ՀԱՍՏԱՏՎԱԾ Է
«Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո»
ԻԱՄ խորհրդի
29/12/2010թ թիվ 44-Լ որոշմամբ

Փոփոխված է 04/02/2011թ թիվ 15-Լ որոշմամբ
25/03/2011թ թիվ 31-Լ որոշմամբ
22/07/2011թ թիվ 61-Լ որոշմամբ
01/12/2011թ թիվ 74-Լ որոշմամբ
31/01/2013թ թիվ 25-Լ որոշմամբ
13/12/2013թ թիվ 44-Լ որոշմամբ
29/05/2014թ թիվ 20-Լ որոշմամբ
08/10/2014թ թիվ 37-Լ որոշմամբ
16/12/2014թ թիվ 42-Լ որոշմամբ
31/03/2015թ թիվ 57-Լ որոշմամբ
28/04/2015թ թիվ 63-Լ որոշմամբ
23/06/2015թ թիվ 71-Լ որոշմամբ
31/08/2015թ թիվ 83-Լ որոշմամբ
24/05/2016թ թիվ 16-Լ որոշմամբ

«Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո»
ԻԱՄ խորհրդի նախագահ

_____ Ներսես Երիցյան

ԳՐԱՆՑՎԱԾ Է
(վերջին փոփոխությունը գրանցված է)
ՀՀ կենտրոնական բանկում

«07» հունիսի 2016թ
ՀՀ կենտրոնական բանկի նախագահ

_____ Արթուր Ջավադյան

ԿԱՆՈՆՆԵՐ RL 1-018

«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՎՏՈԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՂՆԵՐԻ ԲՅՈՒՐՈ» ԻՐԱՎԱԲԱՆԱԿԱՆ ԱՆՁԱՆՑ ՄԻՈՒԹՅԱՆ

(«ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՎՏՈԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՂՆԵՐԻ ԲՅՈՒՐՈ» ԻԱՄ ԿՈՂՄԻՑ ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՄԱՆ ՖՈՆԴԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՀԱՇՎԻՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ՎՃԱՐՄԱՆ)

ԵՐԵՎԱՆ - 2016

ԲԱԺԻՆ 1

ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

ԳԼՈՒԽ 1

ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԱՌԱՐԿԱՆ

1. Սույն կանոններով սահմանվում են ԱՊՊԱ ոլորտում Բյուրոյի կողմից Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների կազմակերպման ընդհանուր սկզբունքները, առանձին տեսակի վնասների գծով հատուցումների տրամադրման ընթացակարգերը և պայմանները, տուժողների առողջությանը պատճառված վնասների հետ կապված ծախսերը հավաստող փաստաթղթերին ներկայացվող նվազագույն պահանջները (որպես հատուցման ենթակա ծախսերի անհրաժեշտության, հիմնավորվածության և փաստացի ապացուցվածության չափանիշներ), ինչպես նաև Բյուրոյի կողմից երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների կազմակերպման գործընթացում ապահովագրական ընկերությունների, նրանց մասնաճյուղերի, ներկայացուցչությունների և ապահովագրական ընկերության անունից ապահովագրական հատուցումների կարգավորման իրավասությամբ օժտված այլ անձանց գործողությունները (այսուհետ՝ գործակալ):

ԳԼՈՒԽ 2

ԿԱՆՈՆՆԵՐՈՒՄ ՕԳՏԱԳՈՐԾՎՈՂ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՍԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

2. Սույն կանոններում օգտագործվող հիմանական հասկացություններն ունեն հետևյալ հիմնական իմաստը՝

1) **Օրենք՝** «Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենք,

2) **Բյուրո՝**«Հայաստանի ավտոապահովագրողների Բյուրո» ԻԱՄ,

3) **Երաշխավորման ֆոնդ՝** Օրենքի համաձայն Բյուրոյի կազմում ստեղծված ֆոնդ, որի հաշվին Օրենքով և սույն կանոններով սահմանված դեպքերում վճարվում են հատուցումներ,

4) **պատահար՝** Օրենքի 49-րդ հոդվածով նախատեսված դեպք կամ իրադարձություն, որի դեպքում Բյուրոն պարտավորվում է տուժողին կամ օրենքով նախատեսված դեպքերում այլ անձանց Երաշխավորման ֆոնդի հաշվին վճարել հատուցումներ,

5) **հատուցում՝** պատահարի դեպքում Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին Բյուրոյի կողմից՝ տուժած անձանց պատճառված վնասների հատուցում,

6) **ապահովագրական ընկերություն՝** Բյուրոյին անդամակցող ապահովագրական ընկերություն,

7) **ապահովագրված անձ՝** վնաս պատճառած և գործող ԱՊՊԱ պայմանագիր ունեցող ավտոտրանսպորտային միջոցի սեփականատեր կամ տվյալ ապահովագրական պատահարի ժամանակ այն օրինական հիմքով տիրապետած այլ անձ,

8) **փորձագետ՝** Բյուրոյի կանոնների համաձայն՝ ԱՊՊԱ ոլորտում գույքային վնասների գնահատում կամ պատահարի առաջացման պատճառների փորձաքննություն իրականացնելու իրավունք ունեցող անձ,

9) **Հանձնաժողով՝** Օրենքի 12-րդ հոդվածի համաձայն՝ Բյուրոյի կազմում ստեղծված Բժշկական հանձնաժողով,

10) **Վնասի առանձին տեսակներ՝** միևնույն պատահարի հետևանքով տվյալ տուժողին պատճառված հետևյալ վնասներից մեկը՝

ա. գույքին պատճառված վնասները,

բ. առողջությանը պատճառված վնասները,

գ. առողջությանը պատճառված վնասի արդյունքում կորցրած աշխատավարձը (եկամուտները),

դ. տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերը,

ե. տուժողի մահվան հետևանքով կերակրողին կորցրած անձի կրած վնասները,

11) **վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննություն՝** տուժողի պահանջով՝ Բյուրոյի կողմից սույն կանոնների 4.1-րդ գլխով սահմանված կարգով իրականացվող գործընթաց, որի արդյունքում Բյուրոյի (Բյուրոյի և համապատասխան ապահովագրական ընկերությունների) փորձագետի (փորձագետների) կողմից կազմվում է զննության ակտ, ,

12) **զննության ակտ՝** ԱՊՊԱ ոլորտում ապահովագրական պատահարի արդյունքում գույքին պատճառված վնասների գնահատման և փորձաքննության կարգն ու մեթոդաբանությունը կարգավորող կանոններով նախատեսված՝ վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննության ընթացքում կազմված զննության ակտ: ***(2-րդ կետի 11-րդ և 12-րդ ենթակետերը լրաց. են 31/08/2015թ թիվ 83-Լ)***

ԲԱԺԻՆ 2

ԲՅՈՒՐՈՅԻ ԿՈՂՄԻՑ ՎՃԱՐՎՈՂ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐԸ

ԳԼՈՒԽ 3

ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՍԿԶԲՈՒՆՔՆԵՐԸ

3. Բյուրոն հատուցումներն իրականացնելիս առաջնորդվում է Օրենքով, սույն կանոններով և Բյուրոյի կողմից սահմանված այլ կանոններով: Սույն կանոններով չկարգավորված հարաբերությունների վրա տարածվում են Բյուրոյի խորհրդի կողմից հաստատված ԱՊՊԱ պայմաններով նախատեսված դրույթները՝ հաշվի առնելով Բյուրոյի կողմից իրականացվող հատուցման առանձնահատկությունները: ***(3-րդ կետը փոփոխվել է 23/06/2015թ թիվ 71-Լ)***

4. Պատահարի հետ կապված լրացուցիչ և (կամ) կրկնակի փորձաքննությունն իրականացվում է Օրենքով և Բյուրոյի կողմից ընդունված կանոններով, այլ ներքին իրավական ակտերով սահմանված դեպքերում, կարգով և ժամկետներում:

5. (ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 25.03.2011թ թիվ 31-Լ որոշմամբ)

6. Այն դեպքում, երբ Բյուրոն, ապահովադիրը, ապահովագրված անձը և (կամ) տուժողը Օրենքով սահմանված ժամկետներում լրացուցիչ և (կամ) կրկնակի փորձաքննության անցկացման պահանջ չեն ներկայացնում, ապա Բյուրոն սույն կետով նախատեսված ժամկետի վերջին օրվան հաջորդող աշխատանքային օրը ընդունում է գրավոր որոշում հատուցում վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու վերաբերյալ:

6.1. Եթե առկա է քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով հարուցված վարչական գործ, և հատուցման վճարումը կախված է այդ գործի ելքից, ապա փորձաքննություն նշանակելու, հատուցումը վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու մասին որոշում ընդունելու կամ փորձաքննության անցկացման, ինչպես նաև այդ որոշումների և փորձաքննության արդյունքների մասին ծանուցելու՝ Օրենքով, սույն կանոններով կամ Բյուրոյի այլ կանոններով սահմանված ժամկետները կասեցվում են մինչև տվյալ գործով գործն ըստ էության լուծող դատական ակտի օրինական ուժի մեջ մտնելու օրը: Ընդ որում, պատահարի հիման վրա հարուցված քրեական գործով վարույթը Հայաստանի Հանրապետության քրեական դատավարության օրենսգրքի 31-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին (հայտնի չէ անձը, որը գործով պետք է ներգրավվի որպես մեղադրյալ) կամ 2-րդ (մեղադրյալը թաքնվել է քննությունից կամ դատից, կամ նրա գտնվելու վայրն այլ պատճառներով պարզված չէ) կետով սահմանված հիմքով կասեցվելը դիտվում է որպես հարուցված գործն ըստ էության լուծող դատական ակտի չընդունում, որի դեպքում Օրենքի 21-րդ հոդվածի ուժով պատճառված վնասների չափը գնահատվում է, և դրանում անձի մեղավորության աստիճանը որոշվում է փորձագետի (բժշկական կամ այլ հաստատության կամ մասնագետի) կողմից:

7. Սույն կանոնների 4-6-րդ, 17-19-րդ, 23-րդ կետերով, ինչպես նաև 16-րդ կետի 3)-րդ և 6)-րդ ենթակետերով սահմանված դրույթները չեն տարածվում այն դեպքերի նկատմամբ, երբ պատահարի հետ կապված հարուցվել է քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ, և ուժի մեջ է մտել այդպիսի գործն ըստ էության լուծող դատական ակտ, որով որոշվել է պատահարի առաջացման պատճառը և տուժողի գույքին պատճառված կամ անձնական վնասի չափը: Նման դեպքերում հատուցման համար Բյուրո են ներկայացվում միայն սույն կանոնների 16-րդ կետով (բացառությամբ 3)-րդ և 6)-րդ ենթակետերի) սահմանված անհրաժեշտ փաստաթղթերը, որոնց հիման վրա Բյուրոն 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում որոշում է ընդունում հատուցումը վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու մասին: Այն դեպքում, երբ պատահարի հետ կապված հարուցված գործով ուժի մեջ մտած գործն ըստ էության լուծող դատական ակտով որոշվել է միայն պատահարի առաջացման պատճառը, ապա սույն կանոնների 4-6-րդ, 17-19-րդ, 23-րդ կետերով, ինչպես նաև 16-րդ կետի 3)-րդ և 6)-րդ ենթակետերով սահմանված դրույթները տարածվում են միայն տուժողի գույքին պատճառված կամ անձնական վնասի մասով: ***(7-րդ կետը փոփ. է 31/03/2015թ թիվ 57-L)***

8. ԱՊՊԱ ոլորտում տեղի ունեցած պատահարների գծով տուժողին (տուժողներին) հատուցում վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու վերաբերյալ որոշումներն ընդունվում են Բյուրոյի գործադիր տնօրենի կողմից՝ փորձագետների (լրացուցիչ կամ կրկնակի

փորձաքննություն նշանակված լինելու դեպքում՝ համապատասխանաբար լրացուցիչ կամ կրկնակի փորձաքննություն իրականացրած փորձագետի) կողմից տրված եզրակացությունների (հաշվետվությունների) կամ գործն ըստ էության լուծող և օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտերի հիման վրա: Ընդ որում, կրկնակի փորձաքննության արդյունքներով պատահարի հանգամանքների կամ վնասի չափի որոշման (ամբողջությամբ կամ մասամբ) անհնարինության դեպքում համարվում է, որ հաստատվել է (ամբողջությամբ կամ համապատասխան մասով) առաջնային փորձաքննություն իրականացրած փորձագետի կողմից տրված եզրակացությունը (հաշվետվությունը), և հատուցում վճարելու կամ հատուցումը մերժելու վերաբերյալ որոշումն ընդունվում է դրա հիման վրա, բացառությամբ եթե տվյալ հարցի վերաբերյալ առկա է գործն ըստ էության լուծող և օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտ: ***(8-րդ կետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

9. Հատուցում վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու վերաբերյալ Բյուրոյի որոշումը տրվում է յուրաքանչյուր պատահարում ընդգրկված յուրաքանչյուր տուժողի համար առանձին:

10. Հատուցում վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու վերաբերյալ Բյուրոյի որոշումը՝ այն կայացնելու օրվանից հետո՝ 1 աշխատանքային օրվա ընթացքում, ուղարկվում է տուժողին (նրա իրավահաջորդին): Ընդ որում, հատուցման վճարումը մերժելու դեպքում պատահարի առաջացման մեջ մեղավոր ճանաչված (դիմում ներկայացնողից տարբերվող) անձի առկայության դեպքում Բյուրոն համապատասխան որոշումը կայացնելու օրը այդ որոշումը, ինչպես նաև հատուցում ստանալու մասին դիմումը, կից փաստաթղթերը և տվյալ հատուցման գործընթացում նշանակված փորձաքննությունների արդյունքները Սի-Բի-Էյ-նեթ համակարգի միջոցով փոխանցում է այդ անձի (անձանց) ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվությունն ապահովագրած ապահովագրական ընկերությանը (ընկերություններին): ***(10-րդ կետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

10.1. ԱՊՊԱ ոլորտում ապահովագրական պատահարի հետևանքով տուժողի առողջությանը պատճառված վնասների գծով բժշկի ցուցումով բուժման շարունակականության (ամբուլատոր կամ ստացիոնար ռեաբիլիտացիոն բուժման) ապահովմանն ուղղված միջոցառումների հետ կապված և այլ ծախսերի հատուցման մասին որոշում կայացվելու այնպիսի դեպքերում, երբ Բյուրոյի կանոնների համաձայն՝ բժշկի կողմից կարող է երկարաձգվել նախորդ նշանակման ժամանակ (որի հիման վրա իրականացվել է հատուցումը) սահմանված բուժական միջոցառման ժամկետը, Բյուրոյի կողմից տվյալ գործով հատուցման գործընթացը չի համարվում փակված (հատուցման գործընթացը համարվում է մասնակի կարգավորված) մինչև այդ միջոցառման համար Բյուրոյի կանոններով սահմանված առավելագույն ժամկետին հաջորդող երրորդ ամսվա վերջին օրը: ***(10.1-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

11. Հատուցումներն իրականացվում են Օրենքով նախատեսված կարգով և ժամկետներում: Ընդ որում, տուժողին պատճառված անձնական վնասների չափը Օրենքով նախատեսված ապահովագրական գումարի չափը գերազանցելու դեպքում հատուցման գումարի

հաշվին առաջին հերթին հաշվանցվում են տվյալ տուժողի գծով կատարված նախնական հատուցումները (ներառյալ ապահովագրական ընկերության կողմից կատարված կանխավճարները), ապա վճարվում են բժշկական օգնություն ցուցաբերած կամ առողջության վերականգնում իրականացրած բժշկական հաստատությանը վճարման ենթակա գումարները (մի քանի բժշկական հաստատության կողմից բժշկական օգնություն ցուցաբերված կամ առողջության վերականգնում իրականացված լինելու դեպքում առաջնահերթությունը տրվում է ավելի շուտ նման ծառայություն մատուցած հաստատությանը), երրորդ հերթին վճարվում են բժշկական պարագաներ տրամադրած կազմակերպությանը վճարման ենթակա գումարները, չորրորդ հերթին վճարվում են անմիջապես տուժողին (նրա իրավահաջորդին) կամ նրա ներկայացուցչին վճարման ենթակա առողջությանը պատճառված վնասի հետ կապված ծախսերը, և հինգերորդ հերթին վճարվում են տուժողի առողջությանը պատճառված վնասի արդյունքում կորցրած աշխատավարձի (եկամուտների) գծով հատուցման գումարները: ***(11-րդ կետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

11.1. Հատուցում վճարելու մասին որոշում կայացվելուց հետո տուժողի (նրա իրավահաջորդի) կողմից տվյալ ԱՊՊԱ պատահարի հետևանքով առաջացած անձնական վնասի չափի վրա ազդող լրացուցիչ փաստաթղթեր Բյուրո ներկայացնելը Օրենքի և սույն կանոնների իմաստով չի դիտվում որպես հատուցման վճարման մասին նոր դիմում, և Բյուրոն, ստանալով համապատասխան փաստաթղթերը, պարտավոր է վերաբացել նախկինում սկսված հատուցման գործընթացը և 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում որոշում կայացնել նշանակված հատուցման չափը մեծացնելու (լրացուցիչ հատուցում վճարելու), նվազեցնելու կամ հատուցման վճարումը դադարեցնելու մասին:

12. Բյուրոն պարտավոր է հատուցումների գործընթացի հետ կապված բոլոր ծանուցումները Օրենքով և սույն կանոններով նախատեսված անձանց հանձնել առձեռն՝ ստացման մասին ստորագրությամբ, կամ ուղարկել պատվիրված նամակով՝ հետպատասխան տեղեկացմամբ, բացառությամբ սույն կանոնների 12.1-րդ կետով նախատեսված դեպքերի: Ընդ որում, ծանուցումը պատվիրված նամակով ուղարկելու դեպքում ծանուցված անձի կողմից որոշակի գործողություններ կատարելու համար սահմանված ժամկետները Բյուրոյի կողմից սկսվում են հաշվարկվել Բյուրոյի կողմից հետպատասխան տեղեկացումը ստանալու դեպքում հետպատասխան տեղեկացմամբ նշված ծանուցման ստացման օրվանից: ***(12-րդ կետը լրաց. է 31/03/2015թ թիվ 57-L)***

12.1. Ծանուցվող անձի նախապես տված գրավոր համաձայնության առկայության դեպքում սույն կանոնների 12-րդ կետով նախատեսված ծանուցումը կարող է իրականացվել նաև հետևյալ եղանակներից որևէ մեկով՝

1) ծանուցվող անձի գրավոր տրամադրած էլեկտրոնային հասցեին ուղարկված նամակով՝ պայմանով, որ Բյուրոն սույն կանոններով տվյալ տեսակի ծանուցման ուղարկման համար սահմանված ժամկետներում ստացել է էլեկտրոնային նամակի ընթերցման վերաբերյալ էլեկտրոնային տեղեկացում կամ նույն ժամկետներում ծանուցվող անձի գրավոր տրամադրած հեռախոսահամարով նրան անմիջականորեն ծանուցվել է նամակի ուղարկման մասին՝

ձայնագրությամբ ֆիքսելով հեռախոսազանգին պատասխանողի ինքնությունը և ծանուցելու փաստը.

2) ծանուցումը տվյալ անձի համար Բյուրոյի ինտերնետային կայքում ստեղծված համապատասխան բաժնում տեղադրելով՝ պայմանով, որ Բյուրոն տվյալ անձին գրավոր ձևով հայտնել է ինտերնետային կայքի հասցեն, տվյալ անձի համար ստեղծված բաժին մուտք գործելու համար անհրաժեշտ մուտքային տվյալները, բաժնից օգտվելու կարգը, և սույն կանոններով տվյալ տեսակի ծանուցման ուղարկման համար սահմանված ժամկետներում ստացել է ծանուցման ընթերցման վերաբերյալ էլեկտրոնային տեղեկացում կամ նույն ժամկետներում ծանուցվող անձի տրամադրած հեռախոսահամարով նրան անմիջականորեն ծանուցվել է ծանուցման տեղադրման մասին՝ ձայնագրությամբ ֆիքսելով հեռախոսազանգին պատասխանողի ինքնությունը և ծանուցման տեղադրման փաստը:

12.2. Սույն կանոնների 12.1-ին կետով նախատեսված կարգով ծանուցված անձի կողմից որոշակի գործողություններ կատարելու համար սահմանված ժամկետները Բյուրոյի կողմից սկսվում են հաշվարկվել՝

1) ծանուցման ընթերցման վերաբերյալ էլեկտրոնային տեղեկացումը ստանալու դեպքում՝ ծանուցումը ընթերցելու օրվանից.

2) ծանուցման ընթերցման վերաբերյալ էլեկտրոնային տեղեկացում չստանալու այն դեպքերում, երբ ծանուցվող անձը հեռախոսազանգի միջոցով տեղեկացվել է ծանուցման վերաբերյալ՝ տվյալ տեսակի ծանուցման ուղարկման համար սույն կանոններով սահմանված ժամկետի վերջին օրվանից:

12.3. Սույն կանոնների 12.1-ին կետով նախատեսված ծանուցման եղանակներից որևէ մեկը կիրառելու դեպքում Բյուրոյի կիրառած տեխնիկական միջոցները պետք է հնարավորություն ընձեռեն անհրաժեշտության դեպքում ապացուցել սույն կանոնների 12.1-ին կետով սահմանված էլեկտրոնային նամակի ուղարկմանը, ծանուցման տեղադրմանը և (կամ) հեռախոսազանգին վերաբերող մանրամասներ (ուղարկման (տեղադրման) փաստ, օր, ծանուցման բովանդակություն, կից փաստաթղթեր, հեռախոսազանգի կատարման օր, հեռախոսազանգի ձայնագրություն և այլն):

13. Բյուրոն պարտավոր է հատուցումը վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու վերաբերյալ իր որոշումից առաջ Տեղեկատվական համակարգից ստանալ և պահպանել տվյալ պատահարի վերաբերյալ ամբողջ տեղեկատվությունը: Եթե հնարավորություն է եղել ստանալ պատահարի վերաբերյալ տեղեկատվություն, ապա Բյուրոն սույն կետով նախատեսված տեղեկատվությունը տուժողին (նրա իրավահաջորդին) կարող է տրամադրել միայն նրան վերաբերող մասով՝ համապատասխան գրավոր պահանջ ներկայացվելու դեպքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ օրենքով:

14. Բյուրոն, հատուցման հաշվարկն իրականացնելիս, տուժողին պատճառված վնասի չափից բավարար հիմքերի առկայության դեպքում մասհանում է վնաս պատճառած անձի և (կամ) վնասի համար պատասխանատու այլ անձի կողմից տուժողին վճարված և (կամ) տուժողի համար

վճարված գումարները, բացառությամբ, եթե նշված անձանց միջև առկա է գրավոր ձևով կնքված և գործող համաձայնագիր կամ գրավոր հայտարարություններ, համաձայն որոնց տուժողը ստանձնում է կողմերի միջև առկա այլ հարաբերություններով չպայմանավորված պարտավորություն ապահովելու նախապես իր կողմից ստացված և (կամ) նախապես իր համար վճարված գումարների վերադարձը վնաս պատճառած անձին և (կամ) վնասի համար պատասխանատու այլ անձին, որի դեպքում համարվում է, որ տուժողը վնաս պատճառողից հատուցում չի ստացել, և Բյուրոն տվյալ դեպքի համար օրենքով սահմանված առավելագույն գումարի սահմաններում հատուցումը վճարում է ամբողջությամբ:

14.1. Սույն կանոնների 14-րդ կետով նախատեսված մասհանման հիմքերի առկայությունը պարզելու նպատակով հատուցում ստանալու համար դիմում ստանալուց հետո Բյուրոն հնարավորության դեպքում տեղեկացնում է վնաս պատճառած անձին նշված դիմումի ստացման մասին՝ հարցնելով տուժողին և (կամ) տուժողի համար գումարներ վճարված լինելու կամ նման մտադրության առկայության մասին, ինչպես նաև տեղեկացնում է վնաս պատճառած անձի իրավունքների և դիմումի բավարարման հետևանքների մասին: ***(14.1-րդ կետը լրաց. է 29/05/2014թ թիվ 20-L)***

14.2. Բյուրոն օրենքով նախատեսված դեպքում, կարգով և չափով հետադարձ պահանջի իրավունք է ձեռք բերում օրենքով նախատեսված անձանց նկատմամբ՝ ներառյալ այն ապահովագրական ընկերությունների նկատմամբ, ում կողմից ԱՊՊԱ պայմանագրով ապահովագրված անձանց մեղքով պատճառված վնասի համար է կատարվել հատուցումը: ***(14.2-րդ կետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

ԲԱԺԻՆ 3

ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԲՅՈՒՐՈ ԴԻՄԵԼՈՒ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ, ԵՐԱՇԽԱՎՈՐՄԱՆ ՖՈՆԴԻ ՄԻՋՈՑՆԵՐԻ ՀԱՇՎԻՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ՎՃԱՐՈՒՄԸ

ԳԼՈՒԽ 4

ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՑԱՆԿԸ ԵՎ ԲՅՈՒՐՈ ԴԻՄԵԼՈՒ ԸՆԹԱՑԱԿԱՐԳԸ

15. Սույն կանոնների 24-րդ կետով նշված դեպքերում հատուցում ստանալու համար տուժողը կամ նրա իրավահաջորդը դիմում է Բյուրո պատահարի օրվանից հետո՝ եռամսյա ժամկետում: Ընդ որում, այն դեպքում, երբ տուժողը կամ նրա իրավահաջորդը պատահարի հետևանքով հայտնվել է անգիտակից վիճակում կամ այնպիսի իրավիճակում, որն անհնարին է դարձրել նրա կողմից Բյուրոյին սահմանված ժամկետում և կարգով հատուցում ստանալու համար դիմելը կամ գույքին պատճառված վնասների առկայության դեպքում՝ այդ գույքի պահպանման համար պատասխանատու անձը (գույքը նրա մոտ գտնվել է այն պահպանելու, օգտագործելու կամ նրա համաձայնությամբ այլ նպատակներով) պատահարի մասին չի տեղեկացրել, ապա նրա համար եռամսյա ժամկետը սկսում է գործել հատուցում ստանալու համար դիմում ներկայացնելն անհնարին դարձնող հանգամանքների վերացման կամ պատահարի մասին տեղեկանալու

օրվանից սկսած: Տուժողը կամ նրա իրավահաջորդը կրում են հատուցում ստանալու համար սահմանված ժամկետում դիմելու անհնարինության կամ տեղյակ չլինելու ապացուցման պարտականությունը:

15.1. ԱՊՊԱ ոլորտում տվյալ տեսակի վնասների գծով հատուցում ստանալու մասին դիմումներն ընդունվում և հատուցման հետ կապված սույն կանոններով, ինչպես նաև Բյուրոյի այլ կանոններով նախատեսված գործընթացներն իրականացվում և որոշումները կայացվում են միմյանցից առանձին: Սույն կետով նախատեսված դրույթը չի կարող արգելք հանդիսանալ մեկ դիմումով մի քանի տեսակի վնասների գծով հատուցում ստանալու պահանջ ներկայացնելու համար:

15.2. Բյուրոն հատուցում ստանալու մասին դիմումն (համաձայն Ձև 5-ի՝ անձնական վնասների գծով, կամ Ձև 6-ի՝ գույքին պատճառված վնասների գծով) ընդունում է ցանկացած անձից, ով ներկայանում է որպես տուժող, նրա կողմից պատշաճ կարգով լիազորված անձ կամ տուժողի իրավահաջորդ կամ վերջինի կողմից պատշաճ կարգով լիազորված անձ՝ անկախ այն հանգամանքից, թե տվյալ անձը դիմելու պահին ներկայացրել է իր կամ իր կողմից ներկայացվող անձի՝ տուժող կամ նրա իրավահաջորդ հանդիսանալու փաստը հավաստող փաստաթղթեր, թե՝ ոչ: Բյուրոն ընդունում է նաև Բյուրոյի կանոններով սահմանված կարգով այլ ապահովագրական ընկերության կողմից իրեն փոխանցված ապահովագրական հատուցում ստանալու մասին դիմումները: Ընդ որում ապահովագրական հատուցում ստանալու մասին դիմումը համարվում է Օրենքով սահմանված ժամկետում Բյուրոյին ներկայացված նաև, եթե այն Օրենքով սահմանված ժամկետում ներկայացվել է որևէ ապահովագրական ընկերություն: ***(15.2-րդ կետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

16. Տուժողը (տուժողի իրավահաջորդը) հատուցում ստանալու համար Բյուրո է ներկայացնում հետևյալ փաստաթղթերը.

1) հատուցում ստանալու մասին դիմում,

2) դիմումը սույն կանոնների 15-րդ կետով նախատեսված ժամկետներում չներկայացվելու դեպքում՝ տուժողի կամ նրա իրավահաջորդի կողմից եռամսյա ժամկետում դիմելու անհնարինության կամ տեղյակ չլինելու հանգամանքները հիմնավորող փաստաթղթեր կամ այլ ապացույցներ,

3) ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման համար պատասխանատու լիազոր մարմնի կամ քրեական հետապնդում իրականացնող մարմնի եզրակացությունը ճանապարհատրանսպորտային պատահարի հանգամանքների և դրանում ճանապարհատրանսպորտային պատահարի մասնակիցների մեղավորության վերաբերյալ: Ընդ որում, սույն ենթակետով նախատեսված եզրակացությանը Բյուրոյի համաձայնությամբ կարող է փոխարինել Բյուրոյի՝ ԱՊՊԱ պատահարի պատճառների փորձաքննության գործընթացը կարգավորող կանոններով սահմանված Ելակետ 1-ը և Ելակետ 2-ը: Բյուրոյի կողմից սույն ենթակետով նախատեսված համաձայնությունը տրվում է ԱՊՊԱ ոլորտում ապահովագրական պատահարի պատճառների փորձաքննություն իրականացնելու իրավունք ունեցող փորձագետի՝ համապատասխան փաստաթղթերով պատահարի պատճառների վերաբերյալ փորձագիտական

եզրակացություն տրամադրելու հնարավորության վերաբերյալ հիմնավոր կարծիքի առկայության դեպքում,

3.1) անձը հաստատող փաստաթուղթ,

4) տուժողի իրավահաջորդությունը հիմնավորող օրենսդրությամբ սահմանված փաստաթղթեր, եթե Բյուրո դիմել է տուժողի իրավահաջորդը,

5) ներկայացուցչի միջոցով դիմում ներկայացվելու դեպքում՝ լիազորված լինելու փաստը հավաստող փաստաթուղթ,

6) 17-րդ, 18-րդ և (կամ) 19-րդ կետերով նախատեսված փաստաթղթերը և այլ ապացույցները՝ կախված պատճառված վնասի բնույթից: ***(16-րդ կետի 3-րդ ենթակետը լրաց. է 29/05/2014թ թիվ 20-L և փոփ" է 24"05"2016թ թիվ 16-L)***

17. **Տուժողի առողջությանը պատճառված վնասների հատուցման (ներառյալ Հայաստանի Հանրապետության տարածքից դուրս բժշկական օգնություն ստանալու համար կատարված ծախսերի հատուցման) համար ներկայացվում են՝**

1) դատաբժշկական փորձաքննության ակտ (եզրակացություն)՝բացառությամբ այն դեպքերի, երբ քրեական հետապնդում իրականացնող մարմնի եզրակացությունը կամ գործն ըստ էության լուծող և օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտը վկայակոչում է դատաբժշկական փորձաքննության (եզրակացության) արդյունքները,

2) սույն կանոնների 44.1-րդ, 44.2-րդ և 44.3-րդ կետերով սահմանված փաստաթղթերը, որոնք պետք է բավարարեն տվյալ կետերով սահմանված պահանջներին՝ որպես կատարված ծախսերի փաստացի ապացուցվածության չափանիշներ,

3) տուժողի առողջությանը պատճառված վնասների հետևանքով աշխատավարձի (եկամուտների) կորստի դեպքում՝ կորցրած աշխատավարձի (եկամուտների) չափը հաստատող փաստաթղթեր,

4) տուժողի հայեցողությամբ՝ վնասի չափը և մեղավորությունը հավաստող այլ փաստաթղթեր: ***(17-րդ կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերը փոփ. է 31/03/2015թ թիվ 57-L, 17-րդ կետը լրացվել է 23/06/2015թ թիվ 71-L որոշմամբ)***

18. **Տուժողի մահվան հետ կապված հատուցում ստանալու համար ներկայացվում են՝**

1) օրենքի համաձայն տուժողի մահվան հետևանքով վնասների հատուցման իրավունք ունեցող անձ համարվելու փաստը հավաստող փաստաթղթեր,

2) դատաբժշկական փորձաքննության ակտ (եզրակացություն) (բացառությամբ այն դեպքերի, երբ քրեական հետապնդում իրականացնող մարմնի եզրակացությունը կամ գործն ըստ էության լուծող և օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտը վկայակոչում է դատաբժշկական փորձաքննության (եզրակացության) արդյունքները),

3) մահվան վկայական,

4) (ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավոտապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 31.03.2015թ թիվ 57-Լ որոշմամբ)

5) կերակրողին կորցնելու հետ կապված վնասի հատուցման չափը հավաստող փաստաթղթեր (եթե պահանջվում է հատուցել կերակրողին կորցնելու հետ կապված ծախսերը),

6) տուժողի հայեցողությամբ՝ վնասի չափը և ապահովադրի և (կամ) ավտոտրանսպորտային միջոցն օրինական հիմքով տիրապետող այլ անձի մեղավորությունը հավաստող այլ փաստաթղթեր: ***(18-րդ կետի 2-րդ կետը փոփ. է 31/03/2015թ թիվ 57-L)***

19. **Տուժողի գույքին պատճառված վնասների հատուցման պահանջ ներկայացվելու դեպքում ներկայացվում են՝**

1) ավտոտրանսպորտային միջոցի, ինչպես նաև այլ գույքի վնասման (ոչնչացման) դեպքում՝ վնասի վերականգնման համար վճարման հաշիվներ, իսկ վճարումը արդեն կատարված լինելու դեպքերում՝ կատարված ծախսերը հիմնավորող փաստաթղթեր, մասնավորապես՝ գումարի վճարումը հավաստող բանկային կամ դրամարկղի մուտքի անդորրագրեր, բացառութամբ այն դեպքերի, երբ վնասի վերականգնման համար դեռևս ոչ մի գործողություն չի իրականացվել և ներկայացվել է տուժողի գրավոր երաշխավորությունը առ այն, որ չի իրականացվի գույքի վերականգնումը մինչև Բյուրոյի կողմից վնասի գնահատման վերջնական եզրակացություն տրամադրելը,

2) Վնասված գույքի նկատմամբ տուժողի սեփականության իրավունքը հավաստող փաստաթուղթ (փաստաթղթեր),

3) ավտոտրանսպորտային միջոցի, ինչպես նաև այլ գույքի կորստի դեպքում՝ կորստի փաստը հավաստող փաստաթղթեր,

4) տուժողի հայեցողությամբ՝ վնասի չափը և ապահովադրի և (կամ) ավտոտրանսպորտային միջոցն օրինական հիմքով տիրապետող այլ անձի մեղավորությունը հավաստող այլ փաստաթղթեր:

20. Տուժողը (նրա իրավահաջորդը) սույն կանոնների 24-րդ կետով սահմանված դեպքերում հատուցում ստանալու համար դիմում է Բյուրո՝ լրացնելով սույն կանոններով սահմանված համապատասխան դիմումը և ներկայացնելով անհրաժեշտ փաստաթղթերը: Ընդ որում, տուժողը (նրա իրավահաջորդը) հատուցում ստանալու համապատասխան դիմումը կարող է Բյուրո ներկայացնել ցանկացած ապահովագրական ընկերության գլխամասային գրասենյակի, նրա մասնաճյուղի, ներկայացուցչության կամ գործակալի միջոցով: Բյուրոն ապահովում է, որ իր պաշտոնական ինտերնետային էջում, ինչպես նաև գործունեության վայրում մշտապես հասանելի լինի (լինեն) հատուցում ստանալու համար Բյուրոյին ներկայացվող դիմումի ձևը (ձևերը): ***(20-րդ կետը փոփ. է 31/03/2015թ թիվ 57-L)***

20.1. Հատուցում ստանալու համար սույն գլխով նախատեսված փաստաթղթերը ներկայացվում են պատճենահանված վիճակում՝ բացառությամբ այն փաստաթղթերի, որոնք իրավական նշանակություն ունեն բացառապես տվյալ պատահարի գծով Բյուրոյից հատուցում ստանալու համար, որոնք ներկայացվում են բնօրինակով: Ընդ որում, փաստաթղթերի պատճենները ներկայացվելու դեպքում Բյուրոյին ցույց են տրվում նաև դրանց բնօրինակները, որի մասին համապատասխան գրառում է կատարվում պատճենի վրա:

21. Բյուրոն, ապահովագրական ընկերության գլխամասային գրասենյակը, նրա մասնաճյուղը, ներկայացուցչությունը կամ գործակալը տուժողի (նրա իրավահաջորդի) կողմից սույն կանոններով նախատեսված դիմումն ընդունելիս դիմումում կատարում են դիմումն

ընդունողի (մասնավորապես դիմում ընդունող ապահովագրական ընկերության գլխամասային գրասենյակի, նրա մասնաճյուղի, ներկայացուցչության կամ գործակալի անվանումը և նրա անունից ընդունող անձի անունը ազգանունը և զբաղեցրած պաշտոնը) և դիմումի ստացման ամսաթվի վերաբերյալ նշում, ինչպես նաև տուժողի (նրա իրավահաջորդի) կողմից հատուցում ստանալու համար դիմելու օրը վերջինիս տրամադրում են հատուցում ստանալու համար սույն կանոններով սահմանվածայն փաստաթղթերի ցանկը (որի ձևը սահմանվում է Բյուրոյի այլ ներքին իրավական ակտերով և հրապարակվում նրա պաշտոնական ինտերնետային էջում), որոնք դեռևս տուժողի կամ նրա իրավահաջորդի կողմից չեն ներկայացվել՝ նշելով, որ բացակայող փաստաթղթերը պետք է ներկայացվեն Բյուրո՝ վերջինիս կողմից հատուցման գործընթացի հետագա կարգավորումն իրականացնելու համար:

22. Դիմումը ստորագրվում է երկկողմանի՝ դիմումատուի և դիմումն ընդունողի կողմից, այնուհետև ներկայացված դիմումը պատճենահանվում է: Դիմումի պատճենը տրվում է դիմումատուին: Դիմումը ապահովագրական ընկերությունների գլխամասային գրասենյակների, դրանց մասնաճյուղերի, ներկայացուցչությունների կամ գործակալների կողմից ընդունվելու դեպքում դրա ստորագրված տարբերակը սքանավորվում է և նույն օրվա ընթացքում ուղարկվում է Բյուրոյի պաշտոնական էլեկտրոնային հասցեով: Դիմումն ընդունողը մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում հետպատասխան տեղեկացմամբ պատվիրված նամակով Բյուրոյին է ուղարկում նաև դիմումի և կից ներկայացված փաստաթղթերի բնօրինակները:

23. Բյուրոն տուժողի (իրավահաջորդի կողմից) հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմումն ստանալուց հետո՝ առավելագույնը 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում, ապահովում է պատահարի առաջացման պատճառների և պատահարի արդյունքում տուժողին պատճառված վնասների փորձաքննությունը և փորձաքննության արդյունքների մասին իրազեկում տուժողին (նրա իրավահաջորդին), ապահովագրված անձին և ապահովադրին (առկայության դեպքում)՝ տրամադրելով այդ փորձաքննությունների վերաբերյալ փորձագետների եզրակացությունների (հաշվետվությունների) պատճենները և ծանուցման մեջ նշելով դրանք բողոքարկելու կարգը, ժամկետները և պայմանները: Սույն կետի համաձայն՝ հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմումը համարվում է ստացված տվյալ տեսակի վնասի հատուցման համար սույն կանոնների համաձայն ներկայացման ենթակա բոլոր փաստաթղթերը պատշաճ կերպով Բյուրոյի կողմից ստացվելու պահին: Սույն կետով սահմանված պահանջը չի սահմանափակում Բյուրոյի իրավունքը մինչև հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմումի՝ սույն կետի իմաստով ստացված համարելը ապահովել պատահարի առաջացման պատճառների և պատահարի արդյունքում տուժողին պատճառված վնասների փորձաքննության իրականացումը՝ ներառյալ ապահովագրական ընկերության կողմից արդեն իսկ նշանակված փորձաքննության արդյունքում կազմված եզրակացությունը սույն կանոնների 23.2**Error! Reference source not found.**-րդ կետով սահմանված կարգով որպես իր կողմից նշանակված փորձաքննության արդյունք ընդունելու միջոցով: ***(23-րդ կետը լրաց. է 28/04/2015թ թիվ 63-L)***

23.1. Եթե հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմումին կից ներկայացված ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման համար պատասխանատու պետական մարմնի կամ քրեական հետապնդման մարմնի կազմած ակտով (այդ ակտի գծով նշանակված լրացուցիչ կամ կրկնակի փորձաքննության արդյունքներով) կամ դատարանի՝ օրինական ուժի մեջ մտած ակտով որոշված մեղավորությունը (անմեղությունը) հիմք է Բյուրոյի կողմից այն ամբողջությամբ մերժելու համար, ապա վերջինը չի նշանակում պատահարի արդյունքում տուժողին պատճառված վնասների փորձաքննություն: ***(23.1-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

23.2. Տվյալ պատահարի գծով ապահովագրական ընկերության կողմից կրկնակի փորձաքննություն նշանակված լինելու դեպքում Բյուրոն, հատուցման դիմում ստանալով, պատահարի առաջացման պատճառների և (կամ) պատահարի արդյունքում տուժողին պատճառված վնասների (որի վերաբերյալ նշանակվել է կրկնակի փորձաքննություն) փորձաքննություն չի նշանակում, իսկ նշանակված լինելու դեպքում դադարեցնում է այն և հատուցման համար հիմք է ընդունում կրկնակի փորձաքննություն իրականացրած փորձագետի կողմից տրված եզրակացությունը (հաշվետվությունը)՝ որպես իր կողմից նշանակված փորձաքննության արդյունք: Տվյալ պատահարի գծով ապահովագրական ընկերության կողմից պատահարի առաջացման պատճառների առաջնային և (կամ) լրացուցիչ փորձաքննություն (բացառությամբ Բյուրոյի կանոններով նախատեսված դեպքերում որպես փորձագիտական եզրակացություն դիտարկվող Ելակետ 1-ի և Ելակետ 2-ի) արդեն նշանակված լինելու դեպքում Բյուրոն պատահարի առաջացման պատճառների առաջնային փորձաքննություն չի նշանակում, իսկ նշանակած լինելու դեպքում դադարեցնում է այն և որպես իր կողմից նշանակված առաջնային փորձաքննության արդյունք հիմք է ընդունում ապահովագրական ընկերության կողմից տվյալ պատահարի գծով արդեն նշանակված պատահարի առաջացման պատճառների առաջնային (լրացուցիչ) փորձաքննության շրջանակներում փորձագետի կողմից տրված եզրակացությունը (հաշվետվությունը), եթե դրա գծով կրկնակի փորձաքննություն չի նշանակվել: Բյուրոն որպես իր կողմից նշանակված փորձաքննության արդյունք կարող է ընդունել նաև ապահովագրական ընկերության կողմից տվյալ պատահարի գծով արդեն նշանակված պատահարի արդյունքում տուժողին պատճառված վնասների գնահատման առաջնային (լրացուցիչ) փորձաքննության շրջանակներում փորձագետի կողմից տրված եզրակացությունը (հաշվետվությունը), եթե դրա գծով կրկնակի փորձաքննություն չի նշանակվել: ***(23.2-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L և 24"05"2016թ թիվ 16-L)***

ԳԼՈՒԽ 4.1

ՎՆԱՍՎԱԾ ԳՈՒՅՔԻ ՓՈՐՁԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՆԱԽՆԱԿԱՆ ԶՆՆՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԸ

23.3. Սույն գլխով կարգավորվում է ԱՊՊԱ պատահարի հետևանքով վնասված գույքի փորձաքննության համար Բյուրոյի կողմից նշանակվող նախնական զննության գործընթացը: ***(23.3-րդ կետը լրաց. է 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

23.4. ԱՊՊԱ պատահարի հետևանքով վնասված գույքի փորձաքննության համար զննության համակարգը գործում է հետևյալ պայմանների միաժամանակյա առկայության դեպքում՝

1) տվյալ պատահարով հատուցում ստանալու համար Բյուրո գրավոր դիմում ներկայացրած անձը վերջինին ներկայացրել է նաև տվյալ ԱՊՊԱ պատահարի հետևանքով վնասված իրեն (իր իրավանախորդին) պատկանող վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննություն իրականացնելու գրավոր պահանջ,

2) Բյուրո դեռևս չեն ներկայացվել տվյալ գույքին պատճառված վնասների գծով հատուցում ստանալու համար անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերը,

3) ԱՊՊԱ պատահարն արձանագրված է Ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման համար պատասխանատու պետական մարմնի կողմից, որի վերաբերյալ Բյուրո է ներկայացվել օրենսդրությամբ սահմանված կարգով կազմված այդ մարմնին ուղղված վարույթ իրականացնելու գրավոր պահանջի պատճենը, կամ Բյուրո է ներկայացվել քրեական հետապնդում իրականացնող մարմնի կողմից տրված տեղեկանք կամ որոշում՝ առ այն, որ պատահարի գծով հարուցվել է քրեական գործ կամ նյութեր են նախապատրաստվում քրեական գործ հարուցելու հիմքերի բացահայտման ուղղությամբ, իսկ այլ գույքի վնաս պատճառվելու դեպքում նաև՝ Ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման համար պատասխանատու պետական մարմնի կամ քրեական հետապնդում իրականացնող մարմնի կողմից տրված տեղեկանք՝ վնասված գույքի վերաբերյալ տեղեկատվությամբ,

4) սույն կետի 1)-ին ենթակետով նախատեսված դիմումում տուժողը (նրա իրավահաջորդը) որպես վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննության համար ներկայացված գույքին պատճառված վնասի հատուցման ստացման ձև ընտրել է համապատասխան գումարի վճարումը՝ նշելով գումարի ստացման եղանակը՝ կանխիկ կամ անկանխիկ՝ այն բանկային հաշվի համարի նշումով, որին պետք է փոխանցվի հատուցվող գումարը: ***(23.4-րդ կետի 3-րդ ենթակետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L), (23.4-րդ կետի 1-ին և 4-րդ ենթակետերը լրաց. են 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

23.5. Բյուրոն սույն կանոնների 23.4-րդ կետի 1)-ին ենթակետով սահմանված դիմումը ստանալուց հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, սույն կանոնների 23.7-րդ կետով սահմանված կարգով իրականացնում է վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննությունը և համապատասխան անձանց ստորագրմանը ներկայացնում զննության ակտ կամ սույն կանոնների 23.6-րդ կետով սահմանված դեպքերում գրավոր մերժում վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննություն իրականացնելու դիմումը: Ընդ որում, դիմումի մերժման հիմքերի վերացման դեպքում տուժողը (նրա իրավահաջորդը) կարող է վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննության պահանջով կրկին դիմել Բյուրո: ***(23.5-րդ կետը լրաց. է 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

23.6. Բյուրոն մերժում է սույն կանոնների 23.4-րդ կետի 1)-ին ենթակետով սահմանված դիմումը, եթե առկա չեն տվյալ կետով նախատեսված պայմանները կամ՝

1) դիմումը ներկայացնելու պահից հետո՝ 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում, դիմողը չի ապահովում զննության ենթակա գույքի փաստացի զննություն իրականացնելու հնարավորությունը,

2) զննության ենթակա գույքն ամբողջությամբ կամ մասամբ վերանորոգվել (ապամոնտաժվել) է:

23.7. Վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննությունն իրականացվում է հետևյալ ընթացակարգով

1) այն դեպքերում, երբ ԱՊՊԱ պատահարում ներգրավված չէ որևէ ապահովագրական ընկերություն կամ ներգրավված է միայն մեկ ապահովագրական ընկերություն, Բյուրոն նշանակում է համապատասխան վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննություն և զննության իրականացումը հանձնարարում (պատվիրում) իր հետ կնքված, գործող և Բյուրոյում գրանցված պայմանագիր ունեցող համապատասխան որակավորմամբ փորձագետի,

2) այն դեպքերում, երբ ԱՊՊԱ պատահարում ներգրավված է մեկից ավելի ապահովագրական ընկերություն, սույն կետով նախատեսված դիմումն ստանալու դեպքում Բյուրոն պատահարում ներգրավված մյուս ապահովագրական ընկերություններին (բացառությամբ հատուցման դիմում ներկայացրած տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցի վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքած ապահովագրական ընկերության) ներգրավում է գործընթացին և համապատասխանաբար իր, ինչպես նաև այդ ապահովագրական ընկերությունների՝ սահմանված պահանջներին բավարարող մեկական փորձագետի մասնակցությամբ նշանակում է վնասված գույքի փորձաքննության համար համատեղ նախնական զննություն,

3) վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննության արդյունքում կազմված և այն իրականացրած փորձագետի (փորձագետների) կողմից ստորագրված զննության ակտը տրամադրում է համապատասխան դիմումը ներկայացրած անձին և պատահարում ներգրավված ավտոտրանսպորտային միջոցների համար ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքած ապահովագրական ընկերություններին (բացառությամբ ապահովագրական հատուցման դիմում ներկայացրած տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցի վերաբերյալ կնքված ԱՊՊԱ պայմանագրով ապահովագրող հանդիսացող ապահովագրական ընկերության)՝ դիմումը ներկայացրած անձին ծանուցելով իր և պատահարի մյուս մասնակիցների, ինչպես նաև պատահարին ներգրավված ավտոտրանսպորտային միջոցների սեփականատերերի կողմից այդ ակտն ստորագրելու անհրաժեշտության մասին: ***(23.7-րդ կետի 1-ին, 2-րդ և 3-րդ ենթակետերը լրաց. են 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

23.8. Զննության ակտը Բյուրոյի և պատահարում ներգրավված ավտոտրանսպորտային միջոցների համար ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքած բոլոր ապահովագրական ընկերությունների (բացառությամբ ապահովագրական հատուցման դիմում ներկայացրած տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցի վերաբերյալ կնքված ԱՊՊԱ պայմանագրով ապահովագրող հանդիսացող ապահովագրական ընկերության), ինչպես նաև այդ պայմանագրերի գծով

ապահովադիր, ապահովագրված անձ (առկայության դեպքում) և տուժող հանդիսացող բոլոր անձանց կողմից ստորագրվելու դեպքում համարվում է, որ այդ պահից (համապատասխան անձանցից վերջինը ստորագրած անձի ստորագրության պահից) Բյուրոն իր համաձայնությունն է տվել տուժողին (նրա իրավահաջորդին) իրականացնելու վնասված գույքի վերանորոգման աշխատանքներ: Տվյալ դեպքում համարվում է, որ ԱՊՊԱ պայմանագրով նախատեսված համապատասխան համաձայնություն է տվել նաև տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործումից բխող պատասխանատվությունն ապահովագրած ապահովագրական ընկերությունը: Զննության ակտը սույն կետով նախատեսված որևէ անձի կողմից չստորագրվելու դեպքում համարվում է, որ զննության ակտը չի կազմվել, և Բյուրոն համաձայնություն չի տվել տուժողին (նրա իրավահաջորդին)՝ իրականացնելու վնասված գույքի վերանորոգման աշխատանքներ, և ԱՊՊԱ հատուցման գործընթացը իրականացվում է ընդհանուր կարգով:

23.9.Բյուրոն գույքին պատճառված վնասների հատուցում ստանալու համար իրեն գրավոր դիմում ներկայացրած ցանկացած անձի (որը դեռևս չի ներկայացրել տվյալ գույքին պատճառված վնասների գծով հատուցում ստանալու համար անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերը) դիմումը ներկայացնելու օրը գրավոր ծանուցում է նրա՝ սույն կանոնների 23.4-րդ կետի 1)-ին ենթակետով նախատեսված պահանջ ներկայացնելու իրավունքի և դրա իրականացման հետևանքների, ինչպես նաև վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննություն իրականացնելու պայմանների, ժամկետների և մերժման հիմքերի մասին: ***(23.9-րդ կետը լրաց. է 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

23.10. Սույն կանոնների 23.7-րդ կետի 2)-րդ ենթակետով նախատեսված դեպքում Բյուրոյի պահանջով պատահարում ներգրավված ապահովագրական ընկերությունները (բացառությամբ ապահովագրական հատուցման դիմում ներկայացրած տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցի վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքած ապահովագրական ընկերության) պարտավոր են մեկ աշխատանքային օրվա ընթացքում ապահովել համապատասխան փորձագետի նշանակումը և նրա մասնակցությունը վնասված գույքի փորձաքննության համար նախնական զննության ամբողջ գործընթացին: ***(23.10-րդ կետը լրաց. է 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

23.11. Զննության ակտը կազմվում է մեկ օրինակից, որը պահվում է Բյուրոյում, իսկ ակտը ստորագրած անձանց տրվում են դրա պատճենները:

ԳԼՈՒԽ 5

ԲՅՈՒՐՈՅԻ ԿՈՂՄԻՑ ՎՃԱՐՄԱՆ ԵՆԹԱԿԱ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԸ, ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՄԵՐԺՄԱՆ ՀԻՄՔԵՐԸ, ՀԵՏԱԴԱՐՁ ՊԱՀԱՆՋԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔԸ

24. Բյուրոն Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցում է տուժած անձանց պատճառված վնասները, այն դեպքում, երբ՝

1) վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցը կամ դրա վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքելու պարտականություն ունեցող անձն անհայտ է: Այս դեպքում Բյուրոն

Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցում է միայն տուժած անձանց պատճառված անձնական վնասները,

2) վնասը պատճառվել է այն ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործմամբ, որի վերաբերյալ կնքված չէ ԱՊՊԱ պայմանագիր,

3) վնասը պատճառվել է հափշտակված կամ առանց հափշտակության նպատակի ապօրինաբար տիրացած ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործմամբ,

4) վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցի վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքած ապահովագրական ընկերությունը ճանաչվել է անվճարունակ (սնանկ), եթե նա Օրենքի համաձայն պարտավոր էր հատուցել պատճառված վնասը:

25. Բյուրոն մերժում է Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին վնասների հատուցման վճարումը, եթե՝

1) բացակայում են կամ վերացել են Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին Բյուրոյի կողմից հատուցման հիմքերը,

2) վնասը պատճառվել է այն ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործումից, որը պարտադիր ապահովագրության ենթակա չէ,

3) վնասը պատճառվել է անհաղթահարելի ուժի (ֆորս մաժոր) հետևանքով առաջացած պատահարի հետևանքով,

4) վնասը պատճառվել է ահաբեկչական, ռազմական գործողությունների, խռովությունների կամ զանգվածային անկարգությունների հետևանքով առաջացած պատահարի արդյունքում,

5) վնասը պատճառվել է վտանգավոր թափոնների տեղափոխման ժամանակ և կապված է բացառապես վտանգավոր թափոնների հետ,

6) վնասը պատճառվել է տուժողի դիտավորության հետևանքով,

7) վնասը պատճառվել է պետական սեփականություն համարվող բուսական կամ կենդանական աշխարհին, օդին, մակերևութային կամ ստորգետնյա ջրերին, ընդերքին,

8) վնասը պատճառվել է արվեստի գործերին, թանկարժեք զարդերին, քարերին ու մետաղներին,

9) ապահովագրական հատուցումը ենթակա է վճարման ապահովագրական ընկերության կողմից,

10) օրենքով նախատեսված այլ դեպքերում:

26. Բյուրոն հետադարձ պահանջի իրավունք ունի հետևյալ դեպքերում՝

1) վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցը կամ դրա վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքելու պարտականություն ունեցող անձն անհայտ է,

ա. այս դեպքում Բյուրոն հետադարձ պահանջի իրավունք ունի վնաս պատճառած անձի և վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցի սեփականատիրոջ նկատմամբ,

բ. եթե Բյուրոն բացահայտում է վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցի վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայմանագիրը կնքած ապահովագրական ընկերությանը, ապա Բյուրոն

հետադարձ պահանջի իրավունք է ձեռք բերում այդ ապահովագրական ընկերության նկատմամբ, եթե վերջինս օրենքի համաձայն պարտավոր է վճարել ապահովագրական հատուցում:

2) վնասը պատճառվել է այն ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործմամբ, որի վերաբերյալ կնքված չէ ԱՊՊԱ պայմանագիր: Այս դեպքում Բյուրոն հետադարձ պահանջի իրավունք ունի վնաս պատճառած անձի և վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցի սեփականատիրոջ նկատմամբ,

3) վնասը պատճառվել է հափշտակված կամ առանց հափշտակության նպատակի ապօրինաբար տիրացած ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործմամբ, որի դեպքում Բյուրոն հետադարձ պահանջի իրավունք ունի վնաս պատճառած անձի նկատմամբ:

27. Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին տուժած անձանց պատճառված վնասները հատուցվում են Օրենքի 8-րդ հոդվածով սահմանված գումարների առավելագույն չափի սահմաններում:

ԳԼՈՒԽ 6

ԲՅՈՒՐՈՅԻ ԿՈՂՄԻՑ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ՆԵՐՔԻՆ ԿԱՆՈՆԱԿԱՐԳՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՋՆԵՐԸ

28. ԱՊՊԱ ոլորտում Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների գործընթացը կանոնակարգելու նպատակով Բյուրոն սահմանում է ընթացակարգեր և այլ ներքին իրավական ակտեր, որոնցով առնվազն սահմանվում են՝

1) հատուցման գործընթացի մանրամասն նկարագրությունը, Բյուրոյի աշխատակիցների և ստորաբաժանումների պարտականությունները այս գործընթացում,

2) հատուցումը վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու որոշման ձևը, դրանում ներառվող տեղեկությունները,

3) լրացուցիչ և կրկնակի փորձաքննությունների նշանակման և անցկացման հետ կապված Բյուրոյի գործողությունները,

4) հատուցման վճարումը մերժելու և այն վճարելու ընթացակարգերը,

5) հատուցումներով պայմանավորված հետադարձ պահանջի (սուբրոգացիայի) իրավունքի առկայության դեպքում՝ Բյուրոյի կողմից նման պարտավորությունների հաշվառման և պարտավորությունների ստացմանն ուղղված գործողությունների կարգը:

29. Բյուրոյի՝ սույն կանոնների 28-րդ կետով նախատեսված այլ ներքին իրավական ակտերը պետք է հնարավորինս ամբողջական և մատչելի կերպով նկարագրեն ԱՊՊԱ ոլորտում Բյուրոյի կողմից հատուցումների վճարման հետ կապված գործընթացները՝ համապատասխան քայլերի տրամաբանական հաջորդականությամբ:

ԲԱԺԻՆ 4

ԳՈՒՅՔԻՆ ՊԱՏՃԱՌՎԱԾ ՎՆԱՍՆԵՐԻ ԵՎ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՎՆԱՍՆԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

ԳԼՈՒԽ 7

ԳՈՒՅՔԻՆ ՊԱՏՃԱՌՎԱԾ ՎՆԱՍՆԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

30. Պատահարում տուժողի կամ տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցը տիրապետող անձի ոչ դիտավորյալ մեղքի առկայության դեպքում տուժողի գույքին պատճառված փաստացի վնասը ենթակա է հատուցման այդ պատահարում տուժողի կամ տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցը տիրապետող անձի մեղքի աստիճանին համամասնորեն նվազեցված չափով: Ընդ որում, պատահարում ներգրավված անձինք, բացառությամբ այն անձանց, որոնք համաձայն փորձաքննության ճանաչվել են ապահովագրական պատահարի առաջացման մեջ անմեղ, համարվում են ապահովագրական պատահարի առաջացման մեջ ոչ դիտավորյալ մեղք ունեցող նաև այն դեպքում, երբ տվյալ ապահովագրական պատահարի առաջացման մեջ չի հաստատվել մասնակից անձանցից ոչ մեկի մեղավորությունը: ***(30-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

31. Սույն կանոնների 30-րդ կետով նախատեսված դեպքում պատահարում տուժողի կամ տուժողի ավտոտրանսպորտային միջոցը տիրապետող անձի մեղավորությունը՝ տվյալ տուժողի գույքին պատճառված վնասների մասով գնահատվում է 50 տոկոսի չափով, իսկ այլ անձանց պատճառված վնասների մասով պատահարում ոչ դիտավորյալ մեղք ունեցող անձանց (ում գործողությունները կամ անգործությունը պատճառահետևանքային կապի մեջ է գտնվում տվյալ վնասի առաջացման հետ) միջև մեղավորությունը բաշխվում է հավասարաչափ, եթե մեղավորության այլ աստիճան չի սահմանվել դատարանի՝ օրինական ուժի մեջ մտած որոշմամբ: Ընդ որում, գործն ըստ էության լուծող և օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտով պատահարում այլ մեղավորության աստիճան սահմանվելու կամ անմեղ ճանաչվելու կամ դիտավորյալ մեղքի առկայությունը հաստատվելու դեպքում հատուցում վճարած կողմը (Բյուրոն և ապահովագրական ընկերությունները) կատարում են համապատասխան չափով հատուցման վերահաշվարկներ՝ համապատասխանաբար ավել վճարված հատուցման չափով հետադարձ պահանջ ներկայացնելու և (կամ) պակաս վճարված հատուցումը լրացուցիչ վճարելու միջոցով: Սույն կետով նախատեսված դատական ակտերի ընդունման մասին տեղեկացված կողմերը դրանց մասին ծանուցում են դատական գործընթացին չներգրավված կողմին, որոնց համար այդ դատական ակտի ընդունման արդյունքում առաջանում է հետադարձ պահանջ ներկայացնելու կամ համապատասխան փոխհաշվարկներ կատարելու իրավունք կամ պարտավորություն: ***(31-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L և լրաց" 24/05/2016թ թիվ 16-L)***

31.1. Եթե ապահովագրական պատահարում ներգրավված ավտոտրանսպորտային միջոցները տիրապետող անձինք անմեղ են ճանաչվել պատահարի առաջացման մեջ, սակայն այդ անձանցից որևէ մեկին անմեղ ճանաչելու հիմք են հանդիսացել վարորդներից մեկի մահը կամ պատահարին ուղեկցող և (կամ) պատահարի առաջացման պատճառ (կամ պատճառներից մեկը) հանդիսացող այնպիսի գործոնների առկայությունը, որոնք, Բյուրոյի կանոնների համաձայն, հաշվի չեն առնվում պատճառների փորձագետի կողմից վարորդի մեղավորության որոշման համար, ապա նշված հիմքով անմեղ ճանաչված վարորդի կողմից ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործման հետևանքով պատճառված բխող վնասի հատուցման պարտավորությունն առաջանում է առանց վարորդի մեղքի՝ որպես առավել վտանգի

աղբյուրով տվյալ պայմաններում իրենցից այդպիսի վտանգ չներկայացնող օբյեկտներին և անձանց պատճառված վնասի համար պատասխանատվության արդյունք: ***(31. 1-ին կետը լրաց" 24/05/2016թ թիվ 16-L)***

32. Տուժողը (նրա իրավահաջորդը), պատահարի հետևանքով իր գույքին պատճառված վնասի հատուցման գործընթացում, հատուցման ստացման ձևի (համապատասխան գումար ստանալու կամ պատճառված վնասի վերականգնման միջոցով) ընտրությունն իրականացնում է Բյուրոյի կողմից հատուցում վճարելու որոշումն ստանալուց հետո՝ 2 աշխատանքային օրվա ընթացքում: Սույն կետով սահմանված ժամկետում տուժողի կողմից համապատասխան ընտրություն չկատարվելու դեպքում համարվում է, որ տուժողն ընտրել է համապատասխան գումար վճարելու եղանակը: Բյուրոն հատուցում վճարելու որոշումը տուժողին ուղարկելիս (տրամադրելիս) գրավոր ծանուցում է սույն կետով սահմանված իրավունքի իրականացման ժամկետի, կարգի և դրա չիրականացման հետևանքի, ինչպես նաև սույն կանոնների 34-րդ կետով նախատեսված պարտականության (դրա առկայության դեպքում) մասին: Ընդ որում, հատուցում վճարելու որոշման հետ միաժամանակ Բյուրոն ուղարկում է, իսկ որոշումն առձեռն հանձնելու դեպքում՝ գրավոր (տուժողի կողմից այն ստանալու փաստի մասին նշում կատարելով) տրամադրում է նաև Բյուրոյի կանոնների համաձայն ԱՊՊԱ ոլորտում պատահարի հետևանքով վնասված գույքի վերանորոգում իրականացնելու իրավունք ունեցող այն վերանորոգող կազմակերպությունների ցանկը, որոնցից տուժողը կարող է ընտրություն կատարել հատուցում ստանալիս: Սույն կետով սահմանված պահանջները չեն տարածվում այն գույքին պատճառված վնասի հատուցման գործընթացի վրա, որի գծով վնասի հատուցման ստացման ձևի ընտրությունը տուժողը (նրա իրավահաջորդը) արդեն իսկ կատարել է սույն կանոնների 23.4-րդ կետով սահմանված կարգով, և Բյուրոն նրան թույլ է տվել վերանորոգել այդ գույքը:

33. Սույն կանոնների 32-րդ կետով նախատեսված ընտրության դիմումը ներկայացվում է գրավոր ձևով՝ տուժողի (նրա իրավահաջորդի) կամ նրա ներկայացուցչի ստորագրությամբ: Ընդ որում, համապատասխան գումար վճարելու ձևով վնասների հատուցման տարբերակն ընտրվելու դեպքում Բյուրոն հատուցվող գումարը տուժողին (նրա իրավահաջորդին) տրամադրում է անկանխիկ եղանակով՝ սույն կանոնների 16-րդ կետի 1-ին ենթակետով սահմանված դիմումում նշված բանկային հաշվի համարով կամ բանկային փոխանցման միջոցով:

34. Պատահարի հետևանքով գույքին պատճառված վնասի վերականգնման տարբերակը ընտրվելու դեպքում տուժողը (նրա իրավահաջորդը) կամ որևէ երրորդ անձ պետք է գրավոր պարտավորություն ստանձնի լրավճարելու վնասի վերականգման համար՝ հատուցման ենթակա գումարի չբավարարող մասով, եթե՝

1) վնասի վերականգնման գումարը գերազանցում է Օրենքի 8-րդ հոդվածով սահմանված վճարման ենթակա գումարի առավելագույն սահմանաչափը, կամ

2) տուժողը (նրա իրավահաջորդը) ցանկանում է գույքի վերանորոգման համար օգտագործել գործարանային դետալներ, հանգույցներ, ագրեգատներ, որոնց գծով

համապատասխան փորձագետը վնասը գնահատելիս Բյուրոյի կողմից սահմանված կանոններին համապատասխան հաշվարկել է մաշվածություն, կամ

3) հատուցումը հաշվարկվել է սույն կանոնների 30-րդ կետով նախատեսված կարգով:

35. Տուժողի (նրա իրավահաջորդի) կամ այլ անձի կողմից սույն կանոնների 34-րդ կետով նախատեսված պարտավորությունը չստանձնելու դեպքում սույն կանոնների 34-րդ կետով նախատեսված վնասների վերականգնումը գնահատվում է որպես ոչ ողջամիտ և տուժողին (նրա իրավահաջորդին) պատճառված վնասները հատուցվում են համապատասխան գումար վճարելու միջոցով: Գույքին պատճառված վնասի վերականգնման գործընթացն իրականացվում է Օրենքով և Բյուրոյի կանոններով սահմանված կարգով:

ԳԼՈՒԽ 8
ՏՈՒԺՈՂՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆԸ ՊԱՏՃԱՌՎԱԾ ՎՆԱՍՆԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

36. Տուժողների առողջությանը պատճառված վնասների համար հատուցումը Օրենքով, սույն կանոններով և Բյուրոյի այլ ներքին իրավական ակտերով սահմանված կարգով վճարվում է անմիջապես բժշկական հաստատությանը՝ բացառությամբ Օրենքով և սույն կանոններով նախատեսված դեպքերի:

37. Բյուրոն տուժողների առողջությանը պատճառված վնասների վերականգնման առնչությամբ բուժօգնության ցուցաբերման հետ կապված հատուցումների կարգավորման գործընթացում համագործակցում է Հայաստանի Հանրապետությունում արտոնագրված բոլոր բժշկական հաստատությունների հետ և հիվանդանոցային բուժօգնության ցուցաբերման հետ կապված հատուցումներն իրականացնելիս հիմք է ընդունում նրանց կողմից տրված՝ սույն կանոններով նախատեսված փաստաթղթերը:

38. Բյուրոն տուժողների առողջությանը պատճառված վնասների հետ կապված հատուցումների կարգավորման գործընթացում առաջնորդվում է Օրենքով, և սույն կանոններով սահմանված պահանջներով, ինչպես նաև Բյուրոյի խորհրդի կողմից հաստատած հատուցման ենթակա ծախսերի անհրաժեշտության, հիմնավորվածության և փաստացի ապացուցվածության չափանիշներով և ԱՊՊԱ ոլորտում բժշկի ցուցումով բուժման շարունակականության ապահովմանն ուղղված միջոցառումների հետ կապված և այլ ծախսերի հատուցման ենթակա սահմանաչափերով:

39. ԱՊՊԱ ոլորտում Բյուրոյի համար գործում է ԱՊՊԱ պատահարի հետևանքով տուժողներին ամբուլատոր-առաջնային և հիվանդանոցային բժշկական օգնություն ցուցաբերելու և առողջությունը վերականգնելու հետ կապված ծախսերի նախնական հատուցման համակարգ այն դեպքերում, երբ դեռևս որոշում չի կայացվել հատուցում վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու մասին:

40. Նախնական հատուցման համակարգը գործում է հետևյալ սկզբունքների հիման վրա և հետևյալ առավելագույն սահմանաչափերով.

1) Բյուրոն որևէ շահագրգիռ անձի կողմից գրավոր կերպով պատահարի մասին տեղեկացվելու պահից սկսած նախնական հատուցման միջոցով ապահովում է պատահարում ներգրավված անձանց առողջությանը պատահարի հետևանքով պատճառված վնասի գծով բժշկական օգնության ցուցաբերման և առողջության վերականգնման հետ կապված ծախսերի հատուցումը, եթե առկա է հետևյալ պայմաններից առնվազն մեկը.

ա. տվյալ պատահարում ներգրավված ոչ մի ավտոտրանսպորտային միջոցի համար առկա չէ գործող ԱՊՊԱ պայմանագիր, կամ

բ. վնաս պատճառած բոլոր ավտոտրանսպորտային միջոցները կամ դրանց վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայմանագիր կնքելու պարտականություն ունեցող անձինք անհայտ են, կամ

գ. վնաս պատճառած բոլոր ավտոտրանսպորտային միջոցները եղել են հափշտակված կամ գտնվել են առանց հափշտակության նպատակի ապօրինի տիրապետության տակ, կամ

դ. վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցների վերաբերյալ ԱՊՊԱ պայամանագիր կնքած բոլոր ապահովագրական ընկերությունները ճանաչվել են անվճարունակ (սնանկ),

2) սույն կետով սահմանված նախնական հատուցման համակարգը չի գործում սույն կանոնների 25-րդ կետով սահմանված վնասների մասով, ինչպես նաև այն անձանց նկատմամբ, ովքեր Օրենքի 26-րդ հոդվածի համաձայն՝ ապահովագրական հատուցում ստանալու իրավունքից չեն օգտվում,

3) նախնական հատուցման համակարգի դեպքում հատուցումները Բյուրոյի կողմից իրականացվում են միայն համապատասխան բժշկական հաստատությանը՝ վերջինիս կողմից ներկայացված առնվազն հետևյալ փաստաթղթերի հիման վրա.

ա. քաղվածք հիվանդության պատմությունից (էպիկրիզ) և (կամ) ամբուլատոր քարտից՝ հաստատված բուժող բժշկի ստորագրությամբ և բժշկական հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում),

բ. վճարման հաշիվներ՝ ստորագրված բժշկական հասատատության ղեկավարի կամ նրա կողմից լիազորված անձի և գլխավոր հաշվապահի կողմից և հաստատված բժշկական հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում),

գ. բժշկական օգնություն կամ առողջության վերականգնման հետ կապված ծառայություն ստացած (ստացող) անձի անձը հաստատող փաստաթղթի պատճենը,

դ. բժշկական օգնություն կամ առողջության վերականգնման հետ կապված ծառայություն ստացած (ստացող) անձից կամ նրա օրինական ներկայացուցչից վերցված՝ Բյուրոյին ուղղված հատուցում ստանալու մասին դիմում՝ համաձայն Ձև 5-ի կամ տուժողի կողմից այդպիսի դիմում ներկայացնելու անհնարինության (մահվան, անգիտակից վիճակում գտնվելու կամ այլ հիմքով) վերաբերյալ գրավոր հիմնավորում:

4) նախնական հատուցումներն իրականացվում են յուրաքանչյուր տուժողի գծով ամբուլատոր-առաջնային և հիվանդանոցային բժշկական օգնություն ցուցաբերելու, բժշկական կամ վերականգնողական հաստատություններ տեղափոխելու, բժշկական կամ

վերականգնողական հաստատություններում պահելու, ախտորոշման, բուժման և առողջության վերականգնման համար անհրաժեշտ ծախսերի չափով, բայց ոչ ավել քան յուրաքանչյուր տուժողի գծով 750 000 Հայաստանի Հանրապետության դրամ գումարը և մեկ պատահարի գծով ընդհանուր առմամբ ոչ ավելի, քան անձնական վնասների գծով Օրենքով նախատեսված մեկ պատահարի համար սահմանված հատուցման ենթակա առավելագույն չափի և տվյալ պատահարին մասնակից ավտոտրանսպորտային միջոցների քանակի հարաբերության արդյունքում ստացված գումարի չափը: ***(40-րդ կետի 3-րդ ենթակետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-L և 23/06/2015թ թիվ 72-L)***

40.1. Բյուրոն առաջին իսկ հնարավորության դեպքում պետք է միջոցներ ձեռնարկի, որպեսզի իրենից նախնական հատուցում ստացող անձինք հատուցման դիմում ներկայացնեն Բյուրո, ինչպես նաև գրավոր պարտավորություն ստանձնեն՝ առ այն, որ այդ դիմումը մերժվելու դեպքում՝ 10 աշխատանքային օրվա ընթացքում Բյուրոյին կփոխհատուցեն սույն կանոններին համապատասխան իրենց համար վճարված նախնական հատուցման գումարները: Եթե պատահարից հետո՝ երեք ամսվա ընթացքում, Բյուրոն հնարավորություն չի ունենում ձեռնարկել սույն կետով նախատեսված գործողությունները կամ չնայած ձեռնարկած ողջամիտ միջոցներին՝ նախնական հատուցում ստացող անձը հատուցման դիմում չի ներկայացնում Բյուրո կամ հրաժարվում է հատուցման դիմում ներկայացնելուց կամ սույն կետով նախատեսված պարտավորությունն ստանձնելուց, ապա Բյուրոն իրավունք ունի դադարեցնել նախնական հատուցման հետագա վճարումը և (կամ) նախնական հատուցում ստացող անձին դիմել հետադարձ պահանջի իրավունքով արդեն վճարված նախնական հատուցման գումարները հետ ստանալու պահանջով: ***(40.1 կետը փոփոխվել է 23/06/2015թ թիվ 71-L)***

41. Պատահարի վերաբերյալ փորձաքննության (ներառյալ՝ լրացուցիչ և կրկնակի) արդյունքներով (պատահարի հետ կապված քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ հարուցված լինելու դեպքում՝ օրինական ուժի մեջ մտած համապատասխան դատական ակտի հիման վրա) Բյուրոյի կողմից հատուցում վճարելու վերաբերյալ որոշում կայացվելուց հետո Բյուրոն Օրենքով, սույն կանոններով և Բյուրոյի այլ կանոններով սահմանված կարգով տուժողին (նրա իրավահաջորդին) վճարում է հատուցումը՝ հատուցվող գումարից մասհանելով արդեն տրված նախնական հատուցման գումարները: Բյուրոյի կողմից հատուցման վճարումը մերժելու մասին որոշում կայացվելու դեպքում Բյուրոն միջոցներ է ձեռնարկում որպես նախնական հատուցում վճարված գումարները համապատասխան անձանցից հետ ստանալու ուղղությամբ: Ընդ որում, եթե Բյուրոն հատուցման վճարումը մերժում է Օրենքի 49-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետով նախատեսված հիմքով, ապա իր կողմից նախնական հատուցման կարգով վճարված գումարները համարվում են համապատասխան ապահովագրական ընկերության կողմից կատարված ապահովագրական հատուցում, և Բյուրոն տվյալ ապահովագրական ընկերության նկատմամբ այդ գումարների չափով ձեռք է բերում հետադարձ պահանջի իրավունք:

42. (ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավոտապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 16.12.2014թ թիվ 42-Լ որոշմամբ)

43. Անմիջապես տուժողին (նրա իրավահաջորդին) կամ նրա լիազորված անձին վճարվում են տուժողի առողջությանը պատճառված վնասի հետ կապված Օրենքի և Բյուրոյի կանոնների համաձայն հատուցման ենթակա հետևյալ ծախսերը՝

1) Օրենքի 12-րդ հոդվածի 6-8-րդ մասերով նախատեսված ծախսերը,

2) բժշկի ցուցումով բուժման շարունակականության (ամբուլատոր կամ ստացիոնար ռեաբիլիտացիոն բուժման) ապահովմանն ուղղված ծախսերը, այդ թվում՝ վերականգնողական (ռեաբիլիտացիոն) միջոցառումների, դեղեր ձեռք բերելու, մասնագիտացված տնային խնամքի, ախտորոշիչ ամբուլատոր կամ ստացիոնար հետազոտությունների, սանատոր կուրորտային բուժման, պրոթեզավորման, անվասայլակի, տեխնիկական այլ միջոցների բժշկական պարագաների ձեռքբերման հետ կապված ծախսերը,

3) (ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավոտապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 22.07.2011թ թիվ 61-Լ որոշմամբ)

4) տուժողի բուժման կամ առողջության վերականգնման համար տուժողի կամ այլ անձի կողմից արդեն իսկ կատարված ծախսերը: ***(43-րդ կետի 2-րդ ենթակետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-Լ)***

44. (ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավոտապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 31.03.2015թ թիվ 57-Լ որոշմամբ)

44.1. Ամբուլատոր-առաջնային բուժօգնության հետ կապված ծախսերի հատուցման համար Բյուրո են ներկայացվում առնվազն հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) քաղվածք ամբուլատոր քարտից (եթե ամբուլատոր-առաջնային բուժօգնությունը ցուցաբերվել է ամբուլատոր-պոլիկլինիկ բուժհաստատությունում) և (կամ) բժշկական տեղեկանք կամ կոնսուլտացիոն եզրակացություն (եթե ամբուլատոր-առաջնային բուժօգնությունը ցուցաբերվել է հիվանդանոցային բուժհաստատությունում)՝ հաստատված բուժող բժշկի ստորագրությամբ և հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում), որտեղ ներկայացված են առնվազն՝

ա. հիվանդի անունը, ազգանունը, ծննդյան ամսաթիվը,

բ. բժշկական հաստատություն դիմելու ամսաթիվը,

գ. հիմնական կլինիկական եզրափակիչ ախտորոշումը, ուղեկցող հիվանդությունները և բարդությունները,

դ. իրականացված բուժական միջամտությունները, այդ թվում՝ վիրահատական,

ե. կատարված լաբորատոր և գործիքային հետազոտությունները,

զ. օգտագործված դեղերը և բժշկական նշանակության ապրանքները,

է. հետագա խորհրդատվությունը (ռեաբիլիտացիոն բուժում, հետագա հսկողություն, տնային աջակցության պարագաներ և այլն),

2) վնասի չափը հիմնավորող հետևյալ փաստաթղթերը՝

ա. ծառայությունը մատուցած կամ ապրանքը վաճառած հաստատությանը գումարը վճարվելու դեպքում՝ վճարման հաշիվներ՝ ստորագրված համապատասխան հասատատության ղեկավարի կամ նրա կողմից լիազորված անձի և գլխավոր հաշվապահի կողմից և հաստատված այդ հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում), ընդ որում վճարման հաշիվը պետք է ներառի նաև ծառայությունը ստացող կամ ապրանքը ձեռք բերած անձի անունը և ազգանունը,

բ. անմիջապես տուժողին (նրա իրավահաջորդին) կամ նրա ներկայացուցչին գումարը վճարվելու դեպքում՝

ա) սույն ենթակետի «ա» պարբերությամբ սահմանված պահանջներին բավարարող վճարման հաշիվ (հաշիվ ապրանքագիր) և հետևյալ փաստաթղթերից որևէ մեկը՝ դրամարկղային ֆիսկալային կտրոն կամ դրամարկղի մուտքի օրդեր (կանխիկ վճարման դեպքում) կամ բանկային փոխանցման անդորրագիր (անկանխիկ վճարման դեպքում) կամ վճարման փաստը հավաստող այլ փաստաթուղթ՝ ներառյալ ծառայությունը մատուցած կամ ապրանքը վաճառած հաստատության կողմից տրված համապատասխան տեղեկանք, կամ

բ) դրամարկղային ֆիսկալային կտրոն կամ դրամարկղի մուտքի օրդեր (կանխիկ վճարման դեպքում), որոնցում հստակ արտացոլված է մատուցված ծառայությունների կամ ձեռքբերված ապրանքների վերաբերյալ տեղեկատվություն, կամ

գ) վճարման փաստի վերաբերյալ նշում պարունակող՝ սույն ենթակետի «ա» պարբերությամբ սահմանված պահանջներին բավարարող վճարման հաշիվ (հաշիվ ապրանքագիր): ***(44.1-րդ կետի 2-րդ ենթակետը լրաց. է 31/08/2015թ թիվ 83-Լ)***

44.2. Հիվանդանոցային բուժօգնության հետ կապված ծախսերի հատուցման համար Բյուրո են ներկայացվում առնվազն հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) քաղվածք հիվանդության պատմությունից (էպիկրիզ)՝ հաստատված բուժող բժշկի ստորագրությամբ և բժշկական հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում), որտեղ ներկայացված են առնվազն՝

ա. հիվանդի անունը, ազգանունը, ծննդյան ամսաթիվը,

բ. հիվանդանոց ընդունման և հիվանդանոցից դուրս գրման ամսաթվերը,

գ. հիմնական կլինիկական եզրափակիչ ախտորոշումը, ուղեկցող հիվանդությունները և բարդությունները,

դ. իրականացված բուժական միջամտությունները, այդ թվում՝ վիրահատական,

ե. կատարված լաբորատոր և գործիքային հետազոտությունները,

զ. օգտագործված դեղերը և բժշկական նշանակության ապրանքները,

է. հետստացիոնար խորհրդատվությունը (վերականգնողական, ռեաբիլիտացիոն բուժում, հետագա հսկողություն, տնային աջակցության պարագաներ, և այլն),

2) վնասի չափը հիմնավորող՝ սույն կանոնների 44.1-րդ կետով սահմանված փաստաթղթեր, որոնց կցված է (բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության և Լեռնային Ղարաբաղի Հանրապետության տարածքից դուրս բժշկական օգնություն ստանալու համար

կատարված ծախսերի հատուցման դեպքերի) հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների հաշվառման ձևը (ձև 0001),

3) (ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավոտապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 31.08.2015թ թիվ 83-Լ որոշմամբ) ***(44.2-րդ կետը լրացվել է 23/06/2015թ թիվ 71-Լ որոշմամբ)***, ***(44.2 -րդ կետի 2-րդ ենթակետը լրաց. է 31/08/2015թ թիվ 83-Լ)***

44.3. Բժշկի ցուցումով բուժման շարունակականության (ամբուլատոր ամբուլատոր կամ ստացիոնար ռեաբիլիտացիոն բուժման) ապահովմանն ուղղված միջոցառումների հետ կապված և այլ ծախսերի հատուցման համար Բյուրո են ներկայացվում առնվազն հետևյալ փաստաթղթերը՝

1) քաղվածք հիվանդության պատմությունից (էպիկրիզ) և (կամ) ամբուլատոր քարտից՝ հաստատված բուժող բժշկի ստորագրությամբ և բժշկական հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում), որտեղ ներկայացված են առնվազն՝

ա. հիվանդի անունը, ազգանունը, ծննդյան ամսաթիվը,

բ. բժշկի ցուցումով նշանակված ամբուլատոր կամ ստացիոնար ռեաբիլիտացիոն միջոցառումները, այդ թվում (ըստ անհրաժեշտության)՝ վերականգնողական (ռեաբիլիտացիոն) միջոցառումները, դեղորայքը, մասնագիտացված տնային խնամքը, ախտորոշիչ ամբուլատոր կամ ստացիոնար հետազոտությունները, սանատոր-կուրորտային բուժումը, տեխնիկական միջոցները, բժշկական պարագաները, անվասայլակը, պրոթեզը կամ օրթեզը,

գ. յուրաքանչյուր ամբուլատոր-ռեաբիլիտացիոն միջոցառման նշանակման ամսաթիվը և տևողությունը,

2) սանատոր-կուրորտային բուժման դեպքում՝ նաև քաղվածք սանատոր-կուրորտային հաստատության հիվանդության պատմությունից՝ հաստատված բուժող բժշկի ստորագրությամբ և սանատոր-կուրորտային հաստատության կնիքով,

3) վնասի չափը հիմնավորող սույն կանոնների 44.1-րդ կետով սահմանված փաստաթղթերը: ***(44.3-րդ կետը և 44.3-րդ կետի 1-ին ենթակետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-Լ), (44.3-րդ կետի 3-րդ ենթակետը փոփ. է 31/08/2015թ թիվ 83-Լ)***

44.4. Տուժողների առողջությանը պատճառված վնասների վերականգնման հետ կապված առանձին ծախսատեսակների գծով հատուցում ստանալու համար Բյուրո ներկայացման ենթակա փաստաթղթերի նկատմամբ Բյուրոյի կանոններով կարող են սահմանվել լրացուցիչ պահանջներ՝ որպես այդ ծախսերի փաստացի ապացուցվածության չափանիշներ:

44.5. Սույն կանոնների 44.1-րդ, 44.2-րդ, 44.3-րդ և 44.4-րդ կետերով սահմանված փաստաթղթերի հիման վրա ենթակա են հատուցման ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործման հետևանքով տուժողների առողջությանը պատճառված վնասների գծով կատարված այն ծախսերը, որոնք բավարարում են Բյուրոյի կանոններով համապատասխան ծախսերի համար սահմանված անհրաժեշտության և հիմնավորվածության չափանիշներին և չեն գերազանցում բժշկի ցուցումով բուժման շարունակականության (ամբուլատոր կամ ստացիոնար ռեաբիլիտացիոն բուժման) ապահովմանն ուղղված միջոցառումների հետ կապված և այլ ծախսերի՝ Բյուրոյի կանոններով սահմանված սահմանաչափերը: Ընդ որում, վճարովի հիվանդասենյակի գծով օրական 6000 Հայաստանի Հանրապետության դրամ գումարը

գերազանցող ծախսերը՝ գերազանցած մասով, իսկ բուժհաստատություն չհանդիսացող կազմակերպություններին կատարված ծախսերը՝ ամբողջությամբ, սույն կետի իմաստով, համարվում են ոչ անհրաժեշտ և չհիմնավորված: ***(44.5-րդ կետը լրաց. է 16/12/2014թ թիվ 42-L)***

ԳԼՈՒԽ 9

ՏՈՒԺՈՂՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆԸ ՊԱՏՃԱՌՎԱԾ ՎՆԱՍԻ ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ ԿՈՐՑՐԱԾ ԱՇԽԱՏԱՎԱՐՁԻ (ԵԿԱՄՈՒՏՆԵՐԻ) ՀԱՇՎԱՐԿՄԱՆ ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

45. Տուժողի կորցրած աշխատավարձի (եկամուտի) հատուցման ենթակա չափը որոշվում է միջին աշխատավարձից (եկամտից) տոկոսներով, որը նա ստացել է մինչև հաշմությունը կամ առողջության այլ վնասվածքը կամ աշխատունակության կորուստը: Այդ տոկոսները որոշվում են տուժողի կողմից մասնագիտական աշխատունակության կորստի, իսկ մասնագիտական աշխատունակության բացակայության դեպքում՝ ընդհանուր աշխատունակության կորստի աստիճանին համապատասխան:

45.1. Տուժողի աշխատունակության կորստի աստիճանը հաշվարկվում է հետևյալ կարգով.

1) բժշկական հաստատությունների կողմից Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տուժողին տրված ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկում նշված ժամանակահատվածում աշխատունակության կորուստը գնահատվում է 100 տոկոս,

2) տուժողին անաշխատունակության թերթիկ տրամադրման ենթակա չլինելու դեպքում՝ ստացիոնար բուժման ժամանակահատվածում, ինչպես նաև ամբուլատոր բուժման այն ժամանակահատվածում, որի ընթացքում բժշկի տրված տեղեկանքի համաձայն՝ տուժողը եղել է անաշխատունակ, աշխատունակության կորուստը գնահատվում է 100 տոկոս,

3) աշխատունակության կորստի հաշվարկում սույն կետի 1-ին և 2-րդ ենթակետերով նախատեսված ժամանակահատվածը չի կարող գերազանցել պատահարի օրվան հաջորդող երեք ամիսը, և այդ ժամկետից հետո սահմանվում է իրավասու պետական մարմնի կողմից իրականացված բժշկասոցիալական փորձաքննությամբ: Ընդ որում, այն դեպքում, երբ իրավասու պետական մարմնի կողմից իրականացված բժշկասոցիալական փորձաքննությամբ տուժողի ընդհանուր և մասնագիտական աշխատունակության կորստի աստիճան չի սահմանվում, ապա.

ա. հաշմանդամության խումբ սահմանվելու դեպքում համարվում է, որ տուժողի աշխատունակության կորստի աստիճանը կազմում է՝ հաշմանդամության 1-ին խմբի դեպքում՝ 90 տոկոս, հաշմանդամության 2-րդ խմբի դեպքում՝ 75 տոկոս, հաշմանդամության 3-րդ խմբի դեպքում՝ 60 տոկոս,

բ. տուժողին հաշմանդամ չճանաչելու, սակայն ժամանակավորապես անաշխատունակ մնալու հիմքով անաշխատունակության ժամկետը երկարաձգվելու դեպքում երկարաձգված

ժամանակահատվածում աշխատունակության կորուստը գնահատվում է 100 տոկոս: ***(45.1-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L, իսկ 3-րդ ենթակետը լրացվել է 23/06/2015թ թիվ 71-L որոշմամբ)***

46. Մասնակիորեն աշխատունակությունը կորցրած տուժողի վնասի հատուցման չափը ենթակա է համապատասխան մեծացման, եթե տուժողի աշխատունակությունը հետագայում նվազել է՝ կապված առողջությանը պատճառված վնասի հետ, համեմատած այն աշխատունակության հետ, որ նրա մոտ մնացել էր իրեն վնասի հատուցման մասին որոշում կայացվելու պահին:

47. Աշխատունակությունը կորցրած տուժողի վնասի հատուցման չափը ենթակա է համապատասխան նվազեցման, եթե տուժողի աշխատունակությունը վնասի հատուցման մասին որոշում կայացվելու պահի համեմատ աճել է: Մինչև աշխատունակության կորստի չափը սահմանող իրավասու մարմնի կողմից տրված համապատասխան տեղեկանքում սահմանված ժամկետին (այն անժամկետ սահմանված չլինելու դեպքում) հաջորդող ամսվա մեկը տուժողի կողմից այդ ժամկետի երկարացման մասին տեղեկանք չներկայացվելու դեպքում տուժողի աշխատունակությունը համարվում է վերականգնված, և նրա կորցրած աշխատավարձի (եկամուտների) հատուցումը դադարեցվում է:

48. Սույն կանոնների 45-րդ կետով սահմանված դեպքում տուժողի կորցրած աշխատավարձի (եկամտի) կազմում ներառվում են նրա ինչպես հիմնական, այնպես էլ համատեղությամբ կատարված աշխատանքի՝ եկամտային հարկով հարկվող աշխատանքային և քաղաքացիական իրավական պայմանագրերով վարձատրության բոլոր վճարները: Հաշվի չեն առնվում միանվագ բնույթի վճարները, մասնավորապես, չօգտագործված արձակուրդի փոխհատուցումը և արձակման նպաստը: Ժամանակավոր անաշխատունակության կամ հղիության և ծննդաբերության համար արձակուրդի ժամանակաշրջանի համար հաշվի է առնվում վճարված նպաստը: Ձեռնարկատիրական գործունեությունից ստացված եկամուտները, ինչպես նաև հեղինակային հոնորարը ներառվում են կորցրած աշխատավարձի կազմում, ընդ որում ձեռնարկատիրական գործունեությունից եկամուտները ներառվում են հարկային մարմինների տվյալների հիման վրա: ***(48-րդ կետը լրաց. է 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

49. Աշխատավարձի (եկամտի) բոլոր տեսակները հաշվի են առնվում մինչև հարկային պահումները եղած չափով:

50. Տուժողի ամսական միջին աշխատավարձը (եկամուտը) հաշվարկվում է առողջությանը վնաս պատճառելուն նախորդած տասներկու ամսվա նրա աշխատավարձը (եկամուտը) տասներկու մասի բաժանելու միջոցով: Այն դեպքում, երբ տուժողը վնաս պատճառելու ժամանակ աշխատել է տասներկու ամսից պակաս, նրա ամսական միջին աշխատավարձը (եկամուտը) հաշվարկվում է փաստացի աշխատած ամիսների աշխատավարձի (եկամտի) ընդհանուր գումարն այդ ամիսների թվի վրա բաժանելով:

51. Տուժողի ցանկությամբ ոչ լրիվ աշխատած ամիսները փոխարինվում են լրիվ աշխատած նախորդ ամիսներով, իսկ դրանց փոխարինման անհնարինության դեպքում՝ հանվում են հաշվարկից:

52. Այն դեպքում, երբ վնաս պատճառելու պահին տուժողը չի աշխատել, նրա ցանկությամբ հաշվարկվում է նրա՝ մինչև աշխատանքից ազատվելու աշխատավարձը, կամ հաշվարկի հիմքում դրվում է տվյալ վայրում նրա որակավորմամբ աշխատողի վարձատրության սովորական չափը, որը սակայն չի կարող պակաս լինել Հայաստանի Հանրապետությունում օրենքով սահմանված նվազագույն ամսական աշխատավարձի հնգապատիկից: Ընդ որում, այն դեպքում, երբ համապատասխան վիճակագրական բացակայության կամ այլ պատճառներով հնարավոր չէ որոշել տվյալ վայրում տվյալ որակավորմամբ աշխատողի վարձատրության սովորական չափը, հաշվարկի հիմքում դրվում է 55.000 Հայաստանի Հանրապետության դրամը, բայց ոչ պակաս, քան Հայաստանի Հանրապետությունում օրենքով որպես հաշվարկային հիմք սահմանված նվազագույն ամսական աշխատավարձի հնգապատիկը: ***(52-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L և 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

53. Եթե մինչև տուժողին հաշմություն կամ նրա առողջությանն այլ վնաս պատճառելը նրա աշխատավարձում (եկամտում) կատարվել են նրա գույքային դրությունը բարելավող կայուն փոփոխություններ (բարձրացել է զբաղեցրած պաշտոնի աշխատավարձը, տուժողը փոխադրվել է ավելի բարձր վարձատրվող աշխատանքի կամ ցերեկային ուսուցմամբ ուսումնական հաստատությունն ավարտելուց հետո ընդունվել է աշխատանքի և այլ դեպքերում, երբ ապացուցվել է տուժողի աշխատանքի վարձատրության կայուն փոփոխությունը կամ փոփոխության հնարավորությունը), նրա ամսական միջին աշխատավարձը (եկամուտը) որոշելիս հաշվի է առնվում միայն այն աշխատավարձը (եկամուտը), որը նա ստացել է կամ կարող էր ստանալ համապատասխան փոփոխությունից հետո:

54. Կորցրած աշխատավարձը (եկամուտը) սահմանելիս տուժողին հաշմության կամ առողջության այլ վնասի հետ կապված նշանակված հաշմանդամության կենսաթոշակը, ինչպես նաև այլ կենսաթոշակներն ու նպաստները և այլ նմանօրինակ վճարները, որոնք նշանակվել են առողջության քայքայումից առաջ կամ հետո, հաշվի չեն առնվում ու չեն հանգեցնում վնասի հատուցման չափի նվազեցման (հաշվի չեն առնվում ի հաշիվ վնասի հատուցման): Վնասը հատուցելիս հաշվի չի առնվում նաև տուժողի կողմից առողջության քայքայումից հետո ստացած աշխատավարձը (եկամուտը):

55. 14 տարեկան չդարձած անչափահասին, որը չունի աշխատավարձ (եկամուտ), հաշմություն կամ նրա առողջությանն այլ վնաս պատճառելու դեպքում կորցրած աշխատավարձի (եկամտի) հատուցում չի վճարվում:

56. Սույն կանոնների 55-րդ կետով նախատեսված անչափահասի 14 տարեկան դառնալուց հետո, ինչպես նաև 14 տարեկանից մինչև 18 տարեկան հասակի անչափահասի, որը չունի աշխատանք (եկամուտ), կորցրած աշխատավարձի (եկամտի) հաշվարկի հիմքում դրվում է 55.000 ՀՀ դրամը, բայց ոչ պակաս, քան Հայաստանի Հանրապետությունում օրենքով որպես հաշվարկային հիմք սահմանված նվազագույն ամսական աշխատավարձի հնգապատիկի չափը: ***(52-րդ կետը փոփ. է 16/12/2014թ թիվ 42-L և 31/08/2015թ թիվ 83-L)***

57. Եթե առողջությանը վնաս հասցվելու ժամանակ անչափահասն ունեցել է աշխատավարձ, ապա վնասը հատուցվում է՝ ելնելով այդ աշխատավարձի չափից, որը սակայն չի

կարող պակաս լինել Հայաստանի Հանրապետությունում օրենքով սահմանված նվազագույն ամսական աշխատավարձի հնգապատիկից:

58. Անչափահասը, որի առողջությանը նախկինում վնաս է պատճառվել, աշխատանքային գործունեությունն սկսելուց հետո իրավունք ունի, ելնելով իր ստացած աշխատավարձից, պահանջել վնասի հատուցման չափի մեծացում, սակայն իր զբաղեցրած պաշտոնի համար սահմանված վարձատրությունից կամ իր աշխատատեղի նույն որակավորման աշխատողի աշխատավարձից ոչ ավելի չափով:

59. Տուժողի առողջությանը պատճառված վնասի հետևանքով կորցրած աշխատավարձի (եկամուտի) հատուցման ենթակա գումարը կյանքի թանկացման դեպքում, օրենքով սահմանված կարգով, ինդեքսավորվում է, իսկ նվազագույն աշխատավարձի չափը բարձրանալու դեպքում մեծանում է աշխատավարձի նվազագույն չափի բարձրացմանը համամասնորեն:

60. Կորցրած աշխատավարձի (եկամուտի) հատուցումը կատարվում է ամենամսյա վճարումներով, բացառությամբ հատուցման վերաբերյալ որոշում ընդունելու օրվան նախորդող ամիսներին կորցրած աշխատավարձի (եկամտի), որը հատուցվում է միանվագ կերպով:

ԳԼՈՒԽ 10

ՏՈՒԺՈՂԻ ՄԱՀՎԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

61. Տուժողի մահվան դեպքում հատուցվում է տուժողի մահվան հետևանքով վնասների հատուցման իրավունք ունեցող անձանց կրած վնասները:

62. Տուժողի մահվան հետևանքով վնասների հատուցման իրավունք ունեցող անձինք են՝

1) *Կերակրողին կորցրած անձինք, այն է՝*

ա. տուժողի խնամքի ներքո գտնվող կամ նրա մահվան օրը նրանից խնամք ստանալու իրավունք ունեցող անաշխատունակ անձինք,

բ. տուժողի մահվանից հետո ծնված նրա երեխան,

գ.տուժողի ծնողներից մեկը, ամուսինը կամ ընտանիքի անդամը՝ անկախ նրա աշխատունակությունից, որը չի աշխատում և զբաղված է տուժողի խնամքի ներքո գտնվող նրա 14 տարեկան չդարձած կամ թեկուզև նշված տարիքին հասած, սակայն բժշկական մարմինների եզրակացությամբ իր առողջական վիճակով կողմնակի խնամքի կարիք ունեցող երեխաների, թոռների, եղբայրների և քույրերի խնամքով,

դ. տուժողի խնամքի ներքո գտնվող և նրա մահվանից հետո՝ 5 տարվա ընթացքում, անաշխատունակ դարձած անձինք:

2) *տուժողի հուղարկավորության հետ կապված անհրաժեշտ ծախսերը կատարած անձինք:*

62.1. Տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերը հատուցվում են օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտով սահմանված չափով, իսկ քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ հարուցված չլինելու կամ այդպիսի գործով կայացված դատական ակտով տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերի հատուցման հետ կապված հարցերը կարգավորված չլինելու դեպքում՝ տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերը գնահատվում են 1.000.000 Հայաստանի Հանրապետության դրամ, որը հատուցվում է միանվագ կերպով:

63. Եթե մինչև տուժողի մահը նրան հատուցվել են իր առողջությանը պատճառված վնասների հետ կապված ծախսերը և (կամ) առողջությանը պատճառված վնասների հետևանքով կորցրած աշխատավարձը (եկամուտները), ապա տուժողի հուղարկավորության հետ կապված անհրաժեշտ և հիմնավորված ծախսերը կատարած անձանց տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերը վճարվում են ոչ ավելի, քան՝ Օրենքով ըստ յուրաքանչյուր տուժողի համար սահմանված ապահովագրական գումարի և արդեն կատարված հատուցման չափի տարբերությունն է:

63.1. Տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերը հատուցվում են օրինական ուժի մեջ մտած համապատասխան դատական ակտում նշված անձանց: Քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ հարուցված չլինելու կամ այդպիսի գործով կայացված դատական ակտով տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերի հատուցման հետ կապված հարցերը կարգավորված չլինելու դեպքում՝ սույն կանոնների 62.1-րդ կետով սահմանված գումարը վճարվում է հատուցում ստանալու դիմում ներկայացրած այն անձին, ով առաջին անգամ ներկայացրել է տուժողի մահվան վկայականի բնօրինակը՝ անկախ այն հանգամանքից, թե նա ներկայացրել է հուղարկավորության հետ կապված ծասերի կատարումը հիմնավորող փաստաթղթեր, թե՝ ոչ (Բյուրոյի մոտ պահվող մահվան վկայականի պատճենի վրա կատարվում է բնօրինակը ներկայացված լինելու մասին համապատասխան նշում): Ընդ որում, համապատասխան գումարն ստացած անձը գրավոր պարտավորություն է ստանձնում՝ առ այն, որ այլ անձանց կողմից Օրենքով և Բյուրոյի կանոններով սահմանված պահանջներին համապատասխան տվյալ տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերի հատուցման դիմում ներկայացվելու դեպքում այդ գումարը կբաշխի նրանց միջև հուղարկավորության հետ կապված ընդհանուր ծախսերում (ներառյալ՝ իր կողմից կատարված) նրանց կատարած անհրաժեշտ ծախսերի մասնաբաժնին համամասնորեն:

64. Կերակրողին կորցրած անձանց վնասը հատուցվում է տուժողի՝ սույն կանոնների 48-53-րդ կետերով սահմանված կարգով հաշվարկված աշխատավարձի (եկամտի) (ներառյալ՝ կենսաթոշակի և այլ նմանօրինակ վճարների) այն մասի չափով, որը վերջինի կենդանության օրոք նրանք ստանում էին կամ ստանալու իրավունք ունեին իրենց ապրուստի համար: Ընդ որում, քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ հարուցված չլինելու կամ այդպիսի գործով կայացված դատական ակտով կերակրողին կորցրած անձանց վնասների հատուցման չափի հետ կապված հարցերը կարգավորված չլինելու այն դեպքում, երբ համապատասխան իրավական նորմերի կամ Բյուրոյի կանոնների բացակայության կամ այլ պատճառներով հնարավոր չէ որոշել, թե կերակրողին կորցրած անձինք կամ նրանց մի մասը մահացածի աշխատավարձի (եկամտի) որ չափն էին ստանում կամ ստանալու իրավունք ունեին, համարվում է, որ մահացածի աշխատավարձը (եկամուտը) (դրա չբաշխված մասը, եթե կերակրողին կորցրած անձանց մի մասին հասանելիք չափը հստակ է) նրա կենդանության օրոք հավասարաչափ բաշխվել է վերջինիս և կերակրողին կորցրած այն անձանց միջև, ովքեր ապահովագրական հատուցում վճարելու մասին որոշում կայացնելու օրվա դրությամբ հայտնի են

Բյուրոյին (բացառությամբ այն անձանց, ում հասանելիք չափը հստակ է): Սույն կետում սահմանված՝ հատուցման չափի հաշվարկման սկզբունքը կիրառվում է նաև սույն կանոնների 66-րդ կետով նախատեսված դեպքերում վերահաշվարկ իրականացնելիս: Ընդ որում, վերահաշվարկն իրականացվում է վերահաշվարկին հաջորդող ժամանակահատվածի համար: Կերակրողին կորցրած անձանց հատուցման չափը որոշելիս հաշվի չի առնվում կերակրողին կորցրած անձանց կողմից ստացվող ցանկացած եկամուտը՝ ներառյալ այն կենսաթոշակը և թոշակի այլ տեսակները, որոնք նրանք ստանում են՝ կապված կերակրողին կորցնելու հետ:

64.1. Այն դեպքերում, երբ համաձայն սույն կանոնների 66-րդ կետի հատուցման չափը ենթակա չէ վերահաշվարկի, ապահովագրական հատուցում վճարելու մասին որոշում կայացնելու օրվանից հետո Բյուրոյին դիմած կերակրողին կորցնելու հետևանքով հատուցում ստանալու իրավունք ունեցող անձի հատուցման չափը սահմանվում է նույն պատահարի հետևանքով կերակրողին կորցրած այլ անձանց համար սույն կանոնների 64-րդ կետում նշված սկզբունքով որոշված հատուցմանը հավասար չափով, եթե հատուցման այլ չափ չի սահմանվել դատական կարգով, և համապատասխան իրավական նորմերի կամ Բյուրոյի կանոնների բացակայության կամ այլ պատճառներով հնարավոր չէ որոշել, թե կերակրողին կորցրած տվյալ անձը մահացածի աշխատավարձի (եկամտի) որ չափն է ստացել կամ ստանալու իրավունք ունեցել:

65. Կերակրողին կորցրած անձանց պատճառված վնասի հատուցման գումարը կյանքի թանկացման դեպքում, օրենքով սահմանված կարգով, ինդեքսավորվում է, իսկ նվազագույն աշխատավարձի չափը բարձրանալու դեպքում մեծանում է աշխատավարձի նվազագույն չափի բարձրացմանը համամասնորեն:

66. Կերակրողի մահվան հետ կապված վնասի հատուցման իրավունք ունեցող յուրաքանչյուր անձի համար սահմանված հատուցման չափը ենթակա չէ վերահաշվարկի, բացառությամբ հետևյալ դեպքերի՝

1) երեխայի ծնունդը կերակրողի մահվանից հետո,

2) մահացած կերակրողի երեխաների, թոռների, եղբայրների և քույրերի խնամքով զբաղված անձանց հատուցման վճարի նշանակումը և դադարումը:

67. Կերակրողին կորցրած անձանց վնասը հատուցվում է ամենամսյա վճարումների տեսքով հետևյալ ժամկետներում՝

1) անչափահասներին՝ մինչև 18 տարեկան դառնալը,

2) 18 տարեկանից բարձր տարիքի սովորողներին՝ մինչև ցերեկային ուսուցման ձևով ուսումնական հաստատություններում ուսման ավարտը, սակայն ոչ ավելի, քան մինչև 23 տարեկան դառնալը,

3) 55 տարեկանից մեծ կանանց և 60 տարեկանից մեծ տղամարդկանց՝ ցմահ,

4) հաշմանդամներին՝ հաշմանդամության ժամանակ,

5) ծնողներից մեկին, ամուսնուն կամ ընտանիքի այլ անդամին, որն զբաղված է մահացածի խնամքի տակ գտնվող նրա երեխաների, թոռների, եղբայրների և քույրերի խնամքով՝ մինչև

վերջիններիս 14 տարեկան դառնալը, իսկ այդ ընթացքում անաշխատունակ դառնալու դեպքում՝ նաև խնամքի ավարտից հետո:

68. Բոլոր դեպքերում, հատուցման վճարումը դադարեցվում է, եթե սպառվել է Օրենքով նախատեսված հատուցման ենթակա առավելագույն չափը: Ընդ որում, այդ հաշվարկի մեջ ընդգրկվում են տվյալ տուժողի մահվան հետևանքով բոլոր ածանց վճարված հատուցումները, ինչպես նաև հենց տուժողին մինչև նրա մահը հատուցված գումարները՝ կապված տվյալ պատահարի հետևանքով նրա առողջությանը վնաս պատճառվելու և (կամ) աշխատավարձ (եկամուտ) կորցնելու հետ:

ԳԼՈՒԽ 11
ԱՆՑՈՒՄԱՅԻՆ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ

69. Ապահովագրական ընկերությունները իրենց անունից հանդես եկող ապահովագրական հատուցումների կարգավորման իրավասությամբ օժտված այլ անձանց (գործակալների) ցանկը Բյուրո են ներկայացնում մինչև 2011 թվականի հունվարի 20-ը, իսկ դրանում կատարված յուրաքանչյուր փոփոխության վերաբերյալ՝ 5 աշխատանքային օրվա ժամկետում տեղեկացնում են Բյուրո:

Ձև 1

««Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ կողմից Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների վճարման» կանոնների

(ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 22.07.2011թ թիվ 61-Լ որոշմամբ)

Ձև 2

««Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ կողմից Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների վճարման» կանոնների

(ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 22.07.2011թ թիվ 61-Լ որոշմամբ)

Ձև 3

««Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ կողմից Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների վճարման» կանոնների

(ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 22.07.2011թ թիվ 61-Լ որոշմամբ)

Ձև 4

««Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ կողմից Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների վճարման» կանոնների

(ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ խորհրդի 22.07.2011թ թիվ 61-Լ որոշմամբ)

««Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ կողմից
Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների վճարման» կանոնների
Ձև 5

Ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ ________________________ ներկայացվող անձնական դիմում

Ընկերության անվանումը կամ Բյուրո[1]

(դիմումի հերթական համարը _________)

1. ՏՈՒԺՈՂԻ (ՆՐԱ ԻՐԱՎԱՀԱՋՈՐԴԻ) ՏՎՅԱԼՆԵՐ		
Անուն, ազգանուն, հայրանուն		
Անձը հաստատող փաստաթղթի տվյալներ		
Բնակության հասցե		
Նամակագրության հասցե (լրացվում է, երբ տարբերվում է բնակության հասցեից)		
Բանկային հաշվեհամար, որին գումարի ստացման միջոցով հատուցման դեպքում պետք է փոխանցվի հատուցվող գումարը	Հաշվետիրոջ անուն, ազգանուն (անվանում)____, Բանկի անվանում ____, Հաշվի համար [ ]	
Հեռախոս,էլ. փոստ		Նշված էլ. փոստը կարող է օգտագործվել որպես ծանուցման եղանակ
2. ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՊԱՏԱՀԱՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ		
Պատահարի համառոտ նկարագիր		
Պատահարի մասնակից ավտոտրանսպոր-տային միջոցները և դրանց վարորդները (ներառյալ տուժած անձի ավտոտրանսպորտային միջոցը՝ առկայության դեպքում)	**ավտոտրանսպորտային միջոց 1** Մակնիշ՝ _ _ _ _ _ _ __ _ _ _, հ/համարանիշ _ _ _ _ _ _ _ _, ապահովագրություն՝ _ Վարորդ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ __ _ _ _ **ավտոտրանսպորտային միջոց 2** Մակնիշ՝ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, հ/համարանիշ _ _ _ _ _ _ _ _ _, ապահովագրություն՝ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ __ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Վարորդ __ _ **ավտոտրանսպորտային միջոց 3** Մակնիշ՝ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, հ/համարանիշ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, ապահովագրություն՝ _ Վարորդ __ _ _ _	

[1] Սույն դիմումն համարվում է ներկայացված նաև այն անձին, ում փոխանցվել է Բյուրոյի կանոններով սահմանված կարգով:

Պատահարի տեղի ունենալու ամսաթիվ, ժամ և վայր	Ամսաթիվ՝ ___/___/___ (օօ ամ տտ) ժամ՝ ___:____ (ժամ րոպե) վայր _____ (պատահարի տեղի ունենալու կոնկրետ վայրը)

3. ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՎՆԱՍԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Պատահարի հետևանքով պատճառված վնասներ	☐ առողջությանը պատճառված վնասներ ☐ կորցրած աշխատավարձ (եկամուտ) ☐ մահվան հետևանքով վնասներ
Դիմումատուի գնահատականով վնասի հավանական առավելագույն մեծություն)	առողջությանը պատճառված վնասների համար՝ _____ << դրամ կորցրած աշխատավարձի (եկամտի) համար՝ _____ << դրամ մահվան հետևանքով վնասներ՝ _____ << դրամ **Ընդամենը՝ _____ << դրամ**
Առողջությանը պատճառված վնասի տեսակ	☐ ամբուլատոր-առաջնային բուժօգնություն _____ (բժշկական հաստատության անվանումը) ☐ հիվանդանոցային բուժօգնություն _____ (բժշկական հաստատության անվանումը) ☐ բուժման շարունակականություն (ամբուլատոր - ռեաբիլիտացիոն բուժում) ○ վերականգնողական (ռեաբիլիտացիոն) միջոցառումներ ○ դեղորայքի ձեռքբերում ○ մասնագիտացված տնային խնամք ○ ախտորոշիչ ամբուլատոր հետազոտություններ ○ սանատոր-կուրորտային բուժում ○ անվասայլակի ձեռքբերում ○ տեխնիկական այլ միջոցների և բժշկական պարագաների ձեռքբերում ○ պրոթեզավորում
Կորցրած աշխատավարձի (եկամտի) վերաբերյալ տվյալներ	☐ պատահարի պահին չի աշխատել և չի զբաղվել ձեռնարկատիրական գործունեությամբ ☐ պատահարի պահին աշխատել է և զբաղվել է ձեռնարկատիրական գործունեությամբ ○ համաձայն եմ հատուցման հաշվարկում հիմք ընդունել մինչև աշխատանքից ազատվելու աշխատավարձը ○ համաձայն չեմ հատուցման հաշվարկում հիմք ընդունել մինչև աշխատանքից ազատվելու աշխատավարձը ☐ ոչ լրիվ աշխատած ամիսները փոխարինել լրիվ աշխատած նախորդ ամիսներով
Տուժողի մահվան կապակցությամբ	☐ հուղարկավորության ծախսերը կատարած անձ է ☐ կերակրողին կորցրած անձ է ○ մահացածի խնամքի ներքո գտնվող անձ

վնասների հատուցում ստանալու հիմքը	◯ մահացածի մահվանից հետո ծնված նրա երեխա ◯ մահացածի խնամքի ներքո գտնվող անձի խնամքով զբաղվող ընտանիքի անդամ ◯ այլ

4. ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՑԱՆԿ

Հ/հ		Փաստաթղթեր	Էջերի քանակ	Առկա է	Առկա չէ
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Հավաստում եմ, որ՝

- սույն դիմումով ներկայացված տվյալները ճիշտ են, համապատասխանում են իրականությանը և գիտակցում եմ, որ կեղծ տեղեկություններ կամ փաստաթղթեր ներկայացնելու դեպքում օրենքով սահմանված կարգով կարող եմ ենթարկվել քրեական պատասխանատվության, իսկ սույն դիմումը կարող է մերժվել.

- ստացել եմ սույն դիմումի պատճենը, գիտակցում եմ, որ ապահովագրական ընկերությունը/Բյուրոն կարող է պահանջել պատահարի արդյունքում պատճառված վնասները հիմնավորող այլ փաստաթղթեր:

-Սույնով պարտավորություն եմ ստանձնում առ այն, որ այլ անձանց կողմից «Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքով և Բյուրոյի կանոններով սահմանված պահանջներին համապատասխան Ապահովագրական ընկերությանը/Բյուրոյին տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերի հատուցման դիմում ներկայացնելու դեպքում տուժողի հուղարկավորության հետ կապված ծախսերի կապակցությամբ իմ ստացած գումարը կբաշխեմ նրանց միջև՝ հուղարկավորության հետ կապված ընդհանուր ծախսերում (ներառյալ՝ իմ կողմից կատարվածը) նրանց կատարած անհրաժեշտ ծախսերի մասնաբաժնին համամասնորեն: Գիտակցում եմ, որ պատահարում տուժած այլ անձանց կողմից Ապահովագրական ընկերությանը/Բյուրոյին հատուցման դիմում ներկայացնելու կամ պատճառված վնասների վերագնահատման հետևանքով ինձ վճարման ենթակա հատուցման գումարի չափը կարող է փոփոխվել (ավելանալ կամ նվազել), ինչի առնչությամբ պարտավորություն եմ ստանձնում առ այն, որ ՀՀ օրենքով սահմանված դեպքերում և կարգով Ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի կողմից կատարված վերահաշվարկի հետևանքով ինձ վճարման ենթակա հատուցման գումարի չափի նվազեցման դեպքում 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում Ապահովագրական ընկերությանը/Բյուրոյին կվերադարձնեմ ինձ վճարված հատուցման գումարի և վերահաշվարկի արդյունքում ստացված գումարի տարբերությունը:

-Սույնով պարտավորվում եմ, հատուցում ստանալու համար սույն դիմումը Ապահովագրական ընկերությանը/Բյուրոյի կողմից մերժելու դեպքում՝ 10 (տասը) աշխատանքային օրվա ընթացքում Ապահովագրական ընկերությանը/Բյուրոյին ամբողջությամբ փոխհատուցել նշված դիմումի հիման վրա բժշկական հաստատությանը/ներին Ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի կողմից վճարված նախնական հատուցման գումարները:

- Սույն դիմումի ստորագրմամբ թույլատրում եմ ապահովագրական ընկերությանը/Բյուրոյին հրապարակել իմ վերաբերյալ ապահովագրական, բժշկական կամ այլ գաղտնիք կազմող տեղեկությունները այնքանով, որքանով, որ դա ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի գնահատմամբ անհրաժեշտ է ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի կողմից հատուցման գործընթացը հավուր պատշաճի իրականացնելու և հատուցման վճարմամբ պայմանավորված հետադարձ պահանջի իրավունքի արդյունավետ իրականացման համար:

*- **Սույնով պարտավորություն եմ ստանձնում ՀՀ օրենքով, Բյուրոյի կանոններով սահմանված դեպքերում և կարգով կատարված վերահաշվարկի հետևանքով վճարման ենթակա հատուցման գումարի չափի նվազեցման դեպքում 10 (տասը) աշխատանքային օրվա ընթացքում վերադարձնել հատուցման գումարի և վերահաշվարկի արդյունքում ստացված գումարի տարբերությունը:***

Նշումներ վնաս պատճառած անձից և (կամ) վնասի համար պատասխանատու այլ անձի կողմից կամ նրանց անունից տուժողի ստացած հատուցումների վերաբերյալ

Դիմումատու՝

անուն, ազգանուն | ստորագրություն | ամսաթիվ | հեռախոսահամար

Եթե դիմում լրացնողը տուժող անձը չէ, ապա ներկայացվում է նաև տուժողի իրավահաջորդը և (կամ) տուժողի (նրա իրավահաջորդի) կողմից լիազորված լինելու փաստը հավաստող փաստաթուղթ:

Դիմում ընդունող՝

անուն, ազգանուն, ընկերության անվանում, զբաղեցրած պաշտոն | ստորագրություն | ամսաթիվ | հեռախոսահամար

««Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ԻԱՄ կողմից
Երաշխավորման ֆոնդի միջոցների հաշվին հատուցումների վճարման» կանոնների
Ձև 6

Ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ ______________________ ներկայացվող գույքային դիմում

Ընկերության անվանումը կամ Բյուրո[2]

(դիմումի հերթական համարը _________)

<table>
<tr><th colspan="3">1. ՏՈՒԺՈՂԻ (ՆՐԱ ԻՐԱՎԱՀԱՋՈՐԴԻ) ՏՎՅԱԼՆԵՐ</th></tr>
<tr><td>Անուն, ազգանուն, հայրանուն (անվանում)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Անձը հաստատող փաստաթղթի տվյալներ</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Բնակության (իրավաբանական) հասցե</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Նամակագրության հասցե (լրացվում է, երբ տարբերվում է բնակության (իրավաբանական) հասցեից)</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Բանկային հաշվեհա-մար, որին գումարի ստացման միջոցով հատուցման դեպքում պետք է փոխանցվի հատուցվող գումարը</td><td colspan="2">Հաշվետիրոջ անուն, ազգանուն
(անվանում)____,
Բանկի անվանում ____,
Հաշվի համար ☐</td></tr>
<tr><td>Հեռախոս, էլ. Փոստ</td><td></td><td>Նշված էլ. փոստը կարող է օգտագործվել որպես ծանուցման եղանակ ☐</td></tr>
<tr><th colspan="3">2. ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՊԱՏԱՀԱՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ</th></tr>
<tr><td>Պատահարի համառոտ նկարագիր</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>Պատահարի մասնակից ավտոտրանսպոր-տային միջոցները և դրանց վարորդները (ներառյալ տուժած անձի ավտոտրանսպորտա յին միջոցը՝</td><td colspan="2">ավտոտրանսպորտային միջոց 1
Մակնիշ՝ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, հ/համարանիշ _ _ _ _ _ _ _ _, ապահովագրություն՝ _ _ _ _ _ _
_ Վարորդ _
ավտոտրանսպորտային միջոց 2
Մակնիշ՝ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, հ/համարանիշ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, ապահովագրություն՝ _ _ _ _ _ _ _
_ Վարորդ _
ավտոտրանսպորտային միջոց 3
Մակնիշ՝ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, հ/համարանիշ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _, ապահովագրություն՝ _ _ _ _ _ _ _
_ Վարորդ _</td></tr>
</table>

[2] Սույն դիմումն համարվում է ներկայացված նաև այն անձին, ում փոխանցվել է Բյուրոյի կանոններով սահմանված կարգով:

առկայության դեպքում)	
Պատահարի տեղի ունենալու ամսաթիվ, ժամ և վայր	Ամսաթիվ՝ ___/___/___ (օօ ամ տտ) ժամ՝ ___:____ (ժամ րոպե) վայր _____ (պատահարի տեղի ունենալու կոնկրետ վայրը)
Համաձայնեցված հայտարարագիր	Լրացվել է ☐ Չի լրացվել ☐
Պատահարի գծով քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական վարույթ	Իրականացվել է ☐ չի իրականացվել ☐

3. ՏԵՂԵԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ ՎՆԱՍԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ

Դիմումատուի գնահատականով վնասի հավանական առավելագույն մեծություն	☐ ՀՀ դրամ
Վնասված գույքի փաստացի վիճակ	☐ վնասվել է ○ վնասի վերականգնման համար դեռևս ոչ մի գործողություն չի իրականացվել ○ վնասն ամբողջությամբ վերականգնվել է ○ վնասը մասնակիորեն վերականգնվել է Վնասված (ոչնչացված) գույքի փաստացի գտնվելու հասցեն՝
	☐ կորել է ☐ ոչնչացվել է

Մեկից ավելի գույքին պատճառված վնասի դեպքում դիմողը գույքին պատճառված վնասի փաստացի վիճակի վերաբերյալ տեղեկատվությունը յուրաքանչյուր գույքի համար համապատասխան դաշտը լրացնում է առանձին թղթի վրա՝ նշելով կից էջերի քանակը:

4. ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՑԱՆԿ

Հ/հ	Փաստաթղթեր	Էջերի քանակ	Առկա է	Առկա չէ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Հավաստում եմ, որ՝

- սույն դիմումով ներկայացված փվյալները ճիշտ են, համապատասխանում են իրականությանը և գիտակցում եմ, որ կեղծ տեղեկություններ կամ փաստաթղթեր ներկայացնելու դեպքում օրենքով սահմանված կարգով կարող եմ ենթարկվել քրեական պատասխանատվության, իսկ սույն դիմումը կարող է մերժվել.

- ստացել եմ սույն դիմումի պատճենը, գիտակցում եմ, որ ապահովագրական ընկերությունը/Բյուրոն կարող է պահանջել պատահարի արդյունքում պատճառված վնասները հիմնավորող այլ փաստաթղթեր:

Պարտավորվում եմ *մինչև ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի կողմից վնասի գնահատման վերջնական եզրակացություն տրամադրելը կամ առանց ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի համաձայնության չիրականացնել վնասված գույքի վերանորոգման/ապամոնտաժման աշխատանքներ:*

Սույն դիմումի ստորագրմամբ թույլատրում եմ ապահովագրական ընկերությանը/Բյուրոյին հրապարակել իմ վերաբերյալ ապահովագրական կամ այլ գաղտնիք կազմող տեղեկությունները այնքանով, որքանով, որ դա ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի գնահատմամբ անհրաժեշտ է ապահովագրական ընկերության/Բյուրոյի կողմից հատուցման գործընթացը հավուր պատշաճի իրականացնելու և հատուցման վճարմամբ պայմանավորված հետադարձ պահանջի իրավունքի արդյունավետ իրականացման համար:

- ***Սույնով պարտավորություն եմ ստանձնում ՀՀ օրենքով, Բյուրոյի կանոններով սահմանված դեպքերում և կարգով կատարված վերահաշվարկի հետևանքով վճարման ենթակա հատուցման գումարի չափի նվազեցման դեպքում 3 (երեք) աշխատանքային օրվա ընթացքում վերադարձնել հատուցման գումարի և վերահաշվարկի արդյունքում ստացված գումարի տարբերությունը:***

Նշումներ վնաս պատճառած անձից և (կամ) վնասի համար պատասխանատու այլ անձի կողմից կամ նրանց անունից տուժողի ստացած հատուցումների վերաբերյալ

Դիմումատու՝

անուն, ազգանուն	ստորագրություն	ամսաթիվ	հեռախոսահամար

Եթե դիմում լրացնողը տուժող անձը չէ, ապա ներկայացվում է նաև տուժողի իրավահաջորդը լինելու և (կամ) տուժողի (նրա իրավահաջորդի) կողմից լիազորված լինելու փաստը հավաստող փաստաթուղթ:

Դիմում ընդունող՝

անուն, ազգանուն, կազմակերպության անվանում, զբաղեցրած պաշտոն	ստորագրություն	ամսաթիվ	հեռախոսահամար