



ԱՐՄԵՆԻԱ
ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ

«ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ»
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿ
ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՄԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

Հ Ա Ս Տ Ա Տ Վ Ա Ծ Է

«ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՍՊԸ գլխավոր տնօրենի
«12» դեկտեմբերի 2024 թ. թիվ 439-24Լ հրամանով

«HELP MED PLUS»

ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Ապահովադիր՝

ՀՀ քաղաքացի հանդիսացող ցանկացած ֆիզիկական անձ

Շահառու՝

Պայմանագրի կնքման պահին 63 տարեկանը չլրացած Ապահովադիրը կամ նրա՝ պայմանագրի կնքման պահին 63 տարեկանը չլրացած ընտանիքի անդամը (ծնող, ամուսին, կին կամ երեխա):

Ապահովագրության տարածք՝

Հայաստանի Հանրապետություն

Ապահովագրության ժամկետ՝

1 տարի

Ապահովագրավճար՝

25.000 ՀՀ դրամ

Ապահովագրական գումար՝

2.000.000 ՀՀ դրամ

Ապահովագրական հատուցում (ծածկույթ)

Ծածկույթի շրջանակներում հատուցման ենթակա են հետևյալ բժշկական ծառայությունները.

ՇՏԱՊ ԵՎ ԱՆՀԵՏԱԶԳԵԼԻ ԲՈՒԺՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ	
Շտապ բժշկական օգնության բոլոր տեսակներ	100 % չափով
Անհետաձգելի բուժման դեղորայքային ապահովում	
Հիվանդի տեղափոխում Բժշկական հաստատություն առանձնակի դեպքերում, երբ անհրաժեշտ է հատուկ կահավորված սանիտարական տրանսպորտ և անհրաժեշտ մասնագիտացում ունեցող բժշկական անձնակազմի ուղեկցություն	
24/7 գրաֆիկով բժիշկ-փորձագետների և հեռախոսազանգերի կենտրոնի ծառայություն	
ՀԻՎԱՆԴԱՆՈՑԱՅԻՆ (ՍՏԱՑԻՈՆԱՐ) ԲՈՒԺՈՒՄ	
Դժբախտ պատահարների հետևանքով հոսպիտալացում	Տարեկան առավելագույնը 300.000 ՀՀ դրամի չափով (արժեքում ներառվում են բոլոր նախա- և հետվիրահատական հետազոտությունները)
Ներքին և արտաքին սուր արյունահոսությունների բուժում	
Անհետաձգելի վիրաբուժական հիվանդությունների վիրահատական բուժում	
Վնասվածքների (տրավմաներ, կոտրվածքներ, հոդախախտեր, վերքեր, սալքարդեր և այլն) ստացիոնար բուժում	
Էլեկտրահարությունների, այրվածքների և ցրտահարությունների ստացիոնար բուժում	
Ինտենսիվ թերապիա և ռեանիմացիոն միջոցառումներ	
Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում նշանակված ախտորոշիչ և լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ, ներառյալ՝ հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտություններ	
Հիվանդանոցային բուժման ընթացքում բժիշկի կողմից նշանակված դեղորայքի արժեքի փոխհատուցում	
Մետաղական կոնստրուկցիաներ, որոնք կիրառվում են պատահարի հետևանքով վնասվածքաբանական վիրահատությունների ժամանակ	Տարեկան առավելագույնը 200.000 ՀՀ դրամի չափով

«HELP MED PLUS» ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

ՍՐՏԱՅԻՆ ԵՎ ԱՆՈԹԱՅԻՆ ՄԻՋԱՄՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ԵՎ(ԿԱՄ) ՎԻՐԱՀԱՏՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ*	
Սիրտ-անոթային համակարգ՝	Տարեկան առավելագույնը 500.000 ՀՀ դրամի չափով
- կորոնար զարկերակների ստենտավորում (դեղապատ և/կամ ոչ դեղապատ ստենտով)	
- անգիոպլաստիկա դեղապատ բալոնով	
- աորտակորոնար շունտավորում	
- աորտայի պրոթեզավորում (անհետաձգելի դեպքերում)	
Ներանոթային վիրահատություններ և միջամտություններ, ներառյալ՝ ներանոթային ստենտավորում, բալոնային դիլատացիա և այլն	
Էնդովասկուլյար նյարդավիրաբուժություն՝	
- գլխուղեղի ներզարկերակային թրոմբեկտոմիա	
- գլխուղեղի զարկերակային անևրիզմաների և արտերիովենոզ մալֆորմացիաների վիրահատական բուժում	
- գլխուղեղի անոթային հիվանդությունների էնդովասկուլյար բուժում (ներառյալ միկրոկաթետերի, միկրոպարույրի կամ օնիքսի արժեքը) և	
- այլն	
ՈՒՌՈՒՑՔԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ**	
Ուռուցքաբանություն (վիրահատական բուժում)	Տարեկան առավելագույնը 300.000 ՀՀ դրամ
Ուռուցքաբանություն (ոչ վիրահատական բուժում՝ ճառագայթային բուժում, քիմիաթերապիա, իմունաթերապիա և այլն)	
ԱԿՆԱԲՈՒԺՈՒԹՅՈՒՆ	
Աչքի բազմատեսակ վնասվածքների վիրաբուժական եղանակներով	Տարեկան առավելագույնը 200.000 ՀՀ դրամ
ԱՐՏԱՀԻՎԱՆԴԱՆՈՅԱՅԻՆ (ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ) ԲՈՒԺՈՒՄ	
Վնասվածքների (կոտրվածքներ, հոդախախտեր, փափուկ հյուսվածքների սալքարդ, վերքեր կամ դրանց համակցում) բուժում	Տարեկան առավելագույնը 200.000 ՀՀ դրամ
Այրվածքների, ցրտահարությունների և էլեկտրահարությունների բուժում	
Արտահիվանդանոցային պայմաններում կատարված լաբորատոր-գործիքային հետազոտություններ	

«HELP MED PLUS» ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

(ներառյալ հատուկ և դժվարամատչելի ախտորոշիչ հետազոտությունները)	
Ամբուլատոր բուժման համար բժիշկի կողմից նշանակված անհրաժեշտ դեղորայքի և անշարժացնող միջոցների արժեքի փոխհատուցում	
ՔՐՈՆԻԿ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ* ԲՈՒԺՈՒՄ	
Քրոնիկ վիրաբուժական հիվանդությունների սրացումների վիրահատական բուժում	Տարեկան առավելագույնը 200.000 ՀՀ դրամ

* Դժբախտ պատահար է համարվում արտաքին ֆիզիկական ներգործության արդյունքում առաջացած փաստացի, հանկարծակի կամ չակնկալվող իրադարձությունները, որոնց արդյունքում առաջ է գալիս Ապահովագրված անձի տրավմատիկ վնասվածքները, առողջության խանգարումները:

** Գործում է 3 ամսվա սպասման ժամկետ և տվյալ ծառայությունները իրականացվում են անհետաձգելի դեպքերով: Բացառությամբ՝ «Չհատուցվող դեպքեր» բաժնի 2.8 - 2.17-րդ և 3.1 - 3.5-րդ կետերում նշված դեպքերի:

*** Քրոնիկ հիվանդություններ են համարվում բնածին և կամ ձեռքբերովի (ժամանակի ընթացքում առաջացած) երկարատև հիվանդությունները (անկախ դրանց առաջին անգամ ի հայտ գալու ժամկետից), որոնք կարելի է վերահսկել, բայց ոչ ամբողջությամբ բուժել:

Լրացուցիչ պայմաններ

- Ապահովագրությունն իրականացվում է առանց նախնական բժշկական զննության:
- Հատուցման ենթակա չեն փաթեթներում ներառված ծառայությունների գծով սահմանված առավելագույն սահմանաչափերը գերազանցող ծախսերը:
- Ոչ համագործակցող բժշկական կենտրոններում ծառայությունների մատուցման դեպքում, երբ տվյալ ծառայությունը ենթակա է հատուցման, ապահովագրողը Ապահովագրված անձին/Շահառուին է վճարում տվյալ ծառայության համար՝ համագործակցող բժշկական կենտրոններում գործող գների սահմաններում:

Չհատուցվող դեպքեր

- Մինչ ապահովագրության գործողության ուժի մեջ մտնելը առաջացած դեպքերը, վիճակները, հիվանդությունները, որոնց գծով կատարված բժշկական միջամտությունները, դեռ չեն ավարտվել կամ ունեն տրամաբանական շարունակություն
- Դեպքերը և վիճակները, որոնց գծով չեն ներկայացվել կամ թերի են հատուցում ստանալու համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը
- Առանց բժշկական ցուցման իրականացված ցանկացած բժշկական ծախս: Ապահովագրված անձի կողմից բժշկի նշանակումներին չհետևելու կամ դրանցից հրաժարվելու հետևանքով առաջացած ծախսերը
- Վնասվածքներ, որոնք հասցվել են ակոհոլի, թմրանյութի և տոքսիկ նյութի օգտագործման հետևանքով. ակոհոլային և թմրադեղային թունավորումների բուժում, թմրամոլություն, ակոհոլիզմ, տոքսիկոմանիա և դրանց հետևանքները
- Բոլոր այն հիվանդությունները և վիճակները, որոնք պահանջ պլանային վիրահատություններ և ոչ վիրահատական բուժում, եթե այլ բան նախատեսված չէ ծրագրով

«HELP MED PLUS» ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

6. Ապահովագրված անձի կողմից ինքն իրեն կանխամտածված մարմնական վնասվածքների պատճառում

7. Նյարդային համակարգի դեմիելինիզացնող հիվանդություններ: Աուտոիմուն և շարակցական հյուսվածքի համակարգային հիվանդություններ

8. Հոգեթերապևտի ծառայություններ, հիպնոս: Ներոզներ և սահմանային վիճակներ (նեյրոցիրկուլյատոր դիստոնիա, վեգետատանոթային դիստոնիա, աստենո-դեպրեսիվ համախտանիշ, աստենո-նևրոտիկ համախտանիշ և այլն), հոգեկան հիվանդություններ

9. Քրոնիկ հիվանդությունների մշտական, պահպանողական բուժումը, դինամիկ հսկողությունը Թոքերի քրոնիկ ոչ յուրահատուկ հիվանդությունները՝ թոքերի էմֆիզեմա, պնևմոսկլերոզ և այլն

10. Բնածին անոմալիաները և զարգացման արատները կամ անատոմիական առանձնահատկությունները, ժառանգական և գենետիկ հիվանդությունները՝ պարբերական հիվանդությունը, էպիլեպսիան, քրոմոսոմային խանգարումները, մանկական ուղեղային պարալիչը և այլն, դրանց բարդությունները (բուժում և հետազոտություններ, այդ թվում՝ բացահայտմանն ուղղված հետազոտություններ)

11. Ողնաշարի միջոդնային սկավառակների ախտահարումները, դեգեներատիվ դիստրոֆիկ փոփոխությունները, օստեոխոնդրոզը, օստեոպենիան, օստեոպորոզը, սկոլիոզ, կիֆոզ, եթե այլ բան նախատեսված չէ ծրագրով

12. Էնդոկրինոպաթիաները, հանգուցավոր խափա, շաքարային դիաբետ և դրա բարդությունները, այդ թվում դրա բացահայտման համար նախատեսված հետազոտությունները

13. Հեմոդիալիզի անցկացում պահանջող քրոնիկական երիկամային անբավարարությունը,

14. Քաշի և խոսքի շտկումը, սեռի վիրաբուժական փոփոխումը

15. Ֆիզիոթերապևտիկ և վերականգնողական բուժում, փորձարարական և այլընտրանքային, ոչ ավանդական, բուժման ու ախտորոշման մեթոդները, փորձարարական կամ հետազոտական մեթոդներով բուժումը, կազդուրման ավանդական համակարգերը, հեռաբժշկության հետ կապված ծառայությունները

16. Սանատոր-առողջարանային բուժումը

17. Հղիություն և դրա բարդությունները

18. Անպտղություն, սեռական ֆունկցիայի խանգարում և էրեկտիլ դիսֆունկցիա (իմպոտենցիա), սեռական հորմոնալ դիսֆունկցիաներ, դաշտանային ցիկլի խանգարում, այդ թվում նշված հիվանդությունների/շեղումների բացահայտմանն ուղղված հետազոտությունները

19. Հակաբեղմնավորում, արհեստական բեղմնավորում, հակաբեղմնավորիչ կոնսերվատիվ միջամտությունները, այդ թվում՝ ՆԱՄ-ի տեղադրումը և հեռացումը,

20. ՄԻԱՎ, ՁԻԱՀ, սեռական վարակներ, այդ թվում առավելապես սեռական ճանապարհով փոխանցվող վարակներ (բուժում և յուրաքանչյուր հիվանդության և/կամ վարակի համար հետազոտություն, այդ թվում՝ բացահայտմանն ուղղված հետազոտություն), սեռական օրգանների սնկային հիվանդություններ

21. Քրոնիկական վիրուսակրության, բացիլակրության, դիսբակտերիոզի և պարազիտակրության համար նախատեսված հետազոտությունները և բուժումը

«HELP MED PLUS» ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

22. Հեպատիտ B, C, D և E, այդ թվում դրանց բացահայտմանն ուղղված հետազոտությունները, լյարդի ցիռոզ, լյարդային անբավարարությունը, քրոնիկ երիկամային անբավարարություն

23. Հատուկ վտանգավոր վարակներ (բնական օսպա, ժանտախտ, սիբիրյան խոց, խոլերա, բժավոր տիֆ, վիրուսային հեմոռագիկ տենդեր՝ էբոլա, Լասսա, Մարբուրգ, Կորոնա), ՀՀ և ԱՀ իրավասու մարմինների կողմից հայտարարված համաճարակներ, նաև այն տարածքներից ներմուծված վարակները, որոնց սահմաններում հայտնաբերվել և ճանաչվել/հայտարարվել են համաճարակների օջախներ

24. Տեսողության սրության վիրահատական շտկում

25. ճառագայթային հիվանդությունները

26. Տուբերկուլյոզ

27. Մաստոպաթիաներ (ախտորոշումից հետո)

28. Մաշկային հիվանդություններ, մաշկի, եղունգների սնկային ախտահարումներ (օնիխոմիկոզներ, էկզեմա, պսորիազ)

29. Վիտամինաթերապիա, կենսաբանական ակտիվ հավելումներ, հոմեոպատիկ դեղամիջոցներ, կոսմետիկ միջոցներ, խոտաբույսեր, տարբեր ծագման յուղեր, կոսմետիկ պարագաները

30. Էնդոպրոթեզավորում, բացառությամբ պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի հետևանքների, երբ այլընտրանքային բուժում չկա, օրգանների փոխպատվաստում

31. Պրոթեզներ, իմպլանտներ, հարմարանքներ (լսողական սարքեր, հաշմանդամային սայլակներ, օրթոպեդիկ հարմարանքներ, այդ թվում՝ օրթոպեդիկ բարձ, օրթոպեդիկ ներքնակ, օրթոպեդիկ ներդիր, տակդիր, և այլն)

32. Պլաստիկ և կոսմետիկ նպատակներով իրականացվող վիրաբուժություն (ներառյալ պլաստիկ և վերականգնողական վիրաբուժությունը), բացառությամբ պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի հետևանքների, մաշկի հիվանդությունների (կոշտուկներ, պտկիկներ, գորտնուկներ, խալեր և կանդիլոմաներ) և դրանց բարդացումների հետ կապված իրականացվող պլաստիկ և վերականգնողական վիրահատություններ

33. Ատամնաբուժություն և օտոնոզոգեն բարդություններ

34. Քթի միջնապատի թեքվածության և դրա բարդությունների հետ կապված վիրահատությունները՝ բացառությամբ պայմանագրի ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարի հետևանքով առաջացածները

35. Ապահովագրված անձի կողմից հակաօրինական գործողությունների արդյունքում առաջացած վնասվածքները և հիվանդությունները

36. Ծրագրում չընդգրկված ցանկացած բժշկական ծառայություն և բժշկական նշանակության ապրանք

37. Ֆորս-մաժորի (միջուկային պայթյուն, ճառագայթային ռադիոակտիվ կամ քիմիական վարակ, ռազմական գործողություններ, քաղաքացիական պատերազմ, հասարակական հուզումներ կամ գործադուլների) հետևանքով առաջացած հիվանդությունները:

Ապահովագրության կանոններ

«ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՍՊԸ-ի «Առողջության կամավոր ապահովագրության կանոններ»

Հատուցման գործընթաց

Տարբերակ 1. ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ ՄԵՋ ՀԵՏ ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Նախապես անհրաժեշտ է զանգահարել գլխավոր գրասենյակ 011/012-560404 հեռախոսահամարով և ընկերության բժիշկ-փորձագետներին հայտնել Ապահովագրված անձի անուն, ազգանունը, ապահովագրական քարտի համարը, գանգատները, դրանց առաջացման ժամկետը, Ապահովագրված անձի նախընտրած բժկական կենտրոնը մեր ընկերության կողմից տրամադրված ցանկից, եթե այդպիսին առկա է:

Եթե ծառայությունները իրականացվել է Ընկերության միջոցով և լրացուցիչ գումար չի վճարվել Ապահովագրված անձի կողմից, ապա վճարումները կատարվում է ծառայություն մատուցած բժկական կենտրոնին, և Ապահովագրված անձը հավելյալ փաստաթուղթ ներկայացնելու պարտավորություն չունի: Այն դեպքերում, երբ առկա են Ապահովագրված անձի կողմից վճարումներ, ապա հատուցման գործընթացը իրականացվում է Տարբերակ 2-ի պայմաններով:

Տարբերակ 2. ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄ ՄԵՋ ՀԵՏ ՉՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՂ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԱՍՏԱՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

1. Նախապես անհրաժեշտ է զանգահարել գլխավոր գրասենյակ 011/012-560404 հեռախոսահամարով և ընկերության բժիշկ-փորձագետներին հայտնել Ապահովագրված անձի անուն, ազգանունը, ապահովագրական քարտի համարը, գանգատները, դրանց առաջացման ժամկետը, Ապահովագրված անձի նախընտրած բժկական կենտրոնը մեր ընկերության կողմից տրամադրված ցանկից, եթե այդպիսին առկա է:

2. Ծածկույթի շրջանակներում բժկական ծառայությունները ստանալուց հետո 1 (մեկ) ամսվա ընթացքում անհրաժեշտ է կամ մոտենալ մեր գրասենյակ կամ medical@armeniainsurance.am էլեկտրոնային փոստի միջոցով ներկայացնել հատուցման դիմում-հայտ, կից ներկայացնելով ստորև ներկայացված բժկական և ֆինանսական փաստաթղթերը:

Բժկական հիմնավորում՝

- Արտահիվանդանոցային պայմաններում բժկական օգնության դեպքում՝ ամբուլատոր քարտից քաղվածքի և (կամ) բժկական տեղեկանքի և (կամ) կոնսուլտացիոն թերթիկի և (կամ) բժկի եզրակացության հիվանդանոցային պայմաններում բժկական օգնության դեպքում՝ ստացիոնար քարտից քաղվածք կամ էպիկրիզ, պարակլինիկական հետազոտությունների պատասխաններ (անհրաժեշտության դեպքում):

Վնասի չափը հաստատող փաստաթղթեր, երբ ծախսը իրականացվել է Ապահովագրված անձի կողմից՝

- հաշիվ-պահանջագիր, կամ դրամարկղային ֆիսկալային կտրոն կամ դրամարկղի մուտքի օրդեր (կանխիկ վճարման դեպքում) կամ ՀԴՄ կտրոն համապատասխան հաշիվ-ապրանքագրով բուժհաստատության կողմից համապատասխան ձևաթղթի վրա տրված տեղեկանք, որը հաստատված է (կնքված է) բուժհաստատության կողմից և հավաստում է բժկական ծախսի չափը:

3. Հայտի շրջանակներում վերջին փաստաթուղթը Ապահովագրված անձի կողմից ներկայացնելու օրվանից առավելագույնը 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում Անձնական պահանջների կարգավորման վարչության կողմից հայտը կարգավորվում է (կազմվում է հատուցման/մերժման եզրակացություն), իսկ դրական եզրակացության դեպքերում եզրակացության ամսաթվից 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում կատարվում է վճարում:

4. Վճարումը կատարվում է Ապահովագրված անձի բանկային հաշվեհամարին:

Ծանուցում

Շտապ, անհետաձգելի և կյանքին վտանգ սպառնացող պատահար տեղի ունենալու դեպքում Ապահովադիրը պետք է 011/012-560404 հեռախոսահամարով կամ գրավոր, այդ թվում՝ info@armeniansurance.am կամ medical@armeniansurance.am էլեկտրոնային հասցեով Ընկերությանը տեղյակ պահի ախտորոշում կամ բուժում պահանջող իր առողջական վիճակի մասին՝ 24 ժամվա ընթացքում կամ հնարավորության դեպքում՝ անմիջապես: Նշված ժամկետը խախտելու դեպքում՝ ապահովադիրը կամ ապահովագրված անձը պարտավոր է գրավոր հիմնավորել ուշացման պատճառը: Առանց գրավոր հիմնավորման սահմանված ժամկետում Ապահովագրողին չտեղեկացնելը հիմք է հանդիսանում ապահովագրական հատուցման մերժման համար: Սույն կետից բացառություն են կազմում այն դեպքերը, երբ Ապահովագրված անձը պատահարի հետևանքով հայտնվել է անգիտակից վիճակում կամ այնպիսի իրավիճակում, որ անհնարին է Ապահովագրողին սույն կետում սահմանված ժամկետում և կարգով ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկացնելը: Սույն մասով նախատեսված տեղեկացման պարտականությունն անհնարին դարձնող հանգամանքների վերացման (ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկացվելու) դեպքում Ապահովագրված անձը ապահովագրական պատահարի մասին պարտավոր է պայմանագրով սահմանված կարգով անմիջապես հայտնել Ապահովագրողին: