

09/3/1-Պ25-LB002440

ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՎԿԱՅԱԳԻՐ ԹԻՎ
LIABILITY INSURANCE POLICY # LB 002440

Ապահովագրող՝

«ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ ՀՀ, ք. Երևան, Արամի 3
հեռ.՝ (374 60) 54-00-00, ինտեր. կայքի հասցե՝ www.silinsurance.am, գրանցման վկայական N 6,
Հ/հ 163008157113 Հայէկոնոմբանկում ՀՎՀՀ 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՝

ԱԶ Հարություն Գևորգյան, ՀՀ, ք. Երևան, Արցախի փ., 8/2 շ., 25 բն., ՀՎՀՀ՝ 85380238, Պետ. գր. N
278.873769, հեռ. 094 41-99-15:

Insured

IE Harutyun Gevorgyan, Address: apt. 25, 8/2 Artsakh str., Yerevan, Armenia, Tax code: 85380238, Reg. N
278.873769, tel. 094 41-99-15:

Վկայագրի գործողության ժամկետը՝

Սկիզբ / From	Ավարտ / To	Երկու օրն էլ ներառյալ
03-10-25	02-10-26	Both days inclusive

Period of Validity

Ապահովագրության օբյեկտ

Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը չհակասող Ապահովադիր 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՝

Սնանկության գործերով կառավարչի մասնագիտական գործունեության իրականացման արդյունքում Ապահովադիր 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

Maximum limit of liability

5,000,000.0

ՀՀ դրամ
AMD

Սահմանաչափ յուրաքանչյուր վնասի համար

Limit for each loss

5,000,000.0

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/ Annual Premium /AMD/	Զեղչեր Discount %	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
Ընդամենը	5,000,000.00		25,000.00		25,000.00

Ընդամենը վճարման ենթակա ապահովագրավճար

Total premiums to pay

25,000

ՀՀ դրամ
AMD

Ապահովագրավճարը պետք է վճարվի միանվագ վկայագրի կնքման օրվանից 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում: Ապահովագրողն իրեն իրավունք է վերապահում ապահովագրավճարը նշված ժամկետում չվճարելու դեպքում սույն Վկայագիրը չեղյալ համարել:

Premium should be paid in one installment within 2 working days after policy issuance date. In the event that this clause is breached Insurer reserves the right to cancel the policy.

Ոչ պայմանական չհատուցվող գումար / Deductible

չի կիրառվում

NA

Հասցե՝

ՀՀ, ք. Երևան, Արամի 3 և 5

Հեռ.՝

+374 60 54 00 00

Էլ. փոստ՝

info@silinsurance.am

Կայք՝

www.silinsurance.am

Address:

3. 5 Aram str., Yerevan, RA

Tel.:

+374 60 54 00 00

E-mail:

info@silinsurance.am

URL:

www.silinsurance.am

Ապահովագրական պատահարի դեպքում ապահովադիրը պետք է հայտնի համապատասխան լիազոր մարմնին պատահարի մասին և հնարավորինս շուտ (ոչ ուշ քան 72 ժամ (կա ընթացքում) տեղյակ պահի Ապահովագրողին կատարվածի մասին հետևյալ հեռախոսահամարներից որևէ մեկով՝ (010) 56-88-27, (060) 54-00-00, (098) 42-22-95:

In case of an accident the Insured must inform the coresponding authorized agency, and Inform Insurer about the accident as soon as possible (within 72 hours) by this phone numbers: (010) 56-88-27, (060) 54-00-00, (098) 42-22-95.

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

Payment or decline of indemnity will carry out according to RA legislation, RA CB normativ acts, the following policy and according to "Profesional Liability insurance conditions" approved by the Board of Sil Insurance CJSC (hereinafter: Conditions) (N 16/01-18.12.2014).

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 inependented specialist (expert) pointed by the Insurer.

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

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

Կողմերի միջև ծագած վեճերը լուծվում են բանակցությունների միջոցով, և/կամ ՀՀ Օրենսդրությամբ:

The controversies can be solved per negotiations and/or per Armenian legislation.

Ապահովագրող՝
Insurer

Ապահովադիր՝
Insured

Ստացա վկայագրի և Պայմանների մեկական օրինակ: Ծանոթացել եմ և համաձայն եմ դրանց հետ: Սույնով հավաստում եմ, որ իմ կողմից "Սիլ Ինշուրանս" ԱԲԲ ընկերությանը հայտնանալով տեղեկությունները հանդիսանում են հավաստի և արժանահավատ: Նախագծողացված եմ, որ ապահովագրական ընկերությանը ոչ հավաստի կամ անարժանահավատ, ինչպես նաև կեղծ, իրականությունը խեղաթյուրող տեղեկություններ ներկայացնելու դեպքում, օրենքով նախատեսված կարգով, կարող եմ ենթարկվել քրեական պատասխանատվության: ՀԱՍՏԱՏՈՒՄ եմ, որ ծանոթացել եմ <https://www.silinsurance.am/processing-of-personal-data.html> հղումով տեղադրված Ընկերության «Անձնական տվյալների մշակման» քաղաքականությանը և ամբողջությամբ համաձայն եմ դրանում նշվածի հետ: Սույն վկայագրի կնքմամբ՝ ՏԱԽՍ ԵՄ ԻՄ ՀԱՍՏԱՑԱՅՆՈՒԹՅՈՒՆԸ Ընկերությանը մշակել իմ տրամադրած անձնական տվյալները՝ ապահովագրական ծառայությունների պատշաճ մատուցման ապահովման և Ընկերության «Անձնական տվյալների մշակման» քաղաքականությամբ սահմանված այլ նպատակներով:

"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." I CONFIRM that I have read the Company's "Personal Data Processing" policy available at <https://www.silinsurance.am/processing-of-personal-data.html> and fully agree with its contents. By signing this Policy, I GIVE MY CONSENT to the Company to process the personal data I have provided to ensure the proper provision of insurance services and for other purposes specified in the Company's "Personal Data Processing" policy

Գործադիր տնօրեն
Executive manager

Արմինե Մելկոնյան
Armine Melkonyan

ստորագրություն, կնիք / signature, stamp

02-10-25



Հարություն Գևորգյան
Harutyun Gevorgyan

ստորագրություն, կնիք / signature, stamp

02-10-25

վկայագիր թիվ LB 002440
Policy # LB 002440