



«ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՓԱԿ ԲԱԺՆԵՏԻՐԱԿԱՆ ԸՆԿԵՐՈՒԹՅՈՒՆ  
SIL INSURANCE CLOSED JOINT-STOCK COMPANY

09/3/2-Պ21-LB001161

ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԿԿԱՅԱԳԻՐ թիվ  
LIABILITY INSURANCE POLICY # LB 001161

**Ապահովագրող՝** «ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ ԲԲ, ք. Երևան, Արամի 3  
հեռ.՝ (374 60) 54-00-00, ինտեր. կայքի հասցե՝ www.silinsurance.am, գրանցման վկայական N 6, Գ/հ 163008157113  
Հայելոնմբանկում ԳՎԳԳ 02551341, Լիցենզիա ԱՊՈ 0004 (0033)

**Insurer** "SIL INSURANCE" CJSC, 3 Aram str., Yerevan, Armenia  
Phone: (374 60) 54-00-00, URL: www.silinsurance.am, A/C 163008157113 Armeconombank, reg.number 6  
Tax code: 02551341, Licence: ԱՊՈ 0004 (0033)

**Ապահովադիր՝** Խալատյան Ռուբեն, ԲԲ, ք. Երևան, Այգեստան 11 փող., 189 տ., AK0691616, տրված 010-ի կողմից 26/01/2011թ.,  
հեռ. (+374 91) 54 32 07

**Insured** Khalatyan Ruben, Address: apt. 189, 11, Aygestan, Yerevan, Armenia, Passport: AK0691616, issued on  
26/01/2011, Auth.: 010, tel. (+374 91) 54 32 07

<b>Վկայագրի գործողության ժամկետը</b> Period of Validity	Սկիզբ / From	Ավարտ / To	Երկու օրն էլ ներառյալ Both days inclusive
	30/03/2021	29/03/2022	

**Ապահովագրության օբյեկտ** Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը չհակասող Ապահովադրի գույքային շահերը՝ կապված իր մասնագիտական գործունեության արդյունքում երրորդ անձանց պատճառված վնասների հետ:

**Insurance object** Insured's property interests connected with losses caused to third parties and not contradicting with legislation of the Republic of Armenia, as a result of professional activity of the Insured.

**Ապահովագրական պատահարներ՝** Մնանկության գործով կառավարչի մասնագիտական գործունեության իրականացման արդյունքում Ապահովադրի մասնագիտական սխալի, անփութության, բաց թողնման հետևանքով երրորդ անձանց պատճառված վնաս՝ համաձայն սույն պայմանագրին կից պայմանների:

**Insurance covers:** Damage caused to third parties, as a result of professional negligence, error, omission of Insolvency Manager in Insured's professional activity, as per attached to this policy conditions.

**Տարածքային սահմանափակումներ՝** Հայաստանի Հանրապետություն  
**Territorial Limits** Republic of Armenia

**Պատասխանատվության առավելագույն լիմիտ** 5,000,000.0  
**Maximum limit of liability** ՀՀ դրամ  
AMD

**Սահմանաչափ յուրաքանչյուր վնասի համար** 5,000,000.0  
**Limit for each loss** ՀՀ դրամ  
AMD

**Ապահովագրական դասեր, ենթադասեր, ապահովագրական գումար և ապահովագրավճար**  
**Insurance classes, insurance sum and premium**

Ապահովագրական դասեր, ենթադասեր/ Insurance classes	Ապահովագրական գումարը, /AMD/ Insurance sum	Սակագին Rate %	Ապահովագրավճարը տարեկան /ՀՀ դրամ/ Premiums for year /AMD/	Զեղչեր Sale %	Վճարման ենթակա ապահովագրավճար Premiums to pay
2.13) ընդհանուր պատասխանատվության ապահովագրություն / 2.13) liability insurance	5,000,000.00	0.5%	25,000.00	0.0%	25,000.00
<b>Ընդամենը</b>	<b>5,000,000.00</b>		<b>25,000.00</b>		<b>25,000.00</b>

**Ընդամենը վճարման ենթակա ապահովագրավճար** 25,000  
**Total premiums to pay** ՀՀ դրամ  
AMD

Ապահովագրավճարը պետք է վճարվի միանվագ մինչև 31/03/2021: Ապահովագրողն իրեն իրավունք է վերապահում ապահովագրավճարը նշված ժամկետում չվճարելու դեպքում սույն վկայագիրը չեղյալ համարել:

Premium should be paid in one installment on or before 31/03/2021. In the event that this clause is breached the Insurer reserves the right to cancel the policy.

**Ոչ պայմանական չհատուցվող գումար / Deductible**

չի կիրառվում  
NA  
Ապահովագրական պատահարի հատկանիշներ պարունակող իրադարձության ի հայտ գալու դեպքում Ապահովադիրը և/կամ Շահառուն և/կամ Լիազորված վարորդը պետք է անհապաղ հայտնի համապատասխան իրավասու մարմիններին և Ապահովագրողին հետևյալ հեռախոսահամարներից որևէ մեկով՝ (010) 56-88-27, (060) 54-00-00, և պատահարը տեղի ունենալուց հետո ոչ ուշ, քան 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում Ապահովագրողին ներկայացնի գրավոր հայցային դիմում:

In case of any event having characteristics of insurance accident the Insured and/or Beneficiary and/or Authorized driver must report to corresponding authorized person and the Insurer about the accident immediately by the following phone numbers (010) 56-88-27, (060) 54-00-00, and no later than within 2 working days after the insurance accident submit an application in written form.

Ապահովագրական հատուցման վճարումը, կամ մերժումը կիրականացվի ՀՀ օրենսդրության, ՀՀ ԿԲ նորմատիվ ակտերի, սույն վկայագրի և «ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ-ի կողմից հաստատված «Մասնագիտական պատասխանատվության ապահովագրության» պայմաններին համապատասխան (Որոշում թիվ 16/01 առ 18.12.2014թ.):

Payment or decline of indemnity will carry out according to RA legislation, RA CB normativ acts, the following policy and according to "Professional Liability insurance conditions" of "SIL INSURANCE" CJSC (Decree N 16/01-18.12.14)

Սույն ապահովագրությունն իրականացվում է համաձայն Պայմանների:

The following insurance is carried out according to Conditions.

Ապահովագրական պատահարի հետևանքով առաջացած վնասի չափը գնահատվում է Ապահովագրողի կողմից մատնանշված, անկախ մասնագետի (փորձագետի) կողմից:

In effect with the insurance case the measure of loss estimates by independent specialist (expert) pointed by the Insurer.

Կողմերի միջև ծագած վեճերը լուծվում են բանակցությունների միջոցով, և/կամ դատական կարգով:

The controversies can be solved per negotiations and/or court order.

Սույն վկայագրի փոփոխումը, լրացումը կամ լուծումն իրականացվում է կողմերի համաձայնությամբ՝ համաձայն Պայմանների:

Making changes, filling and cancellation of following policy carried out according to bilateral agreement and Conditions.

**Ապահովագրող՝  
Insurer**

**Ապահովադիր՝  
Insured**

Ստացա վկայագրի և Պայմանների մեկական օրինակ: Ծանոթացել եմ և համաձայն եմ դրանց հետ: Սույնով հավաստում եմ, որ իմ կողմից "ՍԼ Ինշուրան" ԱՓԲ ընկերությանը հայտնած բոլոր տեղեկությունները հանդիսանում են հավաստի և արժանահավատ: Նախազգուշացված եմ, որ ապահովագրական ընկերությանը ոչ հավաստի կամ անարժանահավատ, ինչպես նաև կեղծ, իրականությունը խեղաթյուրող տեղեկություններ ներկայացնելու դեպքում, օրենքով նախատեսված կարգով, կարող եմ ենթարկվել քրեական պատասխանատվության:

"I am familiar with and agree to the Policy and Insurance Terms and Conditions. I have received one copy of each. Hereby, I confirm that all the information submitted to SIL Insurance Company is reliable and credible. I am warned that in case of passing unreliable, fraudulent, misleading information to an insurance company, I may be subject to criminal liability in the manner prescribed by law."

Գործադիր տնօրեն  
Executive manager

Արմինե Մելքոնյան  
Armine Melkonyan

ստորագրություն, կնիք / signature, seal

16/03/2021



Խալատյան Ռուբեն  
Khalatyan Ruben

ստորագրություն, կնիք / signature, seal

16/03/2021

Վկայագիր-քիվ LB 001161  
Policy # LB 001161



Արժեք	Տեսակ	Վնաս	Վնասի քանակ	Վնասի տեսակ