

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

«Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո»
ԻԱՄ խորհրդի նախագահ

----- Ներսես Երիցյան

ԳՐԱՆՑՎԱԾ Է
(վերջին փոփոխությունը գրանցված է)
ՀՀ կենտրոնական բանկում

«21» դեկտեմբերի 2011թ
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)

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 հիմնական հասկացություններն ունեն հետևյալ հիմնական իմաստը՝

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

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

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 գործադ 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 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 զննության ակտ:

ԲԱԺԻՆ 2

ԲՅՈՒՐՈՅԻ ԿՈՂՄԻՑ ՎՃԱՐՎՈՂ ՀՍՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԳՈՐԾԸՆԹԱՑԻ ՆԿԱՏՄԱՄԲ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՊԱՀԱՆՁՆԵՐԸ

ԳԼՈՒԽ 3

ՀՍՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ 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 պայմանագրի պայմաններով նախատեսված դրույթները՝ հաշվի առնելով Բյուրոյի կողմից իրականացվող հատուցման առանձնահատկությունները:

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 ավուտապահովագրողների 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 փորձաքննությունն 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: Նման դեպքերում հատուցման համար Բյուրոն 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:

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 փորձաքննությունն նշանակված լինելու դեպքում՝ համապատասխանաբար լրացուցիչ կամ կրկնակի փորձաքննությունն իրականացրած փորձագետի) կողմից տրված

եզրակացությունների (հաշվետվությունների) կամ գործն ըստ էության լուծող և օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտերի հիման վրա:

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):

10.1. ԱՊՊԱ ոլորտում ապահովագրական պատահարի հետևանքով տուժողի առողջությանը պատճառված վնասների գծով բժշկի ցուցումով բուժման շարունակականության (ամբուլատոր-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:

11. Հատուցումներն իրականացվում են Օրենքով նախատեսված կարգով և ժամկետներում:

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: 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 պահից:

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:

ԲԱԺԻՆ 3

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

ԳԼՈՒԽ 4

ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ՀԱՄԱՐ ԱՆՀՐԱԺԵՇՏ ՓԱՍՏԱԹՂԹԵՐԻ ՑԱՆԿԸ ԵՎ ԲՅՈՒՐՈ ՂԻՄԵԼՈՒ 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:

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 եզրակացությունը ճանապարհատրանսպորտային պատահարի հանգամանքների և դրանում ճանապարհատրանսպորտային պատահարի մասնակիցների մեղավորության վերաբերյալ: Ընդ որում, սույն ենթակետով նախատեսված եզրակացությանը Բյուրոյի համաձայնությամբ կարող է փոխարինել ճանապարհային երթևեկության անվտանգության համար պատասխանատու լիազոր մարմնի կողմից կազմված ճանապարհատրանսպորտային պատահարի մասնակիցների համաձայնությունը վարույթ իրականացնելու պահանջից հրաժարվելու մասին, ինչպես նաև ճանապարհատրանսպորտային պատահարի սխեման, ճանապարհատրանսպորտային պատահարի մասնակիցների բացատրությունները պատահարի վերաբերյալ: 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 պատճառով ավաստի բնույթից:

17. Տուժողի առողջությանը պատճառված վնասների հատուցման համար ներկայացվում են՝

1) դատաբժշկական (բժշկական) փորձաքննության ակտ (եզրակացություն) և (կամ) բժշկական տեղեկանք և (կամ) կոնսուլտացիոն եզրակացություն և (կամ) քաղվածք ամբուլատոր քարտից և (կամ) էպիկրիզ,

2) բժշկական հաստատությունների կողմից տրված՝ վճարման հաշիվներ, իսկ սույն կանոնների 43-րդ կետով նախատեսված դեպքերում՝ կատարված ծախսերը հիմնավորող փաստաթղթեր, մասնավորապես՝ գումարի վճարումը հավաստող բանկային կամ դրամարկղի մուտքի անդորրագրեր, կամ առողջության վերականգնումը տնային պայմաններում իրականացնելու հետ կապված ծախսերը հիմնավորող փաստաթղթեր,

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:

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 (բժշկական) փորձաքննության ակտ (եզրակացություն),

3) մահվան վկայական,

4) սույն կանոնների 63.1-րդ կետով նախատեսված պարտավորագիրը (եթե պահանջում է հատուցել հուղարկավորության հետ կապված ծախսերը),

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:

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, բացառությամբ 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 Բյուրոյի այլ ներքին իրավական ակտերով 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):

20.1. 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:

23.1. Տվյալ պատահարի գծով ապահովագրական ընկերությունների կողմից իրականացվող հատուցման գործընթացի շրջանակում կրկնակի փորձաքննություն նշանակված լինելու դեպքում հատուցման դիմում ստացած Բյուրոն 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 առաջնային փորձաքննության արդյունք:

ԳԼՈՒԽ 4.1

ՎՆԱՍՎԱԾ ԳՈՒՅՔԻ ՓՈՐՉԱՔՆՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ԶՆՆՈՒԹՅԱՆ ԳՈՐԾՆԹԱՑԸ

23.2. Սույն գլխով կարգավորվում է ԱՊՊԱ պատահարի հետևանքով վնասված գույքի փորձաքննության համար Բյուրոյի կողմից նշանակվող զննության գործընթացը:

23.3. 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 գույքի փորձաքննության համար 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 պատահարի մասնակիցների կողմից օրենսդրությամբ սահմանված կարգով կազմված այդ մարմնին ուղղված վարույթ իրականացնելու գրավոր պահանջի պատճենը, իսկ այլ գույքի վնաս պատճառվելու դեպքում նաև՝ Ճանապարհային երթևեկության անվտանգության ապահովման համար պատասխանատու պետական մարմնի կողմից տրված տեղեկանք՝ վնասված գույքի վերաբերյալ տեղեկատվությամբ,

4) սույն կետի 1)-ին ենթակետով նախատեսված դիմումում տուժողը (նրա իրավահաջորդը) որպես 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. Բյուրոն սույն կանոնների 23.3-րդ կետի 1)-ին ենթակետով սահմանված դիմումը ստանալուց հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, սույն կանոնների 23.6-րդ կետով սահմանված կարգով իրականացնում է գույքի փորձաքննության համար զննությունը և համապատասխան անձանց ստորագրմանը ներկայացնում զննության ակտ կամ սույն կանոնների 23.5-րդ կետով սահմանված դեպքերում գրավոր մերժում գույքի փորձաքննության համար զննություն իրականացնելու դիմումը: Ընդ որում, դիմումի մերժման հիմքերի վերացման դեպքում տուժողը (նրա իրավահաջորդը) կարող է վնասված գույքի փորձաքննության համար զննության պահանջով կրկին դիմել Բյուրո:

23.5. Բյուրոն մերժում է սույն կանոնների 23.3-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:

23.6. Վնասված գույքի փորձաքննության համար զննությունը 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 գույքի փորձաքննության համար 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 գույքի փորձաքննության համար համատեղ զննություն,

3) զննության արդյունքում կազմված և զննությունն 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. Չննության 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:

23.8. 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 **23.3-րդ կետի 1)**-ին ենթակետով նախատեսված պահանջ ներկայացնելու իրավունքի և դրա իրականացման հետևանքների, ինչպես նաև գույքի փորձաքննության համար զննություն իրականացնելու պայմանների, ժամկետների և մերժման հիմքերի մասին:

23.9. Սույն կանոնների **23.6-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 զննության ամբողջ գործընթացին:

23.10. 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 ՊԱՀԱՆՁԻ 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

ԲՅՈՒՑՈՅԻ ԿՈՂՄԻՑ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԳՈՐԾՆԹԱՅԻ ՆԵՐՔԻՆ ԿԱՆՈՆԱԿԱՐԳՄԱՆԸ ՆԵՐԿԱՅԱՑՎՈՂ ՊԱՀԱՆՁՆԵՐԸ

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 ՎՆԱՄՆԵՐԻ ԵՎ ԱՆՁՆԱԿԱՆ ՎՆԱՄՆԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

ԳԼՈՒԽ 7

ԳՈՒՅՔԻՆ ՊԱՏՃԱՌՎԱԾ ՎՆԱՄՆԵՐԻ 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:

31. Սույն կանոնների 30-րդ կետով նախատեսված դեպքում պատահարում տուժողի մեղավորությունը գնահատվում է 50 տոկոսի չափով, 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 տուժողի 50 տոկոսից տարբերվող 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:

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 23.3-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 վերականգնման 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, ազրեգատներ, 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 ՎՆԱՄՆԵՐԻ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ

ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՅԻ ԱՌԱՆՋՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ

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 հաստատված 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 պայմանագիր 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 հաստատության ղեկավարի կամ նրա կողմից լիազորված անձի և գլխավոր հաշվապահի կողմից և հաստատված բժշկական հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում):

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:

40.1. 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 նախնական հատուցում ստացող անձը հրաժարվում է հատուցման դիմում ներկայացնելուց կամ սույն կետով նախատեսված պարտավորությունն ստանձնելուց, ապա Բյուրոն իրավունք ունի դադարեցնել նախնական հատուցման հետագա վճարումը:

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. Բյուրոն Օրենքով նախատեսված դեպքում և կարգով հետադարձ պահանջի իրավունք է ձեռքբերում Օրենքով նախատեսված անձանց նկատմամբ:

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

3) (ուժը կորցրել է «Հայաստանի ավտոապահովագրողների 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:

44. Ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործման հետևանքով իր առողջությանը պատճառված վնասների հետ կապված հատուցում տրամադրելու համար տուժողը ներկայացնում է 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:

44.1. Ամբուլատոր-առաջնային բուժօգնության հետ կապված ծախսերի հատուցման համար Բյուրոն 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. վճարման հաշիվներ՝ ստորագրված բժշկական հաստատության ղեկավարի կամ նրա կողմից լիազորված անձի և գլխավոր հաշվապահի կողմից և հաստատված բժշկական հաստատության կնիքով (առկայության դեպքում), և (կամ)

բ. տուժողի կողմից գումարն արդեն վճարված լինելու դեպքում՝ 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):

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 ենթակետի «ա» կամ «բ» պարբերությամբ սահմանված փաստաթղթեր, որոնց կցված է հիվանդանոցային բժշկական օգնության և սպասարկման ծավալների հաշվառման ձևը (ձև 0001)՝

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

բ. տուժողի կողմից գումարն արդեն վճարված լինելու դեպքում՝ 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):

44.3. Բժշկի ցուցումով բուժման շարունակականության (ամբուլատոր-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-ռեաբիլիտացիոն միջոցառումները, այդ թվում (ըստ անհրաժեշտության)՝ վերականգնողական (ռեաբիլիտացիոն) միջոցառումները, դեղորայքը, մասնագիտացված տնային խնամքը, ախտորոշիչ ամբուլատոր 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 հետևյալ փաստաթղթերը՝

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

բ. տուժողի կողմից գումարն արդեն վճարված լինելու դեպքում՝ 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):

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-ռեաբիլիտացիոն բուժման) ապահովմանն ուղղված միջոցառումների հետ կապված և այլ ծախսերի՝ Բյուրոյի կանոններով սահմանված սահմանաչափերը:

ԳԼՈՒԽ 9

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

45. Տուժողի կորցրած աշխատավարձի (եկամուտի) հատուցման ենթակա չափը որոշվում է միջին աշխատավարձից (եկամուտից) տոկոսներով, որը նա ստացել է մինչև հաշմանությունը 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 բժշկական հաստատությունների կողմից Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված կարգով տրված ժամանակավոր անաշխատունակության թերթիկում նշված ժամանակահատվածում գնահատվում է 100 տոկոս, իսկ դրանից 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, սակայն սահմանվում է հաշմանդամության խումբ, 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:

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՝ եկամտահարկով 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:

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 32.500 Հայաստանի Հանրապետության դրամը, բայց ոչ պակաս, քան Հայաստանի Հանրապետությունում օրենքով որպես հաշվարկային հիմք սահմանված նվազագույն ամսական աշխատավարձի հնգապատիկը:

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), առողջությանը վնաս պատճառելու դեպքում, ենթակա է հատուցման նրա աշխատունակության կորստի կամ նվազեցման հետ կապված վնասը՝ ելնելով Հայաստանի Հանրապետությունում օրենքով սահմանված նվազագույն ամսական աշխատավարձի հնգապատիկի չափից:

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 (եկամուտի), որը հատուցվում է միանվագ կերպով:

ԳԼՈՒԽ 10

ՏՈՒԺՈՂԻ ՄԱՀՎԱՆ ՀԵՏ ԿԱՊՎԱԾ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ԳՈՐԾԸՆԹԱՅԻ 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 ~~650.000~~ 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 ծախսերի 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, 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:

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 աձանց 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

ԱՆՅՈՒՄԱՅԻՆ 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)**