



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

09/3/2-Պ20-LB000980

ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՎԿԱՅԱԿՐ ԹԻՎ  
 LIABILITY INSURANCE POLICY # LB 000980

**Ապահովագրող՝** «ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱԾԲԸ ԳԳ, ք. Երևան, Արամի 3 հեղ. (374 60) 54-00-00, ինտեր. կայքի հասցե www.silinsurance.am, գրանցման վկայական N 1/ Ք/հ 163008157113 Բայելոնոմրանկում ԳԿԳԳ 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՝** Մուշեղ Խաչիկյան, Բասցե ԳԳ, ք. Երևան, Ավան, Խահակյան թղմ. 1/2 շ. 118/բ. Խույնազանացման քարտ 007210891, տրված 006-ի կողմից, 30/07/2015թ., հեղ. 093 49 68 86:

**Insured** Mushegh Khachikyan, Address: 13,1/2, Isahakyan, Avan, Yerevan, Armenia, identity card 007210891, issued on 30/07/2015, by 006, tel. 093 49 68 86.

**Վկայագրի գործողության ժամկետը**  
 Period of Validity

Ակից / From	Ավարտ / To	Երկու օրն էլ ներառյալ
19/05/2020	18/05/2021	Both days inclusive

**Ապահովագրության օբյեկտ**  
 Insurance object

Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությանը չհակասող Ապահովադիր գործարարի շահերը՝ առավան որ մասնագիտական գործունեության պրոֆեսիոնալ երրորդ անձանց պատճառված վնասների հետ

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**  
 Insurance covers:

Սնանկության գործով կառավարչի մասնագիտական կորուստության հրավանցման պրոֆեսիոնալ Ապահովադիր մասնագիտական սխալի և անփութության, քայքայման, ռեուսացիոն երրորդ անձանց պատճառված վնաս համաձայն տվյալ ապահովագրող կիտ առանձինը

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**  
 Territorial Limits

Հայաստանի Հանրապետություն  
 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, /AME/ Sum Insurde	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	0.50%	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**  
 Total premiums to pay

25,000 ՀՀ դրամ  
 AMD

Ապահովագրավճարը պետք է վճարվի միանվագ վկայագրի ուժի մեջ մտնելուց 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում Ապահովագրավճարը կշված ժամկետում չվճարելու դեպքում Ապահովագրողը հրավերը ուժի տակ վկայագիրը չեղյալ համարել:

Premium should be paid in one installment within 2 working days from policy inception date. 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

**Հատուկ Պայման / Special term**

«ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱԾԲԸ «Մասնագիտական պատասխանատվության ապահովագրության» պայմաններում Բացառություններ քառերից քառերի, թիվ 5 կետի «Ապահովադիր կողմից ապահովագրության իրականացման կամ սխալման, ֆինանսներ ևս ֆրանսիական խոտորակապիտություն սրվածայինը» ընթացքում թույլ տրված անփութության, քայքայման կամ սխալմանը հետևանքով:

Point 5 of the section "Exclusion" under Professional liability insurance terms and conditions is excluded.

հեռախոսահամարներից որևէ մեկով՝ (010) 56-88-27, (060) 54-00-00

In case of an accident the Insured must inform the corresponding 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.

Ապահովագրական հաստատման վճարումը, կամ մերժումը կիրականացվի ՀՀ օրենսդրության, ՀՀ ԱԲ նորմատիվ ակտերի սույն վկայագրի և «ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ-ի կողմից հաստատված «Մասնագիտական պատասխանատվության ապահովագրության» պայմաններին համապատասխան (Արձանագրություն 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(Protocol No.16/01 to 18.12.2014)

Սույն ապահովագրությունն իրականացվում է համաձայն «ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ-ի կողմից հաստատված «Մասնագիտական պատասխանատվության ապահովագրության» պայմաններին(Արձանագրություն թիվ 16/01 առ 18.12.2014թ.):

The following insurance is carried out according to "Professional Liability insurance conditions" of "SIL INSURANCE" CJSC(Protocol No.16/01 to 18.12.2014).

Ապահովագրական պատահարի հետևանքով առաքացած վնասի չափը գնահատվում է Ապահովագրող 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 «ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ» ԱՓԲԸ-ի կողմից հաստատված «Մասնագիտական պատասխանատվության ապահովագրության» պայմաններին (Արձանագրություն թիվ 16/01 առ 18.12.2014թ.):

Making changes, filling and cancellation of following policy carried out according to bilateral agreement and "Professional Liability insurance conditions" of "SIL INSURANCE" CJSC(Protocol No.16/01 to 18.12.2014):

Ապահովագրող  
Insurer

Ապահովադիր  
Insured

Մտացա՛վկայագրի և "Պայմանների մեկուկան օրինակ" Ծանոթացել եմ և համաձայն եմ դրանց հետ: Սույնով հավաստում եմ, որ իմ կողմից "ՍԻԼ ԻՆՇՈՒՐԱՆՍ" ԱՓԲԸ գնվելուց հայտնած բոլոր տեղեկությունները հանդիսանում են հավաստի և արձանանշված: Կախազու չափված եմ, որ ապահովագրական ընկերությանը ոչ հավաստի կամ անարժանատիվատ: Ինչպես նաև կեղծ հոանանությունը խեղաթուրող 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.

Սույնի հաշիկան  
Mushagh Keachikyan  
Ապահովագրության վնիք / signature, seal

19/05/2020

Վկայագրի թիվ LB 000980  
Policy # LB 000980

