանալու համար դիմելու ամսաթիվը, բուժման տևողությունը, մատուցված ծառայությունների ցանկը՝ ըստ օրերի և արժեքի, ընդամենը վճարման ենթակա գումարը

9.10.4 տվյալ հիվանդության հետ կապված բժշկի կողմից դուրս գրված դեղատոմսերը՝ կցված կտրոններով, որոնց վրա առկա է դեղատան դրոշմակնիքը և ձեռք բերված դեղամիջոցների ցանկը, որտեղ նշված է յուրաքանչյուր դեղամիջոցի արժեքը



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

9.10.5 original of issued by physician appointment card for the laboratory investigations and provided by the laboratory bill broken down by dates, description and costs of services rendered.

9.10.6 documents confirming payment for the treatment, medicines and other services (receipt stamp, acknowledgment of receipt or bank approval for money transfer), if necessary upon the Insurer's request the notarized copies of passed documents in foreign language.

9.11 outstanding bills received by the Assured via postal mail must be presented to the Insurer within 3 (three) calendar days from their receipt.

9.12 Insured's (Assured's) incurred expenses for in-patient or out-patient treatment which are not agreed with the Insurer and/or Service/Assistance Company (their representatives) are to be indemnified for only provided that documentary evidence of the impossibility to connect to Service/Assistance Company is provided as well as documents connected with the Insured Accident occurrence mentioned in the article 9.10 of the present Conditions are presented.

9.13 The extent of the damage caused to life and to health of the Assured (Assureds), insurance indemnity is defined by the Insurer on the basis of the documents received from law enforcement bodies, diplomatic services, medical institutions, service organizations, judicial bureaus and other organizations, on the basis of bills and receipts, conclusions and calculations of legal, consulting and other specialized

9.10.5 оригинал выданного врачом направления на прохождение лабораторных исследований, и счет лаборатории с разбивкой по датам, наименованиям и стоимости оказанных услуг;

9.10.6 документы, подтверждающие факт оплаты за лечение, медикаменты и прочие услуги (штамп об оплате, расписка в получении денег или подтверждение банка о перечислении суммы), в случае необходимости, по требованию Страховщика, нотариально заверенные копии передаваемых в его адрес документов на иностранном языке.

9.11 Неоплаченные счета, полученные Застрахованным лицом по почте, должны быть предоставлены Страховщику в течение 3 (трех) календарных дней с момента их получения.

9.12 Расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) на амбулаторное или стационарное лечение без согласования со Страховщиком и/или сервисной компанией/компанией ассистанса (их представителями), возмещаются только при условии предоставления документального подтверждения факта невозможности связаться со Страховщиком и/или с сервисной компанией/компанией ассистанса (их представителями), а также предоставления документов, связанных с наступлением страхового случая, указанных в п. 9.10 настоящих Правил.

9.13 Размер причиненного вреда жизни и здоровью Застрахованного лица, страховой выплаты определяется Страховщиком на основании документов, полученных от правоохранительных органов, дипломатических служб, медицинских учреждений, сервисных служб, судебных бюро и иных организаций, на основании счетов и квитанций, заключений и расчетов юридических,

9.10.5 բժշկի կողմից տրված ուղեգիրը՝ լաբորատոր գնում անցնելու համար և լաբորատորիայի կողմից տրված հաշիվը՝ ամսաթվերի, մատուցված ծառայությունների անվանումների և արժեքների նշումով

9.10.6 բուժման, դեղամիջոցների և այլ ծառայությունների դիմաց վճարման փաստը հաստատող փաստաթղթեր (վճարումը հավաստող դրոշմակնիքը, դրամական միջոցների ստացման վերաբերյալ ստացականը կամ գումարի փոխանցման վերաբերյալ բանկի հաստատումը), անհրաժեշտության դեպքում, Ապահովագրողի պահանջով վերջինիս տրամադրվող օտար լեզվով կազմված փաստաթղթերի նոտարական վավերացված պատճենները:

9.11 Ապահովագրված անձի կողմից փոստով ստացված և չվճարված հաշիվները պետք է ներկայացվեն Ապահովագրողին՝ դրանց ստացման օրվանից 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում:

9.12 Ապահովագրողի և/կամ սպասարկող կամ աջակցող ընկերության (նրանց ներկայացուցիչների) հետ չհամաձայնեցված ամբուլատոր կամ ստացիոնար բուժման համար Ապահովագրողի (Ապահովագրված անձի) կրած ծախսերը հատուցվում են միայն այն դեպքում, երբ Ապահովագրողը, Ապահովագրված անձը փաստաթղթային հիմնավորմամբ կապացուցի աջակցող ընկերության հետ համաձայնեցնելու անհնարինության փաստը, ինչպես նաև կներկայացնի ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հետ կապված սույն Պայմանների 9.10 կետում նշված փաստաթղթերը:

9.13 Ապահովագրված անձի առողջությանը և կյանքին պատճառված վնասի չափը որոշվում է Ապահովագրողի կողմից՝ համապատասխան թույլտվություն ունեցող իրավապահ մարմինների, դիվանագիտական ծառայությունների, բժշկական հաստատությունների, ծառայություններ մատուցող հիմնարկությունների, դատական մարմինների և այլ



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

firms upon availability of appropriate license.

консультационных и других специализированных фирм при наличии у них соответствующего разрешения.

կազմակերպությունների կողմից տրված փաստաթղթերի, հաշիվների, ստացականների, իրավաբանական և այլ մասնագիտացված խորհրդատվական կազմակերպությունների եզրակացությունների և հաշվարկների հիման վրա:

9.14 The Insurer has the right to request independently the data connected with an insured accident at law enforcement bodies, medical institutions, other enterprises, establishments and organizations having the information on circumstances of an insured accident as well as having the right to explore independently the reasons and circumstances of an insured accident.

9.14 Страховщик имеет право самостоятельно запросить сведения, связанные со страховым случаем у правоохранительных органов, медицинских учреждений, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.14 Ապահովագրողն իրավունք ունի ապահովագրական պատահարի հետ կապված ինքնուրույն կատարել հարցում իրավապահ մարմիններից, բժշկական հաստատություններից, այլ ձեռնարկություններից, հիմնարկներից և կազմակերպություններից, որոնք տիրապետում են ապահովագրական պատահարի հանգամանքների մասին տեղեկատվությանը, ինչպես նաև իրավունք ունի ինքնուրույն պարզել ապահովագրական պատահարի պատճառները և հանգամանքները:

9.15 In case of dispute between the Contract/Policy Parties over causes and extent of damage caused to the Assured's life and health each Party has a right to demand the insurance survey. The insurance survey fee is payable by demanding Party.

9.15 В случае спора между сторонами Договора/Полиса о причинах и размере причиненного вреда жизни и здоровью Застрахованного лица каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

9.15 Ապահովագրված անձի կյանքին և առողջությանը պատճառված վնասի պատճառների և չափի վերաբերյալ Պայմանագրի/Վկայագրի կողմերի միջև վեճի ծագման դեպքում կողմերից յուրաքանչյուրն իրավունք ունի իր հաշվին պահանջել փորձաքննության անցկացում:

9.16 The Insurer is entitled to postpone the decision on the insurance indemnity payment in the event of:

9.16 Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о выплате в случае:

9.16 Ապահովագրողն իրավունք ունի հետաձգել հատուցում իրականացնելու որոշման կայացումը, եթե՝

9.16.1 occurrence of disputes over eligibility of the Assured to receipt of insurance indemnity until the documents requested by the Insurer are presented;

9.16.1 возникновения споров в правомочности Застрахованного лица на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены запрошенные Страховщиком документы;

9.16.1 Ապահովագրված անձի ապահովագրական հատուցում ստանալու իրավասությունը վիճահարույց է՝ մինչև չներկայացվեն Ապահովագրողի կողմից պահանջված փաստաթղթերը

9.16.2 on the facts connected with occurrence of an Insured Accident legal case or administrative inquiry is set against Insured (Assured) as well as the investigation of the circumstances is in progress until the moment of completion of investigation or legal proceeding.

9.16.2 если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, органами внутренних дел возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводится административное расследование против Страхователя (Застрахованного лица), а также ведется расследование обстоятельств страхового случая – до момента завершения расследования (процесса) или судебного разбирательства.

9.16.2 ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու փաստերով հարուցված է քրեական գործ, սկսված է դատական գործընթաց կամ անց է կացվում վարչական հետաքննություն Ապահովագրողի (Ապահովագրված անձի) դեմ, ինչպես նաև, եթե իրականացվում է ապահովագրական պատահարի հանգամանքների քննություն՝ մինչև հետաքննության (գործընթացի) կամ դատական գործի ավարտը



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

9.17 Unless otherwise specified by the Contract/Policy the Insurance Indemnity (payment for medical or other services rendered to the Assured and/or indemnity for the expenses incurred by the Assured in accordance with the Terms and Conditions of the Contract/Policy) is to be paid within 30 (thirty) working days upon receipt of the last document requested by the Insurer.

9.17 Если иное не предусмотрено Договором/Полисом, страховая выплата (оплата оказанных Застрахованному лицу медицинских и иных услуг и/или возмещение произведенных Застрахованным лицом (лицами) в соответствии с условиями Договора/Полиса расходов) производится в течение 30 (тридцати) рабочих дней после получения Страховщиком последнего из запрошенных им документов.

9.17 եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով/Վկայագրով, ապահովագրական հատուցումը (Ապահովագրված անձին մատուցված բժշկական և այլ ծառայությունների վճարումը և/կամ Պայմանագրի/Վկայագրի պայմանների համաձայն Ապահովագրված անձի (անձանց) կողմից կատարած ծախսերի հատուցումը) կատարվում է Ապահովագրողի կողմից պահանջված փաստաթղթերից վերջինն ստանալուց հետո՝ 30 (երեսուն) օրվա ընթացքում:

ARTICLE 10. BASIS FOR THE INDEMNITY REFUSAL

РАЗДЕЛ 10. ОСНОВАНИЯ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

ՀՈՂՎԱԾ 10. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՄԵՐԺՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԸ

10.1 The Insurer is disobliged from obligation to pay indemnity for the expenses which arose due to the fact that the Insured (Assured) deliberately did not take the reasonable and available measures to reduce the probable loss.

10.1 Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.1 Ապահովագրողն ազատվում է այն վնասների հատուցման պարտականությունից, որոնք ծագել են Ապահովադրի՝ (Ապահովագրված անձի) կողմից հնարավոր վնասները նվազեցնելու ուղղությամբ ողջամիտ և նրան մատչելի միջոցներ կանխամտածված կերպով չձեռնարկելու հետևանքով:

10.2 Insured (Assured) is informed on the refusal in insurance indemnity in written form with presenting the basis for the refusal, within 5 (five) days upon receipt of the last requested document by the Insurer.

10.2 Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 5 (пяти) дней со дня получения Страховщиком последнего из запрошенных им документов.

10.2 Ապահովագրական հատուցման մերժման որոշման մասին Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) տեղեկացվում է գրավոր՝ մերժման պատճառների հիմնավորմամբ, Ապահովագրողի կողմից պահանջված փաստաթղթերից վերջինն ստանալուց հետո՝ 5 (հինգ) օրվա ընթացքում:

10.3 The Insurer refuses to provide the indemnity in the following cases:

10.3 Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения в следующих случаях:

10.3 Ապահովագրողը մերժում է ապահովագրական հատուցման վճարումը հետևյալ պատահարների դեպքում՝

10.3.1 suicide (attempt of suicide) of the Assured except for a cases when the Assured has been brought to that condition by unlawful actions of third parties;

10.3.1 самоубийства (покушения на самоубийство) Застрахованного лица, за исключением тех случаев, когда оно было доведено до такого состояния противоправными действиями третьих лиц;

10.3.1 Ապահովագրված անձի ինքնասպանության (ինքնասպանության փորձի) դեպքում՝ բացառությամբ այն դեպքերի, երբ նա հասցվել էր նման վիճակի երրորդ անձանց հակաիրավական գործողությունների արդյունքում;

10.3.2 deliberate self injuries caused by the Assured;

10.3.2 умышленного причинения Застрахованным лицом себе телесных повреждений;

10.3.2 Ապահովագրված անձի կողմից իրեն միտումնավոր մարմնական վնասվածք հասցնելու դեպքում,



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

10.3.3 alcoholic (alcohol containing substances) as well as drug or toxic substances intoxication, medical treatment for consequences of alcohol or drug intoxication if injected by force or used by mistake and as a result this occurrence of the Insured accident are not established by the competent authority;

10.3.4 venereal diseases, AIDS or HIV irrespective of source, character of infection and other ensuing complications;

10.3.5 deliberately endangered himself (except situations when trying to save a human's life);

10.3.6 pregnancy or childbirth (liquidation complications of pregnancy, abortion, childbirth and its complications, treatment of acute exacerbation of chronic disease in consequence of pregnancy, consultative-diagnostic study of the Assured should the accident not be connected with the saving of mother's and/or child's life);

10.3.7 Assured being engaged in extreme sport activities (auto or motor racing, parachute jumping, combative sports, alpinism, pass hopping and water sport activities, diving, skiing, horsesports and etc), including participation in matches, professional trainings, as well as involvement in sport as an entertainment;

10.3.8 if the Assured's trip purpose is applying to medical institution, treatment (planned medical care);

10.3.9 hostilities as well as military operations and other military activities;

10.3.3 отравления алкоголем (веществами, содержащими алкоголь), а также наркотическими или токсическими веществами, лечения последствий наркотического или токсического опьянения Застрахованного лица, если компетентными органами не установлен факт их насильственного введения, ошибочного либо вынужденного употребления и наступления вследствие этого страхового случая;

10.3.4 венерических заболеваний, СПИД или ВИЧ, независимо от источника заболевания, характера и иных вытекающих осложнений.

10.3.5 умышленного подвергания себя опасности (кроме случаев попытки спасения человеческой жизни),

10.3.6 беременности или родов (устранения осложнений беременности, прерывания беременности, родов и их осложнений, лечения обострения хронических заболеваний вследствие беременности, проведения консультативно-диагностического обследования Застрахованного лица, если только речь не идет о спасении жизни матери и/или ребенка);

10.3.7 занятия Застрахованным лицом опасными видами спорта (авто- и мотоспорт, прыжки с парашютом, контактные единоборства, альпинизм, горные и водные виды спорта, подводное плавание, лыжный спорт, конный спорт и т.п.), в том числе, участия в соревнованиях, профессиональных занятиях, а также занятия спортом с целью времяпровождения;

10.3.8 если цель поездки Застрахованного лица (лиц) - посещение мед. учреждения, лечение (плановая медицинская помощь)

10.3.9 военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

10.3.3 Ապահովագրված անձի ալկոհոլով (ալկոհոլ պարունակող նյութերով), ինչպես նաև թմրանյութերով կամ տոքսիկ թունավորման դեպքում, ալկոհոլային կամ թմրանյութային ինտոքսիկացիայի հետևանքների բուժման դեպքում, եթե իրավասու մարմինների կողմից չի արձանագրվել դրանց բռնի ուժով ներարկումը, սխալմամբ կամ ստիպված օգտագործումը և դրա հետևանքով դժբախտ պատահարի առաջացումը,

10.3.4 վեներական հիվանդությունները, ՁԻԱՀ, ՄԻԱՎ վարակումը՝ անկախ հիվանդության աղբյուրից, բնույթից և դրանից բխող այլ բարդություններից,

10.3.5 ինքն իրեն մտածված վտանգի ենթարկում (բացառությամբ մարդկային կյանքը փրկելու փորձի դեպքերի),

10.3.6 հղիության կամ ծննդաբերության դեպքում (հղիության բարդացումների վերացման, հղիության ընդհատման, ծննդի վարման և դրա բարդացման, հղիության հետևանքով խրոնիկ հիվանդությունների սրացման բուժման, Ապահովագրված անձի խորհրդատվական-ախտորոշիչ զննման անցկացման, եթե խոսքը մոր և/կամ երեխայի կյանքը փրկելու մասին չէ),

10.3.7 Ապահովագրված անձի կողմից սպորտի վտանգավոր տեսակներով (ավտո և մոտոսպորտ, պարաշյուտով թռիչքներ, կոնտակտային մենամարտեր, ալպինիզմ, լեռնային և ջրային սպորտաձևեր, ստորջրյա նավարկություն, դահուկասահք, ձիասպորտ և այլն) զբաղվելու, այդ թվում՝ մրցումների մասնակցելու, մասնագիտական պարապմունքներ իրականացնելու և ժամանցային նպատակներով սպորտով զբաղվելու դեպքում,

10.3.8 Ապահովագրված անձի բուժհաստատություն, բուժման նպատակով (պլանային բուժօգնություն) այցելելու դեպքում,

10.3.9 ռազմական գործողությունների, ինչպես նաև զորաշարժերի և այլ ռազմական միջոցառումների



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

10.3.10 civil war, any kind of civil commotion or strikes;	10.3.10 гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;	դեպքում, 10.3.10 քաղաքացիական պատերազմի, ցանկացած տեսակի ժողովրդական հուզումների կամ գործադուլների դեպքում,
10.3.11 acts of terrorism;	10.3.11 террористических актов;	10.3.11 ահաբեկչական գործողությունների դեպքում,
10.3.12 any evacuation of the Assured or other persons organized not by the Service/Assistance Company and/or not agreed with the Insurer;	10.3.12 любой эвакуации Застрахованного лица или иных лиц, организованной не сервисной компанией/компанией ассистанса и/или не согласованной со Страховщиком;	10.3.12 Ապահովագրված անձի կամ այլ անձանց էվակուացիայի դեպքում, որը կազմակերպված չէ սպասարկող/աջակցող ընկերության կողմից և/կամ համաձայնեցված չէ Ապահովագրողի հետ,
10.3.13 the Assured's applying to obtain medical or other services if the sudden disease or accident occurred as a result of the Assured's (Assureds') illegal actions;	10.3.13 обращения Застрахованного лица за оказанием медицинских и/или иных услуг в случае, если внезапное заболевание или несчастный случай возникли вследствие совершения противоправных действий Застрахованным лицом (лицами);	10.3.13 Ապահովագրված անձի բժշկական և/կամ այլ ծառայություններ ստանալու համար դիմելու դեպքում, եթե հանկարծակի հիվանդությունը կամ դժբախտ պատահարը տեղի է ունեցել Ապահովագրված անձի (անձանց) հակաիրավական գործողությունների հետևանքով,
10.3.14 the Assured's applying to the medical or other establishment for consultative-diagnostic study, treatment and rendering of other services which are in direct cause-effect relations with:	10.3.14 обращения Застрахованного лица в медицинское и/или иное учреждение по поводу проведения консультативно-диагностического обследования, лечения и оказания иных услуг, находящихся в прямой причинно-следственной связи с:	10.3.14 Ապահովագրված անձի՝ բժշկական և/կամ այլ հաստատություն խորհրդատվական-ախտորոշիչ զննման, բուժման և այլ ծառայություններ ստանալու նպատակով դիմելու դեպքում, որոնք ունեն ուղիղ պատճառահետևանքային կապ հետևյալի հետ՝
a) chronic diseases or other diseases diagnosed until the moment of the Contract/Policy signing except for cases when medical services are connected with the Assured's (Assureds') life salvage,	а) хроническими заболеваниями или заболеваниями, диагностированными к моменту заключения Договора/Полиса, кроме случаев, когда медицинские услуги связаны со спасением жизни Застрахованного лица (лиц);	ա) խրոնիկ հիվանդությունների կամ մինչև Պայմանագրի/Վկայագրի կնքման պահին ախտորոշված հիվանդությունների, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ բժշկական ծառայությունները կապված են Ապահովագրված անձի (անձանց) կյանքը փրկելու հետ,
b) if the international trip has been contraindicated to the Assured (Assureds) for health reasons;	б) если путешествие за границу было противопоказано Застрахованному лицу (лицам) по состоянию здоровья.	բ) եթե արտասահմանյան ուղևորությունը հակացուցված էր Ապահովագրված անձի (անձանց)՝ ելնելով նրա առողջական վիճակից:
10.3.15 Applying for medical or other services specified by the Contract/Policy or insurance programmes based on the present Conditions if the sudden disease or accident occurred as result of:	10.3.15 обращения Застрахованного лица за оказанием медицинских и/или иных услуг, предусмотренных Договором/Полисом и программами страхования, составленными на основании настоящих Правил, в случае, если внезапное заболевание или несчастный случай возникли вследствие:	10.3.15 Ապահովագրված անձի (անձանց)՝ Պայմանագրով/Վկայագրով և սույն Պայմանների հիման վրա կազմված ծրագրերով նախատեսված բժշկական և/կամ այլ ծառայություններ ստանալու համար դիմելու դեպքում, եթե հանկարծակի հիվանդությունը կամ դժբախտ պատահարը տեղի են ունեցել՝
a) mental disabilities,	а) психических заболеваний;	ա) հոգեկան հիվանդությունների հետևանքով,
b) oncological diseases except for cases of their primary	б) онкологических заболеваний, за исключением случаев	բ) ուռուցքային հիվանդությունների պատճառով՝



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

diagnostics, c) sunburns and other skin changes induced by UV and other rays, d) nuclear explosion direct or indirect affection, radiation or nuclear contamination, earthquake, volcanic burst or fire influence, landslide, rock fall, hurricane, whirlwind, storm, flood, hail or cloudburst or other disasters;	их первичной диагностики; г) солнечных ожогов и других изменений кожи, вызванных ультрафиолетовым и иными излучениями; д) прямых или косвенных воздействий ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, землетрясения, извержения вулкана или действия огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и иных стихийных бедствий;	բացառությամբ դրանց առաջնակի ախտորոշման դեպքերի, զ) արևային այրվածքների և մաշկի այլ փոփոխությունների հետևանքով, որոնք առաջացել են ուլտրամանուշակագույն և այլ ճառագայթման արդյունքում, դ) միջուկային պայթյունի ուղղակի կամ անուղղակի ազդեցության, ռադիացիայի կամ ռադիոակտիվ վարակման, երկրաշարժի, հրաբխի ժայթքման կամ կրակի ազդեցության, սողանքի, սարերի փլվածքի, փոթորկի, պտտահողմի, մրրիկի, ջրհեղեղի, կարկուտի, հեղեղի կամ այլ տարերային աղետների հետևանքով, 10.3.16 Ապահովագրված անձի (անձանց)՝ Պայմանագրով/Վկայագրով և սույն Պայմանների հիման վրա կազմված ծրագրերով նախատեսված բժշկական և/կամ այլ ծառայություններ ստանալու համար դիմելու դեպքում, կապված՝ ա) վերականգնողական բուժման, ավանդական մեթոդներով բուժման, ֆիզիոթերապիայի անցկացման հետ, բ) կոսմետիկ և պլաստիկ վիրահատությունների անցկացման, վերականգնողական վիրաբուժության, տարբեր տիպի պրոթեզավորման (այդ թվում ատամնային և ակնային) հետ, զ) կանխարգելիչ պատվաստման, ախտահանության, բժշկական փորձաքննության հետ՝ բացառությամբ համաճարակների և այլ արտակարգ դեպքերի, որոնք պահանջում են նմանատիպ միջոցառումների անցկացում, դ) ապաքինման բոլոր հայտնի վիճակների հետ, որոնք դեռևս չեն կայունացել և բուժման են ենթարկվել ընդհուպ մինչև մեկնման ամսաթիվը և որոնց համար առկա է արագ վատթարացման իրական ռիսկ: 10.3.17 ապահովագրական պատահարի հետ կապված ծախսերը փաստացի հաստատված չլինելու դեպքում՝ կապված Ապահովագրված անձի (անձանց) կողմից Ապահովագրողին սույն Պայմանների համաձայն
10.3.16 Assured's application for the indemnity for medical and other services specified by the Contract/Policy and insurance programmes based on the present Conditions and connected with: a) rehabilitation treatment, traditional treatment methods, physiotherapy, b) cosmetic and plastic surgery, rehabilitation surgery, different kinds of prosthetics including dental and ophthalmological, c) preventive vaccination, disinfection, medical expert examination except for epidemic and other cases of emergency which are request such measures, d) reconvalescencia and all known rehabilitation conditions which have not recovered yet and was treated right up to the date of departure and which are under the risk of rapid deterioration;	10.3.16 обращения Застрахованного лица за оказанием медицинских и иных услуг, предусмотренных Договором/Полисом и программами страхования, составленными на основании настоящих Правил, связанного с: а) восстановительным лечением, лечением традиционными методами, физиотерапией; б) проведением косметических и пластических операций, восстановительной хирургии, разного рода протезирования, включая зубное и глазное; в) проведением профилактических вакцинаций, дезинфекций, врачебной экспертизы, кроме случаев, связанных с эпидемиями и иными чрезвычайными обстоятельствами, требующими проведения подобных мероприятий; г) выздоровлением во всех известных состояниях, которые еще не стабилизировались и подвергались лечению вплоть до даты отъезда, и для которых существует реальный риск быстрого ухудшения.	10.3.16 обращения Застрахованного лица за оказанием медицинских и иных услуг, предусмотренных Договором/Полисом и программами страхования, составленными на основании настоящих Правил, связанного с: а) восстановительным лечением, лечением традиционными методами, физиотерапией; б) проведением косметических и пластических операций, восстановительной хирургии, разного рода протезирования, включая зубное и глазное; в) проведением профилактических вакцинаций, дезинфекций, врачебной экспертизы, кроме случаев, связанных с эпидемиями и иными чрезвычайными обстоятельствами, требующими проведения подобных мероприятий; г) выздоровлением во всех известных состояниях, которые еще не стабилизировались и подвергались лечению вплоть до даты отъезда, и для которых существует реальный риск быстрого ухудшения.
10.3.17 if no expenses in connection with the insured accident is yet defined in fact as a result of not presenting the requested by the Insurer documents in accordance with the present Conditions;	10.3.17 если расходы в связи со страховым случаем не были подтверждены документально в связи с непредставлением Застрахованным лицом (лицами) запрошенных Страховщиком в соответствии с	10.3.17 если расходы в связи со страховым случаем не были подтверждены документально в связи с непредставлением Застрахованным лицом (лицами) запрошенных Страховщиком в соответствии с



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

10.3.18 dental care providence except for the cases specified by the Contract/Policy and present Conditions;	настоящими Правилами документов; 10.3.18 оказания стоматологической помощи, за исключением случаев, указанных в настоящих Правилах и Договоре/Полисе;	պահանջվող փաստաթղթերը չներկայացնելու հետ, 10.3.18 ատամնաբուժական օգնության մատուցման դեպքում, բացառությամբ սույն Պայմանագրում և Պայմանագրում/Վկայագրում սահմանված դեպքերի,
10.3.19 evacuation in case of disease or trauma which responds to treatment and does not interfere with continuation of travel of the Assured;	10.3.19 эвакуации при заболевании или травме, которые поддаются лечению и не препятствуют продолжению путешествия Застрахованным лицом;	10.3.19 բուժման ենթակա և Ապահովագրված անձի ուղևորության շարունակությանը չխոչընդոտող հիվանդության կամ վնասվածքի պատճառով էվակուացիայի դեպքում,
10.3.20 Self-treatment or service providence by the institutions which are not licensed to carry out medical activities;	10.3.20 самолечения или оказания услуг учреждением либо лицом, не имеющим лицензии на право осуществления медицинской деятельности;	10.3.20 ինքնաբուժման կամ բժշկական գործունեություն իրականացնելու լիցենզիա չունեցող հաստատությունների կողմից ծառայությունների մատուցման դեպքում,
10.3.21 getting extra comfort conditions – TV, phone, air-conditioner, humidifier, hairdo, masseur, cosmetologist, designer, translator services and other additional services that are not thirst necessity;	10.3.21 получения дополнительного комфорта, а именно: улучшенное размещение, наличие в палате телевизора, телефона, кондиционера, увлажнителя, услуг парикмахера, массажиста, косметолога, стилиста, переводчика и иных дополнительных условий не первой необходимости;	10.3.21 լրացուցիչ հարմարությունների ստացման դեպքում, մասնավորապես՝ հիվանդասենյակում հեռուստացույցի, հեռախոսի, օդորակիչի, խոնավացուցչի առկայություն, վարսահարդարի, մերսոդի, դիմահարդարի, ոճաբանի, թարգմանչի ծառայություններ և այլ լրացուցիչ ոչ առաջին անհրաժեշտության պայմանների դեպքում,
10.3.22 voluntary refusal by the Assured to follow the physician's prescriptions received in connection with applying to Service/Assistance Company in case of insurance accident;	10.3.22 добровольного отказа Застрахованного лица от выполнения предписаний врача, полученных им в связи с обращением по поводу страхового случая;	10.3.22 ապահովագրական պատահարի հետ կապված բժշկին դիմելու և նրանից ստացված ցուցումների կատարումից Ապահովագրված անձի կամավոր հրաժարվելու դեպքում
10.3.23 expenses connected with any work by hire in the country of visit unless otherwise specified by the Contract/Policy;	10.3.23 если расходы связаны с любой оплачиваемой работой в стране пребывания, если иное не предусмотрено в Договоре/Полисе;	10.3.23 այցելության երկրում ցանկացած վարձու աշխատանքի հետ կապված ծախսերի դեպքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով/Վկայագրով,
10.3.24 expenses connected with the purchasing and repairing of medical means except for the medicines, dressing and fixation devices (gypsum, bandage);	10.3.24 если расходы связаны с закупкой и ремонтом средств медицинской помощи, кроме назначенных врачом медикаментов, перевязочных средств и средств фиксации (гипс, бандаж);	10.3.24 բուժօգնության միջոցների գնման և նորոգման հետ կապված ծախսերի դեպքում, բացառությամբ բժշկի կողմից նշանակված դեղամիջոցների, վիրակապային և ֆիքսման միջոցների (գիպս, բանդաժ),
10.3.25 expenses arose after the Contract/Policy effective period termination or upon arrival of the Assured to the territory of the RA;	10.3.25 если расходы имели место после даты истечения срока действия Договора/Полиса, а также после возвращения Застрахованного лица на территорию РА;	10.3.25 Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ժամկետի ավարտից, ինչպես նաև Ապահովագրված անձի՝ ՀՀ տարածք վերադառնալուց հետո առաջացած ծախսերի դեպքում,
10.3.26 if expenses are directly or indirectly caused by confiscation, nationalization, requisition, destruction, damage of property of the Assured by order of any	10.3.26 если расходы прямо или косвенно вызваны конфискацией, национализацией, реквизицией, уничтожением, порчей имущества Застрахованного лица	10.3.26 ցանկացած կառավարության, պետական կամ տեղական իշխանությունների հրահանգով Ապահովագրված անձի գույքի բռնագրավման,



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

government, state or local authorities;

по приказу любого правительства, государственных или местных властей;

10.3.27 Burying and/or rendering ceremonial services abroad;

10.3.27 осуществления захоронения и/или оказания ритуальных услуг за границей;

10.3.28 If expenses incurred after the expiration of 30 calendar days from the date of the insured accident occurrence;

10.3.28 если расходы имели место после истечения 30 календарных дней с даты наступления страхового случая.

10.3.29 If expenses are not agreed by the Assured with the Service/Assistance Company and/or the Insurer (or their representatives) with the exception of cases specified by the p. 9.1 of the present Conditions.

10.3.29 если расходы не согласованы Застрахованным лицом с сервисной компанией, компанией ассистанса и/или Страховщиком (или представителями), за исключением случаев, установленных п. 9.1 настоящих Правил;

10.3.30 If accident occurred as a result of payable manual (physical) work performed by the Assured during the Contract/Policy effective period.

10.3.30 если случай произошел в результате осуществления Застрахованным лицом оплачиваемого физического труда в течение действия Договора/Полиса.

10.4 No moral damage is indemnified under the Contract/Policy signed on the basis of the present Conditions.

10.4 по Договору/Полису, заключенному на условиях настоящих Правил, не возмещается моральный ущерб.

10.5 The Insurer is disobliged from indemnity payment if:

10.5 Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если:

10.5.1 The Insured (Assured) did not inform the Insurer (Service/Assistance Company) on the accident within 48 hours, except the situations when it was impossible to inform on the accident. In this case Insured (Assured) must do it as soon as it becomes possible.

10.5.1 Страхователь (Застрахованное лицо) не сообщил о происшествии Страховщику (сервисной компании) в течении 48 часов, за исключением случаев, когда сообщить о происшествии было невозможно. В последнем случае Страхователь (Застрахованное лицо) должен сделать это при первой возможности;

10.5.2 The Insured (Assured) did not inform on the accident the corresponding authorities (Medical institution, Assistance Company and etc).

10.5.2 Страхователь (Застрахованное лицо) не сообщил о происшествии в соответствующие компетентные органы (медицинское учреждение, сервисную компанию и т.д.);

10.5.3 The Insured (Assured) presented obviously false data and documents and used any false means for reception of

10.5.3 Страхователь (Застрахованное лицо) предоставил заведомо ложные данные и документы и использовал

բոնագանձման, ոչնչացման, վնասման պատճառով ուղղակի կամ անուղղակի ձևով առաջացած ծախսերի դեպքում,

10.3.27 արտասահմանում հուղարկավորության և/կամ սգո ծառայությունների մատուցման դեպքում,

10.3.28 ապահովագրական պատահար տեղի ունենալուց 30 օրացույցային օր հետո կատարած ծախսերի դեպքում,

10.3.29 ծառայություններ մատուցող ընկերության/աջակցող ընկերության և/կամ Ապահովագրողի (նրա ներկայացուցիչների) հետ Ապահովագրված անձի կողմից ծախսերը չհամաձայնեցնելու դեպքում՝ բացառությամբ սույն Պայմանների 9.1 կետով սահմանված դեպքերի,

10.3.30 Ապահովագրված անձի կողմից Պայմանագրի/Վկայագրի գործողության ընթացքում կատարված վարձու (վճարվող) ֆիզիկական աշխատանքի հետևանքով առաջացած պատահարի արդյունքում,

10.4 սույն Պայմանների դրույթներով կնքված Պայմանագրով/Վկայագրով չի հատուցվում բարոյական վնասը:

10.5 Ապահովագրողն ազատվում է ապահովագրական հատուցում կատարելու պարտավորությունից, եթե՝

10.5.1 Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պատահարի մասին չի հայտնել Ապահովագրողին (աջակցող կազմակերպությանը) 48 ժամվա ընթացքում, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ պատահարի մասին հայտնելն անհնար է եղել: Վերջին դեպքում Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պետք է դա իրականացնի առաջին իսկ հնարավորության դեպքում,

10.5.2 Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պատահարի մասին չի հայտնել համապատասխան իրավասու մարմիններին (Բժշկական հաստատություն, Աջակցող ընկերություն և այլն),

10.5.3 Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) ներկայացրել է կեղծ տեղեկություններ կամ կեղծ



Արտասահման մեկնողների (աջակցության) ապահովագրության պայմաններ
Conditions for insurance of travellers going abroad
Правила страхования выезжающих за рубеж (содействия)

Կոդ՝ TC750-03-03
Խմբագրություն 04
Ամսաթիվ՝ «26» դեկտեմբերի 2011թ.

insurance indemnity.

любые ложные средства для получения страхового возмещения

փաստաթղթեր և օգտագործել է ցանկացած կեղծ միջոցներ ապահովագրական հատուցում ստանալու համար:

ARTICLE 11. PROCEDURE OF DISPUTE REGULATION

11.1 Disputes resulting from the Contract/Policy signed on the basis of the present Conditions are settled by means of negotiations.

11.2 If no agreement is reached through negotiations, the disputes are settled by Financial system mediator in accordance with Law of the RA on “Financial System Mediator” or in court in accordance with the legislation of the RA.

РАЗДЕЛ 11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

11.1 Споры, возникающие по Договору/Полису, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, разрешаются путем переговоров.

11.2 При недостижении согласия, споры разрешаются Примирителем финансовой системы согласно закону РА о “Примирителе финансовой системы” или в судебном порядке согласно законодательству РА.

ՀՈԴՎԱԾ 11. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

11.1 Սույն Պայմանների համաձայն կնքված Պայմանագրից/Վկայագրից բխող վեճերը կարգավորվում են բանակցությունների միջոցով:

11.2 Բանակցությունների արդյունքում համաձայնության չգալու դեպքում վեճերը լուծվում են Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի կողմից՝ «Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն կամ դատական կարգով՝ ՀՀ օրենսդրության համաձայն: