



Արմենիա
Ինչորանս

«ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ»
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՓԱԿ
ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՄԲ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ

«HELP MED»

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Ապահովագրության տարածք՝ Հայաստանի Հանրապետություն

Ապահովագրության ժամկետ՝ 1 տարի

Ապահովագրավճար՝ 20. 000 ՀՀ դրամ

Ապահովագրական գումար՝ 1. 000. 000 ՀՀ դրամ

Ապահովագրական պատահար

Դժբախտ պատահարի արդյունքում ապահովագրության պայմանագրի ծածկույթում ներառված և Պայմանագրի բացառություններում չներառված դեպք, որի վրա հասնելու արդյունքում առաջանում է Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական հատուցում վճարելու Ապահովագրողի պարտավորությունը:

Դժբախտ պատահար

Հիվանդության հետևանք չհանդիսացող հանկարծակի, արտաքին ազդեցությամբ պայմանավորված իրադարձություն, որը հանգեցրել է Ապահովագրված անձի մշտական անաշխատունակության կամ մահի, եթե այդպիսի իրադարձությունը տեղի է ունեցել Պայմանագրի գործողության ժամկետի ընթացքում՝ անկախ Ապահովագրված անձի և (կամ) Շահառուի կամքից:

Ապահովագրական հատուցում

ՇՏԱՊ ՕԳՆՈՒԹՅՈՒՆ	
Շտապ բժշկական օգնության բոլոր տեսակներ	100% հատուցում
24/7 գրաֆիկով բժիշկ-փորձագետների և հեռախոսազանգերի կենտրոնի ծառայություն	
ՍՏԱՑԻՈՆԱՐ ԲՈՒԺՈՒՄ	
Սուր վիրաբուժական հիվանդությունների վիրահատական բուժում	Տարեկան առավելագույնը 200 000 ՀՀ դրամի հատուցման պայմանով
Քրոնիկ հիվանդությունների սրացումների վիրաբուժական բուժում (գործում է 3 ամսվա սպասման ժամկետ)	Տարեկան 1 սրացում, առավելագույնը 200 000 ՀՀ դրամի հատուցման պայմանով
Վնասվածքների (պոլիտրավմաներ, կոտրվածքներ, հոդախախտեր, վերքեր, սալքարդեր) ստացիոնար բուժում,	Տարեկան առավելագույնը 300 000 ՀՀ դրամ հատուցման պայմանով
Վնասվածքաբանական վիրահատությունների ընթացքում օգտագործվող մետաղական կոնստրուկցիաներ արժեք	Տարեկան առավելագույնը 200 000 ՀՀ դրամ հատուցման պայմանով
Էլեկտրահարությունների, այրվածքների և ցրտահարությունների ստացիոնար բուժում	100% հատուցում
Ստացիոնար պայմաններում ախտորոշիչ լաբորատոր և գործիքային հետազոտություններ	100% հատուցում
Օնկոլոգիա (վիրահատական բուժում, ճառագայթային բուժում, քիմիաթերապիա) (գործում է 3 ամսվա սպասման ժամկետ)	Տարեկան առավելագույնը 300 000 ՀՀ դրամ հատուցման պայմանով
Սիրտ-անոթային համակարգի վիրաբուժություն՝ ներառյալ ինվազիվ հետազոտություններ (կորոնարոգրաֆիա, սրտամկանի բիոպսիա, ինտրակորոնար դիլատեր և ուլտրաձայնային հետազոտություն և այլն) (գործում է 3 ամսվա սպասման ժամկետ)	Տարեկան առավելագույնը 300 000 ՀՀ դրամ հատուցման պայմանով
Նեյրովիրաբուժություն	Առավելագույնը 200 000 ՀՀ դրամի հատուցման պայմանով
Ինտենսիվ թերապիա և ռեանիմացիոն միջոցառումներ (ներառյալ դեղորայքը)	Առավելագույնը 5 օրվա համար, յուրաքանչյուր օրվա 30 000 ՀՀ դրամի սահմաններում
Ռեաբիլիտացիոն բուժում ստացիոնար պայմաններում	Առավելագույնը 50 000 ՀՀ դրամի հատուցման պայմանով
Ակնաբուժական վիրաբուժություն (միայն պայմանագրի ընթացքում տեղի ունեցած դժբախտ պատահարների արդյունքում առաջացած վնասվածքների բուժման դեպքում)	Տարեկան առավելագույնը 200 000 ՀՀ դրամի հատուցման պայմանով
ԱՄԲՈՒԼԱՏՈՐ ԲՈՒԺՈՒՄ	

«HELP MED» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

Վնասվածքների (պոլիտրավմաներ, կոտրվածքներ, հոդախախտեր, վերքեր, սալջարդեր) ամբուլատոր բուժում	100% հատուցում
Էլեկտրահարությունների, այրվածքների և ցրտահարությունների ամբուլատոր բուժում	100% հատուցում
ՄՇՏԱԿԱՆ ԱՆԱՇԽԱՏՈՒՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆ (ԴԺՐԱԽՏ ՊԱՏԱՀԱՐԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ)	
1-ին խմբի հաշմանդամության հաստատման դեպքում	ապ.գումարի 80%
2-րդ խմբի հաշմանդամության հաստատման դեպքում՝	ապ.գումարի 60%
3-րդ խմբի հաշմանդամության հաստատման դեպքում	ապ.գումարի 40%
ՄԱՀ (ԴԺՐԱԽՏ ՊԱՏԱՀԱՐԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ)	ապ.գումարի 100%

Չհատուցվող դեպքեր

Հատուցման ենթակա չեն ներքոնշյալ հիվանդությունների ախտորոշման և բուժման հետ կապված ծախսերը՝

- ամբուլատոր բժշկական ծառայություններ, քրոնիկ հիվանդությունների մշտական, պահպանողական բուժումը, դինամիկ հսկողությունը, պլանային վիրահատական բուժումը, քրոնիկ հիվանդությունների բուժման համար նախատեսված դեղորայքը՝ բացառությամբ դրանց էական կյանքին վտանգ սպառնացող սրացումները՝ ապահովագրության ժամկետի ընթացքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ ծածկույթով.
- պետական պատվերի շրջանակներում սպասարկվող հիվանդություններն ու վիճակները, հղիության ընթացքի և ծննդոգնության հետ կապված ծախսերը.
- թոքերի քրոնիկ ոչ յուրահատուկ հիվանդությունները՝ թոքերի էմֆիզեմա, պնևմոսկլերոզ և այլն.
- բնածին անոմալիաները և զարգացման արատները կամ անատոմիական առանձնահատկությունները, ժառանգական և գենետիկ հիվանդությունները՝ պարբերական հիվանդությունը, էպիլեպսիան, դեֆորմացիաները և քրոմոսոմային խանգարումները, մանկական ուղեղային պարալիզը.
- ողնաշարի միջոդնային սկավառակների ախտահարումները, դեգեներատիվ դիստրոֆիկ փոփոխությունները, ողնաշարի ճողվածքներ, օստեոխոնդրոզը, օստեոպենիան, օստեոպորոզը, սկոլիոզ, կիֆոզ.
- արտահայտված էնդոկրինոպաթիաները, հանգուցավոր խափա, շաքարային դիաբետը և դրա հետևանքները.
- աորտա-կորոնար շունտավորում և ստենտավորում, նյարդավիրաբուժական միջամտություններ լազերային եղանակով.
- հեմոդիալիզի անցկացում պահանջող քրոնիկական երիկամային անբավարարությունը.
- աուտոիմուն և շարակցական հյուսվածքի համակարգային հիվանդությունները.
- քաշի և խոսքի շտկումը, սեռի վիրաբուժական փոփոխումը.
- կոսմետիկ, էսթետիկ կամ ապահովագրված անձի հոգեբանական վիճակը բարելավելու նպատակներով իրականացվող պլաստիկ և վերականգնողական վիրահատությունները, այդ թվում՝ մաշկի հիվանդության կապակցությամբ (կոշտուկներ, պտկիկներ, գորտնուկներ և խալեր, կանդիլոմաներ), քթի միջնապատի շտկումը, դրանց

«HELP MED» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

բարդացումները՝ բացառությամբ դժբախտ պատահարի հետևանքով առաջացածները.

- ոչ ավանդական, այլընտրանքային (ոչ գիտական) բուժման ու ախտորոշման մեթոդները, փորձարարական կամ հետազոտական մեթոդներով բուժումը, կազդուրման ավանդական համակարգերը, հեռաբժշկության հետ կապված ծառայությունները, ֆիզիոթերապիան և վերականգնողական բուժում, եթե նախատեսված չէ փաթեթի շրջանակներում.
- սանատոր-առողջարանային բուժումը.
- ներարգանդային սերմնավորումը և էքստրակորպորալ բեղմնավորումը.
- ռեպրոդուկտիվ (վերարտադրողական) ֆունկցիայի և էրեկտիլ դիսֆունկցիայի (իմպոտենցիա) հետ կապված հետազոտությունները և բուժումը, հակաբեղմնավորիչ կոնսերվատիվ միջամտությունները, այդ թվում՝ ՆԱՄ-ի տեղադրումը և հեռացումը, դիսմենորեան, հակաբեղմնավորիչ միջոցները, արհեստական բեղմնավորում, հղիության արհեստական ընդհատում, հորմոնալ դիֆունկցիաների բուժում.
- առավելապես սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդությունները և սեռական օրգանների սնկային ախտահարումներ (ախտորոշում և բուժում).
- քրոնիկական վիրուսակրությունը, բացիլակրությունը, պարազիտակրությունը (հեպատիտ B, C, D, E, F), ախտորոշում և բուժում.
- տեսողության սրության վիրահատական շտկում, ոչ հասուն կատարակտայի վիրահատական բուժում.
- լյարդային անբավարարությունը"
- ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ը"
- ճառագայթային հիվանդությունները"
- օրգանների և վերջույթների պրոթեզավորումները, էնդոպրոթեզավորումները, բժշկական սարքավորումները, իմպլանտները, մետաղական կոնստրուկցիաներ, լսողական սարքերի ձեռքբերումը, ինչպես նաև այլ կարգավորիչ բժշկական հարմարանքներ ձեռք բերելու և դրանց հարմարեցման համար կատարված ծախսերը, ակնոցներ/օպտիկական լինզաներ, հաշմանդամային սայլակները, օրթոպեդիկ սարքերը և այլն, կենսասակտիվ հավելումները, վիտամինաթերապիան, կոսմետիկ պարագաները, սրտի արհեստական ռիթմավարներ, կարդիովերտեր-դեֆիբրիլյատորներ.
- հոգեկան հիվանդությունները, դրանց հետևանքները և սահմանային վիճակները (նկրոզ, փսիխոպաթիա, փսիխոզ և այլն), հոգեթերապևտի ծառայություններ, հիպնոս).
- ապահովագրված անձի կողմից բժշկի նշանակումներին չհետևելու կամ դրանցից հրաժարվելու հետևանքով առաջացած ծախսերը, առանց բժշկի ցուցումի և նշանակման իրականացված բժշկական ծառայությունները, դեղորայք, հոսպիտալացումը.
- ալկոհոլամոլությունը, թմրամոլությունը և տոքսիկոմանիան և դրանց հետևանքով առաջացած հիվանդությունները"
- ապահովագրված անձի կողմից հակաօրինական գործողությունների արդյունքում առաջացած վնասվածքները և հիվանդությունները.
- երկրորդ և երրորդ աստիճանի քրոնիկական սրտային անբավարարությամբ բարդացած հիվանդությունները"
- երկրորդ և երրորդ աստիճանի քրոնիկական կորոնար անբավարարությունը"
- երկրորդ և երրորդ աստիճանի քրոնիկական թոքային անբավարարությամբ բարդացած

հիվանդությունները"

- արտահայտված հետինսուլտային էնցեֆալոպաթիաները"
- տուբերկուլյոզը.
- մաստոպաթիա (ախտորոշումից հետո).
- մաշկային հիվանդություններ, մաշկի, եղունգների սնկային ախտահարումներ (օնիխոմիկոզներ, էկզեմա, պսորիազ).
- ՀՀ դեղագործական վարչության կողմից չարտոնագրված դեղորայքը"
- պատվաստումներ.
- ատամնաբուժություն, ատամների իմպլանտացիա, օրթոդոնտիա, եթե այլ բան նախատեսված չէ ծածկույթով.
- ծրագրում չընդգրկված և չնշված ցանկացած հիվանդության բուժում և/կամ բժշկական ծառայություն.
- ցանկացած ամբուլատոր հետազոտություն, բուժում և ծառայություն՝ ներառյալ կանխարգելիչ զննություններ.
- անհատական և առանձնահատուկ հարմարավետությամբ օժտված վճարովի հիվանդասենյակները.
- դեպքերն ու հայտերը, որոնց գծով չեն ներկայացվել անհրաժեշտ փաստաթղթեր կամ ներկայացվել են թերի փաստաթղթեր.
- ֆորս-մաժորի (միջուկային պայթյուն, ճառագայթային ռադիոակտիվ կամ քիմիական վարակ, ռազմական գործողություններ, քաղաքացիական պատերազմ, հասարակական հուզումներ կամ գործադուլների) հետևանքով առաջացած հիվանդությունները:

Հատուցման ենթակա չեն այն հիվանդությունների և/կամ պատահարների հետևանքով առաջացած ծախսերը, որոնք առաջացել են ապահովագրական պայմանագիրը կնքելուց առաջ:

Հատուցման ենթակա չեն փաթեթներում ներառված ծառայությունների գծով սահմանված առավելագույն սահմանաչափերը գերազանցող ծախսերը:

Բոլոր փաթեթների համար հատուցման ենթակա չեն առանց բժշկական ցուցումների իրականացվող բժշկական ծառայությունները, դեղորայք, հոսպիտալացումը:

Հատուցման ենթակա չեն ապահովագրական ծածկույթում չներառված բժշկական ծառայությունները և հիվանդությունների բուժումը:

Մարզերում ամբուլատոր բժշկական օգնությունը տրամադրվում է միայն հաճախորդի կողմից կանխիկ վճարման և կանոններով սահմանված փաստաթղթերը պատշաճ ժամկետում ներկայացնելու դեպքում:

Սպասման ժամկետում ի հայտ եկած և/կամ ախտորոշված և բժշկական օգնություն պահանջող դեպքերը ենթակա չեն հատուցման:

Լրացուցիչ պայմաններ

Ոչ պայմանական չհատուցվող գումար չի կիրառվում:

Ապահովագրությունն իրականացվում է առանց նախնական բժշկական զննության:

Աշխատակիցների ընտանիքի անդամները վերոնշյալ պայմաններով ապահովագրվում են միայն նույն պայմանագրով:

Ապահովագրության պայմանագրի դադարեցման դեպքում ապահովագրավճարի վերադարձ չի կատարվում, եթե Ապահովագրված անձը ներկայացրել է հայտ՝ անկախ հատուցման չափից, իսկ հայտ չներկայացրած անձանց համար դադարեցումները կատարվում են Առողջության ապահովագրության կանոններում նշված կարգով:

Հատուցման գործընթաց

*Տարբերակ 1 - Հատուցման գործընթացը ապահովագրական ընկերության հետ
համագործակցող բժշկական հաստատություններ դիմելու դեպքում*

- Նախապես զանգահարել ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍԻՆ՝ +374 11 560404 կամ +374 12 560404 հեռախոսահամարներով, և Ընկերության բժիշկ-փորձագետներին հայտնել ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը, ապահովագրական քարտի համարը, գանգատները, դրանց առաջացման ժամկետը, ապահովագրված անձի նախընտրած բժշկական կենտրոնը մեր ընկերության կողմից տրամադրված ցանկից, եթե այդպիսին առկա է.
- Բժիշկ-փորձագետները գրանցում են հայտը, այնուհետև համապատասխան բժշկական կենտրոնում բացում ապահովագրված անձի համար հայտ՝ հայտնելով Ձեզ այցելության ճշտված օրն ու ժամը.
- Ծածկույթի շրջանակներում բժշկական ծառայություններ ստանալուց հետո 1 (մեկ) ամսվա ընթացքում
 - մոտենալ ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍԻ գլխամասային գրասենյակ՝ հատուցման դիմում-հայտ լրացնելու համար, կամ
 - լրացնել, ստորագրել դիմումը և կից փաստաթղթերով սկանավորված ուղարկել էլեկտրոնային փոստի medical@armeniainsurance.am հասցեով, կամ
 - ձայնագրվող հեռախոսազանգով հայտնել, որ հայտի շրջանակներում այլևս փաստաթուղթ չի ներկայացվելու, և հայտը ենթակա է փակման:
- Հայտը կարգավորվում է (կազմվում է հատուցման/մերժման եզրակացություն) ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍԻ համապատասխան վարչության կողմից՝ մատուցված բժշկական ծառայությունների վերաբերյալ փաստաթղթերը բժշկական կենտրոնից ստանալուց հետո առավելագույնը 7 աշխատանքային օրվա ընթացքում, իսկ եզրակացության օրվանից 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում կատարվում է վճարում ինչպես բժշկական կենտրոնին, այնպես էլ Ձեզ, եթե եզրակացությունը դրական է և փաթեթում առկա է դեղորայքի կամ այլ ՀԴՄ կտրոններ, որոնք ենթակա են փոխհատուցման անմիջապես ապահովագրված անձին:
- Վճարման եղանակը ընտրում է ապահովագրված անձը՝ բանկային հաշվեհամարին փոխանցելու կամ անձնագրային տվյալներով ԱՐԴՇԻՆԲԱՆԿԻ տարանցիկ հաշվից ցանկացած մասնաճյուղում ստանալու տարբերակներից:

*Տարբերակ 2 - Հատուցման գործընթացը ապահովագրական ընկերության հետ
չհամագործակցող, ձեր նախընտրած բժշկական հաստատություններ դիմելու դեպքում*

«HELP MED» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

- Նախապես զանգահարել ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍԻՆ՝ +374 11 560404 կամ +374 12 560404 հեռախոսահամարներով, և Ընկերության բժշկ-փորձագետներին հայտնել ապահովագրված անձի անունը, ազգանունը, ապահովագրական քարտի համարը, գանգատները, դրանց առաջացման ժամկետը, ապահովագրված անձի նախընտրած բժշկական կենտրոնը և բուժող բժշկի տվյալները"
- Ծածկույթի շրջանակներում բժշկական ծառայությունները ստանալուց հետո 1 (մեկ) ամսվա ընթացքում մոտենալ ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍԻ գրասենյակ հատուցման դիմում-հայտ լրացնելու համար կամ այն լրացնել, ստորագրել դիմում-հայտը և կից փաստաթղթերով սկանավորված ուղարկել էլեկտրոնային փոստի medical@armeniainsurance.am հասցեով, որի ստացման օրվանից առավելագույնը 2 (երկու) ամսվա ընթացքում ներկայացնել ստացված բժշկական ծառայությունների վերաբերյալ հետևյալ բժշկական և ֆինանսական փաստաթղթերը.
 - Բժշկական հիմնավորում՝
 - o բժշկական տեղեկանք (բժշկական կենտրոնի կնիքով),
 - o խորհրդատվական եզրակացություն (բժշկական կենտրոնի կնիքով), կամ
 - o քաղվածք ամբուլատոր քարտից (բժշկական կենտրոնի կնիքով), կամ
 - o էպիկրիզ (բժշկական կենտրոնի կնիքով),
 - o պարակլինիկական հետազոտությունների պատասխաններ (անհրաժեշտության դեպքում):
 - Վնասի չափը հաստատող փաստաթղթեր, եթե ծախսը իրականացվել է ապահովադիր կողմից ինքնուրույն՝
 - o հաշիվ-պահանջագիր, կամ
 - o դրամարկղային ֆիսկալային կտրոն կամ դրամարկղի մուտքի օրդեր (կանխիկ վճարման դեպքում) կամ ՀԴՄ կտրոն համապատասխան հաշիվ-ապրանքագրով,
 - o բուժհաստատության կողմից համապատասխան ձևաթղթի վրա տրված տեղեկանք, որը հաստատված է (կնքված է) բուժհաստատության կողմից և հավաստում է բժշկական ծախսի չափը,
 - Վնասվածքների և երրորդ անձանց մասնակցությամբ պատահարների վերաբերյալ համապատասխան լիազոր մարմնի եզրակացությունը/որոշումը"
- Հայտը կարգավորվում է (կազմվում է հատուցման/մերժման եզրակացություն) ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍԻ համապատասխան վարչության կողմից՝ հայտի շրջանակներում վերջին փաստաթուղթը ապահովագրված անձի կողմից ներկայացնելու օրվանից առավելագույնը 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում, իսկ դրական եզրակացության դեպքերում եզրակացության ամսաթվից 7 (յոթ) աշխատանքային օրվա ընթացքում կատարվում է վճարում"
- Շտապ, անհետաձգելի և կյանքին վտանգ սպառնացող պատահար տեղի ունենալուն դեպքում Ապահովադիրը պետք է ԱՐՄԵՆԻԱ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍԻ +374 11 560404 կամ +374 12 560404 հեռախոսահամարներով կամ գրավոր, այդ թվում՝ info@armeniainsurance.am, medical@armeniainsurance.am էլեկտրոնային հասցեով, Ընկերությանը տեղյակ պահի ախտորոշում կամ բուժում պահանջող իր առողջական վիճակի մասին՝ 48 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"

«HELP MED» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԾՐԱԳԻՐ

- Վճարման եղանակը ընտրում է Ապահովագրված անձը՝ բանկային հաշվեհամարին փոխանցելու կամ անձնագրային տվյալներով «ԱՐԴՇԻՆԲԱՆԿ» ՓԲԸ-ի տարանցիկ հաշվի միջոցով ցանկացած մասնաճյուղում ստանալու տարբերակներից: