



Հաստատված է

«ՌԵՍՈ» Ապահովագրական ՓԲԸ  
Խորհրդի նիստի որոշմամբ առ 24/07/2012թ

Խորհրդի Նախագահ  
Գագիկ Զաքարյան

**Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության  
(ներառյալ՝ արդյունաբերական վնասը)  
պայմաններ**

ԵՐԵՎԱՆ

2012

## ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

1. Սահմանումներ
2. Ընդհանուր դրույթներ
3. Ապահովագրության օբյեկտը
4. Ապահովագրական ռիսկեր, ապահովագրական պատահարներ, բացառություններ
5. Ապահովագրական գումար
6. Ապահովագրավճարը և դրա վճարման կարգը
7. Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետը և տարածքը
8. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման կարգը և դրա ուժի մեջ մտնելը:  
Ապահովագրության պայմանագրի գործողության դադարելու հիմքերը և կարգը
9. Ապահովագրական ռիսկի աստիճանի փոփոխվելը
10. Սուբրոգացիա
11. Կողմերի իրավունքները և պարտականությունները
12. Վնասի չափի որոշումը, Ապահովագրական հատուցման գումարի չափը և Ապահովագրական հատուցման վճարման պայմանները
13. Կողմերի փոխհարաբերությունները ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու դեպքում
14. Ապահովագրության պայմանագրում փոփոխությունների և լրացումների կատարման կարգը
15. Ֆորս-մաժոր
16. Վեճերի լուծման կարգը

## 1. Սահմանումներ

1.1. *Ապահովագրող*՝ «ՌԵՍՈ» Ապահովագրական Փակ Բաժնետիրական Ընկերություն՝ ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան ստեղծված և ՀՀ տարածքում ոչ կյանքի ապահովագրություն իրականացնելու համար լիցենզավորված իրավաբանական անձ:

1.2. *Ապահովադիր*՝ Ապահովագրողի հետ ապահովագրության պայմանագիր կնքած իրավաբանական կամ ֆիզիկական անձ:

1.3. *Ապահովագրված անձ*՝ ֆիզիկական անձ, ում ՀՀ օրենսդրությանը չհակասող գույքային շահերը՝ կապված վերջինիս կյանքի, առողջության և աշխատունակության հետ, կազմում են ապահովագրության օբյեկտ:

1.4. *Շահառու*՝ ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ, ով նշված է ապահովագրության պայմանագրում՝ այդ պայմանագրի համաձայն հատուցումներ ստանալու համար: Շահառուի նշանակումը այն դեպքում, երբ Ապահովագրված անձն Ապահովադիրը չէ, կատարվում է միայն Ապահովագրված անձի գրավոր թույլտվությամբ: Եթե պայմանագրում Շահառու նշված չէ, ապա Շահառու են համարվում Ապահովագրված անձի ժառանգները:

1.5. *Ապահովագրության պայմանագիր (այսուհետ՝ Պայմանագիր կամ Վկայագիր)*՝ Ապահովագրողի և Ապահովադրի միջև գրավոր կնքված փոխադարձ համաձայնություն, համաձայն որի՝ Ապահովագրողը պարտավորվում է Պայմանագրով սահմանված վճարի /ապահովագրավճարի/ դիմաց Պայմանագրով նախատեսված իրադարձության /ապահովագրական պատահարի/ տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրված անձին կամ այն անձին, հոգուտ ում կնքվել է Պայմանագիրը (Շահառու) վճարել ապահովագրական հատուցում:

1.6. *Չհատուցվող գումար (Ֆրանշիզա)*՝ Պայմանագրով նախատեսված վնասների այն մասը, որը Ապահովագրողի կողմից ենթակա չէ հատուցման և կարող է սահմանվել ինչպես բացարձակ մեծությամբ, այնպես էլ Ապահովագրական գումարի կամ Ապահովագրական հատուցման նկատմամբ հաշվարկվող տոկոսի միջոցով: Ապահովագրության պայմանագրում կարող է սահմանվել պայմանական, ոչ պայմանական կամ ժամանակային ֆրանշիզա:

- *Պայմանական ֆրանշիզայի* պարագայում Ապահովագրողը ազատվում է Ապահովագրված անձին բժշկական և այլ ծառայությունների մատուցման արդյունքում առաջացած այն ծախսերի հատուցման պարտականությունից, որոնց չափը չի գերազանցում ֆրանշիզան:
- *Ոչ պայմանական ֆրանշիզայի* պարագայում Ապահովագրողն ազատվում է Պայմանագրում նշված չհատուցվող գումարի մասով հատուցում տրամադրելուց՝ անկախ վնասի կամ կորստի ընդհանուր չափից:
- *Ժամանակային ֆրանշիզայի* պարագայում Ապահովագրողն ազատվում է այն ժամանակահատվածում տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարների հատուցման պարտականությունից, որը նշված է Պայմանագրում:

1.7. *Ապահովագրության պայմաններ*՝ սույն ապահովագրության պայմանները, որոնց հիման վրա կնքվում է Պայմանագիրը: Ապահովագրության պայմանները կազմում են Պայմանագրի /Վկայագրի/ անբաժանելի մասը:

1.8. *Ապահովագրության դիմում*՝ փաստաթուղթ, որն արտահայտում է Ապահովադրի կամքը՝ կնքելու Պայմանագիր դրանում նշված անձի համար: Դիմումը կարող է լրացվել ինչպես Ապահովադրի, այնպես էլ Ապահովագրողի ներկայացուցչի կողմից՝ Ապահովադրի կողմից տրամադրվող տեղեկությունների հիման վրա: Բոլոր դեպքերում, դիմումի մեջ նշված տեղեկությունների արժանահավատությունը Ապահովադիրը հաստատում է իր ստորագրությամբ:

1.9. *Հոսպիտալացում*՝ բժշկական օգնություն ստանալու համար ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով արտոնագրված շուրջօրյա ստացիոնար բժշկական հաստատությունում Ապահովագրված անձի տեղակայումը: Ընդ որում, հոսպիտալացում չի համարվում Ապահովագրված անձի տեղակայումը ստացիոնար բժշկական հաստատությունում հղիության, ծննդաբերության կամ հղիության ընդհատման, ատամների բուժման, պլաստիկ կամ կոսմետիկ վիրահատության (եթե միայն դրանց անհրաժեշտությունը չի առաջացել Պայմանագրի գործունեության ժամանակահատվածում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի հետևանքով), հոգեկան և նարկոլոգիկ հիվանդությունների, մարդու իմունոդեֆիցիտի վիրուսի (ՄԻԱՎ) պատճառով առաջացած հիվանդությունների, բժշկական հետազոտություններ անցնելու, Ապահովագրված անձի կլինիկայում կամ առողջարանում վերականգնողական (ռեաբիլիտացիոն) բուժում անցնելու դեպքերում, կարանտինի կամ այլ կանխիչ միջոցների ժամանակ իշխանության մարմինների կողմից Ապահովագրված անձի մեկուսացման դեպքում:

## **2. Ընդհանուր դրույթներ**

2.1. Համաձայն գործող ՀՀ օրենսդրության և սույն Պայմանների՝ Ապահովագրողը դժբախտ պատահարներից կամավոր ապահովագրության պայմանագրեր է կնքում՝

2.1.1. գործունակ ֆիզիկական անձանց հետ,

2.1.2. ցանկացած կազմակերպչաիրավական կարգավիճակ ունեցող իրավաբանական անձի հետ:

2.2. Ապահովագրման ենթակա չեն՝

- մինչև մեկ տարեկան և 85 տարեկանից մեծ անձինք, I, II, III խմբի հաշմանդամները,
- անձինք, ովքեր տոքսիկ արբեցողության նպատակով օգտագործում են տոքսիկ նյութեր, թմրադեղեր, ինչպես նաև ալկոհոլիզմով տառապող անձինք,
- կայուն նյարդային կամ հոգեկան խանգարումներ ունեցող անձինք, ովքեր հաշվառված են նյարդահոգեբուժական դիսպանսերում,
- անձինք, ովքեր զինակոչվել են ժամկետային զինծառայության, ռազմական հավաքների և այլն:

### 3. Ապահովագրության օբյեկտը

3.1. Սույն Պայմանագրով Ապահովագրության օբյեկտ է հանդիսանում ՀՀ գործող օրենսդրությանը չհակասող Ապահովագրված անձի գույքային շահերը՝ կապված նրա կյանքին, առողջությանը և աշխատունակությանը դժբախտ պատահարի հետևանքով վնասի պատճառման ռիսկի հետ:

### 4. Ապահովագրական ռիսկեր, ապահովագրական պատահարներ, բացառություններ

4.1. *Ապահովագրական պատահար*՝ Պայմանագրով նախատեսված իրադարձություն, որի տեղի ունենալու դեպքում Ապահովագրողը պարտավոր է Ապահովագրված անձին կամ Շահառուին վճարել ապահովագրական հատուցում:

Պայմանագրով նախատեսված իրադարձությունը համարվում է Ապահովագրական պատահար միայն այն դեպքում, եթե այն տեղի է ունեցել Պայմանագրով սահմանված ապահովագրության տարածքում, ժամկետներում և հետագայում դրա տեղի ունենալու փաստը հաստատվում է Պայմանագրով սահմանված կարգով:

4.2. *Դժբախտ պատահար* է համարվում Ապահովագրված անձի կամ քից անկախ տեղի ունեցող տարբեր արտաքին գործոնների (ֆիզիկական, քիմիական, տեխնիկական և այլն) ակնթարթային հանկարծակի ներգործությունը, որի հետևանքով նա կորցրել է իր աշխատունակությունը, ստացել ֆիզիկական վնասվածք (հաշմություն) կամ մահացել, այդ թվում՝

– բնության տարերային երևույթներ, պայթյուն, այրվածք, ցրտահարություն, ջրահեղձում, էլեկտրական հոսանքի ազդեցություն, շանթահարում, արևահարում, երրորդ անձանց կամ կենդանիների հարձակում, Ապահովագրված անձի կամ նրա վրա որևէ իրի վայր ընկնելը, անսպասելի խեղդամահություն, օտար մարմնի հանկարծակի ընկնելը շնչառական ուղիներ, հանկարծակի սուր թունավորում վնասակար մթերքներով կամ նյութերով (թունավոր բույսերով, քիմիական նյութերով, դեղորայքով, վատորակ սննդամթերքով), ինչպես նաև տրանսպորտային միջոցների շահագործման հետևանքով տեղի ունեցած դեպքեր, վթարներ, մեքենաների, մեխանիզմների, արտադրության միջոցների և այլ սարքերի օգտագործում:

Դժբախտ պատահար է համարվում նաև մարմնի վերջույթների կամ ողնաշարի կտրուկ ֆիզիկական գերլարվածությունը, որի հետևանքով տեղի է ունենում հոդախախտ, մկանների, ջիլերի կամ անոթների մասնակի կամ ամբողջական պատռվածք:

Դժբախտ պատահար չեն համարվում սուր, քրոնիկական և ժառանգական հիվանդությունների ցանկացած ձևերը /այդ թվում՝ սրտի կաթված, ուղեղի կաթված և օրգանների այլ հանկարծակի վնասվածքներ, որոնք ժառանգական պաթոլոգիայի կամ հիվանդության զարգացման հետևանքով առաջացած պաթոլոգիայի հետևանք են (անաֆիլակտիկ շոկ, ինչպես նաև ինֆեկցիոն հիվանդություններ, սննդային տոքսիկոզ ինֆեկցիա) սալմոնելեզ, դիզենտերիա և այլն/:

4.3. *Ապահովագրական ռիսկ*՝ ենթադրվող դեպք կամ իրադարձություն, որի ուժով իրականացվում է ապահովագրությունը: Դեպքը կամ իրադարձությունը, որը դիտվում է որպես

ապահովագրական ռիսկ, պետք է օժտված լինի ի հայտ գալու հավանականության և պատահականության հատկանիշներով:

4.3.1. Սույն Պայմանների հիման վրա կնքված Պայմանագրերով կարող են նախատեսվել ապահովագրական հետևյալ ռիսկերը.

4.3.1.1. *Ապահովագրված անձի մահը՝ դժբախտ պատահարի հետևանքով, որը տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ընթացքում*, բացառությամբ այն դեպքերի, որոնք նախատեսված են սույն Պայմանների 4.7 կետում:

4.3.1.2. *Ապահովագրված անձի աշխատունակության մշտական կորուստը՝ հաշմանդամության խմբի հաստատման պահից (հաշմանդամություն)՝ դժբախտ պատահարի հետևանքով*, որը տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ընթացքում, բացառությամբ այն դեպքերի, որոնք նախատեսված են սույն Պայմանների 4.7 կետում:

4.3.1.3. *Ապահովագրված անձի աշխատունակության ժամանակավոր կորուստը՝ դժբախտ պատահարի հետևանքով*, որը տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ընթացքում, բացառությամբ այն դեպքերի, որոնք նախատեսված են սույն Պայմանների 4.7 կետում:

4.3.1.4. *Ֆիզիկական վնասվածք (հաշմություն)՝ ստացված Ապահովագրված անձի կողմից դժբախտ պատահարի հետևանքով*, որը տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ժամանակահատվածում: Սույն Պայմաններով Ֆիզիկական վնասվածք (հաշմություն) են դիտվում Պայմանների Հավելված 1-ով սահմանված «Ապահովագրական հատուցումների աղյուսակում» նախատեսված դեպքերը, բացառությամբ այն դեպքերի, որոնք նախատեսված են սույն Պայմանների 4.7 կետում:

4.3.1.5. *Ապահովագրված անձի հոսպիտալացում՝ դժբախտ պատահարի հետևանքով*, որը տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ժամանակահատվածում՝ բացառությամբ այն դեպքերի, որոնք նախատեսված են սույն Պայմանների 4.7 կետում:

4.3.2. *Ապահովագրված անձի մահը, մշտական կամ ժամանակավոր անաշխատունակությունը, վնասվածքը (հաշմություն), հոսպիտալացումը* համարվում են ապահովագրական պատահարներ, եթե նշված իրադարձությունները դժբախտ պատահարի ուղիղ հետևանք են, որոնք տեղի են ունեցել Պայմանագրի գործողության ժամանակահատվածում, և հաստատված են փաստաթղթերով՝ տրված օրենքով սահմանված կարգով, իրավագոր մարմինների կողմից (բժշկական հաստատություն, քաղաքացիական կացության ակտերի գրանցման մարմին, դատարան և այլն):

4.4. Սույն Պայմանների հիման վրա կնքված Պայմանագիրը կարող է ներառել Պայմանների 4.3.1. կետում նշված ռիսկերից բոլորը, մեկը կամ մի քանիսը միասին:

4.5. Ապահովագրողի և Ապահովադրի փոխհամաձայնությամբ *դժբախտ պատահարների հետևանքով Ապահովագրված անձի ժամանակավոր անաշխատունակության և հոսպիտալացման ռիսկերի* համար կարող է կիրառվել ոչ պայմանական չհատուցվող գումար:

4.6. Ապահովադրի ցանկությամբ, Պայմանագիրը կարող է կնքվել այնպիսի պայմանով, որը նախատեսում է Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցման վճարման պարտականությունը 4.3.1 կետում նշված դժբախտ պատահարներից որևէ մեկի տեղի ունենալու դեպքում, եթե այն տեղի է ունեցել.

4.6.1. Միայն Ապահովագրված անձի ծառայողական պարտականությունների կատարման ժամանակահատվածում՝ հիմնական աշխատատեղում կամ կազմակերպության կողմից ուղեգրված որոշակի վայրում աշխատանք կատարելիս:

4.6.2. Կազմակերպության սեփականությունը հանդիսացող կամ որևէ այլ կերպ պայմանագրային կարգով կազմակերպության տիրապետության ներքո գտնվող և Ապահովագրված անձին տրամադրված փոխադրամիջոցով վերջինիս աշխատանքի/աշխատանքից ետ վերադարձի ճանապարհին:

4.6.3. միայն կենցաղում,

4.6.4. Ինչպես անձի ծառայողական պարտականությունների կատարման ժամանակահատվածում, այնպես էլ կենցաղում (24 ժամվա ընթացքում),

4.6.5. Պայմանագրով սահմանված միջոցառումների ժամանակ,

4.6.6. Պայմանագրով նախատեսված վայրում Ապահովագրված անձի գտնվելու ժամանակահատվածում:

4.7. Ապահովագրական պատահարներ չեն համարվում սույն Պայմանների 4.3.1. կետում նշված դեպքերը, որոնք տեղի են ունեցել.

4.7.1. Ապահովագրված անձի ակոհոլային, թմրամիջոցների կամ թունավոր նյութերի միջոցով արբեցած վիճակում գտնվելիս,

4.7.2. Ապահովագրված անձի կողմից ինքնասպանության փորձ կամ ինքնասպանություն կատարելիս, ինչպես նաև իրեն այլ կանխամտածված ֆիզիկական վնասվածքներ հասցնելիս, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ Ապահովագրված անձը հարկադրված է կատարել այդ գործողությունները երրորդ անձանց հակաօրինական գործողությունների հետևանքով:

4.7.3. Ապահովագրված անձի կողմից հակաօրինական գործողություններ կատարելիս:

4.7.4. Ապահովագրված անձի կողմից փոխադրամիջոցի, մեխանիկական սարքի, ապարատի, գործիքի կամ այլ սարքավորման շահագործման դեպքում՝ համապատասխան թույլտվության կամ իրավունքի բացակայության պայմաններում: Ինչպես նաև թվարկված միջոցների կառավարումն Ապահովագրված անձի կողմից այնպիսի անձի փոխանցելիս, ով չունի տվյալ միջոցը վարելու համապատասխան թույլտվություն կամ իրավունք կամ ով գտնվում է թմրամիջոցների, ակոհոլային կամ թունավոր նյութերի ազդեցության տակ:

4.7.5. Ապահովադրի, Ապահովագրված անձի կամ Շահառուի դիտավորության արդյունքում:

4.7.6. Առանց բժշկի նշանակման այնպիսի դեղորայքի, թերապևտիկ կամ վիրաբուժական մեթոդների օգտագործման դեպքում, որոնք Ապահովագրված անձը կիրառում է անձամբ կամ դրա՝ իր հանդեպ կիրառումը հանձնարարում այլ անձի:

4.7.7. Հոգեկան հիվանդության կամ գիտակցության կորստի դեպքում, անմեղսունակ վիճակում, կաթվածահարության, ընկնավորության նույնի կամ Ապահովագրված անձի ամբողջ մարմինը պատող ջղաձգության այլ դեպքերում: Ապահովագրված անձի մահվանը կամ անաշխատունակությանը հասցրած նշված պատճառները չեն ազատում Ապահովագրողին հատուցման պարտավորությունից, եթե դրանք սույն Պայմանագրով նախատեսված դժբախտ պատահարի հետևանք են:

4.7.8. Ապահովագրված անձի՝ թոշոդ ապարատով թոխչքի դեպքում, եթե նա այն կառավարել է ինքնուրույն, առանց համապատասխան թույլտվության:

4.8. Եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ, Ապահովագրողը չի կրում պատասխանատվություն և չի վճարում Ապահովագրական հատուցում, եթե տվյալ պատահարը տեղի է ունեցել.

4.8.1. միջուկային պայթյունի, ճառագայթման կամ ռադիոակտիվ վարակման ազդեցության հետևանքով,

4.8.2. Ապահովագրված անձի՝ սպորտային միջոցառումների, մարզումների, մրցումների մասնակցության հետևանքով,

4.8.3. ռազմական գործողությունների կամ այլ ռազմական միջոցառումների, քաղաքացիական պատերազմների, ցանկացած տեսակի ժողովրդական հուզումների, գործադուլների, պետական իշխանությունների և կառավարման մարմինների կողմից հայտարարված արտակարգ և ռազմական իրավիճակի հետևանքով, ինչպես նաև Ապահովագրված անձի զինվորական ծառայության, զինվորական հավաքների և զորավարժանքների մասնակցության ժամանակ:

4.9. 4.7 և 4.8 կետերում թվարկված հանգամանքները հաստատվում են բժշկական, իրավապահ և այլ իրավագործ մարմինների կողմից տրված փաստաթղթերի հիման վրա՝ համաձայն ընդունված կարգի:

## 5. Ապահովագրական գումար

5.1. *Ապահովագրական գումար*՝ Պայմանագրով սահմանված գումար, որի սահմաններում Ապահովագրողը պարտավորվում է ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու պարագայում, Ապահովագրված անձին (Շահառուին) Պայմանագրով նախատեսված կարգով վճարել ապահովագրական հատուցում:

5.2. Պայմանագրի կնքման ժամանակ դրանով մի քանի ապահովագրական ռիսկերի ապահովագրման դեպքում Պայմանագրով կարող է սահմանվել մեկ ընդհանուր



ապահովագրական գումար՝ վերոհիշյալ բոլոր ռիսկերի համար կամ յուրաքանչյուր ռիսկի համար առանձին ապահովագրական գումարի ենթասահմանաչափ:

5.3. Ապահովագրական գումարը սահմանվում է Ապահովագրողի և Ապահովադրի փոխադարձ համաձայնությամբ:

5.4. Կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ, Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում, ապահովագրական գումարը կարող է փոփոխվել (նվազեցվել կամ ավելացվել): Ապահովագրական գումարի նվազեցման դեպքում, Ապահովադրի ցանկությամբ, վերոհիշյալ փոփոխության ձևակերպման ժամանակ վճարված ապահովագրավճարի մի մասը կարող է ետ վերադարձվել Ապահովադրին կամ դիտվել որպես հավելավճար հաջորդ վճարման համար: Ապահովագրության ողջ ժամանակահատվածի համար Պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարի վճարված լինելու դեպքում՝ ապահովագրավճարի ավելցուկը վերադարձվում է Ապահովադրին: Ապահովագրական գումարի ավելացման դեպքում կատարվում է ապահովագրավճարի վերահաշվարկ, որի հիման վրա Ապահովադիրը միանվագ վճարում է լրացուցիչ ապահովագրավճարը կամ այն վճարում է ավելացված տարաժամկետ վճարումների տեսքով՝ Պայմանագրով ապահովագրավճարի տարաժամկետ վճարման կարգ նախատեսված լինելու դեպքում:

5.5. Ապահովագրական գումարը սահմանվում է ՀՀ դրամով: Կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ Պայմանագրում (Վկայագրում) ապահովագրական գումարը կարող է նշվել արտարժույթով: Ընդ որում, արտարժույթային ռիսկի հսկողության նպատակով Ապահովագրողն իրավասու է Պայմանագրով սահմանափակել արժույթի փոխարժեքի ծավալի փոփոխության հետ կապված Ապահովագրական հատուցման ծավալի փոփոխության հնարավորությունը:

## **6. Ապահովագրավճարը և դրա վճարման կարգը**

6.1. *Ապահովագրավճար*՝ ապահովագրության համար Պայմանագրով սահմանված վճար, որը Ապահովադիրը պարտավոր է վճարել Ապահովագրողին՝ համաձայն Պայմանագրով սահմանված կարգի և ժամկետների:

6.2. Ապահովագրավճարի չափը որոշվում է Ապահովագրողի կողմից՝ ելնելով ապահովագրական գումարից, ապահովագրական դրույքաչափերից, ապահովագրության ժամկետից և ապահովագրվող անձանց քանակից:

6.3. Ապահովագրողը իրավասու է կիրառել ապահովագրական դրույքաչափերի նկատմամբ 1.0 մինչև 5.0 ավելացնող կամ 0.3 մինչև 0.1 նվազեցնող գործակիցներ՝ կախված ապահովագրական ռիսկի աստիճանի որոշման համար էական նշանակություն ունեցող հանգամանքներից: Ապահովագրավճարը Պայմանագրի համաձայն կարող է վճարվել Ապահովադրի կողմից միանվագ կամ տարաժամկետ:

6.4. Ապահովագրավճարը կարող է վճարվել Ապահովադրի կողմից ցանկացած եղանակով՝ ելնելով կողմերի փոխհամաձայնությունից. Ապահովագրողի դրամարկղ կանխիկ վճարելու կամ Ապահովագրողի բանկային հաշվեհամարին փոխանցելու անկանխիկ վճարման եղանակով՝ ոչ ուշ, քան Պայմանագրում դրա համար նշված ժամկետը:

Ապահովագրավճարի վճարման օր է համարվում.

- կանխիկ եղանակով վճարման դեպքում - գումարը Ապահովագրողի դրամարկղ կամ վերջինիս ներկայացուցչին վճարելու օրը,
- անկանխիկ եղանակով վճարման դեպքում - Ապահովագրողի հաշվեհամարին գումարի մուտքագրման օրը:

6.5. Եթե ապահովագրության պայմանագրի ուժի մեջ մտնելու պահից 14-օրյա ժամկետում ապահովադիրը չի վճարում ամբողջ ապահովագրավճարը կամ Պայմանագրով ապահովագրավճարի վճարման տարաժամկետ կարգ նախատեսված լինելու դեպքում դրա առաջին հերթական մասը, ապա Ապահովագրողին իրավունք է վերապահվում միակողմանի լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը: Ապահովագրավճարի վճարման ժամկետների խախտման դեպքում Պայմանագրով կարող է Ապահովադրին տրամադրվել ապահովագրավճարի վճարման հավելյալ ժամկետ:

6.6. Պայմանագրով ապահովագրավճարի վճարման տարաժամկետ կարգ նախատեսված լինելու դեպքում, եթե տեղի է ունեցել ապահովագրական պատահար, և ապահովագրավճարի հերթական մասը Պայմանագրով սահմանված ժամկետներում չի վճարվել, ապա Ապահովագրողն ապահովագրական հատուցման ենթակա գումարի չափից իրավասու է հաշվանցել ժամկետանց ապահովագրավճարի գումարը:

6.7. Մեկ տարուց պակաս ժամկետով Պայմանագիր կնքելու դեպքում ապահովագրավճարի չափը սահմանվում է տարեկան ապահովագրավճարի նկատմամբ հետևյալ դրույքաչափերով.

- |                 |                 |
|-----------------|-----------------|
| ✓ 1 ամիս – 30%  | ✓ 7 ամիս – 75%  |
| ✓ 2 ամիս – 40%  | ✓ 8 ամիս – 80%  |
| ✓ 3 ամիս – 50%  | ✓ 9 ամիս – 85%  |
| ✓ 4 ամիս – 60 % | ✓ 10 ամիս – 90% |
| ✓ 5 ամիս – 65%  | ✓ 11 ամիս – 95% |
| ✓ 6 ամիս – 70%  |                 |

6.8. Եթե Պայմանագիրը կնքվում է 3 և ավելի տարի ժամկետով և ապահովագրության ողջ ժամանակահատվածի համար ապահովագրավճարը վճարվում է միանվագ, Ապահովադրին կարող է տրամադրվել զեղչ:

6.9. Պայմանագրով Ապահովագրական գումարի արտարժույթով նախատեսված լինելու դեպքում ապահովագրավճարը վճարվում է ՀՀ դրամով՝ հաշվարկված վճարման օրվա դրությամբ ՀՀ կենտրոնական բանկի կողմից տվյալ արտարժույթի համար սահմանված փոխարժեքով:

## **7. Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետը և տարածքը**

7.1. Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է 1 տարով, եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով՝ կապված որոշակի աշխատանքի կատարման, միջոցառումների անց կացման, գործուղումների հետ և այլն: Պայմանագրի գործողության ժամկետը սահմանվում է կողմերի փոխհամաձայնությամբ:

7.2. Ապահովագրության տարածք է համարվում Հայաստանի Հանրապետության և ԼՂՀ տարածքը, բացառությամբ այն հատվածների, որտեղ հայտարարված է արտակարգ իրավիճակ կամ իրականացվում են ռազմական գործողություններ (այդ թվում՝ ահաբեկիչների կամ զինված կազմավորումների դեմ), եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

## **8. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման կարգը և դրա ուժի մեջ մտնելը:**

### **Ապահովագրության պայմանագրի գործողության դադարելու հիմքերը և կարգը**

8.1. Պայմանագիր կնքելու նպատակով Ապահովադիրն Ապահովագրողին առձեռն առաքման, փոստային, ֆաքսիմիլային կամ էլեկտրոնային կապի միջոցով ներկայացնում է համապատասխան դիմում: Իրավաբանական անձ Ապահովադրի դեպքում Պայմանագրի կնքման վերաբերյալ դիմումին կցվում է ապահովագրվող անձանց անվանական ցուցակը:

8.2. Իրավաբանական անձ Ապահովադրի դեպքում Ապահովագրված անձանց թվի ավելացման կամ նվազեցման, դրանց իրավական ձևակերպումների և կարգի, լրացուցիչ ապահովագրավճարի վճարման կամ ապահովագրավճարի ետ վերադարձման հարցերը կարգավորվում են համաձայն Պայմանագրի:

8.3. Պայմանագրի կնքման վերաբերյալ որոշում ընդունելու համար Ապահովագրողը կարող է Ապահովադրից պահանջել ներկայացնել ցանկացած փաստաթուղթ, որը թույլ կտա գնահատել ապահովագրական ռիսկի աստիճանը:

8.4. Ապահովադրի կողմից գրավոր դիմումի և այլ անհրաժեշտ փաստաթղթերի ներկայացումից հետո, Ապահովագրողն առավելագույնը հնգօրյա ժամկետում որոշում է ընդունում Պայմանագրի կնքման վերաբերյալ և հայտնում Ապահովադրին կայացված որոշման մասին:

8.5. Պայմանագրերը կազմվում են 2 օրինակից, կնքվում և ստորագրվում Ապահովագրողի և Ապահովադրի կողմից:

8.6. Պայմանագիրը ուժի մեջ է մտնում ամբողջ ապահովագրավճարի կամ Պայմանագրով ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարման կարգ նախատեսված լինելու դեպքում դրա առաջին մասի վճարման հաջորդ օրվա 00:00 ժամից, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

8.7. Պայմանագրի գործողության ընթացքում Վկայագրի կորստի դեպքում Ապահովադիրին՝ իր գրավոր դիմումի համաձայն տրվում է Պայմանագրի նոր օրինակ, որից հետո կորցված Վկայագիրը համարվում է անվավեր, և դրանով ապահովագրավճարի վճարումներ չեն կատարում, ինչպես նաև չեն տրվում ապահովագրական հատուցումներ:

Պայմանագրի գործողության ընթացքում Վկայագրի կորստի 2-րդ և դրան հաջորդող անգամների համար Վկայագրի նոր օրինակ ստանալու նպատակով Ապահովադիրն Ապահովագրողին վճարում է համապատասխան գումար՝ Վկայագրի պատրաստման արժեքի չափով:

8.8. Պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովագրողը և Ապահովադիրը կարող են փոխադարձ համաձայնությամբ սահմանել սույն Պայմանների լրացումներ, բացառություններ, ինչպես նաև որոշակի դրույթների փոփոխություններ:

8.9. Պայմանագիրը դադարում է գործել.

8.9.1. Պայմանագրի գործողության ժամկետի ավարտվելու դեպքում,

8.9.2. Ապահովագրողի կողմից Պայմանագրով նախատեսված իր պարտականությունների ամբողջությամբ կատարելու դեպքում,

8.9.3. Ապահովադիրի կողմից ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ժամկետում ամբողջ ապահովագրավճարի կամ Պայմանագրով ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարման կարգ սահմանված լինելու դեպքում դրա հերթական մասի չվճարված լինելու պարագայում Ապահովագրողի կողմից Պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարեցնելու դեպքում,

8.9.4. դատարանի կողմից Պայմանագրի անվավեր ճանաչվելու դեպքում,

8.9.5. կողմերի համաձայնությամբ կամ կողմերից յուրաքանչյուրի նախաձեռնությամբ Պայմանագրի վաղաժամկետ դադարեցման դեպքում: Վերջին դեպքում Պայմանագրի վաղաժամկետ դադարեցման մտադրության մասին կողմերը պարտավոր են տեղեկացնել միմյանց գրավոր ձևով՝ դադարեցման նախատեսված ամսաթվից ոչ պակաս, քան 15 օր առաջ,

8.9.6. Ապահովագրողի լուծարման դեպքում,

8.9.7. Ապահովադիրի (իրավաբանական անձ) լուծարման կամ Ապահովադիրի (ֆիզիկական անձ) մահվան դեպքում, եթե Ապահովագրված անձը կամ այլ ոք չի ստանձնել Ապահովադիրի ապահովագրավճարի վճարման պարտականության կատարումը,

8.9.8. ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված այլ դեպքերում:

8.10. Պայմանագրից Ապահովադիրի վաղաժամկետ հրաժարման դեպքում, եթե ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հավանականությունը չի վերացել, Ապահովագրողին վճարված ապահովագրավճարը ենթակա չէ վերադարձման, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

8.11. Եթե Պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարեցվում է ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հավանականության վերանալու պատճառով, և ապահովագրական ռիսկի գոյությունը դադարում է այլ պատճառներով, քան տվյալ ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալն է,

Ապահովագրողն իրավունք է ձեռք բերում ապահովագրավճարի մի մասի նկատմամբ՝ համամասնորեն այն ժամանակին, որի ընթացքում գործել է Պայմանագիրը:

8.12. Ոչ պակաս, քան մեկ տարի ժամկետով կնքված Պայմանագրի և միանվագ վճարված ապահովագրավճարի պայմաններում Ապահովադրի ցանկությամբ Պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարեցվելու դեպքում Ապահովագրողը վերադարձնում է Ապահովադրին Պայմանագրի գործողության ժամկետի չլրացած օրերին համամասնորեն հաշվարկված ապահովագրավճարը՝ նվազեցված Ապահովագրողի հաստատուն գործառնական ծախսերով (ապահովագրավճարի 35%), ինչպես նաև վճարված և վճարման ենթակա հատուցումների չափով, եթե Պայմանագրով նախատեսված չեն այլ պայմաններ:

Վերադարձման ենթակա ապահովագրավճարը հաշվարկվում է հետևյալ բանաձևով՝

$$\text{ՎԱ} = \frac{(\text{Ա} - 35\% * \text{Ա}) * \text{n}}{\text{N}} - \text{Հ},$$

- Ա՝ ապահովագրավճար,
- 35%\*Ա՝ Ապահովագրողի հաստատուն գործառնական ծախսեր,
- n՝ Պայմանագրի գործողության ավարտին մնացած օրերի քանակ,
- Հ՝ վճարված և վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցումներ,
- N՝ Օրերի քանակը, որով կնքվել է Պայմանագիրը,
- ՎԱ՝ վերադարձման ենթակա ապահովագրավճար:

8.13. Եթե Պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարեցվում է Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ՝ պայմանավորված Ապահովադրի կողմից սույն Պայմաններով և Պայմանագրով նախատեսված իր պարտավորությունները չկատարելու կամ ոչ պատշաճ կատարելու հանգամանքով, ապա Ապահովադրի կողմից վճարված ապահովագրավճարը ենթակա չէ վերադարձման:

## 9. Ապահովագրական ռիսկի աստիճանի փոփոխվելը

9.1. Պայմանագրի գործողության ընթացքում Ապահովադիրը (Շահառուն) պարտավոր է Ապահովագրողին անհապաղ հայտնել Պայմանագրի կնքման ժամանակ վերջինիս ներկայացրած ապահովագրական ռիսկին վերաբերող հանգամանքների էական փոփոխությունների մասին, եթե այդ փոփոխությունները կարող են ազդել ապահովագրական ռիսկի աստիճանի վրա (հանգամանքների փոփոխությունը համարվում է էական այն դեպքում, երբ դրանք փոփոխվել են այնքանով, որ, կողմերի կողմից նման փոփոխությունների կանխատեսման դեպքում, Պայմանագիրը չէր կնքվի կամ կկնքվեր այլ պայմաններով):

9.2. Եթե Պայմանագրի գործողության ընթացքում ապահովագրական ռիսկին վերաբերող հանգամանքներում տեղի են ունենում այնպիսի փոփոխություններ, որոնք կարող են ազդել

ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հավանականության վրա, ապա Ապահովագրողն այդ մասին տեղեկանալուց հետո կատարում է վճարման ենթակա ապահովագրավճարի վերահաշվարկ:

9.3. Ապահովագրական ռիսկի ավելանալու դեպքում, եթե Ապահովադիրը չի ցանկանում վճարել վերահաշվարկված ապահովագրավճարի լրացուցիչ մասը, ապա Ապահովագրողը նվազեցնում է Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական գումարը՝ նոր հաշվարկված ապահովագրավճարի և Ապահովադրի կողմից նախկինում կատարված ապահովագրավճարի չափերի հարաբերությանը համամասնորեն:

9.4. Ապահովագրական ռիսկի ավելանալու դեպքում Պայմանագրով Ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարման կարգ նախատեսված լինելու պարագայում, լրացուցիչ ապահովագրավճարը վճարվում է ապահովագրավճարի հերթական մասերի վերահաշվարկի և նոր չափերով վճարվելու միջոցով:

9.5. Ապահովագրական ռիսկի նվազեցման դեպքում, եթե վերահաշվարկված ապահովագրավճարը լինում է պակաս վճարված ապահովագրավճարից, ապա Ապահովադրի ցանկությամբ Ապահովագրողը վերադարձնում է Ապահովադրին դրանց տարբերությունը, կամ, ըստ Պայմանագրի, ավելացնում ապահովագրական գումարը՝ վերահաշվարկված ապահովագրավճարի և վճարված ապահովագրավճարի հարաբերությանը համամասնորեն:

9.6. Ապահովագրավճարի չափի, ինչպես նաև Պայմանագրով ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարման կարգ նախատեսված լինելու դեպքում դրա մասերի վերաբերյալ բոլոր փոփոխությունները ձևակերպվում են գրավոր՝ լրացուցիչ համաձայնագրերով:

9.7. Ապահովագրական ռիսկի ավելացման դեպքում, եթե վերահաշվարկված ապահովագրավճարը գերազանցում է վճարված ապահովագրավճարը, Ապահովադիրը վճարում է ստացված տարբերությունը ապահովագրավճարի փոփոխության վերաբերյալ կնքված լրացուցիչ համաձայնագրում նշված ժամկետում:

9.8. Ապահովագրական ռիսկի ավելացման դեպքում, եթե Ապահովադիրն առարկում է Պայմանագրի պայմանների փոփոխության կամ ապահովագրավճարի լրացուցիչ մասի վճարման դեմ, ապա Ապահովագրողն իրավասու է վաղաժամկետ դադարեցնել տվյալ Պայմանագրի գործողությունը՝ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքով նախատեսված կարգով:

9.9. Եթե Ապահովադիրը (Շահառուն) չի հայտնում Ապահովագրողին Պայմանագրի կնքման պահին ապահովագրական ռիսկի վերաբերյալ իր հայտնած հանգամանքներում տեղի ունեցած էական փոփոխությունների մասին, ապա, համաձայն ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի Ապահովագրողն իրավասու է միակողմանի դադարեցնել Պայմանագրի գործողությունը և պահանջել հատուցել Պայմանագրի լուծմամբ իրեն պատճառված վնասները:

9.10. Ապահովագրողն իրավասու չէ վաղաժամկետ դադարեցնելու Պայմանագիրը, եթե ապահովագրական ռիսկի աճին նպաստած հանգամանքներն իր կողմից այդ մասին տեղեկանալու պահին արդեն իսկ վերացել են:

9.11. Եթե Ապահովագրական պատահարը տեղի է ունեցել ապահովագրական ռիսկի աստիճանի բարձրանալու պայմաններում, և Ապահովագրողը տեղեկացված չի եղել ապահովագրական ռիսկի աստիճանին վերաբերող հանգամանքներում փոփոխությունների տեղի ունենալու մասին, վերջինս իրավունք ունի մերժել և Ապահովագրված անձին (Շահառուին) տվյալ դեպքով չտրամադրել ապահովագրական հատուցում:

## 10. Սուբրոգացիա

10.1. Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու արդյունքում Ապահովագրված անձին պատճառված վնասից բխող նրա (Շահառուի) պահանջի իրավունքը վնասը պատճառած անձի նկատմամբ անցնում է Ապահովագրողին՝ նրա կողմից հատուցված գումարի մասով:

10.2. Ապահովագրողն իրեն անցած պահանջի իրավունքն իրականացնում է Ապահովագրված անձի (Շահառուի) և վնասների համար պատասխանատու անձի միջև հարաբերությունները կարգավորող կանոնների պահպանմամբ:

10.3. Ապահովագրված անձը (Շահառուն) պարտավոր է Ապահովագրողին հանձնել իր պահանջի իրավունքը հավաստող փաստաթղթերն ու այլ ապացույցները՝ հայտնելով իր կողմից Ապահովագրողին փոխանցված պահանջի իրավունքն իրականացնելու համար բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները:

10.4. Եթե Ապահովագրված անձը (Շահառուն) հրաժարվել է Ապահովագրողի կողմից հատուցված վնասների համար պատասխանատու անձի նկատմամբ պահանջի իրավունքից, կամ այդ իրավունքն իրականացնելն անհնարին է դարձել Ապահովագրված անձի (Շահառուի) մեղքով, ապա Ապահովագրողն իրավունք է ձեռք բերում ետ պահանջելու տրամադրված ապահովագրական հատուցումը:

## 11. Կողմերի իրավունքները և պարտականությունները

11.1. Ապահովադիրն իրավունք ունի.

11.1.1. վաղաժամկետ դադարեցնել Պայմանագիրը՝ այդ մասին պարտադիր գրավոր ծանուցում ուղարկելով Ապահովագրողին՝ Պայմանագրի գործողության դադարեցման նախատեսված ամսաթվից ոչ պակաս, քան 15 օր առաջ,

11.1.2. ապահովագրության ամբողջ ժամանակահատվածի ընթացքում, անհրաժեշտության դեպքում, փոփոխություններ կատարել Ապահովագրված անձանց կազմում,

11.1.3. Պայմանագրի կորստի դեպքում՝ ստանալ նոր օրինակ,

11.1.4. դիմել Ապահովագրողին ապահովագրական գումարի փոփոխման պահանջով, ընդ որում, վերոհիշյալ պարագայում Ապահովագրողը կատարում է ապահովագրավճարի վերահաշվարկ:

11.1.5. Այն դեպքում, երբ Պայմանագիրը կնքվել է նրա կողմից հոգուտ իրեն՝ նշանակել Շահառու: Նշանակելով Շահառու, Ապահովադիրն իրավասու է փոխարինելու նրան այլ անձով, մինչև Պայմանագրով առաջին ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալը:

11.2. Ապահովադիրը/Ապահովագրված անձը պարտավոր է.

11.2.1. Պայմանագրի կնքման ժամանակ ապահովագրական ռիսկի աստիճանի ճշգրիտ որոշման համար Ապահովագրողին տրամադրել դրան վերաբերող ստույգ և ամբողջական տեղեկատվություն,

11.2.2. Պայմանագրի գործողության ընթացքում Պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովագրողին հայտնաձև հանգամանքներում իրեն հայտնի դարձած էական փոփոխությունների մասին անհապաղ հայտնել վերջինիս,

11.2.3. ժամանակին և ամբողջությամբ վճարել Պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարը,

11.2.4. տեղեկացնել Ապահովագրված անձին (անձանց) Պայմանագրի պայմանների և դրանցում տեղի ունեցած փոփոխությունների մասին,

11.2.5. ապահովագրական պատահարի մասին, դրա տեղի ունենալու պահից առավելագույնը 48 ժամվա ընթացքում իրեն մատչելի ցանկացած եղանակով, որը թույլ կտա օբյեկտիվորեն ֆիքսել ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու մասին Ապահովագրողին տեղեկացնելու փաստը, հայտնել Ապահովագրողին,

11.2.6. ամբողջությամբ և պատշաճ կերպով կատարել սույն Պայմանների և Պայմանագրի պահանջները:

11.3. Ապահովագրողն իրավունք ունի.

11.3.1. Ապահովադրից պահանջելու իրեն տրամադրել այն տեղեկատվությունը, որը նշանակություն ունի ապահովագրական ռիսկի աստիճանի, ապահովագրական սակագնի և ապահովագրավճարների չափերի որոշման համար,

11.3.2. իրեն հասանելի բոլոր իրավաչափ միջոցներով ստուգել Ապահովադրի կողմից իրեն հայտնված տեղեկատվության իսկությունը, ինչպես նաև Պայմանագրի և սույն Պայմանների պահանջների կատարումը,

11.3.3. մերժել Պայմանագրի կնքումն այն դեպքերում, երբ Ապահովադիրն ի վիճակի չէ հիմնավորել այս կամ այն ռիսկի վերաբերյալ իր կողմից պահանջվող ապահովագրական գումարի չափը,

11.3.4. Ապահովագրված անձից (Շահառուից) պահանջել կատարել Պայմանագրի, սույն Պայմանների պահանջները՝ ներառյալ Ապահովադրի այն պարտականությունները, որոնք նա



չի կատարել Ապահովագրված անձի (Շահառուի) կողմից ապահովագրական հատուցման պահանջ ներկայացնելու պահին:

11.3.5. Մերժել ապահովագրական հատուցման տրամադրումը և միակողմանի վաղաժամկետ դադարեցնել Պայմանագրի գործողությունը, ինչպես նաև Ապահովադրից պահանջել հատուցել այդ առթիվ իր կրած ծախսերը կամ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի համաձայն Պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնել և անվավեր գործարքի հետևանքներ կիրառել այն դեպքում, երբ Պայմանագիրը կնքելուց հետո պարզվել է, որ Ապահովադիրը սույն Պայմանների 9.1 կետում նշված հանգամանքների վերաբերյալ կանխամտածված կերպով Ապահովագրողին հայտնել է կեղծ տվյալներ:

11.3.6. Ապահովագրական ռիսկի աճին վերաբերող հանգամանքների մասին տեղեկանալուց հետո Ապահովադրից պահանջել Պայմանագրի պայմանների փոփոխությունների կատարում կամ լրացուցիչ ապահովագրավճարի վճարում՝ համաչափ ապահովագրական ռիսկի աճին:

11.3.7. Սույն Պայմանների 8.11 կետի համաձայն Պայմանագրի վաղաժամկետ դադարեցման դեպքում պահումներ կատարել Ապահովագրավճարից՝ համամասնորեն այն ժամանակին, երբ ապահովագրությունը գործել է:

11.3.8. Մերժել ապահովագրական հայտը, եթե Ապահովադիրը/Ապահովագրված անձը/Շահառուն.

→ ժամանակին չի տեղեկացրել իրեն ապահովագրական պատահարի մասին,

→ Պայմանագրով սահմանված ժամկետում չի ներկայացրել դժբախտ պատահարի պատճառները և բնույթը, ինչպես նաև պատահարի հետևանքների հետ դրանց կապը բացահայտելու համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը և տեղեկությունները կամ ներկայացրել է կանխամտածված կեղծ ապացույցներ:

11.3.9. Միակողմանի վաղաժամկետ դադարեցնել Պայմանագրի գործողությունը, եթե Ապահովադիրը/Ապահովագրված անձը չի կատարել Պայմանագրի պայմանները:

11.4. Ապահովագրողը պարտավոր է.

11.4.1. Ապահովադիրին ծանոթացնել ապահովագրության պայմանների հետ:

11.4.2. Որևէ կերպ երրորդ անձանց հայտնի չդարձնել Ապահովադիրին, Ապահովագրված անձին, Շահառուին վերաբերող իրեն հայտնի տեղեկատվությունը, բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված դեպքերի:

11.5. Պայմանագրով կողմերի համար կարող են նախատեսվել լրացուցիչ իրավունքներ և պարտականություններ:

## **12. Վնասի չափի որոշումը, Ապահովագրական հատուցման գումարի չափը և**

### **Ապահովագրական հատուցման վճարման պայմանները**

12.1. Ապահովագրական հատուցումը տրամադրվում է հետևյալ կարգով.

12.2. Աշխատունակության մշտական կորստի (հաշմանդամություն) (կետ 4.3.1.2), աշխատունակության ժամանակավոր կորստի (կետ 4.3.1.3), ֆիզիկական վնասվածքների (հաշմության) (կետ 4.3.1.4), հոսպիտալացման (կետ 4.3.1.5) դեպքերում ապահովագրական հատուցումը տրամադրվում է Ապահովագրված անձին: Եթե վերջինս ապահովագրական պատահարի պահին հանդիսանում է անչափահաս, ապա ապահովագրական հատուցումը վճարվում է վերջինիս ծնողներից մեկին կամ խնամակալին/հոգաբարձուին կամ այլ կերպ նրա օրինական ներկայացուցիչը հանդիսացող անձին:

12.3. Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում (կետ 4.3.1.1.) ապահովագրական հատուցումը տրամադրվում է Շահառուին/Շահառուներին՝ ըստ Պայմանագրում նշված չափերի, եթե նման չափ սահմանված չէ, ապա վճարվող գումարը բաշխվում է վերջիններիս միջև հավասարաչափ: Եթե ապահովագրված անձը չի նշանակել Շահառու, ապա, ըստ օրենքի, ապահովագրական հատուցումը տրամադրվում է Ապահովագրված անձի ժառանգներին:

12.4. 12.3 կետում սահմանված դեպքերում Ապահովագրական հատուցումը օրենքով սահմանված կարգով տրամադրվում է Ապահովագրված անձի ժառանգներին նաև հետևյալ դեպքերում.

12.4.1. Եթե Ապահովագրված անձը մահացել է՝ չստանալով իրեն հասանելի ապահովագրական հատուցումն աշխատունակության մշտական կորստի (կետ 4.3.1.2), աշխատունակության ժամանակավոր կորստի (կետ 4.3.1.3.), ֆիզիկական վնասվածքների (հաշմության) (կետ 4.3.1.4), կամ հոսպիտալացման համար (կետ 4.3.1.5): Եթե Ապահովագրված անձն անչափահաս է, ապա ապահովագրական հատուցումը վճարվում է վերջինիս ծնողներից մեկին կամ խնամակալին/հոգաբարձուին կամ այլ կերպ նրա օրինական ներկայացուցիչը հանդիսացող անձին:

12.4.2. Եթե Ապահովագրված անձը և Շահառուն մահացել են միաժամանակ (միևնույն օրը),

12.4.3. Եթե Շահառուն մահացել է Ապահովագրված անձից ավելի վաղ, և նոր Շահառու չի նշանակվել:

12.5. Ապահովագրական հատուցում ստանալու համար Ապահովագրված անձը/Շահառուն Ապահովագրողին ներկայացնում է գրավոր դիմում, որի տիպային ձևը վերջինիս տրամադրվում է Ապահովագրողի Անձնական ապահովագրության հայտերի սպասարկման բաժնի աշխատակցի կողմից:

12.6. Ապահովագրական պատահարի դեպքում ապահովագրական հատուցումների չափերը որոշվում են ապահովագրական գումարի հետ հետևյալ հարաբերակցությամբ.

12.6.1. Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում (կետ 4.3.1.1.)՝ ապահովագրական գումարի 100%-ը,

12.6.2. Ապահովագրված անձի աշխատունակության մշտական կորստի դեպքում (կետ 4.3.1.2.)՝ ապահովագրական գումարի մի մասը՝ ելնելով Ապահովագրված անձի հաշմանդամության խմբից: Կախված ընտրված ապահովագրական ծածկույթից I խմբի

հաշմանդամներին հատուցվում է ապահովագրական գումարի 75%-ից 100%-ի, II խմբի հաշմանդամներին՝ ապահովագրական գումարի 60%-ից 75%-ի և III խմբի հաշմանդամներին՝ ապահովագրական գումարի 50%-ի չափով: Պայմանագրով կարող է նախատեսվել նաև հաշմանդամության յուրաքանչյուր խմբի համար ապահովագրական գումարից ապահովագրական հատուցման հաշվարկման այլ դրույքաչափեր:

12.6.3. *Ապահովագրված անձի աշխատունակության ժամանակավոր կորստի* դեպքում (կետ 4.3.1.3)՝ ժամանակավոր անաշխատունակության համար սահմանված օրական վճարի հիման վրա հաշվարկված գումար՝ ժամանակավոր անաշխատունակության ամբողջ ժամանակահատվածի համար, որը չի կարող լինել ավելին, քան 100 օր: Ժամանակավոր անաշխատունակության դեպքում որպես ապահովագրական հատուցում վճարվող օրական գումարի չափը և հատուցվող ժամանակավոր անաշխատունակության ժամկետները որոշվում են ըստ Ապահովադրի կողմից ընտրված ապահովագրական ծրագրի: Ժամանակավոր անաշխատունակության համար տրամադրվող օրական հատուցման չափը պետք է լինի ոչ պակաս, քան 2.000 ՀՀ դրամ և ոչ ավել, քան տվյալ ռիսկի գծով սահմանված ապահովագրական գումարի 1%-ը:

12.6.4. *Ֆիզիկական վնասվածքի (հաշմության) դեպքում* (կետ 4.3.1.4) ապահովագրական գումարից համապատասխան դրույքաչափով՝ համաձայն սույն Պայմաններով նախատեսված «Ապահովագրական հատուցումների վճարման աղյուսակի»: Պայմանագրով տվյալ ռիսկի գծով տրամադրվող ապահովագրական հատուցման չափը կարող է նախատեսվել ամրագրված գումարի տեսքով:

12.6.5. *Ապահովագրված անձի հոսպիտալացման դեպքում* (կետ 4.3.1.5.)՝ հոսպիտալացման համար օրական վճարվող գումարի չափով հաշվարկված գումար՝ հոսպիտալացման ողջ ժամանակահատվածի համար, որը չի կարող լինել ավելին, քան 100 օր: Պայմանագրով հոսպիտալացման դեպքում տրվող օրական ապահովագրական հատուցման չափը և հատուցվող հոսպիտալացման ժամկետները որոշվում են ըստ Ապահովադրի կողմից ընտրված ապահովագրական ծրագրի: Հոսպիտալացման համար տրամադրվող օրական հատուցման չափը պետք է լինի ոչ պակաս, քան 2.000 ՀՀ դրամ և ոչ ավել, քան տվյալ ռիսկի գծով սահմանված ապահովագրական գումարի 1%-ը:

12.7. Ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու ժամանակ, եթե Պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ, Ապահովագրողը ապահովագրական հատուցումը տրամադրելու կամ մերժելու վերաբերյալ որոշումը կայացնում է կարգավորման համար անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերը ստանալուց 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում:

12.8. Ապահովագրական հատուցում տրամադրելու որոշում կայացնելու դեպքում Ապահովագրական հատուցումը վճարվում է 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում:

12.9. Ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշման կայացումը Ապահովագրողի կողմից կարող է հետաձգվել, եթե ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հետ կապված փաստերը ենթակա են լրացուցիչ ստուգման, դրա հետ կապված հարուցված է քրեական գործ կամ սկսվել է դատաքննություն՝ մինչև անհրաժեշտ տվյալների ստուգման, գործի քննության կամ դատաքննության ավարտը կամ այլ հանգամանքների վերացումը, որոնք խոչընդոտում են Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշման կայացմանը:

12.10. Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցման տրամադրման վերաբերյալ որոշման կայացման հետաձգման մասին ապահովագրական հայտ ներկայացրած անձը տեղեկացվում է գրավոր՝ դրա պատճառների վերաբերյալ պատշաճ հիմնավորմամբ:

12.11. Ապահովագրողն իրավասու է հրաժարվել ապահովագրական հատուցում տրամադրելուց կամ տրամադրել մասնակի հատուցում, եթե Ապահովադիրն արդեն իսկ տվյալ պատահարի համար ստացել է հատուցում այլ աղբյուրներից (սոցիալական ապահովության վճարներ, այլ ապահովագրողների հետ կնքված ապահովագրության պայմանագրերով ապահովագրական հատուցումներ, վնաս հասցրած երրորդ անձանց կողմից տրված փոխհատուցում և այլն):

12.12. Ապահովագրական հատուցման մերժման վերաբերյալ որոշումը պետք է լինի պատշաճ հիմնավորված: Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցման տրամադրման մերժման որոշումը կարող է բողոքարկել Ֆինանսական համակարգի հաշտարար, Կենտրոնական բանկ կամ իրավասու դատարան:

12.13. Մեկ ռիսկի գծով հատուցման ենթակա ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել տվյալ ռիսկի համար սահմանված ապահովագրական գումարի չափը:

12.14. Եթե ապահովագրական գումարը Պայմանագրում նշված է արտարժույթով, ապա ապահովագրական հատուցման որոշում կայացնելու դեպքում այն հաշվարկվում է ապահովագրական հատուցում վճարելու որոշման կայացման օրվա դրությամբ ՀՀ Կենտրոնական բանկի կողմից տվյալ արժույթի համար սահմանված փոխարժեքով:

12.15. Ապահովագրական գումարը յուրաքանչյուր անգամ նվազեցվում է տրամադրված ապահովագրական հատուցման չափով:

### **13. Կողմերի իրավունքները և պարտականությունները ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու դեպքում**

13.1. Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը, Շահառուն) պարտավորվում է ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու պահից 48 ժամվա ընթացքում (եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով) Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու մասին տեղեկացնել Ապահովագրողին՝ իր համար մատչելի ցանկացած եղանակով, որը թույլ կտա օբյեկտիվ կերպով ամրագրել ապահովագրական պատահարի մասին Ապահովագրողին տեղեկացնելու փաստը:

13.2. Եթե Ապահովադիրը, Ապահովագրված անձը կամ Շահառուն 13.1. կետում նշված ժամկետում տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարի մասին Ապահովագրողին տեղեկացնելու հնարավորություն չեն ունենում, ապա վերջիններս ապահովագրական պատահարի մասին Ապահովագրողին հայտնելուց պետք է ներկայացնեն նաև նման հնարավորության բացակայությունը հավաստող համապատասխան ապացույցներ:

13.3. Ապահովագրական հատուցման տրամադրման վերաբերյալ որոշում կայացնելու համար սույն Պայմանների 12.5 կետով սահմանված դիմումի հետ միասին անհրաժեշտ է ներկայացնել հետևյալ փաստաթղթերը՝

13.3.1. *Ապահովագրված անձի մահվան դեպքում* (կետ 4.3.1.1)՝ Պայմանագրի բնօրինակը, մահվան վկայագրի բնօրինակը կամ պատճենը, մահվան մասին բժշկական տեղեկանքի պատճենը՝ մահվան պատճառի նշմամբ, դժբախտ պատահարի մասին ՀՀ ոստիկանության կողմից կազմված համապատասխան ակտը կամ որոշումից քաղվածք, պաթոլոգիաանատոմիկ հերձման որոշման պատճենը (եթե հերձում տեղի չի ունեցել, Ապահովագրված անձի հարազատների հերձումից հրաժարվելու դիմումի պատճենը և պաթոլոգիաանատոմիկ բաժանմունքի տեղեկանքի պատճենը, որի հիման վրա տրվում է մահվան վկայականը), Ապահովագրողի պահանջով այլ փաստաթղթեր, որոնցով կարող է հաստատվել ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու փաստն ու պատճառները, Շահառուի կամ ժառանգի անձը հաստատող փաստաթուղթը, ինչպես նաև նոտարով հաստատված ժառանգման իրավունքի վկայականը (եթե պայմանագրում Շահառու նշված չէ):

13.3.2. *Աշխատունակության մշտական կորստի (հաշմանդամություն)* (կետ 4.3.1.2), *աշխատունակության ժամանակավոր կորստի* (կետ 4.3.1.3.), *ֆիզիկական վնասվածքների (հաշմություն)* (կետ 4.3.1.4.), *հոսպիտալացման* (կետ 4.3.1.5.) դեպքերում՝ Պայմանագրի բնօրինակը, ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հանգամանքը հաստատող փաստաթղթեր (տեղեկանք բժշկական հաստատությունից, որը հաստատում է Ապահովագրված անձի վնասվածք ստանալու փաստը, համապատասխան հաստատության եզրակացությունը՝ Ապահովագրված անձի աշխատունակության մշտական կորստի կամ հաշմանդամության խմբի սահմանման մասին, ժամանակավոր անաշխատունակության և դրա շարունակականության, հոսպիտալացման և դրա շարունակականության փաստը հաստատող փաստաթղթեր, տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի մասին ՀՀ ոստիկանության կողմից կազմված համապատասխան ակտը կամ որոշումից քաղվածք, Ապահովագրողի պահանջով այլ փաստաթղթեր, որոնցով կարող է հաստատվել ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու փաստն ու պատճառները, անձը հաստատող փաստաթուղթ):

13.4. Ապահովագրողը ընդունում է *աշխատունակության ժամանակավոր կորստի* (կետ 4.3.1.3) և *հոսպիտալացման* (կետ 4.3.1.5) համար ապահովագրական հատուցում ստանալու դիմումը միայն անաշխատունակության կամ հոսպիտալացման շրջանի ավարտից հետո:

13.5. Եթե ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելիս Ապահովագրողին անհրաժեշտ լինեն Ապահովագրված անձի առողջությանը վերաբերող լրացուցիչ տեղեկություններ, ապա նա իրավունք ունի Ապահովագրված անձից պահանջել, որպեսզի վերջինս անցնի համապատասխան բժշկական հետազոտություն: Հետազոտությունն իրականացվում է Ապահովագրողի կողմից ընտրված բժշկական հաստատությունում:

13.6. Անհրաժեշտության դեպքում Ապահովագրողն իր իրավասության սահմաններում կարող է ապահովագրական պատահարի հետ կապված հարցումներ կատարել իրավապահ մարմիններից, բժշկական հաստատություններից, կազմակերպություններից, ընկերություններից և այլ հաստատություններից, որոնք տիրապետում են ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ անհրաժեշտ տեղեկատվությանը, ինչպես նաև ինքնուրույն պարզել ապահովագրական պատահարի պատճառներն ու հանգամանքները:

#### **14. Ապահովագրության պայմանագրում փոփոխությունների և լրացումների կատարման կարգը**

14.1. Պայմանագրի փոփոխությունները կատարվում են կողմերի փոխհամաձայնությամբ:

14.2. Պայմանագրի փոփոխությունները, լրացումները ձևակերպվում են գրավոր՝ լրացուցիչ համաձայնագրերի միջոցով:

14.3. Պայմանագրի փոփոխություններն ու լրացումներն ուժի մեջ են մտնում կողմերի միջև համապատասխան լրացուցիչ համաձայնագրերի կնքման պահից, եթե այլ բան նախատեսված չէ տվյալ լրացուցիչ համաձայնագրով:

#### **15. Ֆորս-մաժոր**

15.1. Սույն Պայմաններով, ինչպես նաև Պայմանագրով սահմանված պարտավորություններն ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն չկատարելու համար կողմերն ազատվում են պատասխանատվությունից, եթե դա եղել է անհաղթահարելի ուժի ազդեցության հետևանքով, որը ծագել է Պայմանագիրը կնքելուց հետո, և որը կողմերը չէին կարող կանխատեսել կամ կանխարգելել: Այդպիսի իրավիճակներ են երկրաշարժը, ջրհեղեղը, հրդեհը, պատերազմը, ռազմական և արտակարգ դրություն հայտարարելը, քաղաքական հուզումները, գործադուլները, հաղորդակցության միջոցների աշխատանքի դադարեցումը, պետական մարմինների կողմից ընդունված ակտերը և այլն, որոնք անհնարին են դարձնում Պայմաններով և Պայմանագրով սահմանված պարտավորությունների կատարումը:

#### **16. Վեճերի լուծման կարգ**

16.1. Սույն Պայմաններով Պայմանագրի շրջանակներում ծագած վեճերը լուծվում են բանակցությունների միջոցով: Բանակցությունների արդյունքում համաձայնություն ձեռք չբերվելու դեպքում վեճը փոխանցվում է իրավասու դատարանի քննությանը:

Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության  
(ներառյալ՝ արդյունաբերական վնասը) պայմաններին կից

**ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԱՂՅՈՒՍԱԿ N1**

**/կրճատված/**

(ապահովագրական գումարի նկատմամբ տոկոսներով)

N	<i>Վնասվածքի բնույթը կամ դրա հետևանքերը</i>	%
1.	Երկու ձեռքի կորուստ	100
2.	Երկու ոտքերի կորուստ	100
3.	Երկու աչքերի տեսողության ամբողջական և անվերականգնելի կորուստ	100
4.	Մեկ ձեռքի և մեկ ոտքի կորուստ	100
5.	Մեկ ձեռքի կամ մեկ ոտքի կորուստ մեկ աչքի տեսողության ամբողջական և անվերականգնելի կորստի հետ	100
6.	Ամբողջական և անբուժելի խենթություն	100
7.	Ամբողջական և անբուժելի պարալիչ	100
8.	Աջ ձեռքի կամ դաստակի կորուստ	60
9.	Չախ ձեռքի կամ դաստակի կորուստ	50
10.	Մեկ ոտքի կամ թաթի կորուստ	50
11.	Մեկ աչքի տեսողության ամբողջական և անվերականգնելի կորուստ	50
12.	Աջ ձեռքի բթամատի կորուստ	15
13.	Չախ ձեռքի բթամատի կորուստ	10
14.	Աջ ձեռքի ցուցամատի կորուստ	10
15.	Չախ ձեռքի ցուցամատի կորուստ	7
16.	Աջ ձեռքի այլ մատի կորուստ	6
17.	Չախ ձեռքի այլ մատի կորուստ	5
18.	Ոտքի բթամատի կորուստ	5
19.	Ոտքի այլ մատի կորուստ	3

20.	Երկու ականջների լսողության ամբողջական և անվերականգնելի կորուստ	40
21.	Մեկ ականջի լսողության ամբողջական և անվերականգնելի կորուստ	10

**Հատուցման հիմնական պայմաններ**

Օրգանների մասնակի կորստի կամ դրանց գործառույթների կորստի դեպքում հատուցման չափը համամասնորեն նվազում է:

Եթե ապահովադիրը ձախլիկ է, վերոնշված հատուցման չափերը աջ ձեռքի համար կիրառվում են ձախ ձեռքի հատուցումները որոշելու համար և հակառակը:

Եթե դժբախտ պատահարի հետևանքով առաջացել են մի քանի կետերին համապատասխանող վնասվածքներ, հատուցումը կատարվում է գումարային տոկոսից ելնելով՝ չգերազանցելով ապահովագրական գումարը:



Դժբախտ պատահարներից ապահովագրության  
(ներառյալ՝ արդյունաբերական վնասը) պայմաններին կից

**ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԱՂՅՈՒՍԱԿ N 2**  
*/ամբողջական/*

(ապահովագրական գումարի նկատմամբ տոկոսներով)

Նշված վնասվածքները պետք է հաստատվեն հիվանդանոցի վնասվածքային բաժանմունքի տեղեկանքով, որը տրված է դժբախտ պատահարից հետո 24 ժամվա ընթացքում:

N	Վնասվածքի բնույթը կամ դրա հետևանքները	%
---	---------------------------------------	---

	Գանգի ոսկորներ, նյարդային համակարգ	
1.	<b>Գանգի ոսկորների կոտրվածք</b>	
1.1	Ոսկրային աղեղի արտաքին կոտրվածք	5
1.2	Կամարի կոտրվածք	15
1.3	Հիմքի	20
1.4	Հիմքի և կամարի	25
Ծանոթություն. Գանգոսկրերի բաց կոտրվածքի դեպքում միանվագ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը		
2.	<b>Ներգանգային վնասվածքային արյունազեղումներ</b>	
2.1	Սուբդուրալ ներուղեղային	20
2.2	Էպիդուրալ հեմատոմա	15
2.3	Սուբդուրալ կամ ներուղեղային	25
3.	<b>Գանգուղեղի վնասվածքներ</b>	
3.1	Գլխուղեղի նյութի ջարդվածք	50
3.2	Գլխուղեղի վնասվածք	10
3.3	Ցնցում	5
Ծանոթություն. Եթե գանգուղեղային վնասվածքի հետ կապված տարվում է օպերատիվ միջամտություն գանգոսկրերի, գլխուղեղի և նրա թաղանթի վրա, ապա միանվագ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10%:		
Այն դեպքում, երբ մեկ վնասվածքի արդյունքում ի հայտ են գալիս մեկ հոդվածում թվարկված վնասվածքներ, ապահովագրական գումարը հատուցվում է ծանրագույն վնասվածք նախատեսող ենթակետի համաձայն:		
4.	<b>Վնասվածքի, թունավորման, ետներարկային էնցեֆալիտի հետևանքով նյարդերի խախտում, որի հետևանքն է 3 ամիսների ընթացքում՝</b>	

4.1	ասթենիկ ախտանիշ, դիստոնիա, գանգուղեղի բորբոքում մինչև 16 տարեկան երեխաների մոտ	5
4.2	ուղեղի թաղանթի բորբոքում, գանգուղեղի բորբոքում	10
4.3	Էպիլեպսիա	15
4.4	Մի վերջույթի կտրվածք (մոնոպարեզ) վերին կամ ստորին մոնոպարեզ	30
4.5	Հեմիպարեզ կամ երկպարեզ (երկու վերին եվ երկու ստորին վերջույթների կաթված, աջ կամ ձախ վերջույթների կաթված, ամենգլխա (հիշողության կորուստ)	40
4.6	մի վերջույթի կաթված (մոնոպլեգիա)	60
4.7	Տետրապարեզ (վերին կամ ստորին վերջույթների կաթված, շարժումների հավասարակշռության խախտում, տկարամտություն՝ դեմենցիա	70
4.8	Հեմիպլեգիա, պարապլեգիա, տետրապլեգիա, անխոսություն՝ խոսելագրկություն, չորակեղևում, կոնքային օրգանների գործառույթների խախտում:  Ծանոթություն. 4 – ընդ բաժնում նշված Նյարդային համակարգի վնասվածքների հետևանքների հետ կապված ապահովագրական գումարը հատուցվում է ծանրագույն վնասվածքներ նախատեսող ենթակետի համաձայն այն դեպքում, երբ նրանք սահմանված են բուժական-պրոֆիլակտիկ փորձաքննությամբ վնասվելու օրվանից ոչ շուտ, քան 3 ամսից և հաստատված են այդ հաստատության տեղեկանքով:Այս դեպքում ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ նյարդային համակարգի խախտմանը նպաստող ապահովագրական պատահարների դեպքում ապահովագրական հատուցմանը: Հատուցումների ընդհանուր գումարը չի կարող գերազանցել 100%:  Այն դեպքում, երբ ապահովագրված անձը ներկայացրել է տեղեկանք վնասվածքի և դրա բարդացման մասին, ապահովագրական գումարը հատուցվում է 1,2,3,5,6, հոդվածների համաձայն և միագումարման եղանակով:  3.Գանգուղեղային վնասվածքի հետևանքով տեսողության սրության նվազման կամ լսողության նվազման դեպքում գումարը հատուցվում է՝ հաշվի առնելով վնասվածքը և բարդացումները՝ ըստ համապատասխան հոդվածների, միագումարման մեթոդով:	100
5.	Մեկ կամ մի քանի գլխուղեղային նյարդերի պերիֆերիկ վնասում  Ծանոթություն. Եթե գանգուղեղային նյարդերի վնասվածքը վրա է հասել գանգի հիմնակմախքի կոտրվածքի արդյունքում, ապա ապահովագրական գումարը հատուցվում է 1 հոդվածի համաձայն, 5 հոդվածը այս դեպքում չի կիրառվում:	10
6.	Ցանկացած մակարդակի ողնուղեղային վնասվածք, պոլիոմիելիտ՝ առանց նախանշանների	

6.1	ցնցում	5
6.2	վնասվածք	10
6.3	Սեղմում, արյունազեղություն	30
6.4	Տեղային պատռվածք	50
6.5	Ողնուղեղի լրիվ պատռվածք	100
<p>Ծանոթություն. Այն դեպքում, երբ ապահովագրական գումարը հաստուցվել է 6 հոդվածի ա, բ, գ, դ կետերի համաձայն, իսկ հետագայում եղել են բարդացումներ, որոնք նշված են 4-րդ բաժնում և հաստատված են բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատությունների տեղեկանքով, ըստ 4-րդ հոդվածի՝ ապահովագրական գումարը հաստուցվում է լրացուցիչ կանխավ հաստուցված գումարին:</p> <p>2. Եթե ողնաշարի կամ ողնուղեղի վնասվածքների հետ կապված կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հաստուցվում է ապահովագրական գումարի 15% միանվագ մեթոդով:</p>		
7.	Վնասվածքային նեվրիտ՝ նյարդի բորբոքում մեկ վերջույթի վրա (բացառությամբ մատնային նյարդերի բորբոքման)	5
8.	Պարանոցային, ուսային, գոտկամկանային, սրբոսկրային միահյուսվածքների վնասվածք(կտրվածք, վիրահատություն)	
8.1	վնասվածքային պլեկսիտ	10
8.2	միահյուսվածքի տեղային պատռվածք	40
8.3	միահյուսվածքի պատռվածք	70
<p>Ծանոթություն.</p> <p>1. 7 և 8 հոդվածները միաժամանակ չեն կիրառվում:</p> <p>2. Վնասվածքի հետևանքով առաջացած ներալգիան՝ նյարդացավը, ներոպաթիան՝ նյարդախտությունը, հիմք չեն հանդիսանում ապահովագրական գումար հաստուցելու համար:</p>		
9.	<b>Նյարդային խանգարում</b>	
9.1	դաստակի ճյուղերի ճաճանչոսկրային, արմնկոսկրային, միջնամատային նյարդերի կտրվածք	5
9.2	մեկ ճաճանչոսկրային, արմնկոսկրային, և միջնամատնային նյարդի վնասվածք ճաճանչադաստակային անոթի կամ նախաբազկի մակարդակում, մեծ կամ փոքր սրունքոսկրերի նյարդերի	10
9.3	երկու կամ ավելի ճաճանչոսկրային, արմնկոսկրային, և միջնամատնային նյարդերի վնասվածք ճաճանչադաստակային անոթի կամ նախաբազկի մակարդակում, մեծ կամ փոքր սրունքոսկրերի նյարդերի	20

9.4	մեկ ենթամկանային ճաճանչուկրային, արմնկուկրային, և միջնամատային նյարդի վնասվածք արմնկուկրի կամ ուսի մակարդակում, նստույքային կամ ազդրային  երկու կամ ավելի ճաճանչուկրային, արմնկուկրային և միջնամատնային նյարդերի վնասվածք արմնկուկրի կամ ուսի մակարդակում, նստույքային կամ ազդրային	25
9.5	երկու կամ ավելի ճաճանչուկրային, արմնկուկրային և միջնամատնային նյարդերի վնասվածք արմնկուկրի կամ ուսի մակարդակում, նստույքային կամ ազդրային	40
<b>Տեսողության օրգաններ</b>		
10.	Ոսկրերի կոտրվածք, որին հետևում է	50
11.	Մի աչքի հարմարեցման կաթված	15
12.	<b>տեսողական դաշտի նեղացում</b>	
12.1	ոչ համակենտրոն	10
12.2	համակենտրոն	15
13.	<b>մեկ աչքի բաբախող էկզոֆտալմ</b>	20
14.	Աչքի խնձորակի ներթափանցող վիրահատություն, խորիոռետինիտ, իրիդոցիկլիտ, կոպի շեշտակի շեղում, ծիածանաթաղանթի արատ, բիբի ձևի փոփոխություն, աչքի խնձորակի թաղանթային կարեր  Մեկ աչքի արցունքատար ուղիների վնասվածք	10
15.	2,3-րդ աստիճանի այրվածքներ, աչքի խնձորակի աններթափանց վիրահատություն, հեմոֆտալմ, ակնաբյուրեղի տեղաշարժը, աչքի խնձորակում և ակնաթելերում առկա չհեռացված օտար մարմիններ, աչքի շաղկապենու բորբոքում, եղջերաթաղանթի բորբոքում	5
16.	Աչքի՝ աչքերի վնասվածք, որը բերում է 0,01-ից ոչ պակաս տեսողություն ունեցող մեկ աչքի կամ աչքերի տեսողության կորստի	100
17.	Աչքի խնձորակի վնասվածքի արդյունքում կույր աչքի հեռացում	10
18.	<b>Տեսողության սրության նվազում, 3 աստիճաններ</b>	
18.1	թույլ՝ (տեսողության սրությունը -0,5ից մինչև -3)	5
18.2	միջին՝ (տեսողության սրությունը -3,25-ից մինչև -6)	15
18.3	ուժեղ (-6,25 և ավելի)	50
19.	Մեկ աչքի տեսողության կորուստ	15
Ծանոթություն.		
Վնասվածքի արդյունքում տեսողության սրության նվազման հետ կապված		

ապահովագրական գումարի հատուցման մասին որոշումը կայացվում է բուժումից հետո, բայց վնասվածքի օրվանից ոչ շուտ, քան 3 ամսից: Այս ժամանակահատվածի լրանալուն պես ապահովագրված անձը դիմում է ակնաբույժին երկու աչքերի տեսողության սրությունը և հասցված վնասվածքի այլ հետևանքները պարզելու համար (կատարված շտկումները հաշվի չառնելով): Այսպիսի դեպքերում 14, 15ա, 19 հոդվածների համաձայն կանխավ կարող է հատուցվել ապահովագրական գումար՝ վնասվածքի փաստը հաշվի առնելով:

2. Եթե մինչ վնասվածքը վնասված աչքի տեսողության սրության մասին տեղեկությունները բացակայում են, ապա պայմանականորեն կարելի է համարել, որ այն եղել է այնպիսին, ինչպիսին չվնասված աչքինն է: Սակայն, եթե պարզվում է, որ չվնասված աչքի տեսողության սրությունը ավելի քիչ է, քան վնասված աչքինը, ապա պայմանականորեն կարելի է համարել, որ վնասված աչքի տեսողության սրությունը հավասարվում է 1,0-ի:

Եթե արդյունքում վնասվել են երկու աչքերը և մինչ վնասվածքը դրանց տեսողության մասին տվյալներ չկան, ապա պայմանականորեն կարելի է համարել, որ աչքերի տեսողությունը կազմում էր 1,0:

Այն դեպքում, երբ տեսողության սրության հետվնասվածքային նվազման հետ կապված տեղադրվել է արհեստական ակնաբյուրեղ, կամ կիրառվել է շտկող ոսպնյակ, ապահովագրական գումարը հատուցվում է՝ մինչ վիրահատությունը եղած տեսողության սրությունը հաշվի առնելով:

**Լսողական օրգաններ**

20.	<b>Ականջախեցու վնասվածք, որը բերում է</b>	
20.1	ականջախեցու 1/3 մասի բացակայության	5
20.2	ականջախեցու 1/2 մասի բացակայության	15
20.3	ականջախեցու բացակայության	30
21.	<b>Մեկ ականջի վնասվածք, որը բերում է լսողության նվազման՝</b>	
21.1	շշուկային խոսք 1-ից մինչև 3 մ հեռավորության վրա	5
22.2	շշուկային խոսք մինչև 1մ	15
23.3	բացարձակ խլություն (խոսակցական խոսք -0)	25
24.	Վնասվածքի հետևանքով առաջացած մեկ թմբկաթաղանթի պայթում, որը չի բերում լսողության նվազման	5
25.	<b>Մեկ ականջի վնասվածք, որը բերում է ականջի հետվնասվածքային բորբոքման</b>	
25.1	սուր թարախային բորբոքման	3
25.2	խրոնիկական բորբոքման	5
	Ծանոթություն. 24 բ հոդվածի համաձայն՝ ապահովագրական գումարը	

	լրացուցիչ հատուցվում է այն դեպքում, երբ վնասվածքի բարդացումը հաստատվում է մասնագետի կողմից՝ վնասվածքից հետո 3 ամիսների ընթացքում: Այս ժամանակահատվածից ավելի վաղ ապահովագրական գումարը հատուցվում է՝ վնասվածքի փաստը հաշվի առնելով՝ ըստ համապատասխան հոդվածի:	
<b>Շնչառական համակարգ</b>		
26.	<p>նսկորների հոդախախտ, քթակոճիկի, ճակատային, հայմորյան խոռոչի առաջնապատի, վանդակավոր նսկորի կոտրվածք</p> <p>Ծանոթություն. Եթե քթակոճիկի, նսկրերի հոդախախտի, կոտրվածքի հետ կապված առաջանա քթի ձևախախտում և հաստատվի բուժական – պրոֆիլակտիկ հաստատության փորձաքննության արդյունքներով, ապա ապահովագրական գումարի հատուցումն իրականացվում է 25 և 58 հոդվածներին համապատասխան (եթե այս հոդվածի կիրառման համար կան անհրաժեշտ հիմքեր) միագումարման մեթոդով:</p>	5
27.	<p>Թոքերի վնասվածք, ենթամաշկային էմֆիզեմա՝ թոքափքանք, հեմոտորակս, կրծքի օդահավաք, թոքաբորբ, թոքամիզի բորբոքում, կրծքավանդակի խոռոչում օտար մարմին՝</p> <p>ա) միակողմանի</p> <p>բ) երկկողմանի</p> <p>Ծանոթություն. 1. Վնասվածքի բուժման ընթացքում կամ օպերատիվ միջամտությունից հետո զարգացած թոքաբորբը (բացառությամբ կրծքավանդակի և կրծքավանդակի խոռոչի օրգանների վնասվածքի) հիմք չի հանդիսանում ապահովագրական գումարի հատուցման համար:</p> <p>2. Եթե կողոսկրի կամ կրծոսրի կոտրվածքը բերում են 26-րդ հոդվածով նախատեսված բարդացումների, ապա ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ՝ ըստ 28, 29 հոդվածների:</p>	5 10
28.	<p>Կրծքավանդակի և նրա օրգանների վնասվածք, որը բերում է</p> <p>ա) թոքային անբավարարության (վնասվածքի օրվանից 3 ամսվա ընթացքում</p> <p>բ) թոքի մի հատվածի հեռացմանը</p> <p>գ) մեկ թոքի հեռացմանը</p> <p>Ծանոթություն. 27 բ,գ հոդվածով ապահովագրական գումարի հատուցման ժամանակ 27-ի ա կետը չի կիրառվում</p>	10 40 60
29.	Կրծոսկրի կոտրվածք	10
30.	Մեկ կողոսկրի կոտրվածք	3
	Ամեն հաջորդ կողոսկրի կոտրվածք	3
	Ծանոթություններ՝ 1. Կողոսկրի կոտրվածքի դեպքում	

	<p>վերականգնողական միջոցառումների ժամանակ ապահովագրական գումարը հատուցվում է ընդհանուր հիմքերով:</p> <p>2. Կողոսկրի կռճիկային հատվածի կոտրվածքը հիմք է հանդիսանում ապահովագրական գումարի հատուցման համար:</p> <p>3. Եթե տարբեր բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատությունների կողմից ստացված տեղեկանքներում նշվում է վնասված կողոսկրերի տարբեր քանակ, ապա ապահովագրական գումարը հատուցվում է՝ հաշվի առնելով կողոսկրերի մեծ քանակությունը:</p>	
31.	<p>Կրծքավանդակի ներթափանցող վիրահատություն, վնասվածքի հետևանքով առաջացած տորակոսկոպիա, տորակոցենտեզ, տորակոտոմիա</p> <p>ա).Տորակոսկոպիա, տորակոցենտեզ, ներթափանցող վիրահատություն առանց կրծքավանդակի խոռոչի օրգանների վնասման, որը չի պահանջում տորակոտոմիայի անցկացում</p> <p>Տորակոտոմիա</p> <p>բ). կրծքավանդակի խոռոչի օրգանների վնասվածքի բացակայության դեպքում</p> <p>գ). կրծքավանդակի խոռոչի օրգանների վնասվածքի դեպքում</p> <p>դ). կրկնվող տորակոտոմիաներ(անկախ դրանց քանակությունից)</p> <p>Ծանոթություններ. 1. Եթե կրծքավանդակի և դրա օրգանների վնասվածքի հետևանքով կատարվել է թոքի կամ նրա մի մասի հեռացում, ապա ապահովագրական գումարը հատուցվում է 27-րդ հոդվածի համաձայն, այդժամ 30-րդ հոդվածը չի կիրառվում, 30 և 26 հոդվածները միաժամանակ չեն կիրառվում:</p> <p>2. Եթե կրծքավանդակի խոռոչի վնասվածքի հետևանքով անցկացվել է տորակոսկոպիա, տորակոցենտեզ, տորակոտոմիա, ապահովագրական գումարը միանվագ հատուցվում է՝ հաշվի առնելով առավել բարդ միջամտությունը:</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>10</p>
32.	<p>Կոկորդի, շնչափողի, վահանաձև կռճիկի վնասվածք, ենթալեզվային ոսկրի կոտրվածք, վերին շնչառական ուղիների այրվածք, որոնք չեն բերում գործառույթների խախտմանը: Ծանոթություն. »Եթե վնասվածքի հետևանքով անց է կացվել բրոնխոսկոպիա կամ տրախեոտոմիա՝ շնչափողահատում, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը:</p>	5
33.	<p>Կոկորդի, շնչափողի, վահանաձև կռճիկի վնասվածք, ենթալեզվային ոսկրի վնասվածք, դրա հետևանքով կատարված շնչափողահատում, որոնք հանգեցնում են.</p> <p>ա) Չայնի խոպոտության կամ կորստի, վնասվածքից հետո 3 ամիսների ընթացքում շնչափողահատական խողովակ կրելուն</p> <p>բ )Չայնի կորստի, վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում շնչափողահատական խողովակ կրելուն</p>	<p>10</p> <p>20</p>

	<p>Ծանոթություն. 32-րդ հոդվածի համաձայն ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ կանխավ 31-րդ հոդվածում նշված վնասվածքի դիմաց կատարված հատուցմանը: Այն դեպքում, երբ ապահովագրված անձը իր դիմումի մեջ նշել է, որ վնասվածքը բերել է կոկորդի և շնչափողի գործառույթների խախտման, ապա անհրաժեշտ է ստանալ մասնագետի եզրակացությունը վնասվածքից հետո 3 ամիսների ընթացքում: Այս ժամանակահատվածից ավելի վաղ ապահովագրական գումարը հատուցվում է ըստ 31-րդ հոդվածի:</p>	
<b>Սիրտ-անոթային համակարգ</b>		
34.	<p>Սրտի, նրա պատյանների և խոշոր գլխավոր անոթների վնասվածք, որը չի հանգեցնում սիրտ-անոթային անբավարարության</p>	10
35.	<p>Սրտի, նրա պատյանների և խոշոր գլխավոր անոթների վնասվածք, որը բերում է սիրտ-անոթային անբավարարության՝</p> <p>ա) 1 աստիճանի</p> <p>բ) 2,3 աստիճանի</p> <p>Ծանոթություն. Եթե բժշկական եզրակացության մեջ նշված չէ սիրտ-անոթային անբավարարության աստիճանը, ապահովագրական գումարը հատուցվում է 34 ա կետի համաձայն:</p>	10 25
36.	<p>Խոշոր ծայրամասային անոթների վնասվածք (որը չի հանգեցնում արյան շրջանառության խախտման</p> <p>ա) ուսի, ազդրի հատվածում</p> <p>բ) նախաբազկի, սրունքի հատվածում</p>	10 5
37.	<p>Խոշոր ծայրամասային անոթների վնասվածք, որը հանգեցնում է անոթային անբավարարության</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1.Գլխավոր խոշոր անոթներ են համարվում՝ աորտան, թոքային, անանուն քներակները, ներքին լծային արյունադարձ երակները, վերին և ստորին սիներակները, ինչպես նաև ներքին օրգանների արյան շրջանառությունը ապահովող խոշոր անոթները,</p> <p>Խոշոր ծայրամասային անոթներ են համարվում՝ ենթանրակային, անթամկանային, ուսային, դաստակային, արմունկային, ճաճանչոսկրային զարկերակները, գստային, ազդրային, ենթաձնկային, առաջադիր և ետադիր մեծ սրունքային զարկերակները, ուսագլխային, ենթանրակային, ենթամկանային, ազդրային և ենթաձնկային երակները:</p> <p>2. Եթե Ապահովագրված անձը իր դիմումի մեջ նշել է, որ վնասվածքը հանգեցրել է սիրտ-անոթային համակարգի գործառույթների խախտմանը, անհրաժեշտ է ստանալ մասնագետի եզրակացությունը:</p> <p>3. 34, 36 հոդվածների համաձայն՝ ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ, եթե այդ հոդվածներում նշված վնասվածքների բարդացումները հաստատվում են բուժական-</p>	20



	<p>պրոֆիլակտիկ հաստատությունների կողմից տրամադրված տեղեկանքով վնասվածքից հետո 3 ամիսների ընթացքում: Այս ժամկետից ավելի վաղ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է ըստ 33, 35 հոդվածների:</p> <p>4. Եթե խոշոր անոթների վնասվածքի արդյունքում կատարվում է վիրահատություն անոթների վերականգման նպատակով, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը:</p>	
<b>Մարտոդրության օրգաններ</b>		
38.	<p>Վերին ծնոտի կոտրվածք, այտուկրի և ներքին ծնոտի կոտրվածք, ծնոտի հողախախտ.</p> <p>ա) մեկ ոսկորի կոտրվածք, ծնոտի հողախախտ</p> <p>բ) երկու կամ ավելի ոսկրերի կոտրվածք կամ մեկ ոսկրի կրկնակի կոտրվածք:</p> <p>Ծանոթություն. 1.ատամնաբուժական միջոցառումների ժամանակ տեղի ունեցած ծնոտի կոտրվածքի դեպքում ապահովագրական գումարը հատուցվում է ընդհանուր հիմքերի հիման վրա:</p> <p>2. Ատամների կորստի ժամանակ վրա հասած ատամնախոռոչի էլուստի կոտրվածքը հիմք չի հանդիսանում ապահովագրական գումարի հատուցման համար:</p> <p>3. Եթե ծնոտի կամ այտուկրերի վնասվածքի արդյունքում կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, ապա միանվագ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը:</p> <p>Ծնոտի սովորական հողախախտ</p>	<p>5</p> <p>10</p>
39.	<p>Ծանոթություն. Ստորին ծնոտի սովորական հողախախտի ժամանակ ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ 37-րդ հոդվածով կատարված հատուցմանը, եթե այդ բարդացումը վրա է հասել ապահովագրական շրջանի ընթացքում ստացած վնասվածքի հետևանքով և դրանից հետո 3 տարվա ընթացքում: Ծնոտի հողախախտի կրկնության ժամանակ ապահովագրական գումար չի հատուցվում:</p>	10
40.	<p>Ծնոտի վնասվածք, որը հանգեցնում է</p> <p>ա) ծնոտի մի մասի բացակայության (բացառությամբ ատամնախոռոչի էլուստի)</p> <p>բ) ամբողջ ծնոտի բացակայության</p> <p>Ծանոթություն. 1. ծնոտի կամ նրա մի մասի բացակայության դիմաց ապահովագրական գումարի հատուցման ժամանակ հաշվի է առնվում նաև ատամների կորուստը՝ անկախ նրանց քանակից:</p> <p>2. Այն դեպքերում, երբ ծնոտի վնասվածքը ուղեկցվում է բերանի խոռոչի այլ օրգանների վնասումով, համապատասխան հոդվածների համաձայն՝ հատուցման ենթակա ապահովագրական գումարը որոշվում է՝ այս վնասվածքները հաշվի առնելով:</p>	<p>40</p> <p>80</p>

	3. 39-րդ հոդվածի համաձայն ապահովագրական գումարի հատուցման ժամանակ օպերատիվ միջամտության համար լրացուցիչ գումար չի հատուցվում:	
41.	Լեզվի, բերանի խոռոչի վնասվածք (այրվածք, ցրտահարում), որոնք բերում են սպիերի առաջացմանը (անկախ դրանց չափերից)	3
42.	Լեզվի վնասվածք, որը բերում է` ա) լեզվի ծայրի հատվածի բացակայության բ) լեզվի մեկ երրորդ մասի բացակայության գ) լեզվի մեջտեղի հատվածի բացակայության դ) լեզվարմատի կամ ամբողջ լեզվի բացակայության	10 15 30 60
43.	Ատամների վնասվածք, որը բերում է. ա) ատամնապսակի կոտրվածքի, ատամի կոտրվածքի (ատամնապսակի, վզիկի, արմատի բ) 1 ատամի կորստի գ) 2-3 ատամի դ) 4-6 ատամի ե) 7-9 ատամի զ) 10 և ավելի ատամների կորստի Ծանոթություններ` 1. չհանվող պրոթեզավորված ատամի վնասվածքի արդյունքում ստացված կոտրվածքի կամ կորստի դեպքում ապահովագրական գումարը հատուցվում է` հաշվի առնելով միայն հիմնական ատամների կորուստը: Հանովի պրոթեզի վնասվածքի դեպքում ապահովագրական հատուցում չի իրականացվում: 2. Մինչև 5 տարեկան երեխաների մոտ կաթնատամների կորստի կամ կոտրվածքի դեպքում ապահովագրական գումարը հատուցվում է ընդհանուր հիմնադրույթների հիման վրա: 3. Ատամների կորստի կամ ծնոտի կոտրվածքի դեպքում հատուցման ենթակա ապահովագրական գումարի չափը որոշվում է 37 և 42 հոդվածների համաձայն միագումարման մեթոդով: 4. Եթե ատամի վնասվածքի դիմաց հատուցվել է ապահովագրական գումար 42ա կետի համաձայն, իսկ հետագայում այդ ատամը հեռացվել է, հատուցմանը ենթակա ապահովագրական գումարից հանվում է կանխավ վճարված գումարի չափը: 5. Եթե վնասվածքի հետևանքով հեռացված ատամը փոխատնկվի, ապահովագրական գումարը կհատուցվի 42 հոդվածի համաձայն: Այդ ատամի հեռացման դեպքում լրացուցիչ հատուցում չի իրականացվում	5 5 10 15 20 25
44.	Ընպանի, կերակրափողի, ստամոքսի, աղիքների վնասվածքներ (այրվածքի, ճեղքվածքի), ինչպես նաև այլ վնասվածքների արդյունքում կամ ստամոքսից և կերակրափողից օտար մարմինների հեռացման նպատակով կատարված էզոֆագոզաստրոսկոպիա, որոնք չեն նպաստում գործառույթների խախտմանը:	5
45.	Կերակրափողի վնասվածք (այրվածք, ճեղքվածք), որը հարուցում է ա) կերակրափողի նեղացում բ) կերակրափողի անանցանելիություն (գաստրոստոմայի առկայության դեպքում):	40 100

	<p>Ծանոթություն. 44-րդ հոդվածի համաձայն հատուցման ենթակա ապահովագրական գումարի տոկոսը որոշվում է ոչ ավելի շուտ, քան վնասվածքը ստանալու օրվանից 6 ամիս հետո: Այս ժամկետից ավելի վաղ գումարը հատուցվում է կանխավ 43 հոդվածի համաձայն, և այդ տոկոսը հանվում է վերջնական որոշում կայացնելու ժամանակ:</p>	
46.	<p>Մարտոդական օրգանների վնասվածք (այրվածք, պատռվածք), սուր թունավորում, որը բերում է՝</p> <p>ա) լեղապարկի բորբոքման, դուռդենիտի, ստամոքսի թաղանթի բորբոքման, ենթաստամոքսային գեղձի բորբոքման, բարակ աղիքների բորբոքման, հաստ աղիքի բորբոքման, պրոկտիտի և պարապրոկտիտի բ) ստամոքսի, աղիքների, հետանցքի մակերեսային հատվածի դեֆորմացիայի՝ նեղացման</p> <p>գ ) աղիքային կալումների, աղիքների անանցանելիությունը վերացնելու նպատակով տարված վիրահատության</p> <p>դ) աղիքային պատռվածքի, աղիքահեշտոցային պատռվածքի, ենթաստամոքսային գեղձի վնասվածքի</p> <p>ե) կոլոստոմայի՝ ոչ բնական հետանցքի:</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. ա, բ, գ կետերով նախատեսված վնասվածքների բարդացումների ժամանակ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է այն դեպքում, երբ այդ բարդացումներն առաջանում են վնասվածքից հետո 3 ամիսների ընթացքում, իսկ դ և ե կետերով նախատեսված դեպքերի ժամանակ՝ վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում:</p> <p>Վնասվածքի բարդացումները ընդունվում են այն դեպքում, երբ հաստատված են բուժական-պրոֆիլակտիկ փորձաքննության կողմից: Այս ժամկետներից ավելի շուտ հատուցումն իրականացվում է 43-րդ հոդվածի համաձայն և վերջնական որոշում կայացնելիս այդ տոկոսը չի հանվում:</p> <p>2. Եթե որևէ վնասվածքի հետևանքով առաջանան բարդացումներ, որոնք նշված են որևէ ենթակետում, իրականացվում է միանվագ հատուցում: Սակայն, եթե առաջացել են տարբեր ենթակետերում նշված ախտաբանական փոփոխություններ, ապահովագրական գումարը հատուցվում է ամեն մեկի համար առանձին միագումարման մեթոդով:</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>25</p> <p>50</p> <p>100</p>
47.	<p>Որովայնի առաջնապատի, ստոծանու վնասված տեղում կամ հետվիրահատական սպիի շրջանում առաջացած ճողվածք, եթե վնասվածքի արդյունքում կատարվում է վիրահատություն կամ այսպիսի ճողվածքի դեպքում վիրահատությունից հետո հետվիրահատական շրջան:</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. 46-րդ հոդվածի համաձայն ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ որովայնի օրգանների վնասվածքի դեպքում նախատեսված գումարի հատուցմանը, եթե այն հանդիսանում է այդ վնասվածքի հետևանք:</p> <p>2. Ծանրություն բարձրացնելու արդյունքում որովայնի ճողվածքները (պորտաճողվածք, աճուկային ճողվածք, աճուկա-փոշտային ճողվածք), հիմք չեն հանդիսանում ապահովագրական գումարի հատուցման համար:</p>	10

48.	<p>Վնասվածքի կամ սուր թունավորման արդյունքում լյարդի վնասվածք, որը հանգեցնում է</p> <p>ա) լյարդի ենթապատիճային կտրվածքի առանց օպերատիվ միջամտության, հեպատիտի, շիճուկային հեպատիտի, որը զարգանում է վնասվածքի արդյունքում, հեպատոզի</p> <p>դ)լյարդային անբավարարության</p>	<p>5</p> <p>10</p>
49.	<p>Լյարդի, լեղապարկի վնասվածք, որը հանգեցնում է`</p> <p>ա) լյարդի պատվածքների շրջակարմանը կամ լեղապարկի հեռացմանը</p> <p>բ) լյարդի պատվածքների շրջակարմանը կամ լեղապարկի հեռացմանը</p> <p>գ)լյարդի մի մասի հեռացմանը</p> <p>դ) լյարդի և լեղապարկի մի մասի հեռացմանը</p>	<p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>35</p>
50.	<p>Փայծաղի վնասվածք, որը բերում է`</p> <p>ա) փայծաղի ենթապատիճային պատվածքի, որը չի պահանջում օպերատիվ միջամտություն</p> <p>բ) փայծաղի հեռացման</p>	<p>5</p> <p>30</p>
51.	<p>ստամոքսի, ենթաստամոքսային գեղձի, աղիքների, մեջրնդերքի վնասվածք, որը հանգեցնում է`</p> <p>ա) ենթաստամոքսային գեղձի կեղծ պարկի առաջացմանը</p> <p>բ) ստամոքսի, աղիքների, ենթաստամոքսային գեղձի անդամահատության</p> <p>գ) ստամոքսի հեռացման</p> <p>Ծանոթություն. Որևէ ենթակետում թվարկված վնասվածքի հետևանքների դեպքում միանվագ իրականացվում է ապահովագրական հատուցում: Մակայն, եթե տարբեր օրգանների վնասվածքը բերում է տարբեր ենթակետերում նշված բարդացումների, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է նրանցից յուրաքանչյուրի համար առանձին միագումարման մեթոդով:</p>	<p>20</p> <p>30</p> <p>60</p>
52.	<p>Որովայնի օրգանների վնասվածք, որի հետ կապված անց են կացնում</p> <p>ա) Լապարոսկոպիա` լապարոցենտեզ</p> <p>բ) լապարոտոմիա` որովայնային օրգանների վնասվածք կասկածելու դեպքում (այդ թվում` նաև լապարոսկոպիա, լապարոցենտեզ)</p> <p>գ) լապարոտոմիա որովայնի օրգանների վնասվածք կասկածելու դեպքում (այդ թվում` նաև լապարոսկոպիա և լապարոցենտեզ)</p> <p>դ) կրկնակի լապարոտոմիաներ (անկախ նրանց թվից)</p> <p>Ծանոթություններ` 1. եթե 47-50 –րդ հոդվածների համաձայն` որովայնային օրգանների վնասվածքը հիմք է տալիս ապահովագրական հատուցում իրականացնելու համար, ապա 51-րդ հոդվածը (բացի դ ենթակետից) չի կիրառվում:</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>

	<p>2. Եթե որևէ վնասվածքի արդյունքում վնասվել են որովայնախոռոչի տարբեր օրգանները, որոնցից մեկը կամ մի քանիսը պետք է հեռացվեն, իսկ մնացածները կարվեն, ապա, 51-րդ հոդվածի համաձայն, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է միանվագ ձևով:</p> <p>3. Այն դեպքում, երբ որևէ վնասվածքի արդյունքում վնասվում են մարսողության օրգանները, միզարտաթորման և սեռական օրգանները (առանց դրանք հեռացնելու) լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումար՝ ըստ 55-րդ հոդվածի(5%):</p>	10
<b>Միզասեռական համակարգ</b>		
53.	<p>Երիկամի վնասվածք, որը հանգեցնում է՝</p> <p>ա) երիկամի պատռվածքի կամ ենթապատիճային վնասվածքի, որը չի պահանջում օպերատիվ միջամտություն</p> <p>բ) երիկամի մի հատվածի հեռացման</p> <p>գ) երիկամի հեռացման</p>	5 30 60
54.	<p>Միզարտաթորային համակարգի օրգանների վնասվածք (երիկամի, միզածորանների, միզապարկի, միզածոր խողովակի), որը բերում է՝</p> <p>ա) ցիստիտի՝ միզապարկի բորբոքման, միզուկաբորբի</p> <p>բ) սուր երիկամային անբավարարության, երիկամների ավազանի բորբոքման,</p> <p>գ) միզապարկի չափերի փոքրացմանը</p> <p>դ) գլոմերուլոնեֆրիտի, պիելոնեֆրիտի, միզածորանի, միզածոր խողովակի նեղացմանը</p> <p>ե) երկարատև սեղմվածության համախտանիշի (վնասվածքային տոքսիկոզ, ջախջախման համախտանիշ), խրոնիկական երիկամային անբավարարության</p> <p>զ) միզածորանի, միզածոր խողովակի, միզասեռական ճեղքվածքի անանցանելիության</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. Եթե վնասվածքի արդյունքում ի հայտ է գալիս միզարտաթորային համակարգի օրգաններից մի քանիսի գործառույթների խախտում, հատուցման ենթակա ապահովագրական գումարի տոկոսը որոշվում է 53-րդ հոդվածի այն ենթակետի համաձայն, որը նախատեսում է վնասվածքի առավել ծանր հետևանքները:</p> <p>2. 53-րդ հոդվածի ա,գ, դ, ե, զ ենթակետերով նախատեսված վնասվածքների հետևանքների դեպքում, հատուցումն իրականացվում է այն դեպքում, երբ այդ բարդացումները առաջանում են վնասվածքից հետո 3 ամիսների ընթացքում: Այդ ժամկետից շուտ ապահովագրական գումարը հատուցվում է 52-րդ կամ 55 ա հոդվածի համաձայն, և վերջնական որոշում կայացնելիս այդ տոկոսը չի հանվում:</p>	5 10 15 25 30 40
55.	Միզարտաթորային համակարգի օրգանների վնասվածքի պատճառով	

	տարված օպերատիվ միջամտություն՝	5
	ա) ցիստոստոմիա	10
	բ) օրգանների տարբեր վնասվածքներ կասկածելիս	15
	գ) տարբեր օրգանների վնասվելու ժամանակ	10
	դ) վնասվածքի հետ կապված կրկնվող վիրահատություններ (անկախ նրանց քանակից)	
	Ծանոթություն. Եթե վնասվածքի արդյունքում հեռացվել է երիկամը կամ նրա մի մասը, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է 52-րդ հոդվածի բ, գ ենթակետերի համաձայն, իսկ 54-րդ հոդվածը այս դեպքում չի կիրառվում:	
56.	Սեռական կամ միզարտաթորային համակարգի օրգանների վնասվածք.	
	ա) այրվածք, ցրտահարություն, պատռվածք, վիրահատություն	5
	բ) անձի բռնաբարում	
	– մինչև 15 տարեկան	50
	– 15-ից մինչև 18 տարեկան	30
	– 18 և ավելի	15
57.	Սեռական համակարգի վնասվածք, որը բերում է՝	15
	ա) մեկ ձվարանի, արգանդային խողովակի, ձվարանի հեռացման	30
	բ) երկու ձվարանների, երկու արգանդային խողովակների, ձվերի, սեռական օրգանի մի մասի հեռացմանը	
	գ) կանանց մոտ արգանդի կորստին	
	. մինչև 40 տարեկան	50
	. 40-ից 50 տարեկան	30
	. 50 և ավելի տարեկան	15
	սեռական օրգանի կորստին, երկու ձվերի կորստին	50
<b>Փափուկ հյուսվածքներ</b>		
58.	Դեմքի փափուկ հյուսվածքներ, պարանոցի առաջնակողային մակերեսի, ենթաձնոտային հատվածի, ականջախեցու վնասվածքներ, որոնք բերում են	
	ա) 0.5.-ից - 1.0 սմ մակերեսով սպիերի առաջացման	5
	բ) 1.0. և ավելի, նույնիսկ 5,0 սմ մակերեսով սպիերի առաջացման	5
	գ) բուժական կոսմետիկայի նշանակալի խախտման	10
	դ) բուժական կոսմետիկայի կտրուկ խախտման	30
	ե) դեմքի այլանդակման	70
	Ծանոթություններ՝ 1. Կոսմետիկ նկատելի սպիերին են պատկանում	

	<p>շրջապատող մաշկի գույնից տարբերվող սպին, ձգված և մաշկի մակերեսին երևացող հյուսվածքները</p> <p>Դեմքի այլանդակումը մարդու դեմքի բնական տեսքի կտրուկ փոփոխությունն է, որը առաջանում է մեխանիկական, քիմիական, ջերմային և այլ ազդեցությունների արդյունքում:</p> <p>2. Եթե դիմաձևն ունի տեղաշարժով կոտրվածքի դեպքում կատարվում է վիրահատություն, որի արդյունքում դեմքի վրա սպի է առաջանում, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է՝ կոտրվածքի և հետվիրահատական սպիի աստիճանը հաշվի առնելով, եթե այդ սպին խախտում է կոսմետիկական այս կամ այն չափով:</p> <p>3. Եթե դեմքի հյուսվածքների, պարանոցի առաջնակողային մակերեսի, ենթաձևնոտային հատվածի վնասվածքի արդյունքում առաջացել է սպի կամ պիգմենտային բիծ, և դրա հետ կապված իրականացվել է ապահովագրական հատուցում, իսկ հետո Ապահովագրված անձը ստացել է կրկնակի վնասվածք, որը բերել է նոր սպիերի առաջացման, կրկին իրականացվում է ապահովագրական հատուցում՝ հաշվի առնելով երկրորդ անգամ ստացած վնասվածքի հետևանքները:</p>	
59.	<p>Գլխի մազածածկույթային հատվածի փափուկ հյուսվածքների, իրանի, վերջույթների վնասվածք, որը բերում է բուժումից հետո սպիերի առաջացմանը</p> <p>ա) 2,0-ից 5,0 սմ մակերեսով, կամ նույնիսկ 5սմ-ից ավելի երկարությամբ սպիերի առաջացման</p> <p>բ) մարմնի մակերեսին 5սմ-ից մինչև 0,5%</p> <p>գ) 0,5%-ից մինչև 2,0%</p> <p>դ) 2,0%-ից մինչև 4,0%</p> <p>ե) 4,0%-ից մինչև 6,0%</p> <p>զ) 6,0%-ից մինչև 8,0 %</p> <p>է) 8,0%-ից մինչև 10%</p> <p>ը) 10%-ից մինչև 15%</p> <p>թ) 15% և ավելի</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. Հետազոտվող անձի մարմնի 1% հավասար է նրա դաստակի և մատների ափային մակերեսին: Այդ մակերեսը որոշվում է սանտիմետրերով՝ բազմապատկելով ճաճանչադաստակային անոթից մինչև 3-րդ մատի եղունգային մատնահատվածն ընկած երկարությունը 2-5 նախադաստակային ոսկրերի լայնությամբ (բացառությամբ առաջին մատի):</p> <p>2. Սպիերի մակերեսը որոշելիս պետք է հաշվի առնել այն սպիերը, որոնք առաջացել են մաշկի որևէ հատվածի վնասված տեղը փոխապատվաստելու նպատակով մաշկի այլ հատվածում կատարված կտրվածքի տեղում:</p> <p>3. Եթե ապահովագրական գումարը հատուցվում է օպերատիվ միջամտության համար (բաց վնասվածքների, ջլերի, անոթների, նյարդերի վնասվածքի ժամանակ), այս դեպքում 59-րդ հոդվածը չի կիրառվում:</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>30</p> <p>35</p> <p>40</p>
60.	<p>Իրանի, վերջույթների վնասվածք, որը բերում է պիգմենտային բծերի առաջացմանը</p> <p>ա) 1%-ից մինչև 2%</p> <p>բ) 2%-ից մինչև 10%</p>	3

	<p>գ) 10%-ից մինչև 15%</p> <p>դ) 15% և ավելի</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. 58,59 և 60-րդ հոդվածների համաձայն ապահովագրական գումարի հատուցման մասին որոշումը կայացվում է վնասված մակերեսի բուժումից հետո հաստատված տվյալների հիման վրա, բայց ոչ շուտ, քան վնասվածքից 1 ամիս հետո:</p> <p>2. 59 և 60-րդ հոդվածների համաձայն՝ ընդհանուր գումարը չպետք է գերազանցի 40%:</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
61.	<p>Այրվածք, այրվածքային շոկ</p> <p>Ծանոթություն. 61-րդ հոդվածի համաձայն ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ այրվածքի դիմաց կատարված հատուցմանը:</p>	10
62.	<p>Փափուկ հյուսվածքների վնասվածք</p> <p>ա) չհեռացված օտար մարմիններ</p> <p>բ) մկանային ճողվածք, վերնոսկրի հետվնասվածքային բորբոքում, 2 սմ-ից ոչ պակաս մակերեսով չներծծված արյունազեղ ուռուցք, մկանների կտրվածք</p> <p>գ) ջլերի կտրվածք, բացի դաստակի մասներից, շարժական ապարատի այլ բաժնից փոխպատվաստուկի վերցնելը:</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. Չներծծված արյունազեղ ուռուցքի, հետվիրահատական ճողվածքի, վերնոսկրի հետվնասվածքային բորբոքման դեպքում իրականացվում է ապահովագրական հատուցում, եթե այդ բարդացումները լինում են վնասվածքից հետո 1 ամսվա ընթացքում:</p> <p>2. 62-րդ հոդվածի համաձայն ապահովագրական գումարի հատուցման մասին որոշումը կայացվում է վնասվածքից 1 ամիս հետո հաստատված տվյալների հիման վրա:</p>	<p>3</p> <p>3</p> <p>5</p>
<b>Ողնաշար</b>		
63.	<p>Կոտրվածք, հոդախախտ, ողների հոդային հատվածների, անրակների հոդախախտ, բացառությամբ սրբոսկրի և պոչուկի</p> <p>ա) մեկից երկու</p> <p>բ) երեքից հինգ</p> <p>գ) վեց և ավելի</p>	<p>20</p> <p>30</p> <p>40</p>
64.	<p>Միջողնային ջլերի կտրվածք, (14 օր բուժ. ժամկետով), ողների հոդախախտ, բացի պոչուկից</p> <p>Ծանոթություն. Ողների հոդախախտի կրկնվելու դեպքում ապահովագրական գումար չի հատուցվում:</p>	5
65.	Յուրաքանչյուր լայնակի և քիստավոր ելուստի կոտրվածք	3
66.	Սրբոսկրի կոտրվածք	10
67.	Պոչուկի վնասվածք	
	ա) պոչուկային ողների կիսահոդախախտ	



	<p>բ) պոչուկային ողների հողախախտ</p> <p>գ) պոչուկային ողների կոտրվածք</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. Եթե ողնաշարի վնասվածքի ժամանակ (այդ թվում՝ նաև սրբուկրի և պոչուկի դեպքում) կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, ապա լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10%-ը:</p> <p>2. Այն դեպքում, երբ ողների կոտրվածքը կամ հողախախտը ուղեկցվում է ողնուղեղի վնասվածքով, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է երկու վնասվածքներն էլ հաշվի առնելով, միագումարման մեթոդով:</p> <p>3. Այն դեպքում, երբ որևէ վնասվածքի արդյունքում ստացվել է ողների կոտրվածք, ջլերի վնասվածք, լայնակի քիստավոր ելուստի կոտրվածք, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է այն հողվածի համաձայն, որը նախատեսում է ծանրագույն վնասվածք:</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p>
<b>Վերին վերջույթ, թիակ և անրակ</b>		
68.	<p>Թիակի, անրակի կոտրվածք, անրակային և կրծքային-անրակային հողային միակցության խախտում՝</p> <p>ա) մեկ ոսկորի կոտրվածք, հողախախտ, մեկ միակցության խախտում</p> <p>բ) երկու ոսկրերի կոտրվածք, մեկ ոսկրի կրկնակի կոտրվածք, երկու միակցությունների խախտում կամ կոտրվածք, մեկ ոսկրի հողախախտ և մեկ միակցության խախտում, անրակի հողաթափություն</p> <p>գ) երկու միակցությունների խախտում և մեկ ոսկրի կոտրվածք, երկու ոսկրերի կոտրվածք և մեկ հողային միակցության խախտում</p> <p>դ) չվերականգնված կոտրվածք (կեղծ հոդ)</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. այն դեպքում, երբ 68-րդ հոդվածում թվարկված վնասվածքների համար կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը:</p> <p>2. Այն դեպքում, երբ բաց վնասվածքի դեպքում չի կատարվել օպերատիվ միջամտություն, 59-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապահովագրական գումարի հատուցման մասին որոշումը կայացվում է վերքի բուժումից հետո տրամադրված տվյալների հիման վրա:</p> <p>3. Սերտաճած վնասվածքի ժամանակ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է այն դեպքում, երբ այդ վնասվածքի բարդացումը հաստատվում է բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատության տրամադրած տեղեկանքով վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում: Այդ հատուցումը համարվում է լրացուցիչ:</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p>
<b>Ուսահող</b>		
69.	<p>Ուսահողի հատվածի վնասվածքներ (թիակի հողային փոսիկի, ուսուկրի գլխիկի, անատոմիական, վիրաբուժական պարանոցի, պալարիկների, հողային պարկի).</p> <p>ա) ջլերի խախտում, հողի պատիճի, ոսկրային հատվածների, ինչպես նաև մեծ պալարի խախտում, թիակի հողային փոսիկի կոտրվածք, ուսի</p>	5

	<p>հողախախտ</p> <p>բ) երկու ոսկրերի կոտրվածք, թիակի կոտրվածք և ուսի հողախախտ</p> <p>գ) ուսի կոտրվածք (գլխիկի, վզիկի), ուսի հողաթափություն</p>	<p>10</p> <p>15</p>
70.	<p>Ուսագոտու վնասվածքներ, որոնք հանգեցնում են</p> <p>ա) ուսի կրկնվող հողախախտի</p> <p>բ) հողային շարժումների բացակայության (անկլիոզ)</p> <p>գ) ուսուկրերի հողերի մասնահատության արդյունքում առաջացած խաղացող ուսային հողի</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. 70-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է լրացուցիչ ուսային հողի հատվածի վնասվածքների ժամանակ կատարված հատուցմանը, երբ թվարկված բարդացումները հաստատվում են բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատությունների կողմից տրամադրած տեղեկանքով:</p> <p>2. Այն դեպքում, երբ ուսային հողի վնասվածքի ժամանակ տարվում է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10%-ը:</p> <p>3. Ուսի սովորական հողախախտի ժամանակ ապահովագրական գումարը հատուցվում է այն դեպքում, երբ դա տեղի է ունենում առաջին հողախախտից 3 տարի հետո: Պայմանագրի գործունեության ժամկետի շրջանակներում: Ուսի կրկնվող հողախախտի ախտորոշումը պետք է հաստատվի այն բուժական հաստատության կողմից, որտեղ և տեղի է ունեցել ապաքինումը:</p> <p>Հողախախտի կրկնվելու դեպքում գումար չի հատուցվում:</p>	<p>15</p> <p>20</p> <p>40</p>
<b>Ուս</b>		
71.	<p>Ուսուկրի կոտրվածք:</p> <p>ա) ցանկացած հատվածի (վերին, միջին, ստորին)</p> <p>բ) կրկնակի կոտրվածք</p>	<p>15</p> <p>20</p>
72.	<p>Ուսուկրի կոտրվածք, որը բերում է սերտաճած վնասվածքի առաջացմանը</p> <p>Ծանոթություններ 1. 72-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապահովագրական գումարը հատուցվում է հաջորդ ուսի վնասվածքի ժամանակ կատարված հատուցմանը, եթե նշված բարդացումները հաստատվում են բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատության կողմից վնասվածքից հետո 9 ամիսների ընթացքում:</p> <p>2. Եթե ուսի հատվածում ստացած վնասվածքի ժամանակ կատարվել է օպերատիվ միջամտություն (բացի առաջնային վիրաբուժական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10%:</p>	45
73.	<p>Վերին վերջույթի վիրահատական անդամահատություն կամ ծանր վնասվածք, որը բերում է անդամահատության.</p> <p>ա) թիակի, պոչուկի և նրանց մի հատվածի</p>	80

	բ) ուսի ցանկացած հատվածի	75
	գ) ուսի հատվածում միակ վերջույթի	100
	Ծանոթություն. Եթե ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է 73-րդ հոդվածի համաձայն, ապա օպերատիվ միջամտության, հետվիրահատական սպիերի համար լրացուցիչ գումար չի հատուցվում:	
<b>Արմունկային հոդ</b>		
74.	Արմունկային հոդի վնասվածք	
	ա) Հեմարտրոզ, նախաբազկի համամասնական կիսահոդախախտ	5
	բ) ոսկրային հատվածների վնասվածք, այդ թվում՝ նաև ուսուկրի ենթամկանների, ճաճանչուկրի կամ արմունկային ոսկրի կոտրվածք, ոսկրի հոդախախտ	5
	գ) ճաճանչուկրի կամ արմունկային ոսկրի կոտրվածք, նախաբազկի հոդախախտ	10
	դ) ուսուկրի կոտրվածք, որն ուղեկցվում է ճաճանչուկրի և արմունկային ոսկրի կոտրվածքով	15
	Ծանոթություն. Այն դեպքում, երբ որևէ վնասվածքի արդյունքում ի հայտ են գալիս նոր՝ 74-րդ հոդվածում թվարկված վնասվածքներ, ապահովագրական գումարի հատուցումն իրականացվում է առավել ծանր վնասվածքներ նախատեսող ենթակետի համաձայն:	
75.	Արմունկային հոդի վնասվածք, որը հարուցում է՝	
	ա) հոդային շարժումների բացակայություն	40
	բ) արմունկային ոսկրերի անդամահատության արդյունքում խաղացող արմունկային հոդ	50
	Ծանոթություններ՝ 1. 75-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապահովագրական գումարը հատուցվում է հաջորդ արմունկային հոդի հատվածում ստացած վնասվածքների ժամանակ կատարված հատուցմանը այն դեպքում, երբ այդ հոդի շարժումների խախտումը հաստատվում է բուժական - պրոֆիլակտիկ հաստատության տրամադրած տեղեկանքով վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում:	
	2. Այն դեպքում, երբ արմունկային հոդի վնասվածքի ժամանակ կատարվում է օպերատիվ միջամտություն (բացի սկզբնական վիրահատական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10%-ը:	
<b>Նախաբազուկ</b>		
76.	Նախաբազկի ոսկորների ցանկացած մակարդակի կոտրվածք, բացի վերին, միջին և ստորին հոդերից	
	ա) մեկ ոսկրի կոտրվածք, հոդախախտ	
	բ) երկու ոսկրերի կոտրվածք, մեկ ոսկրի կրկնակի կոտրվածք	

		10
		15
77.	<p>Նախաբազկի ոսկրերի սերտաճած վնասվածք</p> <p>ա) մեկ ոսկրի</p> <p>բ) երկու ոսկրերի</p> <p>Ծանոթություն. 77-րդ հոդվածի համաձայն ապահովագրական գումարը հատուցվում է հաջորդ նախաբազկի վնասվածքի ժամանակ կատարված հատուցմանը, եթե այդ վնասվածքի բարդացումը հաստատվում է բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատության կողմից տրամադրած տեղեկանքով վնասվածքից հետո 9 ամիսների ընթացքում:</p>	20 40
78.	<p>Վնասվածքային անդամահատություն կամ ծանր վնասվածք, որը հարուցում է.</p> <p>ա) նախաբազկի ցանկացած հատվածի անդամահատություն</p> <p>բ) արմունկային հոդի էկզարտիկուլյացիա</p> <p>գ) նախաբազկի միակ վերջույթի անդամահատություն</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. Եթե նախաբազկի հատվածում ստացած վնասվածքի ժամանակ կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, (բացի սկզբնական վիրաբուժական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), միանվագ կերպով լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10%:</p> <p>2. Եթե ապահովագրական գումարը հատուցվում է 78-րդ հոդվածի համաձայն, այդ դեպքում օպերատիվ միջամտության կամ հետվիրահատական սպիերի համար լրացուցիչ գումար չի հատուցվում:</p>	65 70 100
<b>Ճաճանչադաստակային հոդ</b>		
79.	<p>Ճաճանչադաստակային հոդի վնասվածքներ.</p> <p>ա) նախաբազկի մեկ ոսկրի կոտրվածք, մախաթանման ելուստների վնասվածք</p> <p>բ) նախաբազկի երկու ոսկրերի կոտրվածք</p> <p>գ) դաստակի հոդախախտ</p>	5 10 15
80.	<p>Ճաճանչադաստակային հոդի վնասվածք, որը բերում է հոդային շարժումների բացակայության:</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. 80-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է հաջորդ ճաճանչադաստակային հոդի վնասվածքի ժամանակ կատարված հատուցմանը այն դեպքում, երբ հոդերում շարժման բացակայությունը հաստատվում է բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատության տրամադրած փաստաթղթով վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում:</p> <p>2. Եթե ճաճանչադաստակային վնասվածքի ժամանակ կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5% -ը:</p>	15
<b>Դաստակ</b>		

81.	<p>Նախադաստակի ոսկրերի կոտրվածք կամ հողախախտում, մեկ դաստակի ոսկրերի կոտրվածք.</p> <p>ա) կոնքի մեկ կամարաձև ոսկրի 10</p> <p>բ) երկու կամ ավելի ոսկրերի, բացի կամարաձև ոսկրից 10</p> <p>գ) կամարաձև ոսկրի 15</p> <p>դ) դաստակի հողախախտ, կոտրվածք</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. Եթե դաստակի վնասվածքի ժամանակ կատարվել է օպերատիվ միջամտություն (բացի սկզբնական վիրաբուժական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), միանվագ եղանակով լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը:</p> <p>2. Նախաբազկի ոսկրի (ոսկրերի) կոտրվածքի (հողախախտման) կամ կամարաձև ոսկրի կոտրվածքի ժամանակ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է միագումարման եղանակով, ամեն վնասվածքի համար առանձին:</p>	5
82.	<p>Դաստակի կոտրվածք, որը հանգեցնում է.</p> <p>ա) մեկ կամ մի քանի ոսկրերի սերտաճած վնասվածքի (բացի ոսկրային հատվածների հատումից) 10</p> <p>բ) բոլոր մատների կորստին, դաստակային ոսկրերի կամ ճաճանչադաստակային հողերի անդամահատության 65</p> <p>գ) միակ դաստակի անդամահատության 100</p> <p>Ծանոթություն. դաստակի կամ նախադաստակի ոսկրերի կոտրվածքի դեպքում ապահովագրական գումարը հատուցվում է 82-րդ հոդվածի ա կետի համաձայն, եթե այդ վնասվածքի բարդացումը հաստատվում է բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատության տրամադրած տեղեկանքով վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում:</p>	100
<p><b>Դաստակի մատները</b></p> <p><b>Առաջին մատ</b></p>		
83.	<p>Մատի վնասվածք, որը բերում է.</p> <p>ա) եղունգային սկավառակի հատման 5</p> <p>բ) մատերի ջլերի վնասվածքի 10</p> <p>գ) ֆալանգի նշանակալի ձևախախտման, կոտրվածքի, հողախախտման, մատների ճկուն ջլերի վնասման, ջլային և հողային մատնաշունչի: 10</p> <p>Ծանոթություններ՝ 1. Եղունգային գլանակների թարախային բորբոքումը հիմք չի հանդիսանում ապահովագրական գումարի հատուցման համար:</p> <p>2. Եթե ջլերի վնասվածքի, ֆալանգի կոտրվածքի կամ հողախախտի, հողային, ոսկրային մատնաշունչի ժամանակ կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, միանվագ եղանակով լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը:</p>	

84.	<p>Մատի վնասվածք, որը բերում է.</p> <p>ա) շարժման բացակայության մեկ հոդում</p> <p>բ) շարժման բացակայության երկու հոդերում</p> <p>Ծանոթություն. մեկ մատի գործառույթների խախտման ժամանակ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է լրացուցիչ վնասվածքի ժամանակ կատարված հատուցմանը այն դեպքում, երբ մատների հոդերում շարժման բացակայությունը հաստատվում է բուժական-պրոֆիլակտիկ հաստատության տրամադրած տեղեկանքով վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում:</p>	<p>10</p> <p>15</p>
85.	<p>Մատի վնասվածք, որը բերում է.</p> <p>ա) վերաանդամահատության (կրկնակի անդամահատության) ֆալանգի հատվածում</p> <p>բ) եղունգային ֆալանգի հատվածի անդամահատության</p> <p>գ) միջֆալանգային հոդի անդամահատության (եղունգային ֆալանգի կորստի)</p> <p>դ) հիմնական ֆալանգի և դաստակային ֆալանգի անդամահատության (մատի կորստի)</p> <p>ե) մատի անդամահատության դաստակային ոսկորով կամ նրա մի մասով</p> <p>Ծանոթություն. եթե ապահովագրական գումարը հատուցվում է 85-րդ հոդվածի համաձայն, օպերատիվ միջամտության համար, հետվիրահատական սպիերի համար լրացուցիչ հատուցում չի իրականացվում:</p>	<p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>25</p>
<b>Երկրորդ, երրորդ, չորրորդ և հինգերորդ մատներ</b>		
86.	<p>Մեկ մատի վնասվածք, որը բերում է</p> <p>ա) եղունգային սկավառակի հատմանը</p> <p>բ) մատների ձկվող ջլերի վնասմանը</p> <p>գ) կոտրվածքի, հոդախախտման, ֆալանգի նշանակալի ձևախախտման, մատի ձկվող ջլերի վնասման, ջլային, հոդային, ոսկրային մատնաշունչի</p> <p>Ծանոթություն. 1. եղունգային գլանակների թարախային բորբոքումը հիմք չի հանդիսանում ապահովագրական գումարի հատուցման համար:</p> <p>2. Եթե ջլերի վնասվածքի, ֆալանգի կոտրվածքի կամ հոդախախտի, ջլային, հոդային կամ ոսկրայի մատնաշունչի ժամանակ կատարվել է օպերատիվ միջամտություն, միանվագ ձևով լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5%-ը:</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>5</p>
87.	<p>Մեկ մատի վնասվածք, որին հետևել է.</p> <p>ա) շարժումների բացակայություն հոդերից մեկում</p>	

	<p>բ) շարժումների բացակայություն մատի հողերից երկուսում կամ երեքում</p> <p>Ծանոթություն. մատի գործառույթների խախտման հետ կապված ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ վնասվածքի հետ կապված ապահովագրական հատուցմանը այն դեպքում, երբ հողում կամ հողերում շարժումների բացակայությունը հաստատվի բուժ-պրոֆիլակտիկ փորձաքննությամբ վնասվածքից վեց ամիս հետո և հաստատվի այդ բուժ. հաստատության տեղեկանքով:</p>	<p>5</p> <p>10</p>
88.	<p>Մատի վնասվածք, որին հետևել է.</p> <p>ա) կրկնակի անդամահատություն ֆալանգի մակարդակով</p> <p>բ) անդամահատություն եղունգային ֆալանգի մակարդակով, ֆալանգի կորուստ</p> <p>գ) անդամահատություն միջին ֆալանգի մակարդակով, երկու ֆալանգների կորուստ</p> <p>դ) անդամահատություն հիմնական ֆալանգի մակարդակով, մատի կորուստ</p> <p>ե) մատի կորուստ դաստակային ոսկրի կամ նրա մի մասի մակարդակով</p> <p>Ծանոթություն. 1. Եթե ապահովագրական հատուցումը տրվում է 88-րդ հոդվածի համաձայն, օպերատիվ միջամտության և հետվիրահատական սպինների համար լրացուցիչ հատուցում չի կատարվում:</p> <p>2. Պայմանագրի գործունեության ժամկետի ընթացքում դաստակի մի քանի մատների վնասվելու դեպքում ապահովագրական հատուցումը տրվում է յուրաքանչյուր վնասվածքի համար գումարման մեթոդով: Սակայն չափը չի կարող գերազանցել 65% մի դաստակի համար և 100%՝ երկու դաստակների համար:</p>	<p>5</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
<b>Կոնք</b>		
89.	<p>Կոնքի վնասվածք.</p> <p>ա) Մի ոսկրի կոտրվածք</p> <p>բ) երկու ոսկրերի կոտրվածք կամ մի հողավորման պատվածք, մի ոսկրի կրկնակի կոտրվածք</p> <p>գ) երեք կամ ավելի ոսկրերի կոտրվածք, երկու կամ երեք հողակորումների պատվածք</p> <p>Ծանոթություն. 1. Եթե կոնքի ոսկրերի կոտրվածքի կամ հողավորման պատվածքի հետ կապված տարվում է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10 % միանվագ մեթոդով:</p> <p>2. Ծննդաբերության ժամանակ խաչաձև գստային հողավորման պատվածքը հիմք չի հանդիսանում ապահովագրական գումարի հատուցման համար՝ ըստ 89-րդ հոդվածի բ կամ գ կետերի:</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>

90.	<p>Կոնքի վնասվածք, որին հետևել է կոնքագորային հողերում շարժումների բացակայություն.</p> <p>ա) Հողերից մեկում բ) Երկու հողերում</p> <p>Ծանոթություն. 90-րդ հողվածով նախատեսված ապահովագրական գումարը կոնքագորային հողի շարժումների ծավալի խախտման հետ կապված հատուցվում է հաջորդ կոնքի վնասվածքի հետ կապված ապահովագրական հատուցմանը այն դեպքում, երբ հողերում շարժումների բացակայությունը հաստատվում է բուժ.-պրոֆիլակտիկ փորձաքննությամբ վնասվածքից 6 ամիս հետո և հաստատվում այդ բուժ. հաստատության տեղեկանքով:</p>	20 40
<p><b>Ստորին վերջույթ</b></p> <p><b>Կոնքագորային հող</b></p>		
91.	<p>Կոնքագորային հողի վնասվածք.</p> <p>ա) ոսկրային հատվածի (հատվածների) հատում բ) ազդուկրի գլխի առանձնացված կոտրվածք գ) կոնքի հողախախտ դ) ազդրոսկրագլխի խոռոչի, վզիկի, գլխիկի կոտրվածք, ազդրի կենտրոնական հողախախտով</p> <p>Ծանոթություն. 1. այն դեպքում, երբ մի տրավմայի հետևանքով առաջանում է կոնքագորային հողի մի քանի վնասվածք, ապահովագրական հատուցումը տրվում է ծանրագույն վնասվածքներ նախատեսող ենթակետի համաձայն:</p> <p>2. Եթե կոնքագորային հողի վնասվածքի հետ կապված տարվում է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10 % միանվագ մեթոդով:</p>	10 15 20 25
92.	<p>Կոնքագորային հողի վնասվածք, որին հետևել է.</p> <p>ա) կոնքագորային շարժումների սահմանափակում բ) չսերտաճած կոտրվածք (կեղծ հող) գ) էնդոպրոթեզավորում դ) ազդրոսկրի գլխիկի անդամահատության արդյունքում “շարժվող” կոնքագորային հող</p> <p>Ծանոթություն. 1. ապահովագրական գումարը 92 հողվածում թվարկված բարդացումների հետ կապված հատուցվում է հաջորդ հողի վնասվածքի հետ կապված ապահովագրական հատուցմանը:</p> <p>2. Ապահովագրական գումարը, ըստ հողված 92-ի, տրվում է այն դեպքում, երբ այդ վնասվածքի բարդացումը հաստատվում է բուժ.-պրոֆիլակտիկ փորձաքննությամբ վնասվածքից հետո 9 ամիսների ընթացքում և հաստատվում է այդ բուժ. հաստատության տեղեկանքով:</p>	20 30 40 45
<p><b>Ազդր</b></p>		
93.	<p>Ազդրի կոտրվածք.</p> <p>ա) ցանկացած մակարդակով, բացի հողային հատվածներից (վերին, միջին և ստորին) բ) ազդրի կրկնակի կոտրվածք</p>	25



		30
94.	<p>Ազդրի կոտրվածք, որին հետևում է չսերտաճած կոտրվածքի (կեղծ հողի) առաջացումը</p> <p>Ծանոթություն. 1. Եթե ազդրի վնասվածքի հետ կապված տարվում է օպերատիվ միջամտություն, (բացի սկզբնական վիրաբուժական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10% միանվագ մեթոդով:</p> <p>2. Ըստ հողված 94-ի՝ ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ ազդրի կոտրվածքի հետ կապված ապահովագրական հատուցմանը, եթե բարդացումը հաստատվի բուժ.-պրոֆիլակտիկ փորձաքննությամբ վնասվածքից հետո 9 ամիսների ընթացքում և հաստատվի այդ բուժ. հաստատության տեղեկանքով:</p>	30
95.	<p>Վնասվածքային անդամահատություն կամ ծանր վնասվածք, որին հետևում է ազդրի վերջույթի հատում ցանկացած մակարդակով:</p> <p>ա) մեկ վերջույթի</p> <p>բ) միակ վերջույթի</p> <p>Ծանոթություն. Եթե ապահովագրական հատուցումը կատարվել է ըստ հողված 95-ի, օպերատիվ միջամտության, հետվիրահատական սպինների համար լրացուցիչ ապահովագրական հատուցում չի կատարվում:</p>	70 100
<b>Ծնկահող</b>		
96.	<p>Ծնկահողի վնասվածքներ.</p> <p>ա) գեմարտրոզ</p> <p>բ) ոսկրային հատվածի (հատվածների) հատում, վերկոճի (վերկոճերի) կոտրվածք, փոքր սրունքոսկրի գլխիկի կոտրվածք, մենիսկի վնասվածք</p> <p>գ) վերին ծնկոսկրի, մեծ սրունքոսկրի մետաֆիզ</p> <p>դ) մեծ սրունքոսկրի պրոքսիմալ մետաֆիզ փոքր սրունքոսկրի գլխիկով</p> <p>ե) ազդրի կոճերի կոտրվածք, սրունքի հողախախտ</p> <p>զ) ազդրի հեռակա մետաֆիզի կոտրվածք</p> <p>է) հեռակա մետաֆիզի կոտրվածք, ազդրի կոտրվածք մեկ կամ երկու սրունքոսկրերի հատվածում</p> <p>Ծանոթություն.</p> <p>1. Ծնկահողի տարբեր վնասվածքների ժամանակ ապահովագրական գումարը հատուցվում է միանվագ մեթոդով՝ հողված 96-ի՝ ծանրագույն վնասվածք նախատեսող ենթակետերից մեկի համաձայն:</p> <p>2. Եթե ծնկահողի վնասվածքի հետ կապված տարվել է օպերատիվ միջամտություն (բացի առաջնային վիրաբուժական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10 % միանվագ մեթոդով:</p>	5 10 15 15 25 25 35
97.	<p>Ծնկահողի վնասվածք, որից հետևել է՝</p> <p>ա) հողի շարժման բացակայություն</p> <p>բ) այն կազմող ոսկորների հողային մակերևույթների մասնահատության արդյունքում “շարժվող” ծնկահող</p> <p>գ) էնդոպրոթեզավորում</p>	25 45

	Ծանոթություն. հոդված 97-ով ապահովագրական գումարը հատուցվում է լրացուցիչ այդ հոդի վնասվածքի հետ կապված հատուցմանը:	40
<b>Սրունք</b>		
98.	<p>Սրունքոսկրերի կոտրվածք (բացի հոդային հատվածներից).</p> <p>ա) փոքր սրունքի կոտրվածք, ոսկրային հատվածների կոտրվածք</p> <p>բ) մեծ սրունքի կոտրվածք, փոքր սրունքի կրկնակի կոտրվածք</p> <p>գ) երկու ոսկրերի կոտրվածք, մեծ սրունքի կրկնակի կոտրվածք</p> <p>Ծանոթություն. 1. հոդված 98-ով ապահովագրական գումար հատուցվում է.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- փոքր սրունքի վերին և միջին հատվածների երրորդ մասի մակարդակով կոտրվածքների ժամանակ;</li> <li>- մեծ սրունքոսկրի դիաֆիզի ցանկացած մակարդակով կոտրվածքի ժամանակ;</li> <li>- մեծ սրունքոսկրի դիաֆիզի հատվածի կոտրվածքների (վերին, միջին և ստորին երրորդ մասի հատվածով) և փոքր սրունքոսկրի վերին և միջին երրորդ մասով կոտրվածքի ժամանակ:</li> </ul> <p>2. Եթե վնասվածքը հանգեցրել է մեծ սրունքոսկրի ծնկային և սրունք-թաթային ներհոդային կոտրվածքի կամ դիաֆիզի մակարդակով փոքր սրունքոսկրի կոտրվածքի, ապահովագրական գումարը հատուցվում է 96 և 98 կամ 101 և 98 հոդվածներով գումարման մեթոդով:</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>20</p>
99.	<p>Սրունքոսկրերի կոտրվածք, որին հետևել է չսերտաճած կոտրվածք, կեղծ հոդ (բացի ոսկրային հատվածներից).</p> <p>ա) փոքր սրունքի</p> <p>բ) մեծ սրունքի</p> <p>գ) երկու սրունքների</p> <p>Ծանոթություն. 1. ապահովագրական գումարը 99-րդ հոդվածով հատուցվում է հաջորդ սրունքոսկրերի կոտրվածքի հետ կապված հատուցմանը, եթե բարդացումները հաստատվեն բուժ.-պրոֆիլակտիկ փորձաքննությամբ վնասվածքից հետո 9 ամիսների ընթացքում և հաստատվեն այդ բուժ. հաստատության տեղեկանքով:</p> <p>2. Եթե սրունքի վնասվածքի հետ կապված տարվել է օպերատիվ միջամտություն (բացի սկզբնական վիրահատական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10 % միանվագ մեթոդով:</p>	<p>10</p> <p>30</p> <p>40</p>
100.	<p>Անդամահատություն կամ ծանր վնասվածք, որին հետևել է.</p> <p>ա) սրունքի անդամահատություն ցանկացած մակարդակով</p> <p>բ) ծնկահոդի էկզարտիկուլիացիա</p> <p>գ) միակ վերջույթի անդամահատություն ցանկացած մակարդակով</p> <p>Ծանոթություն. եթե սրունքի անդամահատության հետ կապված հատուցվել է ապահովագրական գումար, օպերատիվ միջամտության, հետվիրահատական սպիների համար լրացուցիչ հատուցում չի կատարվում:</p>	<p>60</p> <p>70</p> <p>100</p>
<b>Սրունք-թաթային հոդ</b>		

101.	<p>Սրունք-թաթային հողի վնասվածքներ.</p> <p>ա) մի կոճի կամ միջսրունքային սինդեզմոզի կոտրվածք</p> <p>բ) երկու կոճերի կոտրվածք կամ մեկ կոճի մեծ սրունքոսկրի մի ծայրով կոտրվածք</p> <p>գ) երկու կոճերի մեծ սրունքոսկրի մի ծայրով կոտրվածք</p> <p>Ծանոթություն. 1. սրունք-թաթային հողի այն կոտրվածքների դեպքում, որոնք ուղեկցվում են միջսրունքային սինդեզմոզի պատվածքով, սրունքի հողախախտով (կիսահողախախտով), լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5% միանվագ մեթոդով:</p> <p>2. Եթե սրունք-թաթային հողի վնասվածքի հետ կապված տարվել է օպերատիվ միջամտություն (բացի սկզբնական վիրաբուժական մշակումից և օտար մարմինների հեռացումից), լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 10% միանվագ մեթոդով:</p>	10 15 20
102.	<p>Սրունք-թաթային հողի վնասվածք, որին հետևում է.</p> <p>ա) սրունք-թաթային հողում շարժումների բացակայություն</p> <p>բ) (այն կազմող ոսկրային մակերեսների մասնահատության արդյունքում “շարժվող” սրունքաթաթային հող</p> <p>գ) սրունք-թաթային հողում էկզարտիկուլյացիա</p> <p>Ծանոթություն. եթե սրունք-թաթային հողի վնասվածքը հարուցել է 102 հոդվածում թվարկված բարդացումները, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է առավել ծանրագույն հետևանքներ նախատեսող ենթակետերով:</p>	20 40 50
103.	<p>Աքիլլեյան ջլերի վնասվածքներ.</p> <p>ա) պահպանողական բուժման դեպքում</p> <p>բ) օպերատիվ բուժման դեպքում</p>	10 20
<b>Ոտնաթաթ</b>		
104.	<p>Ոտնաթաթի վնասվածքներ.</p> <p>ա) մեկ ոսկրի կոտրվածք, հողախախտ (բացառությամբ կրնկի և խոյոսկրի)</p> <p>բ) երկու ոսկրերի կոտրվածք, հողախախտ, խոյոսկրի կոտրվածք</p> <p>գ) երեք և ավելի ոսկրերի կոտրվածք, հողախախտ, կրնկոսկրի կոտրվածք, ոտնաթաթի ներխոյոսկրի հողախախտ, լայնակի հողի նախաթաթի (Շոպար) կամ նախաթաթային ոտնաթաթի (Լիսֆրանկ)</p> <p>1. Եթե ոտնաթաթի կոտրվածքի կամ հողախախտի կամ հյուսվածքների պատվածքի ժամանակ տարվել է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5 % միանվագ մեթոդով:</p> <p>2. Տարբեր վնասվածքների հետևանքով ոտնաթաթի կոտրվածքի կամ հողախախտի դեպքում ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է յուրաքանչյուր վնասվածքի համար առանձին:</p> <p>Ոտնաթաթի վնասվածքներ.</p> <p>ա) մեկ ոսկրի կոտրվածք, հողախախտ, կոտրվածք (բացի կրնկից և խոյոսկրից)</p> <p>բ) երկու ոսկրերի կոտրվածք, հողախախտ, կրնկոսկրի կոտրվածք</p> <p>գ) երեք և ավելի ոսկրերի կոտրվածք, հողախախտ, կրնկոսկրի կոտրվածք, ոտնաթաթի ենթակրնկային հողախախտ, լայնակի հողի նախաթաթի (Շոպար) կամ նախաթաթային ոտնաթաթի (Լիսֆրանկ)</p>	5 10 15

	<p>Ծանոթություն. 1. Եթե ոսկրերի կոտրվածքի կամ հոդախախտի հետ կապված կամ ոտնաթաթի հյուսվածքների պատռվածքի հետ կապված տարվել է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5% միանվագ մեթոդով:</p> <p>2.Տարբեր վնասվածքների հետևանքով ոտնաթաթի կոտրվածքների կամ հոդախախտների դեպքում ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է յուրաքանչյուր վնասվածքի համար առանձին:</p>	
105.	<p>Ոտնաթաթի վնասվածքներ, որին հետևել է</p> <p>ա) մեկ-երկու ոսկրերի չսերտաճած կոտրվածք (կեղծ հոդ) (բացառությամբ կրնկի և խոյոսկրի)</p> <p>բ) երեք և ավելի ոսկրերի չսերտաճած կոտրվածք (կեղծ հոդ), ինչպես նաև կրնկի և թաթի կոտրվածք</p> <p>գ) ենթակրնկային հոդի արտրոդեգ, լայնակի հոդի նախաթաթի (Շոպար) կամ նախաթաթային ոտնաթաթի (Լիսֆրանկ) անդամահատություն`</p> <p>դ) ֆալանգային հոդերի մակարդակով (ոտնաթաթի բոլոր մատերի բացակայություն)</p> <p>ե) նախաթաթային ոսկրերի մակարդակով</p> <p>զ) կրնկային, թաթային ոսկրերի մակարդակով (ոտնաթաթի կորուստ)</p> <p>Ծանոթություն. 1. հոդված 105-ի ա, բ, գ կետերով նախատեսված վնասվածքների բարդացումների հետ կապված ապահովագրական գումարը հատուցվում է հաջորդ ոտնաթաթի վնասվածքի հետ կապված հատուցմանը այն դեպքում, երբ դրանք հաստատվեն բուժ.-պրոֆիլակտիկ փորձաքննությամբ վնասվածքից հետո 6 ամիսների ընթացքում և հաստատվեն այդ հաստատության տեղեկանքով, իսկ դ, ե, գ կետերով` անկախ վնասվածքից հետո անցած ժամանակահատվածից:</p> <p>2.Այն դեպքում, երբ ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է ոտնաթաթի մասնահատության հետ կապված, օպերատիվ միջամտությունների, հետվիրահատական սպիների համար լրացուցիչ հատուցում չի իրականացվում:</p>	<p>5</p> <p>15</p> <p>20</p> <p>30</p> <p>40</p> <p>50</p>
<b>Ոտնաթաթի մատներ</b>		
106.	<p>Ֆալանգի կոտրվածք, հոդախախտ, ջլերի վնասվածք`</p> <p>ա) մի մատի</p> <p>բ) երկու-երեք մատների</p> <p>գ) չորս-հինգ մատների</p> <p>Ծանոթություն. Եթե մատի կոտրվածքի, հոդախախտի կամ ջլերի վնասվածքի հետ կապված տարվել է օպերատիվ միջամտություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 3 % միանվագ մեթոդով:</p>	<p>3</p> <p>5</p> <p>15</p>
107.	<p>Ոտնաթաթի մատների վնասվածք կամ մասնահատություն, որին հետևել է մեկ մատի անդամահատություն.</p> <p>ա) եղունգային ֆալանգի կամ միջֆալանգային հոդի մակարդակով</p> <p>բ) հիմնական ֆալանգի կամ երկրորդ, երրորդ, չորրորդ, հինգերորդ մատների նախաֆալանգային հոդի մակարդակով</p> <p>գ) մեկ-երկու մատների եղունգների կամ միջին ֆալանգների</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>5</p>

	<p>մակարդակով</p> <p>դ) մեկ-երկու մատների հիմնական ֆալանգի կամ նախաթաթային հողի մակարդակով</p> <p>ե) երեք-չորս մատների եղունգային կամ միջին ֆալանգի մակարդակով</p> <p>զ) երեք-չորս մատների հիմնական ֆալանգի կամ նախաթաթային հողի մակարդակով:</p> <p>Ծանոթություն. 1. այն դեպքում, երբ ապահովագրական գումարը հատուցվում է 107 հոդվածով, օպերատիվ միջամտության, հետվիրահատական սպիների համար լրացուցիչ հատուցում չի կատարվում:</p> <p>2. Եթե վնասվածքի հետ կապված կատարվել է մատի առաջնային ոսկրի մասնահատություն, լրացուցիչ հատուցվում է ապահովագրական գումարի 5% միանվագ մեթոդով:</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>
108.	<p>Վնասվածք, որին հետևել է.</p> <p>ա) խառնուրդային վիրախորշի առաջացումը</p> <p>բ) լիմֆոստագ, տրոմբոֆլեբիտ, տրոֆիկայի խանգարումներ</p> <p>գ) օստեոմիելիտ, այդ թվում՝ արյունաստեղծ օստեոմիելիտ</p> <p>Ծանոթություն. 1. 108 հոդվածը կիրառվում է տրոմբոֆլեբիտի, լիմֆոստագի և տրոֆիկայի խանգարումների դեպքում, որոնք առաջանում են հենաշարժողական ապարատի վնասվածքի ժամանակ(բացի խոշոր պերիֆերիկ անոթներից և նյարդերից):</p> <p>2. Ունաթաթի մատների թարախային բորբոքումները հիմք չեն հանդիսանում ապահովագրական հատուցում կատարելու համար:</p>	<p>5</p> <p>10</p> <p>20</p>
109.	<p>Վնասվածքի հետևանքով զարգացող տրավմատիկ շոկ, անաֆիլակտիկ շոկ</p> <p>Ծանոթություն. 109 հոդվածով ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է լրացուցիչ այդ վնասվածքի հետ կապված հատուցմանը:</p>	15
110.	<p>Պատահական սուր թունավորում, շնչահեղձություն, տիզային կամ ետներարկային էնցեֆալիտ, էլեկտրոտոկի հարվածում, (մթնոլորտային էլեկտրաէներգիայով), օձերի, թունավոր միջատների խայթոց, կարկամախտ, բոտուլիզմ (տվյալ օրգանների վնասվածքների դեպքում անհրաժեշտ տվյալների բացակայության դեպքում) շարունակական բուժման դեպքում՝</p> <p>ա) 6-10 օր</p> <p>բ) 11 – 20 օր</p> <p>գ) 20 օր և ավելի</p> <p>Ծանոթություն. եթե բժշկական եզրակացությունում նշված է, որ 110 հոդվածում թվարկված իրադարձությունները հանգեցրել են տարբեր օրգանների խանգարումների, ապահովագրական հատուցումն իրականացվում է ըստ համապատասխան հոդվածների: Այս դեպքում 110 հոդվածը չի կիրառվում:</p>	<p>10</p> <p>15</p> <p>20</p>

**ԾԱՆՈԹԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ՝**

1) Ապահովագրական հատուցումների սանդղակի 3-ի ա կետի համաձայն՝ “Մարմնական վնասվածքներ դժբախտ պատահարի արդյունքում”, նախատեսվում է հատուցում.

Ա) 14 օրից ոչ պակաս բուժման ժամկետով կամ

Բ) գտնվելով բուժական ցուցակում առնվազն 10 օր կամ

Գ) ստացիոնար բուժման առնվազն 10 օրով:

2) Պայմանագրով կարող է նախատեսվել սահմանափակումներ “Մարմնական վնասվածքներ դժբախտ պատահարի արդյունքում” հատուցումների դեպքում: