



ԱՊՐԱՆՔՆԵՐԻ, ԱՇԽԱՏԱՆՔԵՐԻ,
ԾԱՌԱՅՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ԹԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ
ՀԵՏԵՎԱՆՔՈՎ ՊԱՏՃԱՌԱԾ ՎՆԱՍՆԵՐԻ
ՔԱՂԱՔԱՅԻՄԿԱՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆՆԵՐ

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ
ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՍԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

1. Ընդհանուր դրույթներ
2. Ապահովագրության առարկան
3. Ապահովագրական ռիսկը, ապահովագրական պատահարները և ապահովագրական պատասխանատվության ծավալը
4. Ապահովագրական գումարը
5. Ֆրանշիզա (չհատուցվող գումար)
6. Ապահովագրավճար և ապահովագրական մուծումները
7. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման և ձևակերպման կարգը
8. Ապահովագրության պայմանագրի դադարեցման կարգը
9. Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում ապահովագրական ռիսկի ավելացման հետևանքները
10. Կողմերի իրավունքներն ու պարտականությունները: Ապահովադրի գործողությունները ապահովագրական պատահարի բնույթ ունեցող իրադարձության տեղի ունենալու դեպքում:
11. Վնասի և ապահովագրական հատուցման չափի որոշման կարգը
12. Ապահովագրական հատուցման վճարումը
13. Վեճերի լուծման կարգը

СОДЕРЖАНИЕ:

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск, страховые случаи и объем страховой ответственности
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховая премия и страховые взносы
7. Договор страхования, порядок заключения и оформления
8. Порядок прекращения Договора страхования
9. Последствия увеличения страхового риска в период действия Договора страхования
10. Права и обязанности сторон. Обязанности страхователя при наступлении события, имеющего признаки страхового случая.
11. Порядок определения размера ущерба и страхового возмещения
12. Выплата страхового возмещения
13. Порядок разрешения споров

Շահառու

Տուժող անձ (ցանկացած կազմակերպչա-իրավական տեսակի իրավաբանական անձ կամ ֆիզիկական անձ), ի օգուտ որի կնքվել է ապահովագրության պայմանագիր, և որը հանդիսանում է ապրանքների, աշխատանքների, ծառայությունների սպառող, որին ապահովագրված անձի (արտադրող, ապրանքի մատակարար, ծառայություն մատուցող, աշխատանք կատարող) կողմից կարող է վնաս հասցված լինի ձեռնարկատիրական գործունեության իրականացման ընթացքում:

Սպառող

Ցանկացած կազմակերպչա-իրավական տեսակի իրավաբանական անձ կամ ֆիզիկական անձ, որը պատվիրում և/կամ ձեռք է բերում և/կամ օգտագործում է ապրանքներ, աշխատանքներ կամ ծառայություններ:

Ապահովագրող

<<ՌԵՍՈ>> ապահովագրական փակ բաժնետիրական ընկերություն (<<ՌԵՍՈ>> Ապահովագրական ՓԲԸ), ՀՀ օրենսդրության համապատասխան ստեղծված և գործունեություն ծավալող իրավաբանական անձ:

Ապահովադիր

Ցանկացած կազմակերպչա-իրավական տեսակի իրավաբանական անձ կամ անհատ ձեռնարկատեր, որը հանդիսանում է ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության արտադրող, իրականացնող կամ, մատուցող,

Выгодоприобретатель

Потерпевшее лицо (юридическое лицо любой организационно-правовой формы или физическое лицо), в пользу которого заключен договор страхования, являющееся потребителем товаров, работ (услуг), которому может быть причинен вред страхователем (изготовителем, продавцом товаров или исполнителем работ (услуг)) при осуществлении предпринимательской деятельности.

Потребитель

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы или физическое лицо, заказывающее, приобретающее или использующее товары, работы (услуги).

Страховщик

Закрытое страховое акционерное общество «РЕСО» (ЗАО "РЕСО "), юридическое лицо, созданное и действующее в соответствии с законодательством РА.

Страхователь

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, являющиеся изготовителями или продавцами товаров, исполнителями работ (услуг), имеющие оформленное в установленном законодательством РА порядке разрешение (лицензию, патент или другие документы) на право предпринимательской деятельности, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Изготовитель

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории РА и

որն ունի ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան ձեռնարկատիրական գործունեություն իրականացնելու ձևակերպված թույլտվություն և որը Ապահովագրողի հետ կնքել է ապահովագրության պայմանագիր:

Արտադրող

Ցանկացած կազմակերպչա-իրավական տեսակի իրավաբանական անձ կամ անհատ ձեռնարկատեր, որը գործող կարգին համապատասխան գրանցված է ՀՀ տարածքում և զբաղվում է սպառման համար նախատեսված որոշակի ապրանքների արտադրությամբ:

Արտադրանքի որակ

Ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության բնութագրերի ամբողջություն, որոնք ուղղված են սահմանված և նախատեսված պահանջումների բավարարմանը, համապատասխանում են անվտանգության պահանջներին և հաստատված համապատասխան ստանդարտներին:

Ստանդարտ

Ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության որակի նկատմամբ պարտադիր պայմաններ հաստատող տեխնիկական կանոնակարգ, պետական ստանդարտ, սանիտարական նորմեր և Պայմաններ, ինչպես նաև այլ կանոնակարգող փաստաթղթեր:

Ապրանքների, աշխատանքների, ծառայությունների թերությունների արդյունքում Շահառուին պատճառած վնասի համար պատասխանատվություն

ՀՀ օրենսդրության համապատասխան՝

занимающиеся производством определенного вида товаров для использования в потребительских целях.

Качество продукции

Совокупность характеристик товара, работ (услуг), относящихся к его способности удовлетворять установленные и предполагаемые потребности, а также удовлетворять требованиям безопасности, установленным соответствующими стандартами.

Стандарт

Технический регламент, государственный стандарт, санитарные нормы и Правила, строительные нормы и Правила и другие документы, которые устанавливают обязательные требования к качеству товаров, работ (услуг).

Ответственность за вред, причиненный вследствие недостатков товаров, работ (услуг), перед Выгодоприобретателями

Обязанность Страхователя возместить потребителям, в соответствии с законодательством РА, вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу потребителей вследствие недостатков товара, работы (услуги) и предоставления Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

Недостаток товара, работы (услуги)

Несоответствие товара, работы (услуги) или обязательным требованиям, предусмотренным законом либо установленным в соответствии с законом порядке, или условиям контракта (договора), или целям, для которых товар, работа (услуга) такого рода обычно используется, или целям, о которых продавец (исполнитель) был поставлен в известность потребителем при заключении контракта (договора), или образцу и описанию при продаже товара по образцу или по описанию.

սպառողին, նրա կյանքին, առողջությանը կամ գույքին պատճառված վնասի փոխհատուցման Ապահովադրի պարտավորությունը, որն առաջացել է ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության թերությունների, ինչպես նաև Ապահովադրի կողմից ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության մասին ոչ ստույգ կամ ոչ ամբողջական տեղեկատվության տրամադրման հետևանքով:

Ապրանքի, աշխատանքի, ծառայության թերություն

Ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության անհամապատասխանությունը օրենսդրությամբ և/կամ պայմանագրի դրույթներով նախատեսված պարտադիր պայմաններին, ինչպես նաև դրանց անհամապատասխանությունը այն նպատակներին, որոնց համար այդ ապրանքը, աշխատանքը կամ ծառայությունը ենթակա է օգտագործման:

Վաճառող

Ցանկացած կազմակերպչա-իրավական տեսակի իրավաբանական անձ կամ անհատ ձեռնարկատեր, որը գրանցված է ՀՀ տարածքում և որի հիմնական գործունեությունն է հանդիսանում ապրանքների վաճառքը:

Աշխատանքներ (Ծառայություններ) իրականաց-նող (մատուցող)

Ցանկացած կազմակերպչա-իրավական տեսակի իրավաբանական անձ կամ անհատ ձեռնարկատեր, որը գրանցված է ՀՀ տարածքում և որի հիմնական գործունեությունն է հանդիսանում

Продавец

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории РА, основной деятельностью которых является продажа товаров.

Исполнитель работ (услуг)

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, зарегистрированные в установленном порядке на территории РА, основной деятельностью которых является выполнение работ или оказание услуг.

Товар

Любые вещи, которые реализуются физическим или юридическим лицам по договору купли-продажи для удовлетворения их потребностей.

Работа

Деятельность исполнителя или изготовителя (товаропроизводителя) по заданию заказчика, материальные результаты которой передаются для потребления (использования).

Услуга

Деятельность исполнителя или продавца, результат которой используется потребителями.

Страховая выплата

Денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования обязан выплатить при наступлении страхового случая.

Страховой риск

Предполагаемое событие, на случай наступления которого, производится

աշխատանքների իրականացումը կամ ծառայությունների մատուցումը:

Ապրանք

Առքի-վաճառքի պայմանագրի հիման վրա ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձանց իրացվող ցանկացած իր:

Աշխատանք

Կատարողի կամ արտադրողի կողմից պատվիրատուի պահանջով իրականացվող գործունեություն, որի հետևանքով առաջացած նյութական արդյունքները սպառման կամ օգտագործման են փոխանցվում:

Ծառայություն

Կատարողի կամ արտադրողի կողմից իրականացվող գործունեություն, որի արդյունք օգտագործվում է սպառողների կողմից:

Ապահովագրական հատուցում

Ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու դեպքում ապահովագրության պայմանագրի համապատասխան Ապահովագրողի կողմից վճարվող դրամական գումար:

Ապահովագրական դիսկ

Հավանական իրադարձություն, որի տեղի ունենալու հնարավորությունը հաշվի առնելով կատարվում է ապահովագրությունը:

Ապահովագրական գումար

Ապահովագրական պատահարի ի հայտ

страхование.

Страховая сумма

Определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения.

Страховой случай

Совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.

Страховая премия

Плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования. Размер страховой премии рассчитывается на основе тарифов, разработанных Страховщиком с учетом статистических данных и в зависимости от степени риска при принятии его на страхование.

Страховые тарифы

Ставки страховой премии с единицы страховой суммы.

Срок страхования

Определенный договором страхования срок его действия.

Обстоятельства непреодолимой силы

Чрезвычайные и непредотвратимые обстоятельства, связанные со стихийными бедствиями, такими как: буря, вихрь, шквал, ураган, шторм, смерч, наводнение, затопление, землетрясение, перемещение, оседание или просадка грунта, оползень, обвал, сель, снежная лавина, камнепад, град и иное.

գալու դեպքում պայմանագրով նախատեսված դրամական գումար, որի շրջանակներում Ապահովագրողը պարտավորվում է կատարել փոխհատուցում:

Ապահովագրական պատահար

Ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված տեղի ունեցած իրադարձություն, որի ի հայտ գալու պարագայում Ապահովագրողը ստանձնում է ապահովագրական հատուցման պարտականությունը:

Ապահովագրավճար

Ապահովագրության համար նախատեսված գումարը, որը Ապահովադիրը պարտավոր է վճարել Ապահովագրողին այն կարգով և ժամկետում, որը նախատեսված է ապահովագրության պայմանագրով. Ապահովագրավճարի չափը հաշվարկվում է Ապահովագրողի կողմից մշակված սակագների հիման վրա, հիմք ընդունելով վիճակագրական տվյալները և ռիսկայնության աստիճանը:

Ապահովագրական սակագներ

Ապահովագրական հատուցման միավորի նկատմամբ հաշվարկված ապահովագրավճարի դրույքաչափ:

Ապահովագրության ժամկետ

Ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված պայմանագրի գործողության ժամկետ:

Անհաղթահարելի ուժի ազդեցության

Лимит ответственности

Максимальный размер страхового возмещения по определенному виду причинения вреда или по одному страховому случаю.

Франшиза

Предусмотренная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения.

В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения в той мере, в какой это не противоречит настоящим Правилам и действующему законодательству РА.

հանգամանքներ

Արտակարգ և չկանխարգելվող հանգամանքներ կապված այնպիսի բնական աղետների հետ, ինչպիսիք են՝ փոթորիկը, ձնաբուքը, պտտահողմը, տարափը, ջրհեղեղը, երկրաշարժը, երկնակեղևի տատանումները, տեղաշարժերը, հողի հոսքը, ցեխատարափը, ժայռնկեցը, կարկուտը և այլն:

Պատասխանատվության սահմանաչափ

Որոշակի տեսակի ապահովագրական պատահարի կամ մեկ ապահովագրական պատահարի գծով ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափը:

Ֆրանշիզա (չհատուցվող գումար)

Ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված դրամական գումար, որի սահմաններում Ապահովագրողը ազատվում է փոխհատուցման վճարումից:

Ապահովագրության կոնկրետ պայմանագրի կամ պայմանագրերի խմբի համար Ապահովագրողը իրավասու է մշակել և օգտագործել առանձին ապահովագրական հասկացությունների սահմանումներ, ինչպես նաև լրացումներ, փոփոխություններ, ճշտումներ մտցնել վերոհիշյալ հասկացություններում այն չափով, որքանով որ դա չի հակասի սույն Պայմաններին և ՀՀ գործող օրենսդրությանը:

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅՑՆԵՐ

1.1. Ապրանքների, աշխատանքների, ծառայությունների թերությունների հետևանքով պատճառած վնասների քաղաքացիական

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг) Страховщик обязуется за

- պատասխանատվության ապահովագրության պայմանագրի հիման վրա Ապահովագրողը սահմանված ապահովագրավճարի դիմաց պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու դեպքում պարտավորվում է հատուցել երրորդ անձին (Շահառուին) կրած կորուստները, որոնք առաջացել են նրա կյանքին, առողջությանը կամ գույքին պատճառած վնասների հետևանքով, պայմանագրով սահմանված ապահովագրական հատուցման և պատասխանատվության սահմանաչափին համապատասխան:
- 1.2. Ապրանքների, աշխատանքների, ծառայությունների թերությունների հետևանքով պատճառած վնասների համար քաղաքացիական պատասխանատվության ապահովագրության պայմանագրով կարող է ապահովագրվել ինչպես Ապահովադրի, այնպես էլ այլ անձի պատասխանատվության ռիսկը, որի վրա կարող է այդպիսի պատասխանատվություն դրվել (այսուհետև՝ Ապահովագրված անձ): Այդպիսի անձը պետք է նշված լինի ապահովագրության պայմանագրում: Եթե այդպիսին նշված չէ, ապահովագրվում է Ապահովադրի պատասխանատվության ռիսկը:
- 1.3. Այն դեպքում, երբ ապրանքների, աշխատանքների, ծառայությունների թերությունների հետևանքով պատճառած վնասների համար պատասխանատվության ռիսկի ապահովագրության պայմանագրով ապահովագրված է այլ անձի պատասխանատվությունը, Ապահովադիրն իրավունք ունի մինչև ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու պահը փոխարինել այդ անձին մեկ ուրիշով՝ գրավոր տեղեկացնելով այդ

обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить третьему лицу (Выгодоприобретателю) убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью или имуществу в пределах определенной договором страховой суммы и лимитов ответственности.

- 1.2. По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг) может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее «Застрахованное лицо»). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.
- 1.3. В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ (услуг) застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.
- 1.4. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице), Выгодоприобретателе, их

- մասին Ապահովագրողին:
- 1.4. Ապահովագրողն իրավունք չունի հրապարակել իր մասնագիտական գործունեության արդյունքում Ապահովադրի, Ապահովագրված անձի Շահառուի, նրանց նյութական կարողությունների մասին իրեն հայտնի դարձած տեղեկությունները: Ապահովագրական գաղտնիքը չպահպանելու դեպքում Ապահովագրողը պատասխանատվություն է կրում ՀՀ գործող օրենսդրությամբ նախատեսված կարգով:
 - 1.5. Սույն Պայմանների պայմանների հիման վրա կնքվող ապահովագրության պայմանագրի դեպքում, սույն Կանոնները դառնում են պայմանագրի անբաժանելի մասը և իրավապարտադիր են Ապահովադրի և Ապահովագրողի համար: Կողմերն իրավունք ունեն փոփոխություններ, լրացումներ և բացառություններ կատարել կնքվելիք պայմանագրում, համաձայնեցնելով դրանք միմյանց հետ, այն պայմանով, որ դրանք չեն հակասում սույն Պայմանների և ՀՀ գործող օրենսդրության պահանջներին:
 - 1.6. Ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է սույն Պայմանների համապատասխան կնքված այն պարագայում, երբ պայմանագրում հղում է կատարված սույն Պայմաններին և այն կցված է ապահովագրության պայմանագրին: Ապահովագրության Պայմանների հանձնումը Ապահովադրին վավերացվում է պայմանագրում համապատասխան գրառում կատարելու միջոցով:

2. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԱՌԱՐԿԱՆ

- 2.1. Ապահովագրության առարկա է հանդիսանում Ապահովադրի այն

имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном действующим законодательством РА.

- 1.5. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика. Стороны вправе согласовать любые иные дополнения, исключения, уточнения к договору страхования, не запрещенные действующим законодательством РА, исключить из текста договора страхования отдельные положения настоящих Правил, относящихся к конкретному договору, закрепив это в тексте договора страхования.
- 1.6. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение и сами Правила приложены к договору. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора удостоверяется записью в договоре.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы

գույքային շահերը, որոնք կապված են վերջինիս, քաղաքացիական օրենսդրությամբ ամրագրված, այն պարտավորության հետ, ըստ որի նա պարտավոր է հատուցել երրորդ անձանց (Շահառուների), նրանց կյանքին, առողջությանը կամ գույքին պատճառված վնասը, որը հասցվել է ապահովադրի կողմից թերություններով (անորակ) պատրաստված և/կամ իրացված ապրանքի, իրականացված աշխատանքի կամ մատուցված ծառայության, ինչպես նաև ապրանքի, աշխատանքի (ծառայության) մասին Ապահովադրի կողմից ոչ ճշգրիտ կամ ոչ լիարժեք տեղեկատվության ներկայացման հետևանքով:

- 2.2. Սույն Պայմանների համաձայն Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) քաղաքացիական պատասխանատվության ռիսկը կարող է ապահովագրվել այն պայմանով, որ.
 - 2.2.1. ապրանքն արտադրվել է կայացած (մասայական կամ սերիական) արտադրության պայմաններում կամ արտադրողն ունի համապատասխան կարգով հաստատված ապրանքանշան: Առանձին դեպքերում կողմերի համաձայնության արդյունքում կարող է ապահովագրվել եզակի և յուրօրինակ ապրանքի արտադրության և իրացման քաղաքացիական պատասխանատվության ռիսկը,
 - 2.2.2. արտադրված և/կամ իրացված ապրանքը լիովին համապատասխանում է ապրանքի արտադրության տեխնիկական կանոնակարգին, ստանդարտներին, որակի հսկողության համակարգերին կամ այլ նորմատիվային տեխնիկական փաստաթղթերին (համապատասխանության

Страхователя, связанные с его обязанностью в соответствии с гражданским законодательством возместить вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), причиненный вследствие недостатков (ненадлежащего качества) изготовленного и (или) реализованного Страхователем товара, выполненной работы или оказанной услуги, а также предоставлением Страхователем недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

- 2.2. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при условии, что:
 - 2.2.1. товар изготавливается в условиях установившегося (массового или серийного) производства или изготовитель товара имеет товарный знак, утвержденный в установленном порядке; в отдельных случаях, по согласованию Сторон, на страхование может быть принят риск гражданской ответственность в связи с изготовлением и реализацией единичного и уникального товара;
 - 2.2.2. изготовленный и (или) реализованный товар полностью соответствует требованиям технических регламентов, стандартов, систем управления качеством или другой нормативно-технической документации (сертификату соответствия, гигиеническому сертификату), в соответствии с которой он

- սերտիֆիկատ, հիգիենիկ սերտիֆիկատ), ինչի մասին առկա է արտադրողի կամ սերտիֆիկացում և փորձագիտություն իրականացնող անկախ մարմնի փաստաթղթային հավաստում,
- 2.2.3. ապրանք վաճառողը ունի այն վաճառելու իրավունք, որի համար առկա են պահանջվող համապատասխանորեն ձևակերպված փաստաթղթեր,
- 2.2.4. ապրանքն արտադրողը կարող է ներկայացնել ապրանքի որակի հսկողության նկատմամբ իրականացվող միջոցառումների վերաբերյալ և ապրանքի որակի հսկողության չափագիտական ապահովվածության կամ արտադրության կայուն մակարդակի փաստաթղթային հիմնավորում,
- 2.2.5. սահմանված են ապրանքի որակի ցուցանիշների նկատմամբ հստակ պահանջներ և դրանք համապատասխանում են ՀՀ գործող օրենսդրությանը,
- 2.2.6. առկա են իրականացվող աշխատանքի կամ մատուցվող ծառայության նկատմամբ հստակ և միանշանակ ձևակերպված պահանջներ՝ համապատասխան փաստաթղթային ձևակերպումներով հիմնավորված,
- 2.2.7. ծառայություն մատուցողը կամ աշխատանքն իրականացնողը ունի տվյալ գործունեությունն իրականացնելու փաստաթղթորեն հիմնավորված թույլտվություն,
- 2.2.8. Ապահովագրողի պահանջի դեպքում աշխատանքն իրականացնողը (ծառայություն մատուցողը) կարող է փաստաթղթորեն հաստատել իրականացվող աշխատանքի / մատուցվող ծառայության նյութատեխնիկական ապահովվա-ծությունը.
- производится, о чем имеется соответствующее документальное подтверждение изготовителя или независимого органа (сертификационного, испытательного или др.);
- 2.2.3. продавец товара имеет право на его продажу или поставку, о чем имеется установленным образом оформленный документ;
- 2.2.4. изготовитель продукции может представить документальное подтверждение проводимых мероприятий по обеспечению системы управления качеством товара и требуемого уровня метрологического обеспечения контроля качества товара или стабильного уровня производства;
- 2.2.5. установлены четкие и однозначные требования к показателям качества товара, работ (услуг) и они соответствуют требованиям, установленным законодательством РА;
- 2.2.6. имеются четкие и однозначные требования к характеру и содержанию выполняемой работы (услуги), подтвержденные документально действующей нормативно-технической документацией, техническим заданием, контрактом (договором), заявкой и т.п.;
- 2.2.7. исполнитель работы (услуги) имеет документально подтвержденное право на выполнение такой работы (услуги);
- 2.2.8. исполнитель работы (услуги) может по требованию Страховщика документально подтвердить требуемый уровень материально-технической обеспеченности и стабильности выполняемой работы

(услуги).

**3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՌԻՍԿԸ,
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐՆԵՐԸ ԵՎ
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ
ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԾԱՎԱԼԸ**

3.1. Սույն Պայմանների համաձայն կարող է ապահովագրվել Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) պատասխանատվության ռիսկը, որը կապված է վերջինիս, քաղաքացիական օրենսդրությամբ ամրագրված, այն պարտավորության հետ, ըստ որի նա պարտավոր է հատուցել երրորդ անձանց (Շահառուների), նրանց կյանքին, առողջությանը կամ գույքին պատճառված վնասը, որը հասցվել է ապահովադրի կողմից թերություններով (անորակ) պատրաստված և/կամ իրացված ապրանքի, իրականացված աշխատանքի կամ մատուցված ծառայության, ինչպես նաև ապրանքի, աշխատանքի (ծառայության) մասին Ապահովադրի կողմից ոչ ճշգրիտ կամ ոչ լիարժեք տեղեկատվության ներկայացման հետևանքով:

3.2. Սույն Պայմանների համաձայն, ապահովագրական պատահար է հանդիսանում Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) քաղաքացիական պատասխանատվության ի հայտ գալու փաստը, որը կապված է, քաղաքացիական օրենսգրքի համաձայն, սպառողին, նրա կյանքին, առողջությանը կամ գույքին պատճառված վնասի փոխհատուցման պարտավորության հետ, որն առաջացել է ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության թերությունների, ինչպես նաև Ապահովադրի կողմից ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության մասին ոչ ստույգ կամ ոչ ամբողջական

**3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВЫЕ
СЛУЧАИ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

3.1. В соответствии с настоящими Правилами может быть застрахован риск ответственности Страхователя (Застрахованного лица), связанный с его обязанностью в соответствии с гражданским законодательством возместить вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), причиненный вследствие недостатков (ненадлежащего качества) изготовленного и (или) реализованного Страхователем (Застрахованным лицом) товара, выполненной работы или оказанной услуги, а также предоставлением Страхователем (Застрахованным лицом) недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

3.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), связанный с его обязанностью в соответствии с гражданским законодательством возместить вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), причиненный вследствие недостатков (ненадлежащего

տեղեկատվության տրամադրման հետևանքով:

Ընդ որում ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու պահ է համարվում ժամանակային այն հատվածը, որի ընթացքում վնաս է հասցվել երրորդ անձանց (Շահառուներին). Եթե վնասի պատճառման պահը չի կարող հստակ պարզվել, նաև այն դեպքում, երբ վնասի պատճառումը տևական բնույթ է կրել, վնասի պատճառման պահ է համարվում այն ժամանակահատվածը, որի ընթացքում այն առաջին անգամ հայտնաբերվել է:

- 3.3. Իրադարձությունը ապահովագրական պատահար է որակվում հետևյալ պայմանների պահպանման դեպքում.
 - 3.3.1. տեղի ունեցած իրադարձությունը չի պատկանում սույն Պայմանների 3.9 և 3.10 կետերով ամրագրված ապահովագրական բացառությունների շարքին, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով;
 - 3.3.2. ապահովագրության պայմանագրով պետք է սահմանված լինի այն ապրանքների, աշխատանքների, ծառայությունների հստակ ցանկը, որոնց թերությունների (անհամապատասխան որակի) պատասխանատվությունը ապահովագրված է Ապահովագրողի կողմից;
 - 3.3.3. Երրորդ անձանց (Շահառուներին) վնասը պատճառվել է ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում;
 - 3.3.4. ապրանքները, որոնց թերությունների (անհամապատասխան որակի) հետևանքով վնաս է պատճառվել, սպառված են եղել ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում, եթե այլ

качества) изготовленного и (или) реализованного Страхователем (Застрахованным лицом) товара, выполненной работы или оказанной услуги, а также предоставлением Страхователем (Застрахованным лицом) недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге).

При этом моментом наступления страхового случая считается момент времени, когда был причинен вред третьим лицам (Выгодоприобретателям). Если момент причинения вреда не может быть установлен, в том числе, если причинение вреда носит длящийся характер, моментом причинения вреда признается момент времени, когда он был впервые обнаружен.

- 3.3. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:
 - 3.3.1. имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхования, перечисленных в настоящих Правилах (п.п. 3.9. и 3.10.), если иное не предусмотрено договором страхования;
 - 3.3.2. конкретный перечень товаров, работ (услуг), ответственность за недостатки (ненадлежащее качество) которых считается застрахованной Страховщиком, должен быть указан в договоре страхования;
 - 3.3.3. вред третьим лицам (Выгодоприобретателям) причинен в течение периода действия договора страхования;

- բան նախատեսված չէ
 3.3.5. ապահովագրության պայմանագրով;
 աշխատանքները, ծառայությունները,
 որոնց թերությունների
 (անհամապատասխան որակի)
 հետևանքով վնաս է պատճառվել,
 պետք է ընդունված լինեն
 պատվիրատուի կողմից
 ապահովագրության պայմանագրի
 գործողության ընթացքում, եթե այլ
 բան նախատեսված չէ
 3.3.6. ապահովագրության պայմանագրով;
 Ապահովադիրը (Ապահովագրված
 անձը) ապահովագրական
 պայմանագիր կնքելու պահին, ինչպես
 նաև ապրանքի, աշխատանքի,
 ծառայության սպառման պահին,
 անտեղյակ է եղել ապրանքի,
 աշխատանքի, ծառայության առկա
 այն թերության մասին, որը հանգեցրել
 է ապահովագրական պատահարի ի
 հայտ գալուն;
- 3.3.7. Ապահովադրի (Ապահովագրված
 անձի) մոտ պատճառած վնասի
 փոխհատուցման պարտավորության
 առաջացման փաստը սահմանված է
 ուժի մեջ մտած դատարանի
 (արբիտրաժային դատարանի) վճռով,
 հաշտեցման համաձայնությամբ, որը
 կնքվել է Ապահովագրողի գրավոր
 համաձայնությամբ, կամ հիմնավոր
 պահանջի հիման վրա, որը կամավոր
 կերպով ընդունվել է Ապահովադրի
 (Ապահովագրված անձի) կողմից,
 սույն Պայմաններով
 նախատեսված կարգով
 Ապահովագրողի գրավոր
 համաձայնության հիման վրա:
- 3.3.8. երրորդ անձի (Շահառուի) կողմից
 վնասի փոխհատուցման պահանջը
 ներկայացվել է Ապահովադրին
 (Ապահովագրված անձին) ՀՀ
 օրենսդրությամբ սահմանված
 հայցային վաղեմության ժամկետի

- 3.3.4. товары, в результате недостатков
 (ненадлежащего качества) которых
 причинен вред, были реализованы в
 период действия договора
 страхования (если иное не
 предусмотрено договором
 страхования);
- 3.3.5. работы (услуги), в результате
 недостатков (ненадлежащего
 качества) которых причинен вред,
 были приняты заказчиком в период
 действия договора страхования
 (если иное не предусмотрено
 договором страхования);
- 3.3.6. Страхователю (Застрахованному
 лицу) на момент заключения
 договора страхования, а также на
 момент реализации товара, сдачи
 заказчику работы (услуги) ничего
 не было известно о недостатках
 (ненадлежащем качестве) товара,
 работы (услуги), которые привели к
 наступлению страхового случая;
- 3.3.7. факт возникновения обязанности
 Страхователя (Застрахованного
 лица) по возмещению вреда
 установлен вступившим в законную
 силу решением суда (арбитражного
 суда), определением об
 утверждении мирового соглашения,
 заключенным с письменного
 согласия Страховщика, либо на
 основании обоснованной претензии
 добровольно признан
 Страхователем (Застрахованным
 лицом) с письменного согласия
 Страховщика в порядке,
 предусмотренном настоящими
 Правилами;
- 3.3.8. требование третьего лица
 (Выгодоприобретателя) о
 возмещении вреда (иск, претензия)
 заявлено Страхователю
 (Застрахованному лицу) в течение

- ընթացքում;
- 3.3.9. առկա է Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) գործողությունների (անգործության) և վնասի պատճառման փաստի միջև պատճառա-հետևանքային կապը;
- 3.3.10. երրորդ անձի (Շահառուի) կողմից վնասի փոխհատուցման պահանջը ներկայացվել է ՀՀ տարածքում և քննվում է ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով;
- 3.4. Սույն Պայմանների իմաստով ապրանքի, աշխատանքի, ծառայության թերություն (անհամապատասխան որակ) է հանդիսանում արտադրական, նախագծային, բաղադրատոմսային և այլ բացթողումը կամ արատը, որը որակի նկատմամբ սահմանված չափանիշների խախտման հետևանք է:
- 3.5. Սույն Պայմանների իմաստով երրորդ անձանց կյանքին և առողջությանը պատճառված վնաս է հանդիսանում մարմնական վնասվածքը, աշխատունակության կորուստը կամ տուժող ֆիզիկական անձի մահը, ինչպես նաև այն վնասը, որը պատճառվել է երրորդ անձանց՝ կերակրողին կորցնելու հետևանքով:
- 3.6. Սույն Պայմանների իմաստով երրորդ անձանց պատճառված նյութական վնաս է հանդիսանում իրավաբանական կամ ֆիզիկական անձին պատկանող գույքի կորուստը կամ խոտանումը (իրական վնաս): Իրական վնասը ներառում է անձի այն ծախսերը, որոնք նա իրականացրել է կամ իրականացնելու է խախտված իրավունքի վերականգման համար, ինչպես նաև կորցված կամ վնասված գույքի արժեքը:
- 3.7. Ապահովագրական պայմանագրի համաձայն ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու դեպքում

- срока исковой давности, установленного законодательством РА;
- 3.3.9. имеется причинно-следственная связь между действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) и фактом причинения вреда;
- 3.3.10. требование третьего лица (Выгодоприобретателя) о возмещении вреда заявлено на территории РА и рассматривается в соответствии с законодательством РА, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 3.4. Под недостатком (ненадлежащим качеством) товаров, работ (услуг) по настоящим Правилам понимается наличие в товарах, выполненных работах (услугах) производственных, конструктивных, рецептурных или иных недостатков, являющихся следствием нарушения требований к их качеству.
- 3.5. Под вредом жизни и здоровью третьих лиц по настоящим Правилам понимается телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего - физического лица, а также вред, причиненный третьим лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца.
- 3.6. Под вредом имуществу третьих лиц по настоящим Правилам понимается утрата или повреждение имущества (реальный ущерб) третьего лица – физического или юридического лица. Реальный ущерб включает

- Ապահովագրողը փոխհատուցում է.
- 3.7.1. այն վնասը, որը պատճառվել է երրորդ անձանց (Շահառուների) կյանքին և առողջությանը, և որն առաջացել է ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության թերությունների, ինչպես նաև Ապահովադրի կողմից ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության մասին ոչ ստույգ կամ ոչ ամբողջական տեղեկատվության տրամադրման հետևանքով;
- 3.7.2. այն վնասը, որը պատճառվել է երրորդ անձանց (Շահառուների) գույքին, և որն առաջացել է ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության թերությունների, ինչպես նաև Ապահովադրի կողմից ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության մասին ոչ ստույգ կամ ոչ ամբողջական տեղեկատվության տրամադրման հետևանքով;
- 3.7.3. Շահառուների այն ծախսերը, որոնք ուղղված են նրանց կողմից օգտագործված թերի ապրանքի, աշխատանքի կամ ծառայության հետևանքով առաջացած վնասի նվազեցմանը, ինչպես նաև Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի), եթե նշված ծախսերի հատուցումը դրված է Ապահովագրողի վրա:
- 3.8. Եթե ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված է, փոխհատուցման են ենթակա Ապահովագրողի հետ համաձայնեցված Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) հետևյալ լրացուցիչ ծախսերը.
- 3.8.1. ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հանգամանքների և պատճառների բացահայտմանն ուղղված ծախսերը;
- 3.8.2. դատական և արբիտրաժային մարմիններում քննվող գործերի հետ կապված ծախսերը:

- расходы, которые лицо, чье право нарушено, понесло или должно будет понести для восстановления нарушенного права, стоимость утраченного или поврежденного имущества.
- 3.7. По договору страхования при наступлении страхового случая Страховщик возмещает:
- 3.7.1. ущерб, связанный с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие недостатков (ненадлежащего качества) приобретенного ими товара, выполненной работы (услуги) либо получения недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге);
- 3.7.2. ущерб, связанный с причинением вреда имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) вследствие недостатков (ненадлежащего качества) приобретенного ими товара, выполненной работы (услуги) либо получения недостоверной или недостаточной информации о товаре, работе (услуге);
- 3.7.3. расходы Выгодоприобретателей по уменьшению причиненного им вреда в результате потребления (использования) товаров, результатов работ (услуг) ненадлежащего качества, а также Страхователя (Застрахованного

- 3.9. Սույն Պայմանների համաձայն ապահովագրական ռիսկ, ապահովագրական պատահար չեն հանդիսանում և ենթակա չեն հատուցման վնասի պատճառման հետևյալ դեպքերը, որոնք ուղղակիորեն կամ անուղղակի առաջացել են հետևյալի արդյունքում.
- 3.9.1. միջուկային պայթյունի, ճառագայթման կամ ճառագայթային վարակի հետևանքով;
- 3.9.2. ռազմական գործողությունների, զորավարժությունների, ինչպես նաև այլ ռազմական միջոցառումների և դրանց հետևանքների, ահաբեկչական ակտերի, քաղաքական կազմակերպությունների կամ նրանց հետ փոխկապակցված անձանց անօրինական գործողությունների, անհաղթահարելի ուժի ազդեցության, ժողովրդական հուզումների, գործադուլների, տարաբնույթ ցույցերի հետևանքով;
- 3.9.3. պետական մարմինների ցուցումով ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների արդյունքների բռնագրավման, կալանքի և ոչնչացման հետևանքով;
- 3.9.4. սպառողի (Շահառուի) կողմից դիտավորյալ գործողությունների հետևանքով: Ընդ որում, դիտավորյալ գործողությունների են հավասարեցվում անձի կատարված այն գործողությունները (անգործությունը), որոնց ընթացքում մեծ հավանականությամբ սպասվում է և գիտակցաբար թույլատրվում է վնասի առաջացումը (տվյալ ոլորտում մասնագետ չհանդիսացող անձին տեխնիկական աջակցության համար դիմելը, գործարանային կապարակնիքների ինքնուրույն պոկելը տեխնիկապես բարդ սարքավորումների վրա,

лица), если возмещение таких расходов было возложено на него Страховщиком.

- 3.8. Если это определено договором страхования, подлежат возмещению обусловленные страховым случаем и согласованные со Страховщиком дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного лица):
- 3.8.1. расходы с целью установления обстоятельств и причин наступления страхового случая;
- 3.8.2. расходы, связанные с судебными издержками при ведении дел в судебных и арбитражных органах.
- 3.9. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховым риском, страховым случаем и не подлежат возмещению события причинения вреда, возникшие прямо или косвенно, в результате:
- 3.9.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- 3.9.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий и их последствий, террористических актов, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, а также обстоятельств непреодолимой силы, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- սարքավորման մասերի ինքնուրույն փոխարինումը և այլն);
- 3.9.5. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից կանխամտածված այնպիսի գործողությունների կատարումը, որոնք ապահովագրական պատահարի հետ ուղիղ հետևանքային կապի մեջ են գտնվում:
Ապահովագրողը չի ազատվում առողջությանը կամ գույքին պատճառված վնասի ապահովագրական հատուցում կատարելուց, եթե վնասը պատճառվել է դրա համար պատասխանատու անձի կողմից;
- 3.9.6. սպառողի (Շահառուի) կողմից ապրանքի, աշխատանքի և ծառայության արդյունքի օգտագործման, պահպանման և խոտանման կանոնների խախտման, դրանց իրենց նշանակությամբ չօգտագործելու հետևանքով:
- 3.9.7. Մպառվող ապրանքների Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) պահեստում սխալ պահպանման հետևանքով;
- 3.9.8. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից ապրանքի, աշխատանքի և ծառայության արդյունքի հետկանչման պարտականությունը չկատարելու, կամ նրան, մինչև ապահովագրական պատահարը, հայտնի դարձած, ապրանքի, աշխատանքի և ծառայության արդյունքի վտանգավոր հատկությունների մասին չտեղեկացնելու հետևանքով;
- 3.9.9. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից ապրանքի, աշխատանքի և ծառայության արդյունքի շահագործման հատուկ կանոնների սպառողին չներկայացնելու հետևանքով, եթե այդ

- 3.9.3. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения товаров, результатов работы (услуги) по распоряжению государственных органов;
- 3.9.4. умышленных действий потребителя товаров, работ (услуг) (Выгодоприобретателя). При этом к умышленным действиям приравниваются совершенные действия (бездействие), при которых возможное наступление убытка ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия (обращение потребителей за технической или иной помощью к неспециалистам в данной области, самостоятельное вскрытие потребителем заводских пломб на технически сложных изделиях, самостоятельное или с помощью неспециалистов извлечение или замена конструктивных элементов и т.д.);
- 3.9.5. совершения Страхователем (Застрахованным лицом) умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

- 3.9.6. нарушения потребителем (Выгодоприобретателем) установленных правил пользования товаром, результатами работы (услуги) или условий их хранения и утилизации, использования товаров, результатов работ (услуг) не по

- Պայմանների պահպանումը անհրաժեշտ է ապրանքի, աշխատանքի և ծառայության արդյունքի անվտանգ շահագործման համար;
- 3.9.10. պետական կամ տեղական ինքնակառավարման մարմինների կամ դրանց պաշտոնատար անձանց անօրինական գործողությունների, ինչպես նաև նրանց կողմից գործող օրենքին չհամապատասխանող փաստաթղթերի հրապարակման հետևանքով;
- 3.9.11. ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված փոխհատուցման ծավալները և գումարները գերազանցող յուրաքանչյուր պահանջ, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով;
- 3.9.12. երրորդ անձանց կողմից ներկայացված յուրաքանչյուր պահանջ, որը վերաբերում է ապրանքի ձեռքբերմանն, աշխատանքի և ծառայության վճարմանն ուղղված միջոցների փոխհատուցման, որոնց որակը, տեխնիկական բնութագրերը, շահագործման ժամկետը չեն համապատասխանել սպառողին գնման ժամանակ տրամադրված տեղեկություններին;
- 3.9.13. երրորդ անձանց կողմից ներկայացված յուրաքանչյուր պահանջ, որը վերաբերում է անորակ ապրանքի վերանորոգմանը և կատարված աշխատանքի, մատուցված ծառայության թերությունների վերացմանն ուղղված ծախսերի փոխհատուցմանը;
- 3.9.14. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից Ապահովագրողի կողմից մատնանշած այն հանգամանքները չվերացնելը, որոնք ավելացնում են ապահովագրական նշանակությանը;
- 3.9.7. 3.9.7. неправильного хранения на складах Страхователя (Застрахованного лица) реализуемых товаров;
- 3.9.8. 3.9.8. неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности по отзыву товаров, результатов работ (услуг) или информированию потребителя об опасных свойствах товара, работы (услуги), которые стали ему известны до страхового случая;
- 3.9.9. 3.9.9. недоведения Страхователем (Застрахованным лицом) до потребителей специальных правил хранения, транспортировки и утилизации товаров, результатов работ, если их соблюдение необходимо для безопасного использования товара, результатов работ;
- 3.9.10. 3.9.10. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;
- 3.9.11. 3.9.11. любых требований о возмещении вреда (ущерба) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных законодательством РА, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 3.9.12. 3.9.12. любых требований и исков третьих лиц (потребителей) о компенсации затрат на приобретение товара, оплату работы (услуги), качество, свойства, технические характеристики, срок службы (годности) которых оказались не

- պատահարի ի հայտ գալու հավանականությունը, ինչպես նաև վերահսկող մարմինների կողմից սահմանված ժամկետում տրված հանձնարարականների չկատարելը:
- 3.9.15. տուգանքի վճարման յուրաքանչյուր պահանջ (տույժեր, տուգանքներ, վերադիր ծախսերի հայտեր, ուրիշի դրամական միջոցներից օգտվելու տոկոսներ և այլն);
- 3.9.16. այն վնասի փոխհատուցման պահանջ, որը պատճառվել է ապահովագրության գործողության տարածքից դուրս, եթե այդպիսին սահմանվել է ապահովագրության պայմանագիրը կնքելու ժամանակ:
- 3.10. Սույն Պայմանների համաձայն ապահովագրական ռիսկ չեն հանդիսանում և ենթակա չեն փոխհատուցման.
- 3.10.1. շրջակա միջավայրին հասցված վնասը, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով;
- 3.10.2. հասցված այն վնասը, որը Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պարտավոր է փոխհատուցել համաձայն պայմանագրի (պայմանագրի խախտում կամ ոչ պատշաճ կատարում), ինչպես նաև Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) երաշխիքային պարտավորությունների կատարման հետ կապված պահանջների հիման վրա;
- 3.10.3. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) մոտ աշխատող անձանց հասցված վնասը, որը նախատեսված է աշխատանքային պայմանագրով, բացի այն դեպքերի, երբ վնասը հասցվել է ոչ աշխատանքային ժամի և կապված չէ աշխատանքային պարտավորությունների կատարման հետ;
- 3.10.4. Ապահովադրի կողմից
- соответствующими представленной им (потребителям) информации при покупке товара или выполнении (сдаче) работы (услуги);
- 3.9.13. любых требований и исков третьих лиц (потребителей) о компенсации затрат, направленных на ремонт некачественного товара или на устранение недостатков выполненной работы (услуги);
- 3.9.14. неприятия Страхователем (Застрахованным лицом) мер по устранению в течение согласованного со Страховщиком срока выявленных Страховщиком факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу); неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) в установленный срок предписаний, выданных соответствующими контролирующими органами;
- 3.9.15. любых требований о выплате штрафных санкций (штрафы, пени, неустойки, проценты за пользование чужими денежными средствами и пр.);
- 3.9.16. требований о возмещении вреда (ущерба), причиненного за пределами территории, на которой действует страхование, если она установлена при заключении договора страхования.
- 3.10. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховым риском, страховым случаем и не подлежат возмещению:
- 3.10.1. причинение вреда, нанесенного окружающей среде (экологический ущерб), если иное не

- Ապահովագրված անձին հասցված վնասը, կամ Ապահովագրված անձի կողմից Ապահովադրին հասցված վնասը:
- 3.10.5. Շահառուի կողմից անօրինական գործողություններ կատարելու ընթացքում օգտագործված ապրանքի, աշխատանքի և ծառայության արդյունքի պատճառած վնասը;
- 3.10.6. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից կրած վնասները կամ կատարած ծախսերը, որոնք առաջացել են Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) արտադրանքի հետ կանչման, ստուգման, վերանորոգման, փոխարինման, վերացման անհնարինության արդյունքում;
- 3.10.7. քիչ ստացված շահույթը, որը Շահառուն կստանար շրջանառության սովորական պայմաններում, եթե նրա իրավունքը խախտված չլիներ (բաց թողնված շահույթ);
- 3.10.8. քաղաքացու բարոյական վնասի, իրավաբանական անձի գործնական հեղինակությանը հասցված վնասի փոխհատուցում:
- 3.11. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման ընթացքում կողմերը կարող են սահմանել ապահովագրական լրացուցիչ բացառություններ, որոնք պայմանավորված են Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) նյութական և գույքային հետաքրքրվածության բնույթով:

- предусмотрено договором страхования;
- 3.10.2. причинение вреда, который Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить в силу возникшей у него ответственности по договору (нарушение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору), а также в связи с требованиями, основанными или возникающими из какого-либо поручительства или гарантийных обязательств Страхователя (Застрахованного лица);
- 3.10.3. причинение вреда лицам, работающим у Страхователя (Застрахованного лица), при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами, кроме случаев, когда вред им причинен во внерабочее время и не в связи с выполнением ими должностных обязанностей;
- 3.10.4. причинение Страхователем вреда Застрахованному лицу или причинение Застрахованным лицом вреда Страхователю (перекрестная ответственность);
- 3.10.5. причинение вреда (ущерба), наступившего при использовании товаров, результатов работ (услуг) Выгодоприобретателем для совершения противоправных действий;
- 3.10.6. издержки или расходы, которые понес Страхователь (Застрахованное лицо) в результате невозможности использования, изъятия, отзыва, проверки, ремонта, замены, устранения или удаления продукции Страхователя (Застрахованного лица).
- 3.10.7. недополученные доходы, которые Выгодоприобретатель получил бы

при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода);

3.10.8. компенсация морального вреда гражданину или вреда деловой репутации юридическому лицу.

3.11. При заключении конкретного договора страхования сторонами могут быть предусмотрены дополнительные исключения из страхования, обусловленные характером имущественного интереса Страхователя (Застрахованного лица).

4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐԸ

4.1. Ապահովագրական գումար է հանդիսանում այն գումարը, որը սահմաններում Ապահովագրողը պարտավորվում է ապահովագրական հատուցում կատարել ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու դեպքում:

4.2. Ապահովագրական գումարը սահմանվում է ապահովագրության պայմանագրով Ապահովադրի և Ապահովագրողի համաձայնության հիման վրա:

4.3. Ապահովագրության պայմանագրով կարող են սահմանվել Շահառուին վճարվող ապահովագրական հատուցման առավելագույն գումարներ (պատասխանատվության սահմանաչափ).

4.3.1. ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած մեկ ապահովագրական պատահարի մասով: Այս դեպքում, միևնույն պատճառով առաջացած մի քանիսը վնասները դիտվում են որպես մեկ ապահովագրական պատահար:

4.3.2. պատճառված առանձին վնասի տեսակներով:

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается Страхователем и Страховщиком по их соглашению.

4.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страхового возмещения, выплачиваемые Выгодоприобретателю (лимиты ответственности):

4.3.1. по одному страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

4.3.2. отдельно по видам причиненного вреда.

4.4. После выплат по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма по договору страхования в

- 4.4. Ապահովագրական պատահարի արդյունքում կատարված վճարումից հետո, ապահովագրական գումարը նվազում է վճարված գումարի չափով: Այս դեպքում Ապահովադիրը կարող է վերականգնել ապահովագրական գումարը, պայմանագրին կից լրացուցիչ համաձայնագիր կնքելու և լրացուցիչ ապահովագրավճար կատարելու միջոցով: Լրացուցիչ համաձայնագիրը լրացվում է նույն կարգով և նույն տեսքով, ինչ ապահովագրության պայմանագիրը:
- 4.5. Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում Ապահովադիրը կարող է ավելացնել ապահովագրական գումարի չափը կամ պատասխանատվության առանձին սահմանա-չափերը: Այս դեպքում կնքվում է լրացուցիչ համաձայնագիր և կատարվում ապահովագրավճարի լրացուցիչ վճարում, ելնելով պայմանագրի ավարտին մնացած ամիսների քանակից: Այս դեպքում մնացած ոչ լրիվ ամիսը հաշվի է առնվում որպես լրիվ ամիս:
- 4.6. Ապահովագրական գումարը սահմանվում է ՀՀ դրամով: Կողմերի համաձայնությամբ, ապահովագրական գումարը պայմանագրում կարող է նշվել արտարժույթով՝ դրամային համարժեք գումարի պարտադիր արտահայտմամբ (այսուհետև՝ արտարժույթային համարժեքով ապահովագրություն): Այդ դեպքում, արտարժույթային ռիսկի վերահսկման նպատակով, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով, Ապահովագրողը արտարժույթի փոխանակման սակագների մեծության նկատմամբ այնպիսի սահմանափակում է կիրառում, որն ընդունելի է Ապահովագրողի կողմից արտարժույթային համարժեքով ապահովագրության դեպքում: Արտարժույթի փոխանակման սակագնի

целом уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору на оставшийся срок страхования с уплатой дополнительной страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется Сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

- 4.5. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы по договору или отдельные лимиты ответственности. При этом заключается дополнительное соглашение к договору страхования с уплатой дополнительной страховой премии, исчисленной исходя из числа месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. При этом неполный месяц считается как полный.
- 4.6. Страховая сумма устанавливается в драмах РА. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в драмах (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). При этом, с целью контроля за валютным риском, если иное не предусмотрено договором

սահմանափակման չափը ներկայացված է սույն Պայմանների 12.13 կետում:

страхования, Страховщик применяет ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Размер ограничений изменения курса валют оговорен в пункте 12.13. настоящих Правил.

5. ՖՐԱՆՇԻԶԱ

- 5.1. Ապահովագրության պայմանագրով կարող է նախատեսված լինել ֆրանշիզա (չհատուցվող վնասի չափ):
- 5.2. Ֆրանշիզան սահմանվում է կողմերի համաձայնությամբ ապահովագրական պայմանագիր կնքելուց:
- 5.3. Ֆրանշիզան կարող է լինել պայմանական կամ ոչ պայմանական, կարող է սահմանվել վնասների բոլոր տեսակների կամ առանձին տեսակի համար, ապահովագրական գումարի (պատասխանատվության սահմանաչափի) նկատմամբ տոկոսային արտահայտությամբ կամ ստույգ չափով:
- 5.4. Պայմանական ֆրանշիզայի սահմանման դեպքում, Ապահովագրողը չի կատարում ապահովագրական հատուցում, եթե հատուցման չափը չի գերազանցում ֆրանշիզայի չափը, և վճարում է ամբողջ ծավալով ապահովագրական հատուցում, եթե վնասը գերազանցում է ֆրանշիզայի գումարը:
- 5.5. ոչ պայմանական ֆրանշիզայի դեպքում Ապահովագրողը յուրաքանչյուր դեպքում կատարում է ապահովագրական հատուցում՝ հանելով ֆրանշիզայի գումարը:
- 5.6. Եթե պայմանագրով սահմանված չէ ֆրանշիզայի տեսակը, ապա համարվում

5. ФРАНШИЗА

- 5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (размер некомпенсируемого убытка).
- 5.2. Франшиза устанавливается по соглашению Сторон при заключении договора страхования.
- 5.3. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или в абсолютном размере.
- 5.4. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, и выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.
- 5.5. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое

է, որ ֆրանշիզան ոչ պայմանական է:
5.7. Ֆրանշիզան սահմանվում է յուրաքանչյուր ապահովագրական պատահարի համար: Եթե ի հայտ են գալիս մի քանի ապահովագրական պատահարներ, ապա ֆրանշիզայի գումարը հանվում է նրանցից յուրաքանչյուրից:

6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐ ԵՎ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՍՈՒՇՈՒՄՆԵՐԸ

- 6.1. Ապահովագրավճարի չափը հաշվարկվում է ելնելով ապահովագրական գումարներից, դրույքաչափերից, ապահովագրության ժամկետից և ֆրանշիզաներից:
- 6.2. Դրույքաչափերը սահմանվում են բազային դրույքաչափերի հիման վրա հաշվի առնելով ապահովագրության կոնկրետ պայմանները (մասնավորապես, ռիսկի աստիճանն ու գործոնները, ֆրանշիզայի կիրառումը): Բազային դրույքաչափերը և ռիսկի աստիճանի վրա ազդող գործոններով պայմանավորված ուղղիչ գործակիցները մշակվում են Ապահովագրողի կողմից և համաձայնեցվում են ՀՀ ապահովագրության վերահսկողական պետական մարմնի հետ:
- 6.3. Ապահովագրավճարը կարող է կատարվել կանխիկ և անկանխիկ եղանակով:
- 6.4. Մեկ տարուց ոչ պակաս ժամկետով ապահովագրության պայմանագրի կնքման դեպքում Ապահովադրին կարող է առաջարկվել ապահովագրավճարի վճարման փուլային տարբերակ (ապառիկ), համամասնորեն կամ ոչ համամասնորեն մուծումներ կատարելու

возмещение за вычетом суммы франшизы.

- 5.6. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что франшиза безусловная.
- 5.7. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ И СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

- 6.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из страховых сумм, тарифных ставок, срока страхования и франшиз.
- 6.2. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок с учетом конкретных условий страхования (в частности, степень и факторы риска, применение франшизы).

Базовые тарифные ставки и поправочные коэффициенты к ним в зависимости от факторов, влияющих на степень риска, разрабатываются Страховщиком и согласовываются с органом государственного страхового надзора РА.

- 6.3. Уплата страховой премии может производиться наличным деньгами или по безналичному расчету.
- 6.4. При заключении договора страхования на срок не менее

միջոցով, ընդ որում նա պարտավոր է կատարել ապահովագրավճարը ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված կարգով և ժամկետում:

- 6.5. Մեկ տարուց պակաս ժամկետով կնքված ապահովագրական պայմանագրերի դեպքում ապահովագրավճարը մուծվում է հետևյալ չափերով, եթե այլ բան նախատեսված չէ պայմանագրով. 6 ամսվա համար - 70%, 7 ամսվա համար - 75%, 8 ամսվա համար - 80%, 9 ամսվա համար - 85%, 10 ամսվա համար - 90%, 11 ամսվա համար - 95%.

Մեկ տարուց ավել ժամկետով կնքվող ապահովագրության դեպքում ապահովագրավճարի ընդհանուր չափը սահմանվում է որպես յուրաքանչյուր տարվա ապահովագրավճարների հանրագումար: Ապահովագրավճարի հաշվարկման ընթացքում ոչ լրիվ ամիսը հաշվարկվում է որպես լրիվ ամիս:

- 6.6. Ապահովագրավճարը սահմանվում է ՀՀ դրամով: Արտարժույթային համարժեքով ապահովագրության դեպքում հաշվարկման նպատակով ապահովագրավճարը և ապահովագրական մուծումները ներկայացվում են արտարժույթով: Ապահովագրավճարի մուծումը կատարվում է դրամով ապահովագրավճարի մուծման օրվա ՀՀ ԿԲ սահմանած փոխարժեքով: Այն դեպքերում, երբ ՀՀ օրենսդրությամբ թույլատրվում են Կողմերի միջև արտարժույթով հաշվարկները Ապահովագրավճարը (ապահովագրական մուծումները) կարող են սահմանվել և վճարվել արտարժույթով:

одного года Страхователю может быть предоставлено право на уплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), равновеликими или неравновеликими частями (взносами), при этом он обязан оплатить страховую премию в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

- 6.5. По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от годового размера страховой премии, если в договоре страхования не предусмотрено иное:

за 6 месяцев - 70%, за 7

месяцев - 75%, за 8 месяцев - 80%, за 9 месяцев - 85%, за 10 месяцев - 90%, за 11 месяцев - 95%.

При страховании на срок более одного года общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год.

При исчислении страховой премии неполный месяц учитывается как полный.

- 6.6. Страховая премия устанавливается в Драмах РА. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия и страховые взносы, в целях расчета, указываются в иностранной валюте. Оплата страховой премии

производится в драмах по курсу ЦБ РА на день оплаты страховой премии.

В случаях, когда законодательством РА разрешены расчеты между Сторонами договора страхования в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

7. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՆՔՄԱՆ ԵՎ ՁԵՎԱԿԵՐՊՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

7.1. Ապահովագրության պայմանագիր կնքելու նպատակով Ապահովադիրը Ապահովագրողին է ներկայացնում սահմանված ձևաթղթով զրավոր դիմում:

7.2. Բացի Ապահովադրի և ապահովագրության առարկաի մասին ընդհանուր տեղեկությունների ներկայացման, որոնք սահմանված են դիմումի ձևաթղթում, Ապահովադիրը պարտավոր է Ապահովագրողին հայտնել նաև այն էական տեղեկությունները, որոնք կարող են հիմք հանդիսանալ ապահովագրական պատռահարի ի հայտ գալու հավանականությունը որոշելու, դրա հետևանքով ակնկալվող հնարավոր վնասների հաշվարկան համար: Էական են համարվում այն տեղեկությունները, որոնց մասին հարցում է կատարված ապահովագրության դիմումում:

7.2.1. Ապահովագրողի կողմից կարող է պահանջվել հետևյալ տեղեկատվությունը.

- a) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների տեսականին;
- b) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների հիմնական

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ

7.1. Для заключения договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное им заявление на страхование на бланке установленной Страховщиком формы.

7.2. Помимо общих сведений о Страхователе и об объекте страхования, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан также сообщить Страховщику информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (риска страхования). Существенными при этом признаются обстоятельства (информация), запрошенные в заявлении на страхование.

- տեխնիկական բնութագրերը, որոնք ազդում են որակի և անվտանգության վրա, ինչպես նաև ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հավանականության մեծացման վրա;
- c) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների որակի նկատմամբ պահանջներ պարունակող նորմատիվային փաստաթղթեր (Տեխնիկական կանոնակարգ, ԳՌՍ, ՀՍ, ՏՊ, Շինարարական նորմեր և կանոններ, տեխնիկական բնութագրեր, արտադրությունն ապահովող պայմանագրերի պատճենները կամ այլ փաստաթղթեր);
- d) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների սերտիֆիկացման վերաբերյալ տեղեկություններ;
- e) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների համապատասխանության նշանով դրոշմավորելու համար հիմք հանդասացած նորմատիվային ակտերի վերաբերյալ տեղեկություններ;
- f) տեղեկություններ ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների որակի ապահովման ուղղությամբ Ավաճակատի կողմից կատարվող տեխնիկական և տնտեսական անցկացվող միջոցառումների վերաբերյալ;
- g) արտադրվող կամ իրացվող ապրանքի նախատեսված ծավալների և արտադրության ժամկետների, աշխատանքների և ծառայությունների ծավալների և ժամկետների մասին տեղեկություններ, որոնք վերաբերում են ապահովագրության պայմանագրի գործողության շրջանին;
- h) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների գծով երաշխիքային պարտավորությունների,

7.2.1. Страховщиком может быть запрошена следующая информация:

- a) номенклатура товаров, работ (услуг);
- b) перечень основных потребительских свойств и технических характеристик товаров, работ (услуг), влияющих на качество и безопасность, а также на увеличение риска наступления страхового случая;
- c) нормативные документы, содержащие требования к качеству товаров, работ (услуг) (Технические регламенты, ГОСТы, ОСТы, ТУ, СНИПы, технические описания, контракты (договоры) и др.), в соответствии с которыми изготавливается товар, выполняется работа (услуга), либо другие документы по договоренности со Страховщиком;
- d) сведения о сертификации изготавливаемого Страхователем товара, выполняемой работы (услуги);
- e) сведения о нормативных документах, на соответствие которым товары, работы (услуги) были сертифицированы и маркированы знаком соответствия;
- f) сведения о технических и экономических мероприятиях, проводимых Страхователем по обеспечению качества товаров, работ (услуг);
- g) сведения о предполагаемых объемах и сроках выпуска, поставки изготавливаемого или реализуемого товара, об объемах и сроках выполнения работ (услуг) в период действия договора страхования;
- h) сведения о гарантийных обязательствах, сроке службы (сроке годности), сроках реализации, сроках хранения и способах доведения информации о качестве товаров, работ

պիտանելիության ժամկետների, դրանց իրացման, պահպանման և որակի մասին տեղեկություններ հասցնելու մեխանիզմների մասին տեղեկություններ;

- i) պահեստամասերի, համալրող մասերի և հումքի մատակարարների մասին տեղեկություններ;
- j) տեղեկություններ կիրառվող առևտրի կանոնների մասին;
- k) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների որակի գծով Ապահովադրին վերջին 5 տարիների ընթացքում ներկայացված պահանջների, հայցադիմումների և դրանց հետևանքով կրած վնասների վերաբերյալ;
- l) ապահովագրական ռիսկերի գնահատման համար Ապահովագրողին անհրաժեշտ այլ տեղեկություններ:

7.2.2. Ապահովագրման դիմումի հետ միասին Ապահովագրողը կարող է պահանջել ներկայացնել.

- a) ուղեկցող տեխնիկական փաստաթղթերը (տեխնիկական անձնագիր, շահագործման կանոնները, ապրանքի անվտանգ օգտագործման հատուկ կանոնները, պահպանման, փոխադրման, և խոտանման պայմանները, ապրանքի անհամապատասխանության դեպքում իրացման դադարեցման մասին սպառողներին տեղեկացնելու կանոնները, աշխատանքների ծառայությունների արդյունքների շահագործման (օգտագործման) պայմանները և այլն);
- b) տեղեկանք ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան պարտադիր սերտիֆիկացման ենթակա ցանկում ընդգրկված լինել/չլինելու մասին;

(услуг) и их изготовителях, исполнителях, продавцах и т.п.;

- i) сведения о поставщиках сырья, комплектующих и запасных частей;
- j) сведения об используемых правилах торговли;
- k) сведения о предъявленных Страхователю в течение последних пяти лет претензиях (рекламациях) в связи с убытками вследствие ненадлежащего качества товаров, работ (услуг);
- l) другие сведения, необходимые Страховщику для оценки степени страховых рисков.

7.2.2. Вместе с заявлением на страхование

Страховщик может потребовать представить:

- a) техническую сопроводительную документацию (технический паспорт, инструкцию по эксплуатации, специальные правила использования товара, условия его хранения, транспортирования и утилизации для обеспечения его безопасности, правила информирования потребителя о приостановке или прекращении реализации товаров, если они не соответствуют требованиям нормативной документации, инструкция по использованию (применению) результатов работ (услуг) и т.п.);
- b) справку о включении (невключении) изготавливаемых Страхователем товаров (продукции) в «Перечень продукции, подлежащей обязательной сертификации» в соответствии с законодательством РА;
- c) контракт (договор), заключаемый на поставку товаров, на исполнение работ (услуг), или выписки из него;
- d) копию сертификата и знака соответствия на товар, работу (услугу),

- c) ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների մատակարարման պայմանագիրը կամ դրանից քաղվածքը;
 - d) պարտադիր սերտիֆիկացման ենթակա ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների սերտիֆիկատի և համապատասխանության նշանի պատճեն;
 - e) սերտիֆիկատի և համապատասխանության նշանի տրամադրման համար հիմք հանդիսացող փաստաթղթերի պատճենները;
 - f) ապահովագրական ռիսկերը գնահատելու համար Ավահովագրողին անհրաժեշտ այլ փաստաթղթեր:
- 7.3. Ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս Ապահովագրողն իրավունք ունի իրականացնել ապրանքի, արտադրական տարածքի, ապրանքի պահպանման և դրա տեղափոխման պայմանների զննություն, ծանոթանալ աշխատանքների (ծառայությունների) իրականացմանը կամ Ապահովագրողի համաձայնությամբ իրականացնել ապրանքի որակի և աշխատանքների (ծառայությունների) սեփական փորձաքննություն
- 7.4. Ապահովագրական պայմանագիրը կնքելիս Կողմերի միձև պետք է համաձայնություն լինի հետևյալ պայմանների շուրջ.
- Ապահովագրության առարկայի;
 - Ապահովագրական պատահարի բնույթի, որի ի հայտ գալու կապակցությամբ իրականացվում է ապահովագրությունը
 - Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետի;

- которые подлежат обязательной сертификации;
 - e) копии документов, на основании которых был выдан сертификат и знак соответствия;
 - f) другие документы, необходимые Страховщику для оценки степени страховых рисков.
- 7.3. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр товара, места его изготовления, ознакомиться с условиями его хранения и транспортировки, ознакомиться с выполняемой работой (услугой) либо провести по согласованию со Страхователем собственную экспертизу качества товара, работы (услуги).
- 7.4. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим условиям:
- об объекте страхования;
 - о характере страхового события (страхового риска), на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
 - о сроке действия договора страхования;
 - о размере страховой суммы.
- 7.5. Договор страхования заключается в письменной форме и оформляется путем составления единого документа, подписанного сторонами, или вручения Страховщиком Страхователю

• Ապահովագրական գումարի:

- 7.5. Ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է գրավոր մեկ ամբողջական փաստաթուղթ կազմելու միջոցով, որը ստորագրված է կողմերի կողմից, կամ Ապահովագրողի կողմից ստորագրված ապահովագրական պոլիսի շնորհմամբ Ապահովադիրին: Գրավոր եղանակով չկնքված պայմանագիրը առոչինչ է:
- 7.6. Ապահովագրության ժամկետի ընթացքում պայմանագրի կորստի դեպքում Ապահովադիրի գրավոր դիմումի հիման վրա տրչամադրվում է դրա կրկնօրինակը, որից հետո կորցված փաստաթղթերը անվավեր են համարվում և դրանց հիման վրա ապահովագրական վճարումներ չեն կատարվում:
- 7.7. Սույն Պայմաններից տարբեր դրույթներ պայմանագրում արտարծելու դեպքում, դրանք պարտադիր գրանցվում են պայմանագրում կամ նրա անբաժան մաս հանդիսացող հաելվածներում:
- 7.8. Ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է կնքված ի օգուտ երրորդ անձանց (Շահառուների) նույնիսկ այն դեպքում, եթե այն կնքված է ի օգուտ Ապահովադիրի (Ապահովագրված անձի) կամ եթե պայմանագրում նշված չէ նրա ի օգուտ երրորդ անձանց կնքված լինելու փաստը:
- 7.9. Որպես կանոն ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է մեկ տարի ժամկետով: Եթե ապրանքների, աշխատանքների և ծառայությունների պիտանելիության ժամկետը մեկ տարուց ավելի է, ապա պայմանագիրը կարող է կնքվել մեկ տարուց երկար ժամանակով:
- 7.10. Եթե այլ բան նախատեսված չէ, ապահովագրության պայմանագիրն ուժի մեջ է մտնում Ապահովադիրի կողմից ապահովագրավճարի կամ

страхового полиса, подписанного Страховщиком. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

- 7.6. В случае утраты договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированным и страховые выплаты по ним не производятся.
- 7.7. В случае возникновения необходимости внесения в содержание договора страхования условий, отличных от условий, содержащихся в настоящих Правилах, это отражается в договоре или в приложениях к нему, являющихся его неотъемлемой частью.
- 7.8. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя (Застрахованного лица), либо в договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.
- 7.9. Договор страхования заключается, как правило, на период в один год. Если срок годности товара, работы (услуги) установлен более одного

ապահովագրական առաջին մուծումը կատարելուց հետո.

7.10.1. կանխիկ վճարման դեպքում՝

Ապահովագրողին կամ նրա ներկայացուցչին կատարված վճարման պահից, որը հավաստվում է անդորրագրով, բայց ոչ շուտ պայմանագրում նշված ժամկետից;

7.10.2. անկանխիկ վճարման դեպքում՝

պայմանագրում որպես պայմանագրի ուժի մեջ մտնելու նշված օրվանից:

7.11. Ապահովագրության պայմանագրում փոփոխությունն հնարավոր է կատարչել միայն Կողմերի համաձայնությամբ, եթե այլ բան նախատեսված չէ ՀՀ

օրենսդրությամբ կամ ապահովագրության պայմանագրով, ինչպես նաև այն հանգամանքների էական փոփոխության պարագայում, որոնք ընկած են ապահովագրության պայմանագրի հիմքում. Պայմանագրի փոփոխությունը կատարվում է նույն եղանակով, ինչ կիրառվել է հիմնական պայմանագիրը կնքելիս:

Պայմանագրի փոփոխության (լրացման) դեպքում պարտավորությունները փոփոխված են ամարվում փոփոխության (լրացման) մասին Կողմերի համաձայնության կնքման պահից, եթե այլ բան չի բխում փոփոխության կամ լրացման բնույթից:

года, то договор страхования может быть заключен на больший срок.

7.10. Договор страхования, если договором не предусмотрено иное, вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии или первого взноса:

7.10.1. при расчете наличными деньгами – с момента уплаты Страховщику (или его представителю) наличных денежных средств, что подтверждается квитанцией установленной формы или приходным кассовым ордером и чеком, но не ранее даты указанной в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;

7.10.2. при безналичном расчете – с даты указанной в договоре страхования как дата начала действия договора страхования;

7.11. В период действия договора страхования изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено законодательством РА или договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же

форме, что и договор страхования.

В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения Сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄՆԱԳՐԻ ԴԱԴԱԴԵՑՄԱՆ ԿԱԴՉԸ

- 8.1. Ապահովագրության պայմանագիրը աղաժամկետ դադարում է հետևյալ դեպքերում;
 - 8.1.1. Ապահովագրողի կողմից ստանձնած պարտավորությունների ամբողջ ծավալով վաղաժամ կատարման դեպքում;
 - 8.1.2. Ապահովագրողի լուծարում կամ Ապահովագրողի լիցենզիայի չեղյալ համարում, բացառությամբ Ապահովագրողի ստանձնած պարտավորությունների (ապահովագրական պորտֆելի) այլ ապահովագրողի փոխանցման ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի:
 - 8.1.3. Ապահովադրի կողմից նախատեսված ժամկետում ապահովագրական մուծում չկատարելու դեպքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ պայմանագրով: Այս դեպքում, ապահովագրության պայմանագիրը դադարեցվում է սկսած չվճարված շրջանի առաջին իսկ օրից:
 - 8.1.4. Եթե դադարել է գոյություն ունենալ ապահովագրական պատահարի ի

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:
 - 8.1.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
 - 8.1.2. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), в порядке, установленном законодательством РА, другому страховщику;
 - 8.1.3. неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором не предусмотрено иное. При этом договор страхования прекращается с первого дня неоплаченного периода;
 - 8.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала и

- հայտ գալու ռիսկը, ոչ ապահովագրական պատահարի արդյունքում: Այս դեպքում Ապահովագրողն իրավունք ունի ստանալ ապահովագրավճարի այն մասը, որի ընթացքում պայմանագիրը գործել է;
- 8.1.5. Ապահովադրի կողմից պայմանագրից հրաժարվելու դեպքում: Ախտահովադիրը իրավունք ունի յուրաքանչյուր ժամանակ հրաժարվելու ապահովագրությունից, եթե այդ ժամանակ ապահովագրակլան պատահար ի հայտ գալու հավանականությունը չի վերացել այլ հանգամանքներից ելնելով: Ապագհովադրի կողմից ապահովագրությունից հրաժարվելու դեպքում ապահովագրավճար ենթակա չէ վերադարձման, եթե պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:
- 8.1.6. Կողմերի համաձայնությամբ;
- 8.1.7. ՀՀ օրենսդրությամբ և ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված այլ դեպքերում:
- 8.2. Եթե ապահովագրության պայմանագրի կնքումից հետո պարզվում է, որ Ապահովադիրը Ապահովագրողին կեղծ տեղեկություններ է ներկայացրել, որոնք ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու և հնարավոր վնասների չափերը հաշվարկելու համար ունեն էական նշանակություն:
- 8.3. Ապահովագրության պայմանագրի դատական կարգով չեղյալ համարվելու դեպքում փոխադարձ հաշվարկներն իրականացվում են ընդհանուր համարված գործարքների հետևանքների վերաբերող ՀՀ օրենսդրության դրույթների հիման վրա, կամ ապահովագրության պայմանագիրը չեղյալ համարվելու մասին դատարանի վճռի հիման վրա:

существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

8.1.5. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.1.6. по соглашению сторон;

8.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательством РА или договором страхования.

8.2. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

8.3. В случае признания договора

8.4. Մինչև ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետի ավարտը Կողմերի ծագած պարտավորությունները (ներառյալ մինչև ապահովագրության պայմանագրի ժամկետի ավարտը ի հայտ եկած ապահովագրական պատահարի գծով պարտավորությունները) ուժի մեջ են և շարունակում են գործել մինչև փոխադարձ ստանձնած պարտավորությունների կատարումը:

страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством РА, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным;

8.4. В отношении обязательств Сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения договора страхования), условия договора страхования продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

9. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅԱՆ ԺԱՄԿԵՏՈՒՄ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՌԻՍԿԻ ԱՎԵԼԱՑՄԱՆ ՀԵՏԵՎԱՆՔՆԵՐԸ

9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում Ապահովադիրը պարտավոր է Ապահովագրողին անհապաղ (24 ժամվա ընթացքում) հայտնել իրեն հայտնի դարձած այնհանգամանքների փոփոխության մասին, որոնք նշվել են նրա կողմից ապահովագրության դիմքումը լրացնելիս և որոնք կարող են

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (в течение 24 часов) сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования в заявлении на страхование, если эти изменения

էական ազդեցություն ունենալ ապահովագրական ռիսկի ավելացման վրա (հանգամանքների փոփոխությունը էական է համարվում այն դեպքում, երբ եթե ի հայտ եկած փոփոխությունները հայտնի լինեին նրանց պայմանագրի կնքման պահին, ապա Կողմերը չէին կնքի պայմանագիրը, կամ կկնքեին այն էականորեն տարբերվող պայմաններով): Սույն Պայմանների համաձայն ապահովագրական ռիսկի ավելացման վրա ազդող էական հանգամանքներ են հանդիսանում. մատակարարման աշխարհագրության էական փոփոխությունը, Ապահովադրի արտադրական և/կամ այլ գործունեության էական փոփոխությունը, արտադրվող ապրանքների (կատարվող աշխատանքների, մատուցվող ծառայությունների) տեսակների էական փոփոխությունը, ապրանքների, աշխատանքների, ծառայությունների հիմնական սպառողների էական փոփոխությունը, Ապահովագրական ռիսկի ավելացման վրա ազդող էական հանգամանքների թվին են դասվում նաև. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից Ապահովագրողի մատնանշած ապահովագրական ռիսկն ավելացնող հանգամանքների չվերացումը Ապահովագրողի կողմից նշված ժամկետում, վերահսկողություն իրականացնող մարմինների կողմից տրված ցուցումների չկատարումը Ապահովադրի կողմից:

- 9.2. Ապահովագրական ռիսկի ավելացման մասին տեղեկություն ստանալուց հետո Ապահովարողն իրավունք ունի պահանջել ապահովագրության պայմանագրի պայմանների փոփոխություն կամ ապահովագրական ռիսկի ավելացմանը համարժեք ապահովագրավճարի ավելացում: Եթե

могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

В соответствии с настоящими Правилами к значительным обстоятельствам, влияющим на увеличение степени страхового риска, относятся: существенное изменение географии поставок, существенное изменение особенности производственной и (или) иной деятельности Страхователя, существенное изменение видов производимой продукции (выполняемых работ, оказываемых услуг), существенное изменение основных потребителей товаров, работ (услуг). К значительным обстоятельствам, влияющим на увеличение степени риска, также относятся: непринятие Страхователем (Застрахованным лицом) мер по устранению в течение согласованного со Страховщиком срока выявленных Страховщиком факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю

Ապահովադիրը դեմ է պայմանագրի պայմանների փոփոխությանը կամ ապահովագրավճարի ավելացմանը, Ապահովագրողը իրավունք ունի պայմանագրի լուծարում պահանջել ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

- 9.3. Եթե Ապահովադիրը չի հայտնում Ապահովագրողին հանգամանքների էական փոփոխության մասին, ապա Ապահովագրողն իրավունք ունի պահանջել պայմանագրի լուծարում և դրա հետ կապված վնասների փոխհատուցում: Ապահովագրողը իրավունք չունի պահանջել լուծելու պայմանագիրը, եթե ապահովագրական ռիսկն ավելացնող հանգամանքներն արդեն վերացել են:

(Застрахованному лицу);
неисполнение Страхователем
(Застрахованным лицом)
предписаний, выданных
соответствующими
контролирующими органами.

- 9.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном действующим законодательством РА.

- 9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

**ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ:
ԱՊԱՀՈՎԱԴՐԻ
ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐԻ
ԲՆՈՒՅԹ ՈՒՆԵՑՈՂ ԻՐԱԴԱՐՁՈՒԹՅԱՆ
ՏԵՂԻ ՈՒՆԵՆԱԼՈՒ ԴԵՊՔՈՒՄ**

- 10.1. Ապահովադիրն իրավունք ունի.
- 10.1.1. Ապահովագրողի հետ համաձայնեցնելով հրապարակել ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական գումարը;
- 10.1.2. ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հավանականությունը նվազեցնող, կամ ապահովագրական հատուցման չափի նվազեցմանն ուղղված միջոցառումներ անցկացնելիս պահանջել վերանայել պայմանագրի դրույթները;
- 10.1.3. Ապահովագրողի հետ համաձայնության գալով ավելացնել ապահովագրական գումարը (պատասխանատվության սահմանաչափը), պայմանագրում կատարել փոփոխություններ և/կամ լրացումներ:
- 10.1.4. տուժող անձի (Շահառուի) վնասի հատուցման ծախսերի փոխհատուցում, եթե նա, Ապահովագրողի համաձայնությամբ, ինքնուրույն լուծել է վնասի հատուցման հարցերը;
- 10.1.5. Մասնակցել ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հանգամանքների քննությանը;
- 10.1.6. ՀՀ օրենսդրության և սույն Պայմանների համաձայն վաղաժամկետ լուծել ապահովագրության պայմանագիրը;
- 10.1.7. դատական կարգով բողոքարկել ապահովագրական հատուցում չտրամադրելու Ապահովագրողի որոշումը;
- 10.2. Ապահովադիրը պարտավոր է

**ОБЯЗАННОСТИ СТРАХОВАТЕЛЯ
ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ,
ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО
СЛУЧАЯ**

- 10.1. Страхователь имеет право:
- 10.1.1. по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму по договору страхования;
- 10.1.2. требовать пересмотра условий договора страхования при проведении мероприятий, уменьшающих вероятность возникновения страхового случая или размер возможного ущерба при страховом случае;
- 10.1.3. по согласованию со Страховщиком в период действия договора страхования увеличивать страховую сумму (лимиты возмещения), вносить изменения и дополнения в договор страхования;
- 10.1.4. на компенсацию расходов, направленных на возмещения ущерба потерпевшему лицу (Выгодоприобретателю), если он с письменного согласия Страховщика сам урегулировал предъявленные ему требования;
- 10.1.5. принимать участие в расследовании обстоятельств наступления страхового случая;
- 10.1.6. в соответствии с законодательством РА и настоящими Правилами досрочно расторгнуть договор страхования;
- 10.1.7. обжаловать в суде отказ Страховщика произвести страховую выплату.
- 10.2. Страхователь обязан:

- 10.2.1. վճարել ապահովագրավճարը ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված ժամկետում և չափերով:
- 10.2.2. Ապահովագրողին հայտնել իրեն հայտնի բոլոր այն հանգամանքների մասին, որոնք կարող են էական նշանակություն ունենալ ապահովագրական ռիսկի գնահատման, ապահովագրավճարի չափի սահմանման համար, ինչպես նաև ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում իրեն հայտնի դարձած հանգամանքների բոլոր էական փոփոխությունների մասին (սույն Պայմանների 9.1 կետի համաձայն):
- 10.2.3. Ապահովագրողին հնարավորություն ընձեռել ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում հսկողություն իրականացնել որակի, արտադրության պայմանների, տեղափոխման, պահպանման և իրացման նկատմամբ:
- 10.2.4. ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցները ապահովագրական պատահարի բացառման ուղղությամբ:
- 10.2.5. Հայտնել Ապահովագրողին այլ ապահովագրական ընկերությունների հետ ունեցած նմանատիպ պայմանագրերի առկայության վերաբերյալ:
- 10.3. Ապահովագրողն իրավունք ունի.
- 10.3.1. ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ ծանոթանալ ռիսկի աստիճանը որոշելու համար անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերին;
- 10.3.2. ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ ծանոթանալ ապրանքներին, աշխատանքներին, ծառայություններին, արտադրության վիճակին, տեղափոխման, պահպանման և սպառման

- 10.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;
- 10.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, а также сообщать Страховщику в период действия договора страхования о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение риска страхования (в соответствии с требованиями п. 9.1 настоящих Правил);
- 10.2.3. предоставлять Страховщику в период действия договора страхования возможность проведения контроля за качеством, условиями производства, транспортировки, хранения и реализации товара, контроля за качеством выполняемой работы (услуги);
- 10.2.4. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая;
- 10.2.5. при наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми компаниями сообщить

- պայմաններին;
- 10.3.3. սեփական ուժերով, կամ հրավիրված փորձագետների միջոցով իրականացնել արտադրվող ապրանքի, իրականացվող աշխատանքի կամ մատուցվող ծառայության որակի հսկողությունն ապահովագրության պայմանագրի գործողության ամբողջ ընթացքում և այն ծավալի շրջանակներում, որը համաձայնեցված է Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) հետ:
- 10.3.4. ստուգել Ապահովադրի կողմից հայտնված տեղեկությունները, ինչպես նաև Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից ապահովագրության պայմանագրի պահանջների և պայմանների կատարումը;
- 10.3.5. պահանջել փոփոխել ապահովագրության պայմանագրի դրույթները կամ լրացուցիչ ապահովագրավճարի մուծում, եթե ապահովագրական ռիսկի հաշվարկման վրա ազդող հանգամանքներն էականորեն փոփոխվել են պայմանագրի կնքման պահից հետո;
- 10.3.6. Ապահովադրի կողմից հայտնած իրադարձության քննության ընթացքում Ապահովագրողն իրավունք ունի.
- a) պահանջել և ստանալ Ապահովադրից (Ապահովագրված անձից) կամ Շահառուից անհրաժեշտ տեղեկություններ և փաստաթղթեր, կատարել Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) հետ միասին կատարված իրադարձության հետաքննությունը;
- b) Շահառուին պատճառած վնասի փաստի հիման վրա հարցումներ ուղարկել համապատասխան

об этом Страховщику.

- 10.3. Страховщик имеет право:
- 10.3.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;
- 10.3.2. при заключении договора страхования непосредственно ознакомиться с товарами, работами (услугами), состоянием производства, условиями транспортирования, хранения и (или) реализации товара;
- 10.3.3. своими силами, или с привлечением посторонних экспертов, контролировать качество изготавливаемого (продаваемого) товара и производимых работ (услуг), проводить контрольные мероприятия и выполнять иную работу, связанную с сопровождением договора страхования на период его действия в сроки и в масштабах, согласованных со Страхователем (Застрахованным лицом);
- 10.3.4. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий договора страхования;
- 10.3.5. требовать изменений условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии,

- իրավասու մարմիններին;
- c) սեփական նախաձեռնությամբ նշանակել կամ հրավիրել փորձագետներ, փաստաբաններ, դատապաշտպաններ և այլ անձանց իրադարձության հանգամանքների քննության, գործերը վարելու և վնասները հարթելու կապակցությամբ;
 - d) հանդես գալ Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) անունից դատական մարմիններում կամ ներկայացված պահանջների նախադատական կարգավորման ժամանակ;
 - e) վնասի նվազեցման և ներկայացված պահանջների կարգավորման կապակցությամբ հանդես գալ առաջարկություններով:
- 10.4. Ապահովագրողը պարտավոր է.
- 10.4.1. ծանոթացնել Ապահովադրին սույն Պայմաններին և հանձնել նրան մեկ օրինակ;
- 10.4.2. Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հավանականության նվազմանն ուղղված միջոցառումների իրականացման և դրա մասին Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից գրավոր դիմում ներկայացնելու դեպքում (ազատ ոճի գրավոր դիմում) կատարել ապահովագրության պայմանագրի համապատասխան փոփոխություններ;
- 10.4.3. ապահովել կոմերցիոն գաղտնիք հանդիսացող տեղեկությունների գաղտնիության պահպանումը;
- 10.4.4. Ապահովադրի կողմից պայմանագրի կորստյան դեպքում գործել համաձայն սույն Պայմանների 7.6 կետի պահանջներին;

- если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора страхования.
- 10.3.6. в процессе проведения расследования обстоятельств заявленного события Страховщик:
- a) запрашивать и получать у Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя необходимую информацию и документы, проводить совместно со Страхователем (Застрахованным лицом) расследование обстоятельств произошедшего;
 - b) направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям);
 - c) по своему усмотрению назначать или нанимать от имени Страхователя (Застрахованного лица) сюрвейеров, экспертов, адвокатов и других лиц для расследования обстоятельств произошедшего, ведения дел или урегулирования убытков;
 - d) выступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) в судебных органах или при досудебном урегулировании заявленных требований;
 - e) давать рекомендации, направленные на уменьшение размера ущерба и урегулирование заявленных требований;
- 10.4. Страховщик обязан:
- 10.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему один

10.4.5. Ապահովադրի կողմից ներկայացված ապահովագրական պատահարի հայտ գալու մասին դիմումը ստանալուն պես և Ապահովադրի կողմից սույն Պայմանների 12.6 կետով ամրագրված անհրաժեշտ փաստաթղթերը ստանալուց հետո.

- a) ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու փաստը ճանաչելու դեպքում կատարել գումարի հաշվարկ և վճարել ապահովագրական հատուցում պայմանագրով կամ սույն Պայմաններով նախատեսված ժամկետում;
- b) ապահովագրական հատուցման տրամադրման մերժման դեպքում բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը տրամադրելու օրվանից հաշված 15-օրյա ժամկետում տեղեկացնել դրա մասին Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) նշելով մերժման պատճառները:

10.5. Ապահովագրական պատահարի հատկանիշներ ունեցող իրադարձության (վնասի պատճառում, պահանջի կամ հայցադիմումի ներկայացում և այլն) ի հայտ գալու ժամանակ Ապահովադրի (Ապահովագրված անձը) պարտավոր է.

10.5.1. Անհապաղ, բայց ոչ ուշ քան երեք աշխատանքային օր հետո հաշված այն պահից, երբ Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) հայտնի է դարձել իրադարձության մասին գրավոր տեղեկացնել Ապահովագրողին դրա մասին օգտագործելով հաղորդագրությունն իրականացնելու փաստը ամրագրող միջոցները (ֆաքսով, հեռագրի, բանբերի միջոցով): Ընդ որում գրավոր ծանուցումը պետք է պարունակի հետևյալ տեղեկությունները.

- a) ապահովագրության պայմանագրի (պոլիսի) համարը և կնքման

экземпляр;

10.4.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя внести соответствующие изменения в договор страхования (письменное заявление составляется в произвольной форме);

10.4.3. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну;

10.4.4. в случае утраты Страхователем договора страхования действовать в соответствии с п.7.6. настоящих Правил;

10.4.5. после получения заявления Страхователя о наступлении страхового случая и предоставления Страхователем всех необходимых документов, указанных в пунктах 12.1 настоящих Правил:

- a) при признании факта наступления страхового случая произвести расчет суммы и выплатить страховое возмещение в течение срока, установленного настоящими Правилами или договором страхования;
- b) при отказе в выплате страхового возмещения известить об этом Страхователя (Застрахованное лицо) в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 15 рабочих дней, считая с даты представления

- ամսաթիվը;
 - b) վնասի պատճառման ամսաթիվը, ժամը և տեղը;
 - c) վնասի ենթադրվող պատճառը, բնույթը և չափը;
 - d) իրադարձության հետ կապ ունեցող անձանց անունները և հասցեները:
- 10.5.2. հնարավոր վնասները նվազեցնելու ուղղությամբ ձեռք առնել հնարավոր և խելամիտ միջոցներ: Նման միջոցներ ձեռք առնելու ընթացքում Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) պետք է հետևի Ապահովագրողի ցուցումներին, եթե այդպիսիք հայտնվել են Ապահովադիրին (Ապահովագրված անձին);
- 10.5.3. ապահովել տեղի ունեցած պատահարի փաստաթղթային ձևակերպումը և հավաստումը, ինչպես նաև, օրենքով սահմանված նման լիազորություն ունենալու դեպքում, հայտնել դրա մասին համապատասխան իրավասու մարմիններին;
- 10.5.4. խելամիտ ժամկետի ընթացքում անփոփոխ պահպանել Ապահովագրողի կողմից պահանջվող բոլոր գրառումները, փաստաթղթերը, գույքը, անշարժ գույքն ու սարքավորումները կամ այլ առարկաներ, որոնք այս կամ այն ձևով հանդիսացել են վնասի փոխհատուցման պահանջ ներկայացնելու համար հիմք հանդիսացած պատահարի առաջացման պատճառ;
- 10.5.5. պարբերաբար տեղեկացնել Ապահովագրողին պատահարի քննության ընթացքի, առաջացման պատճառների և հետևանքների մասին, անմիջականորեն մասնակցել նման քննությանը;
- 10.5.6. անհապաղ տեղեկացնել

- всех необходимых документов.
- 10.5. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (причинение вреда, предъявление претензии или искового заявления и т.п.), Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:
- 10.5.1. Незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о событии, письменно уведомить об этом Страховщика способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (по факсимильной связи, телеграфом, курьером). При этом письменное уведомление должно содержать следующие сведения:
- a) номер и дату заключения договора страхования (полиса);
 - b) дата, время и место причинения вреда;
 - c) предполагаемые причины, характер и размер причиненного вреда;
 - d) имена и адреса лиц, вовлеченных в событие.
- Указанная обязанность будет считаться исполненной Страхователем (Застрахованным лицом) надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, указанных в договоре страхования.
- 10.5.2. Принять разумные и доступные меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному

Ապահովագրողին.

- a) պատճառված վնասի կապակցությամբ դատական վարույթ սկսելու, իրավասու մարմինների կողմից քննության իրականացման, գույքի նկատմամբ կալանք սահմանելու, այլ գործողությունների իրականացման մասին;
- b) տեղեկացնել Ապահովագրողին երրորդ անձի (Շահառուի) կողմից դատական հայցի ներկայացման մասին, չնայած Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) գործադրած ջանքերին ուղղված երրորդ անձի (Շահառուի) կողմից ներկայացված պահանջների պայմանավորվածության միջոցով հարթելուն:

10.5.7. օժանդակել Ապահովագրողին վնասի պատճառման հանգամանքների ուսումնասիրման դատարանային և արտադատարանային պաշտպանության ընթացքում: Այդ նպատակով Ապահովադրի (Ապահովագրված անձը) Ապահովագրողի խնդրանքով պետք է լիազորագիր տա Ապահովագրողի կողմից նշված անձի անունով հետևյալ գործողություններն իրականացնելու նպատակով.

- a) ներկայացնել Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) շահերը դատական գործողությունների ընթացքում, բոլոր համապատասխան լիազորություններով, ներառյալ հայցի ընդունումը;
- b) բանակցել Շահառուի կամ նրա ներկայացուցիչների հետ:

10.5.8. առանց Ապահովագրողի գրավոր համաձայնության կամավոր կերպով չընդունել վնասի պատճառման հետ կապված պահանջներ, չստանձնել

лицу).

10.5.3. Обеспечить документальное оформление и подтверждение произошедшего события, а также, при наличии такой обязанности по закону, сообщить о причинении вреда в соответствующие компетентные органы.

10.5.4. Сохранять в течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, неизменными и неисправленными все записи, документы, имущество, недвижимость, оборудование, устройства или другие предметы, которые каким-либо образом явились причиной возникновения события, повлекшего за собой предъявление требования о возмещении вреда;

10.5.5. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

10.5.6. Незамедлительно известить Страховщика:

- a) о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий;
- b) о подаче третьим лицом (Выгодоприобретателем), несмотря на предпринятые Страхователем (Застрахованным лицом) попытки

- այդպիսի պահանջների հարթեցման պարտավորություններ, ինչպես նաև չհատուցել պատճառված վնասը:
- 10.5.9. Ապահովագրողին ներկայացնել ապահովագրական պատահարի մասին հաստատված ձևի գրավոր դիմում վնասի չափը, բնույթը և պատճառը բացահայտող անհրաժեշտ հիմնավորող փաստաթղթերի մասին տեղեկություններով, ներառյալ իրավասու պետական մարմինների կողմից ստացված փաստաթղթերը (սույն Պայմանների 12.1 կետի համապատասխան):
- 10.6. Ապահովագրության պայմանագրով կարող են նախատեսված լինել Կողմեր չի այլ իրավունքներ և պարտականություններ, որոնք չեն հակասում ՀՀ օրենսդրությանը:
- 10.7. Սույն Պայմանների 10.5 կետում նշված պարտավորությունները վերաբերում են նաև Շահառուի վրա, որը տեղյակ է ի օգուտ իրեն կնքված ապահովագրության պայմանագրից, եթե նա մտադիր է օգտվել ապահովագրական հատուցման իրավունքից:
- 10.8. Սույն Պայմանների 10.5 կետում նշված պարտավորությունների Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կատարման ապացուցումը դրված է Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) վրա:
- 10.9. Ապահովագրողի յուրաքանչյուր գործողություն ուղղված Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կողմից ներկայացված ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկության վերլուծությանը չի կարող դիտվել որպես Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու փաստի ինքնաբերաբար ընդունում:
- урегулировать предъявленные претензии по договоренности, искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения.
- 10.5.7. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда.
- Для этого Страхователь (Застрахованное лицо) по просьбе Страховщика обязан выдать доверенность указанному Страховщиком лицу на право:
- представлять Страхователя (Застрахованное лицо) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска;
 - вступать в переговоры с Выгодоприобретателями и их представителями.
- 10.5.8. Не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Страховщика требования, связанные с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать без согласия Страховщика причиненный вред.
- 10.5.9. Подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме о страховом случае с представлением информации и документов, позволяющих судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документов,

полученных от компетентных государственных органов (в соответствии с п.12.1 настоящих Правил).

- 10.6. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности Сторон, не противоречащие действующему законодательству РА.
- 10.7. Обязанности, указанные в пункте 10.5 настоящих Правил, лежат также на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение.
- 10.8. Доказывание факта исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязанностей, указанных в пункте 10.5 настоящих Правил, лежит на Страхователе (Застрахованном лице).
- 10.9. Любые действия Страховщика, связанные с рассмотрением заявления Страхователя о страховом случае, не означают автоматического признания Страховщиком своей обязанности осуществить страховую выплату по заявленному требованию.

11. ՎՆԱՍԻ ԵՎ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՉԱՓԻ ՈՐՈՇՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

- 11.1. Ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու արդյունքում առաջացած վնասը և ապահովագրական հատուցման գումարի չափը հաշվարկվում են ՀՀ

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 11.1. Причиненный в результате наступления страхового случая

- օրենսդրությամբ նախատեսված կարգով և ապահովագրության պայմանագրով:
- 11.2. Ապահովագրական հատուցման չափը պահանջի նախադատարանային կարգավորման պարագայում որոշվում է Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական պատահարի արդյունքում առաջացած վնասի փաստը, պատճառները, չափը հավաստող փաստաթղթերի հիման վրա:
- 11.3. Ապահովագրական հատուցման վճարման համար բավարար հիմքերի բացակայության դեպքում Ապահովագրողը կարող է որոշում ընդունել կատարելու ապահովագրական հատուցումը դատական ատյանների որոշման հիման վրա:
- 11.4. Ապահովագրական հատուցման գումարը ներառում է.
- 11.4.1. երրորդ անձի (Շահառուի) կյանքին և առողջությանը հասցված վնասի հատուցումը.
- a) այն շահույթը, որից զրկվել է երրորդ անձը (Շահառուն) ապահովագրական պատահարի արդյունքում աշխատունակության մշտական կամ ժամանակավոր կորստի հետևանքով, աշխատունակության կորստի ողջ ընթացքի համար;
- b) տուժող անձի առողջության վերականգման համար անհրաժեշտ լրացուցիչ ծախսերը (ուժեղացված սնունդ, սանատր-կուրորտային բուժում, կողմնակի խնամք, պրոտեզավորում, տրանսպորտային ծախսեր և այլն);
- c) տուժած անձի խնամքի տակ գտնվող կամ նրա կողմից ՀՀ և այլ պետությունների (որոնց տարածքում տեղի է ունեցել վնասի պատճառումը) օրենսդրության համապատասխան դրամական

- ущерб и сумма страхового возмещения исчисляются в порядке, предусмотренном действующим законодательством РА о возмещении вреда и договором страхования.
- 11.2. Размер страхового возмещения при урегулировании претензий в досудебном порядке определяется Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства, размер ущерба в результате страхового случая.
- 11.3. В случае отсутствия достаточных оснований для осуществления страховой выплаты в досудебном порядке Страховщик может принять решение о выплате страхового возмещения на основании решения судебных органов.
- 11.4. В сумму страхового возмещения включаются:
- 11.4.1. Возмещение вреда жизни и здоровью третьего лица (Выгодоприобретателя):
- a) заработок, которого третье лицо (Выгодоприобретатель) лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью за весь период утраты трудоспособности;
- b) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний

բավարարում ստանալու իրավունք ունեցող անձանց տուժածի մահվան դեպքում նրա վաստակի մի մասի տրամադրում՝ օրենքով սահմանված ժամանակահատվածի համար;

- d) պատճառված վնասից տուժած անձի մահվան դեպքում անձի հողարկավորության ծախսերը:

11.4.2. Երրորդ անձի (Շահառուի) ծախսերը նյութական վնաս հասցնելու դեպքում (իրական վնաս).

- a) գույքի ոչնչացմամբ կամ վնասմամբ պայմանավորված վնաս;
Շահառուի գույքի ոչնչացմամբ կամ վնասմամբ պայմանավորված վնաս է համարվում.

- գույքի լրիվ ոչնչացման դեպքում՝ ոչնչացված գույքի իրական արժեքը հանած օգտագործման համար պիտանի մնացորդների արժեքը;

- գույքի մասնակի վնասման դեպքում՝ մինչ ապահովագրական պատահարը գույքի եղած վիճակի վերականգմանն ուղղված ծախսերի հանրագումարը:

Մինչ ապահովագրական պատահարը գույքի եղած վիճակի վերականգման անհնարինության դեպքում, վնասը որոշվում է այն գումարի չափով, որքանով որ նվազել է գույքի արժեքը ապահովագրական պատահարի հետևանքով:

Եթե մասնակի վնասման դեպքում գույքի վերականգման ծախսերը գերազանցում են նրա իրական արժեքը, ապա փոխհատուցումը վճարվում է գույքի իրական արժեքի չափով:

- b) խախտված իրավունքի վերականգմանն ուղղված ծախսեր:

уход, протезирование, транспортные расходы и т.п.);

- c) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства РА и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем (Застрахованным лицом);

- d) расходы на погребение в случае смерти лица, которому причинен вред;

11.4.2. Расходы, которые понес Выгодоприобретатель в случае причинения имущественного вреда (реальный ущерб):

- a) ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества;

Под ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества Выгодоприобретателей, понимается:

- при полной гибели имущества - действительная стоимость погибшего имущества за вычетом стоимости остатков, пригодных к использованию;

- при частичном повреждении имущества - сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая,

Խախտված իրավունքի վերականգմանն ուղղված ծախսեր ասելով, նկատի են առնվում Շահառուի կողմից այն ծառայությունների համար կատարած ծախսերը, որոնք Ապահովագրողի կողմից ճանաչվել են խելամիտ և նպատակահարմար. - մասնագիտացված վերանորոգող կազմակերպությունների ծառայությունները կապված վնասված գույքի ապամոնտաժման, վերանորոգման, մոնտաժման, նոր գույքով փոխարինման և դրա առաքման հետ;

- փրկարար ծառայության կանչը, եթե դա արդարացված է կատարվածի հանգամանքներով;

- այլ ծառայությունների, կազմակերպությունների մատուցած ծառայությունները, եթե դրանք Ապահովագրողի կողմից ճանաչվել են հիմանվոր և խելամիտ:

11.4.3. Ոչ պատշաճ որակի ապրանքի, աշատանքի, ծառայության օգտագործման արդյունքում պատճառված վնասի չափի նվազեցմանն ուղղված Շահառուի կամ, եթե դա նախատեսված է ապահովագրության պայմանագրով, Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) ծախսերը: Այսպիսի ծախսերը հատուցվում են անկախ այն հանգամանքից, որ այլ վնասների հատուցման հանրագումարում, դրանք կարող են գերազանցել ապահովագրական գումարը (պատասխանատվության սահմանաչափը): Պատճառված վնասի չափի նվազեցմանն ուղղված ծախսերը հատուցվում են ապահովագրական գումարի (պատասխանատվության

ущерб определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

Если затраты на восстановление при частичном повреждении имущества превышают действительную стоимость этого имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости.

b) расходы, направленные на восстановление нарушенного права. Под расходами, направленными на восстановление нарушенного права, понимаются расходы Выгодоприобретателя по оплате следующих услуг, если они признаны Страховщиком необходимыми и целесообразными:

- специализированных, сервисных, ремонтных организаций (служб) по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного;

- служб спасения, если их вызов оправдан обстоятельствами произошедшего;

- других служб, предприятий, организаций и т.п., если их участие в урегулировании убытков признано Страховщиком обоснованным и целесообразным.

11.4.3. Расходы Выгодоприобретателей по уменьшению причиненного им вреда в результате потребления (использования) товаров, результатов работ (услуг) ненадлежащего качества, а также Страхователя (Застрахованного

սահմանաչափի) հինգ տոկոսի չափով, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով:

11.4.4. Եթե ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված է ապահովագրական պատահարի հետևանքով շրջակա միջավայրին հասցված վնասի փոխհատուցում, ապա հատուցման ենթակա են շրջակա միջավայրի խախտված վիճակի վերականգման ծախսերը, վերաձեցմանն ուղղված և այլ վերականգնողական աշխատանքների գծով ծախսերը, որոնց հաշվարկն իրականացվում է գործադիր իշխանության շրջակա միջավայրի պաշտպանության մարմինների կողմից հաստատված հաշվարկման մեթոդաբանության հիման վրա:

11.5. Ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու պարագայում Ապահովագրողը հատուցում է Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) հետևյալ լրացուցիչ ծախսերը, եթե դա ամրագրված է ապահովագրության պայմանագրով.

11.5.1. ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու պատճառները և հանգամանքները պարզելու ուղղված Ապահովագրողի գրավոր համաձայնությամբ կատարված Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) անհրաժեշտ և նպատակահարմար ծախսերը, ներառյալ անկախ փորձագիտությանն ուղղված ծախսերը; Նշված ծախսերը հատուցվում են ապահովագրության գումարի հինգ տոկոսի չափով, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով:

11.5.2. ապահովագրական պատահարի պատճառած վնասների հատուցման դատական և արբիտրաժային մարմիններում վարվող գործերի

лица), если возмещение таких расходов было возложено на него Страховщиком. Такие расходы возмещаются независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

Если иное не предусмотрено договором страхования, расходы в целях уменьшения причиненного вреда, подлежащие возмещению Страховщиком, возмещаются в размере не больше пяти процентов от страховой суммы (лимита ответственности).

11.4.4. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде, если возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования, - расходы в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ или в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

11.5. Если это установлено договором страхования, при наступлении страхового случая Страховщик

ծախսերը, ներառյալ փաստաբանի ծառայությունների վճարումը, եթե դա իրականացվել է ի կատարումն Ապահովագրողի գրավոր ցուցումների կամ նրա համաձայնությամբ: Նշված ծախսերը հատուցվում են ապահովագրության գումարի հինգ տոկոսի չափով, եթե այլ բան նախատեսված չէ ապահովագրության պայմանագրով:

11.6. Ապահովագրական հատուցման չափը բոլոր ապահովագրական պատահարների մասով, որոնք տեղի են ունեցել ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում, չի կարող գերազանցել պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական գումարը բացառությամբ սույն Պայմանների 11.4.3 կետով նախատեսված դեպքերի:

11.7. Ապահովագրական հատուցման գումարից պահվում է ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված ֆրանշիզան և Ապահովադրի կողմից ապահովագրավճարի չվճարված մասը, եթե ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված է ապահովագրավճարի փուլային վճարում:

12. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՎՃԱՐՈՒՄԸ

12.1. Ապահովագրական հատուցում ստանալու համար Ապահովագրողին ներկայացվում է հատուցման տրամադրման գրավոր դիմում, ինչպես նաև նշված փաստաթղթերի բնօրինակներն ու պատճենները.

12.1.1. ապահովագրության պայմանագիրը (ապահովագրական պոլիսը);

12.1.2. Ապահովադրի (Շահառուի) կանոնադրությունը և պետական ռեգիստրի բանցման վկայականը, եթե Ապահովադիրը (Շահառուն) իրավաբանական անձ է կամ

возмещает следующие дополнительные расходы Страхователя (Застрахованного лица):

11.5.1. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, включая расходы на независимую экспертизу. Указанные расходы возмещаются в пределах пяти процентов от страховой суммы (лимита ответственности), если договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения расходов;

11.5.2. Расходы, связанные с судебными издержками при ведении дел о возмещении причинённых убытков (по страховым случаям) в судебных и арбитражных органах, в том числе, расходы на оплату адвокатов, если указанные расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия. Указанные расходы возмещаются в пределах пяти процентов от страховой суммы (лимита ответственности), если договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения расходов.

11.6. Сумма страхового возмещения по всем страховым случаям,

- Ապահովադրի (Շահառուի) պետական գրանցման վկայական, եթե Ապահովադիրը (Շահառուն) անհատ ձեռնարկատեր է;
- 12.1.3. Ապահովադրի կողմից համապատասխան գործունեություն իրականացնելու սահմանված կարգի համաձայն պետական մարմնի կողմից տրամադրված թույլտվությունը կամ լիցենզիան;
- 12.1.4. ապրանքի առքի վաճառքի, աշխատանքի (ծառայության) մատուցման պայմանագիրը, կամ այլ փաստաթուղթ, որով հավաստվում է համապատասխան պայմանագրի կնքումը;
- 12.1.5. պատճառված վնասի պատճառների և չափերի հանգամանքներին վերաբերող փաստաթղթեր (վնասված գույքի գննման արձանագրություններ, պատվերաթերթեր, անդորրագրեր, կտրոններ, փորձագիտական կազմակերպությունների եզրակացություններ և այլն), ներառյալ իրավասու պետական մարմիններից ստացված փաստաթղթեր. Հրդեհի դեպքում՝ Հակահրդեհային վարչության եզրակացություն; պայթյունի կամ հեղեղման դեպքում՝ վթարային ծառայության, շահագործող կազմակերպության արձանագրություն; յուրաքանչյուր դեպքում, եթե վնասի առաջացման քննությանը մասնակցել են Ոստիկանությունը, դատախազությունը կամ այլ իրավապահ մարմիններ՝ գրավոր տեղեկատվություն քրեական գործ հարուցելու կամ քրեական գործի հարուցման մերժման մասին;
- 12.1.6. դատական ատյանների արձանագրությունները, եթե գործը քննվել է դատական կարգով;

наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленной по договору страховой суммы (лимита ответственности), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 11.4.3 настоящих Правил.

- 11.7. Из суммы страхового возмещения вычитается установленная договором страхования франшиза и неоплаченная Страхователем часть страховой премии, если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 12.1. Для получения страхового возмещения Страховщику представляются письменное заявление о выплате страхового возмещения, а также оригиналы или копии:
- 12.1.1. договора страхования (страхового полиса);
- 12.1.2. устава и свидетельства о регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя) в качестве юридического лица (если Страхователь (Выгодоприобретатель) является юридическим лицом) или свидетельства о регистрации Страхователя (Выгодоприобретателя) в качестве индивидуального предпринимателя

- 12.1.7. ֆիզիկական անձի առողջությանը պատճառված վնասի դեպքում գլխավոր բժշկի կողմից ստորագրված փաստաթղթեր, կամ բժշկասոցիալական փորձաքննության հանձնաժողովի եզրակացություն;
- 12.1.8. Շահառու հանդիսացող ֆիզիկական անձանց մահվան դեպքում՝ մահվան վկայականը և ժառանգման իրավունքը հավաստող փաստաթղթերը;
- 12.1.9. անձնագիր (զինժառայողների համար՝ անձը հաստատող վկայական), եթե Ապահովադիրը (Շահառուն) ֆիզիկական անձ է;
- 12.1.10. վնասված կամ ոչնչացված գույքի նկատմամբ Շահառուի իրավունքը հավաստող փաստաթղթեր;
- 12.1.11. Ապահովադրի կողմից Շահառուի վնասը հատուցելու ուղղված ծախսերը հիմնավորող փաստաթղթեր: Ելնելով վնասի փաստի և չափի ճշտման անհրաժեշտությունից Ապահովագրողի կողմից կարող է պահանջվել սույն ցանկում չընդգրկված փաստաթղթեր, կամ անհրաժեշտություն չլինելու դեպքում նշված ցանկում ներառված որոշ փաստաթղթեր կարող են չպահանջվել:
- 12.2. Ապահովագրական հատուցումը վճարվում է Ապահովագրողի կողմից Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) դիմումի հիման վրա, անհրաժեշտ պահանջվող բոլոր փաստաթղթերը ներկայացնելուց, շահագրգիռ բոլոր անձանց հետ հատուցման չափը համաձայնեցնելուց կամ դատարանի վճռի օրինական ուժի մեջ մտնելուց կամ Ապահովագրողի գրավոր համաձայնությամբ հաշտեցման համաձայնության կնքումից հետո 15-օրյա ժամկետում:
- 12.3. Սույն Պայմանների 11.4.2, 11.4.3
- (если Страхователь (Выгодоприобретатель) является физическим лицом);
- 12.1.3. разрешения (лицензии) Страхователя на право проведения соответствующей деятельности, выданного в установленном порядке государственным органом;
- 12.1.4. договора купли-продажи товара, договора (контракта) на выполнение работы (оказание услуги) или иного документа, выданного в подтверждение заключения соответствующего договора;
- 12.1.5. документов, касающихся обстоятельств, причин и размера причиненного вреда (акты обследования поврежденного имущества, счета-фактуры, заказы-наряды, чеки, квитанции, заключения экспертных организаций и другие), в том числе документов, полученных в компетентных государственных органах: в случае пожара - заключение органа Государственного пожарного надзора; в случае взрыва или залива - акт аварийной службы, эксплуатирующей организации; во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших к возникновению ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы - письменное сообщение о возбуждении или копии

- կետերով նախատեսված ապահովագրական հատուցման վճարումը կատարվում է Շահառուին կամ Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին), եթե նա Ապահովագրողի գրավոր համաձայնության հիման վրա հատուցել է Շահառուին հասցված վնասը:
- 12.4. Սույն Պայմանների 11.4.3 կետով նախատեսված ծախսերի վճարումը կատարվում է Շահառուին կամ Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) կախված նրանից, թե ով է կատարել նշված ծախսերը:
- 12.5. Սույն Պայմանների 11.5.1, 11.5.2 կետերով նախատեսված ապահովագրական հատուցման վճարումը կատարվում է Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին):
- 12.6. Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) կամ Շահառուին ապահովագրական հատուցման վճարումն իրականացվում է անկանխիկ եղանակով դրամական միջոցները Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կամ Շահառուի հաշվարկային հաշվին փոխանցելու կամ կանխիկ՝ Ապահովագրողի դրամարկղից հատկացնելու միջոցով:
- 12.7. Ապահովագրական հատուցման հատկացման օր է համարվում Ապահովագրողի հաշվից դրամական միջոցների դուրս գրման օրը Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) կամ Շահառուի հաշվարկային հաշվին փոխանցելու համար, կամ Ապահովագրողի դրամարկղից կանխիկ գումարի հատկացման օրը:
- 12.8. Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել ապահովագրական հատուցման տրամադրումը, եթե պայմանագրի գործողության ժամկետում Ապահովադրիրը (Ապահովագրված անձը).

- постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
- 12.1.6. актов судебных органов (при рассмотрении дела в суде);
- 12.1.7. документов из лечебного учреждения, подписанных главным врачом, или заключений бюро медико-социальной экспертизы (в случае причинения вреда здоровью физического лица);
- 12.1.8. свидетельства о смерти и документов, удостоверяющих вступление в права наследования (в случае смерти физических лиц, являющихся Выгодоприобретателями);
- 12.1.9. гражданского паспорта (удостоверения личности для военнослужащих), если Страхователь (Выгодоприобретатель) является физическим лицом;
- 12.1.10. документов, подтверждающих права Выгодоприобретателя на утраченное или поврежденное имущество;
- 12.1.11. документов, подтверждающих расходы, понесенные Страхователем по возмещению вреда, причиненного Выгодоприобретателям.

Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя (Застрахованного

- 12.8.1. հայտնվե է կեղծ տեղեկություններ ապահովագրության առարկայի կամ ռիսկայնության որոշման համար էական նշանակություն ունեցող հանգամանքների վերաբերյալ;
- 12.8.2. չի տեղեկացրել Ապահովագրողին ռիսկայնության աստիճանի էական փոփոխությունների մասին, որոնք տեղի են ունեցել ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում;
- 12.8.3. նախատեսված ժամկետում չի տեղեկացրել Ապահովագրողին ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու մասին, եթե չապացուցվի, որ Ապահովագրողը ժամանակին տեղեկացել է ապահովագրական պատահարի և/կամ պահանջ ներկայացնելու մասին, կամ որ Ապահովագրողի անտեղյակությունը չէր կարող որևէ կերպ ազդել ապահովագրական հատուցում վճարելու նրա պարտականության վրա;
- 12.8.4. խոչընդոտել է Ապահովագրողի մասնակցությանը ապահովագրական պատահարի պատճառների, հանգամանքների, բնույթի և վնասի չափի որոշմանը;
- 12.8.5. չի ներկայացրել Ապահովադրի (Ապահովագրված անձի) պարտականություններից բխող ապահովագրական պատահարի հանգամանքները և վնասի չափը բնութագրող առկա փաստաթղթերը;
- 12.9. Ապահովագրողն իրավունք ունի երկարաջգելու ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե.
- 12.9.1. վնասի չափը որոշելու նպատակով նշանակված է լրացուցիչ փորձաքննություն: Այս դեպքում, ապահովագրական հատուցումը վճարվում է Ապահովագրողի կողմից փորձաքննության արդյունքների

лица) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба.

12.2. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя (Застрахованного лица) в течение 15-ти рабочих дней (если иной срок не установлен договором страхования) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера либо после вступления в законную силу решения приговора суда (арбитражного суда) или определения об утверждении заключенного с письменного согласия Страховщика мирового соглашения.

12.3. Выплата страхового возмещения в размере, указанном в пунктах 11.4.2, 11.4.3. настоящих Правил, производится Выгодоприобретателю или Страхователю (Застрахованному лицу), если он с письменного согласия Страховщика возместил Выгодоприобретателю нанесенный ущерб.

12.4. Оплата расходов, указанных в пункте 11.4.3. Правил производится Выгодоприобретателю или Страхователю (Застрахованному лицу) в зависимости от того, кто

- վերաբերյալ փաստաթղթերի ստացման օրվանից հաշված 15 (տասնհինգ) աշխատանքային օրվա ընթացքում;
- 12.9.2. ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու կապկցությամբ հարուցվել է քրեական գործ, և էթե քրեական գործի արդյունքները կարող են ազդել ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու հանգամանքների կամ վնասի չափի վրա: Այս դեպքում, ապահովագրական հատուցումը վճարվում է քննություն իրականացնող իրավասու մարմինների որոշման ուժի մեջ մտնելու օրվանից հաշված 10 (տաս) աշխատանքային օրվա ընթացքում;
- 12.10. Ապահովագրական հատուցում կատարելու մերժման որոշումը ներկայացվում է Ապահովադրին (Ապահովագրված անձին) գրավոր տեսքով և մերժման հիմնավորումներով:
- 12.11. Ապահովագրողի ապահովագրական հատուցում տրամադրելու մերժման որոշումը կարող է բողոքարկվել Ապահովադրի կողմից դատական կարգով կամ արբիտրաժային դատարանում:
- 12.12. Եթե ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու պահի դրությամբ Ապահովադիրը (Ապահովագրված անձը) ունի քաղաքացիական պատասխանատվության ապահովագրության այլ ապահովագրական կազմակերպությունների հետ կնքած պայմանագրեր, ապա ապահովագրական հատուցումը Ապահովագրողի կողմից վճարվում է այն գումարի չափով, որը հավասար է ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված գումարի հարաբերությանը Ապահովադրի

- понес эти расходы.
- 12.5. Оплата расходов, указанных в пунктах 11.5.1., 11.5.2. Правил, производится Страхователю (Застрахованному лицу).
- 12.6. Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю или Страхователю (Застрахованному лицу) производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя или наличными деньгами через кассу Страховщика.
- 12.7. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Выгодоприобретателя или Страхователя (Застрахованного лица), или дата выдачи наличных денежных средств через кассу Страховщика.
- 12.8. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если в течение действия договора Страхователь (Застрахованное лицо):
- 12.8.1. сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования и об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;
- 12.8.2. не известил Страховщика о существенных изменениях в

(Ապահովագրված անձի) կնքած քաղաքացիական պատասխանատվության ապահովագրության բոլոր պայմանագրերի ընդհանուր գումարների հանրագումարին:

- 12.13. Եթե ապահովագրական գումարը, ապահովագրավճարը և ֆրանշիզան ապահովագրության պայմանագրում (ապահովագրական պոլիսում) ներկայացված են արտարժույթով, ապա վճարումն իրականացնելիս Ապահովագրողն առաջնորդվում է վճարման օրն առկա ՀՀ ԿԲ արտարժույթի փոխարժեքով: Եթե ապահովագրական հատուցման հատկացման օրը ՀՀ ԿԲ արտարժույթի փոխարժեքը 20% կամ ավելի բարձր է ապահովագրական պատահարի օրվա ՀՀ ԿԲ արտարժույթի փոխարժեքից, ապա ապահովագրական հատուցման հաշվարկման ժամանակ կիրառվում է ապահովագրական պատահարի օրվա ՀՀ ԿԲ արտարժույթի փոխարժեքը՝ ավելացված 20 տոկոսով: ԱՊահովագրության պայմանագրով կարող է սահմանվել արտարժույթի փոխարժեքի փոփոխության այլ համամասնություն:

степени риска, происшедших после вступления договора страхования в силу;

- 12.8.3. не известил Страховщика в установленные договором страхования сроки о страховом событии, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о причинении вреда и (или) предъявлении претензии, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
- 12.8.4. препятствовал участию Страховщика в определении причин, обстоятельств, характера и размера убытка при страховом событии;
- 12.8.5. не представил имеющиеся документы, характеризующие размер убытка и обстоятельства страхового случая, вытекающие из обязанностей Страхователя (Застрахованного лица).

- 12.9. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

- 12.9.1. назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с

результатами проведения дополнительной экспертизы.

- 12.9.2. по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба. В этом случае страховое возмещение может быть выплачено в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая с даты вступления в силу решения компетентных органов.
- 12.10. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с обоснованием причин отказа.
- 12.11. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован страхователем в суде или арбитражном суде.
- 12.12. Если на дату наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), заключенные с другими страховыми организациями, то Страховщик выплачивает страховое возмещение в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному им договору страхования к общей страховой сумме по всем договорам страхования гражданской

ответственности Страхователя
(Застрахованного лица).

- 12.13. Если страховая сумма, страховая премия и франшиза в договоре страхования (страховом полисе) установлена в валютном эквиваленте, то при осуществлении выплаты по страховому случаю применяется курс ЦБ РА на день выплаты страхового возмещения. Если курс ЦБ РА на день выплаты страхового возмещения выше курса ЦБ РА на день страхового случая на 20% и более, то при расчете страхового возмещения применяется курс ЦБ РА на день страхового случая, увеличенный на 20%. В договоре страхования может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

13. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

13.1. Ապահովագրության պայմանագրից բխող պահանջների գծով հայցը կարող է ներկայացվել ՀՀ գործող օրենսդրությամբ սահմանված հայցային վաղեմության ժամկետի ընթացքում:

13.2. Ապահովագրողը և Ապահովադիրը, վնասի առաջացման պատճառների և/կամ վնասի չափերի վերաբերյալ տարաձայնություններ ունենալու դեպքում, իրավունք ունեն անկախ փորձաքննության ներգրավում պահանջել և նախադատական կարգով լուծելու վեճը:

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленной действующим законодательством РА.

13.2. Страхователь и Страховщик имеют право, в случае разногласий между ними относительно причин возникновения убытка и относительно его размера, требовать привлечения независимой экспертизы и досудебного урегулирования возникшего спора.

13.3. При решении спорных вопросов,

13.3. Ապահովագրության պայմանագրից բխող վիճահարույց հարցերի լուծման ընթացքում

ապահովագրության պայմանագրի դրույթները գերակա են համարվում սույն Պայմանների նկատմամբ:

13.4. 13.4 Այն վեճերը, որոնք չի հաջողվել հարթեցնել նախադատական կարգով, ենթակա են լուծման դատական աստիճաններում ՀՀ գործող օրենսդրության համապատասխան:

13.5. 13.5 Առանձին ապահովագրական պայմագրում կամ ապահովագրական պայմանագրերի խմբի համար Ապահովագրողը և Ապահովադիրը կարող են նախատեսել արբիտրաժային կամ միջնորդական վերապահումներ, ինչպես նաև ապահովագրության պայմանագրից բխող վեճերի դատական կարգով լուծման հատուկ պայմաններ այն չափով, որքանով, որ դա չի հակասում ՀՀ գործող օրենսդրությանը կամ միջազգային մասնավոր իրավունքին:

вытекающих из договора страхования, положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

13.4. Споры, связанные с настоящим страхованием, не урегулированные в досудебном порядке, разрешаются в судебном порядке в компетентном судебном органе в соответствии с действующим законодательством РА.

13.5. Страховщик и Страхователь в конкретном договоре страхования или группе договоров страхования могут предусмотреть арбитражную или третейскую оговорку, а также специальные условия подсудности споров, вытекающих из договоров страхования, в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РА, а также международному частному праву.