efes INSURANCE



ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԿԱՆՈՆՆԵՐ
GENERAL LIABILITY INSURANCE RULES

Confirmed by
The Board of EFES ICJSC
Protocol 01 as of 08.08.2023

Valid since 08.08.2023
Code 04.06.01
Version 1.0

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ
TABLE OF CONTENTS

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ 4
1. GENERAL PROVISIONS 4
2. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏԸ 5
2. OBJECT OF INSURANCE 5
3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐ. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԾԱՎԱԼԸ 6
3. INSURANCE ACCIDENT: EXTENT OF INSURANCE LIABILITY 6
4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ. ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՉԱՓ 16
4. SUM INSURED: LIMIT OF LIABILITY 16
5. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐ 16
5. INSURANCE PREMIUM 16
6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՆՔՈՒՄԸ, ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԱԴԱՐԵՑՈՒՄԸ 19
6. CONCLUSION, TERM AND CANCELLATION OF THE CONTRACT 19
7. ՉՀԱՏՈՒՑՎՈՂ ԳՈՒՄԱՐ 23
7. DEDUCTIBLES 23
8. ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ 24
8. RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES 24
9. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ 28
9. PAYMENT OF INSURANCE INDEMNITY 28
10. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ՓՈՓՈԽՄԱՆ ԵՎ ԼՐԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ 32
10. AMENDMENT OF THE CONTRACT 32
11. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ 33
11. DISPUTES SETTLEMENT 33
12. ԱՅԼ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ 33
12. OTHER PROVISIONS 33

1. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ
1. GENERAL PROVISIONS

1.1. Ընդհանուր պատասխանատվության ապահովագրության սույն կանոնները (այսուհետ նաև՝ Կանոններ) սահմանում են ընդհանուր պատասխանատվության ապահովագրության պայմանագրերի/վկայագրերի կնքման, կատարման և դադարեցման ընդհանուր պայմանները և կարգը:

1.1. The following Rules of General Liability Insurance (hereinafter referred to as the Rules) define the general terms and conditions for conclusion, execution, and termination of general liability insurance contracts/certificates.

1.2. Սույն Կանոնների և Հայաստանի Հանրապետության գործող օրենսդրության համաձայն՝ «ԷՖԵՍ» ԱՓԲԸ (այսուհետ Ապահովագրող) կնքում է ընդհանուր պատասխանատվության ապահովագրության պայմանագրեր՝ կապված երրորդ անձանց պատճառված վնասի հատուցման հետ:

1.2. On the basis of these rules and the active legislation of the Republic of Armenia “EFES” Insurance CJSC (hereinafter the Insurer) concludes General Liability Insurance Policy, connected with indemnity of loss caused to the third parties.

1.3. Կանոնները մշակված են ՀՀ օրենսդրությանը համապատասխան և հանդիսանում են Կանոնների հիման վրա կնքված ապահովագրության վկայագրի/պայմանագրի (այսուհետ նաև՝ Պայմանագիր) հավելյալ և անբաժանելի մասը և պարտադիր են Ապահովագրողի, Ապահովադրի (այսուհետ միասին՝ Կողմեր), ինչպես նաև Շահառուի համար:

1.3. The Rules are developed in accordance with RA legislation and are considered to be a complementary and indivisible part of insurance policy / contract (hereinafter referred to as the Contract) and are mandatory for the Insurer and the Insured (hereinafter referred to as the Parties), as well as for the Beneficiary.

1.4. Կանոնների հիման վրա Ապահովագրողը իրականացնում է ապահովագրություն ոչ կյանքի ապահովագրության ընդհանուր պատասխանատվության ապահովագրության դասի ներքո:

1.4. Under the Rules, the Insurer provides non-life insurance of general liability insurance class.

1.5. Ընդհանուր պատասխանատվության ապահովագրության պայմանագրով կարող է ապահովագրվել ինչպես ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձ Ապահովադրի, այնպես էլ այլ անձի գույքային շահերը իրենց, Պայմանագրում նշված, գործարարական

1.5. Under the General Liability Insurance Contract, the Insured may be legal and natural persons possessing lawful property interest in order to conclude Public Liability Insurance Contract for the event of loss occurred in the course of realisation of the Insured's business activity stated in the Contract.

աշխատանքերի արդյունքում երրորդ անձանց վնասներ պատճառած պատահարներից:

1.6. Անձինք, ում պատասխանատվության ռիսկը ապահովագրված է, կարող են լինել իրավաբանական և ֆիզիկական անձինք, որոնք ունեն օրինական գույքային շահեր պատասխանատվության ապահովագրության իրացման համար:

1.6. Persons, whose risk of liability is insured, may be legal entities and natural persons possessing lawful property interest for exercise of rights of a person insured against liability.

1.7. Սույն Կանոնների համաձայն կնքված վնասի պատճառման պատասխանատվության ռիսկի ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է կնքված հօգուտ այն անձանց (շահառուներին), ում կարող է վնաս պատճառվել Ապահովադրի (անձանց, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է, այսուհետ՝ նաև ապահովագրված անձ) իրականացրած գործունեության ընթացքում կատարած գործողությունների (անգործության) հետևանքով:

1.7. The Contract concluded in accordance with the Rules shall be considered concluded in favour of persons (Beneficiaries), who may incur loss from actions (failure to act) of the Insured (persons, whose liability risk is insured) related with the realisation of the Insured's activity as indicated in the Public Liability Insurance Contract.

1.8. Ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ և/կամ դրա գործողության ընթացքում Ապահովադիրը և Ապահովագրողը կարող են համաձայնվել սույն Կանոնների առանձին դրույթների փոփոխության կամ բացառման և Կանոնների լրացման վերաբերյալ՝ համաձայն Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրության:

1.8. At the conclusion of Contract or during its validity the Parties: the Insurer and the Insured, may agree on conducting changes or extending any specific clause or paragraph of the present Insurance Rules in accordance with the law of Republic of Armenia.

1.9. Կանոնների և վերջինիս հիման վրա կնքված Պայմանագրի միջև տարընթերցումների դեպքում գերակայությունը տրվում է Պայմանագրին:

1.9. In the event of any conflict between the Rules and the Contract, the Contract shall the prevailing version.

2. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՕԲՅԵԿՏԸ
2. OBJECT OF INSURANCE

2.1. Համաձայն սույն Կանոնների՝ Ապահովագրության օբյեկտ են հանդիսանում իրավաբանական և գործունակ ֆիզիկական անձանց գույքային շահերը՝ կապված վերջիններիս՝ ՀՀ քաղաքացիական օրենսդրությամբ սահմանված կարգով երրորդ

2.1. Under the Rules the objects of insurance shall be property interests of legal entities or natural persons, connected with their duty in the order, established by the Civil Legislation of the Republic of Armenia, to indemnify the losses caused to third partie.

անձանց (տուժողներին) պատճառված վնասների հատուցման պարտավորության հետ:

2.2. Սույն Կանոնների համաձայն՝ Ապահովագրողը տրամադրում է ապահովագրական ծածկույթ անձին, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է, երրորդ անձանց կողմից իրենց պատճառված վնասները հատուցելու նպատակով ՀՀ գործող օրենսդրության համաձայն ներկայացվող հայցերի համար՝ պատճառված այն պատահարի արդյունքում, որը տեղի է ունեցել սույն Կանոնների համաձայն կնքված ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում, և արտահայտվել է ՝

ա) մահվան կամ առողջությանը պատճառված վնասի ձևով,

բ) գույքի վնասման կամ ոչնչացման ձևով (նյութական վնաս):

2.2. Under the Rules the Insurer shall provide insurance coverage for the event of claim against the person, whose liability risk is insured, made in accordance and on the basis of the active legislation of the Republic of Armenia by third persons for indemnity of material loss, incurred as a result of an event, taking place during the term of the Contract, concluded in accordance with the Rules, and expressed by:

a) death or causing of harm to health;

b) damage or destruction of property (material damage);

3. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՀԱՐ. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ԾԱՎԱԼԸ
3. INSURANCE ACCIDENT: EXTENT OF INSURANCE LIABILITY

3.1. Ապահովագրական պատահար է համարվում անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է, հաստատված պարտավորությունը՝ համաձայն ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի՝ հատուցելու երրորդ անձանց կյանքին, առողջությանը, գույքին հասցված նյութական վնասը՝ պատճառված այն պատահարի արդյունքում, որն անմիջականորեն կապված է Ապահովադրի կամ անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է, ապահովագրության պայմանագրում նշված գործունեության իրականացման հետ, տեղի է ունեցել սույն ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում և որի վերաբերյալ հայցերը, պահանջները առաջին անգամ Ապահովադրին ներկայացվել են ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում, կամ Հետաձգված ներկայացման ժամկետում (Extended Reporting Period):

Եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով՝

3.1. Insurance accident shall be fact of confirmed obligation of a person, whose liability risk is insured, under the Civil Legislation of the Republic of Armenia, to indemnify loss inflicted to life, health, real loss of property of the third parties as a result of an event taking place during term of the Contract and territory, and connected with the realization of the Insured's business activity provided for in a specific Contract and claims which are submitted for the first time to Insured during the insurance period or extended reporting period.

Unless otherwise provided in the Contract, extended reporting period is set 3 months following the end of the Contract.

Հետաձգված ներկայացման ժամկետը սահմանվում է պայմանագրի գործողության ժամկետի ավարտից հետո 3 ամիս:

3.2. Մեկ պատճառից առաջացած մի քանի վնասները դիտարկվում են որպես մեկ ապահովագրական պատահար:

3.2. Several losses resulting from one event shall be considered as one insurance accident.

3.3. Պայմանով, որ Ապահովադիրը (անձը, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) հետևում է սույն Կանոններում, ինչպես նաև Ապահովագրության պայմանագրում նշված դրույթներին, սահմանումներին և սահմանափակումներին՝ Ապահովագրողը Ապահովագրական պատահարի արդյունքում պատասխանատվություն է կրում.

3.3. On condition that the Insured (person, whose liability risk is insured) complies with the provisions, specifications and limitations incorporated into the Rules and specific Insurance Policies, in the event of the insurance accident the Insurer shall be liable for:

3.3.1. Ապահովադրի դեմ (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) երրորդ անձանց կամ նրանց իրավահաջորդների կողմից ներկայացվող պահանջների (հայցերի) համար՝ կապված մահվան, անաշխատունակության կամ մարմնական վնասվածքի հետ (մարմնական վնաս),

3.3.1. Complaints (claims) hold against the Insured (person, whose liability risk is insured) by a third party or its legal successor, for death, disability or bodily injury (physical damage);

3.3.2. Ապահովադրի դեմ (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) երրորդ անձանց կողմից ներկայացվող պահանջների (հայցերի) համար՝ կապված նրանց գույքի ոչնչացման կամ վնասի հետ,

3.3.2. Complaints (claims), hold against the Insured by a third party, for destruction or damage of property;

3.3.3. Ծախսերի հատուցման համար՝ կապված ապահովագրական պատահարների գծով դատական մարմիններում գործերի վարման հետ,

3.3.3. Expenses for handling cases in courts in connection with the insurance accidents;

3.4. Սույն ապահովագրությունը չի տարածվում այն հայցերի և պահանջների վրա, որոնց պատճառ են հանդիսացել.

3.4. Insurance coverage shall not apply to claims and complaints resulting from:

3.4.1. Երրորդ անձանց կյանքին և առողջությանը և/կամ գույքին պատճառված վնասներից բացի այլ վնասների, այդ թվում եկամուտի/շահույթի բացթողնման/կորուստի,

3.4.1. Losses other than damage to life and health and/or damage (destruction) to property of Third Parties, including losses in the form of loss of profit;

3.4.2. Մասնագիտական ծառայությունների իրականացման արդյունքում պատճառված և նման ծառայությունների հետևանք հանդիսացող վնասների,

3.4.2. Loss or damage caused or being a result of professional services

Սույն բացառության սահմաններում մասնագիտական ծառայությունները նշանակում են.

Professional services for the purpose of this exclusion mean:

ա) խորհրդատվություն, նախագծում, վերահսկում, ստուգում, փորձարկում, հետազոտում, հսկում, պլանավորում և/կամ ուսումնասիրություն, ինչպես նաև քարտեզների, հատակագծերի, կարծիքների, զեկույցների, գնահատականների, նախահաշվի, աուդիտի, հարցումների, նախագծերի, չափումների, նկարների, աղյուսակների, տվյալների և/կամ բանաձևերի կազմում, հաստատում կամ մեկնաբանում, ինչպես նաև ֆինանսական միջոցների և/կամ ապահովագրության ձեռքբերում, կազմակերպում և/կամ պահպանում,

a) advice, design, consultancy, supervision, inspection, testing, investigation, monitoring, planing and/or research and also the preparation, approval or interpretation of maps, plans, opinions, reports, valuation, estimates, audit, surveys, designs, measurements, readings, drawings, data and/or formulae and also the procurement and/or arranging and/or maintaining of finance and/or insurance;

բ) մասնագիտական ծառայությունները, որոնք մատուցվում են համապատասխան որակավորում ունեցող անձանց կողմից, կամ այն աշխատանքները, որոնք սովորաբար իրականացվում են այն մարդկանց կողմից, որոնք ունեն իրավաբանական, նախագծման, ճարտարապետական, ինժեներական, հետազոտական, շինարարության վերահսկման, բնապահպանական իրավիճակի գնահատման կամ աուդիտի, երկրաբանական աշխատանքների և/կամ ծրագրերի կառավարման որակավորում,

b) professional services being those activities undertaken by persons qualified or those activities which would normally be undertaken by persons qualified in law, planning, architecture, engineering, surveying, supervision of construction, environmental assessment or auditing, geology and/or project management;

գ) SS ծառայությունները, օրինակ՝ ցանցային համակարգերի ստեղծում, տեղադրում և սպասարկում, և այլ նպանատիպ ծառայությունները և գործունեությունը:

c) IT services, such as the development, installation and maintenance of network systems, and other similar services and activities.

3.4.3. Շրջապատի համար վտանգ ներկայացնող գործունեության (ձեռնարկություններ, որոնք բարձր վտանգավորության աղբյուրներ են) իրականացման հետևանքով պատճառված վնասները,

3.4.3. Implementation of activity dangerous for surroundings (enterprises-sources of high danger);

3.4.4. Ապահովադրի, Ապահովադրի աշխատակցի կամ ներկայացուցչի սեփականության, հսկողության, խնամատարության կամ կառավարման տակ գտնվող գույքին պատճառված վնասները՝ բացառությամբ Ապահովադրի աշխատակիցներին և գործընկերներին, տնօրեններին, հաճախորդներին պատկանող անձնական իրերը (ներառյալ ավտոմեքենաները), Ապահովադրի կողմից իր գործունեության իրականացման նպատակով (բացառությամբ վարձակալված կամ լիզինգով վերցված տարածքների) ժամանակավորապես զբաղեցրած տարածքներին պատճառված վնասները (ներառյալ դրանցում գտնվող շարժական գույքը),

3.4.4. loss of or damage to property belonging to the Insured or in the custody or control of the Insured or any employee or agent of the Insured other than personal effects (including motor vehicles) belonging to visitors directors partners and employees of the Insured; premises (including their contents) leased or rented to the Insured or temporarily occupied by the Insured for the purpose of carrying out work;

3.4.5. Այն պատահարները, երբ Ապահովադրի վնասի պատճառած պատասխանատու աշխատակիցը եղել է ալկոհոլի, թմրանյութերի, տոքսիկ կամ հոգեմետ նյութերի ազդեցության տակ,

3.4.5. events of damage/loss, if an employee of the Insured responsible for causing damages (losses) was intoxicated by alcoholic, narcotic or toxic substances;

3.4.6. Պատահարները, որոնք ծագել են Ապահովադրի կողմից Ապահովագրողի հետ համաձայնեցված ժամկետում չվերացնելու ռիսկի աստիճանը մեծացնող հանգամանքները, որոնց մասին Ապահովագրողը հայտնել էր Ապահովադրին,

3.4.6. claims for damages occurred because of the failure of the Insured to eliminate, within the term agreed with the Insurer, circumstances increasing the degree of risk, which were indicated by the Insurer to the Insured;

3.4.7. Ապահովադրի կողմից թողարկվող ապրանքներին կամ Ապահովադրի կատարած աշխատանքներին պատճառված վնասները, նույնն է, թե ապրանքներին կամ աշխատանքներին՝ պատրաստվող կամ կատարվող նրա հանձնարարությամբ կամ

3.4.7. claims for indemnity, when damages are done to articles manufactured by the Insured, or services provided by the Insured. This also applies to articles or services made or provided at its request or at its expense, if damages were caused by events taking place in the process of their

ծախսերով, եթե վնասի պատճառ են հանդիսացել այդ ապրանքների արտադրության կամ նման աշխատանքների կատարման ընթացքում տեղի ունեցած պատահարները,

manufacture or delivery

3.4.8. Ծխի, գոլորշիների, մխի, սուլֆոնատների, քիմիական նյութերի, թունավոր քիմիական նյութերի, հեղուկների կամ գազերի, թափոնների, աղտոտող և թունավորող այլ նյութերի արտահոսքը կամ արտանետումը ցամաքային, օդային կամ ջրային միջավայր,

3.4.8. or arising out of the discharge, dispersal, release or escape of smoke vapours, soot fumes, acids, alkalis, toxic chemicals, liquids or gases, waste materials or other irritants, contaminants or pollutants into or upon land, the atmosphere or any water course or body of water;

3.4.9. շրջակա միջավայրի աղտոտման վնասի հատուցման հետ կապված ցանկացած հայցերը, եթե այս բացառության ներառման վերաբերյալ չկա հատուկ նշում Վկայագրում,

3.4.9. claims of indemnity of any environmental loss, unless its inclusion is explicitly mentioned in the Policy;

3.4.10. Ապահովադրի (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) կողմից ստորգետնյա աշխատանքների իրականցման ժամանակ ստորգետնյա ինժեներական ցանցերի և կոմունիկացիաների (խողովակաշարեր, մալուխներ և այլն) վնասման հետևանքով երրորդ անձանց պատճառված վնասը,

3.4.10. or loss or damage caused to third parties due to damage to underground utility networks and communities (pipelines, tubes and other) in a result of Insured's (the person, whose liability is insured) underground works;

3.4.11. Ռադիոակտիվ նյութերի, սարքավորումների և ապարատների, որոնք պարունակում են այդպիսի նյութեր կամ իոնացնող ճառագայթման ցանկացած աղբյուրների օգտագործումը,

3.4.11. Radioactive materials, equipment and apparatus containing such materials or any sources of ionizing radiation;

3.4.12. Ապահովադրի ապահովագրված գործունեությունից դուրս (իսկ Վկայագրում նշված չլինելու դեպքում՝ Ապահովադրի կանոնադրությամբ աշխատանքային գործունեությունից դուրս) իրականացված գործունեության, այդ թվում՝ կորպորատիվ միջոցառումների, սպորտային և համերգային միջոցառումների, արտաաշխատանքային հավաքույթների արդյունքում երրորդ անձանց պատճառած վնասները,

3.4.12. Damages caused to third parties as a result of activities out of the Insured's scope of insured activities (and if not specified in the Policy, out of the Insured's work activities mentioned in the Insured's Charter), including corporate events, sports and concert events, teambuilding activities, etc.,;

3.4.13. loss of information stored on any media (including paper, electronic, magnetic);

3.4.13. ցանկացած կրիչի վրա պահվող տեղեկատվության կորուստ (ներառյալ թղթային, էլեկտրոնային, մագնիսական),	
3.4.14.Հետևյալների ներգործության արդյունքում պատճառված վնասները. ա) դիոքսինների կամ ֆուրանների, բ) էլեկտրամագնիսական դաշտերի, գ) կապարի, դ) երրորդային բութիլեթերի մեթիլի (MTBE), ե) սիլիկոն պարունակող ցանկացած ապրանքի, որը ցանկացած տեսքով իմպլանտացվում կամ ներարկվում է մարմին սրսկման տեսքով, զ) միզանյութի ֆորմալդեհիդից փրփուրի, Է) թունավոր մգլած բորբոսի, էլեկտրամագնիսական դաշտի ուժերի, միզանյութային ֆորմալդեհիդների, կապարի ներգործության, ը) համակարգչային վիրուսների:	3.4.14. Loss or damage caused by effects of the following a) Dioxin or furan, b) electromagnetic field, EMF, c) lead (plumbum), d) methyl tertiary butyl ether (MTBE), e) any product containing silicone which is implanted or injected into body in any form, f) foam of urea formaldehyde, g) effects of toxic mold fungus, electromagnetic field, urea formaldehyde, lead, h) computer virus.
3.4.15. Պայմանագրային պարտավորությունների չկատարման հետ կապված գործողությունները կամ անգործությունը,	3.4.15. Actions or failure to act related with contractual obligations;
3.4.16. Բարձր վտանգավորություն ունեցող օբյեկտների օգտագործման հետ կապված գործողությունները: Բարձր վտանգավորության օբյեկտների տակ հասկացվում են.	3.4.16. Actions related with use of increased danger objects. The following objects shall fall under the category of increased danger:
3.4.16.1. Կառավարվող և չկառավարվող ցանկացած թռչող օբյեկտները,	3.4.16.1. Any pilot-controlled and unpiloted flying objects;
3.4.16.2. Ցանկացած լողացող օբյեկտներ,	3.4.16.2. Any floating objects;
3.4.16.3. Ավտո, մոտո և երկաթուղային տրանսպորտային միջոցները,	3.4.16.3. Auto-, motor- and railway vehicles;
3.4.16.4. Շինարարական և գյուղատնտեսական տեխնիկան,	3.4.16.4. Construction and agricultural equipment;
3.4.17. վնասները, որոնք ուղղակիորեն կամ	3.4.17. loss directly or indirectly resulting from wear

անուղղակի կերպով առաջացել են խողովակաշարերի, ջրամատակարարման համակարգերի, կառուցվածքային նյութերի, սարքավորումների և այլ գույքի մաշվածությունից,	and tear of pipelines, water supply systems, structural materials, equipments and other property,
3.4.18. Ապահովադրի (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) ընտանիքի անդամներին պատճառված վնասը,	3.4.18. Loss incurred by family members of the Insured (person, whose liability risk is insured);
3.4.19. Ապահովադրի (անձը, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) աշխատակիցների կողմից կրած վնասները, որոնք ծագել են իրենց աշխատանքային պարտականությունները կատարելիս և/կամ Ապահովադրի (անձը, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) կազմակերպած/ նախաձեռնած միջոցառումներին հավաքներին մասնակցելիս,	3.4.19. Loss sustained by any employee of the Insured (person, whose liability risk is insured) arising out of and in the course of employment and/or out-of-work gatherings/events organized by the Insured;
3.4.20. Գործողությունները կամ անգործությունը, որոնք պատճառել են բարոյական վնաս,	3.4.20. Actions or failure to act causing moral damage;
3.4.21. Տույժերը, տուգանքները, այլ համանման վճարները, Ապահովադրի (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) գործունեության հետ կապված գործողությունները իր պայմանագրային պարտավորությունները կատարելիս և պայմանագրերից բխող տուգանքները, երաշխիքային կամ համանման պարտավորությունները կամ երաշխիքի պայմանագրերը կատարելիս,	3.4.21. Fines, penalties, punitive or exemplary damages; Actions connected with activity of the Insured (person, whose liability risk is insured) within the boundaries of contractual obligations and represented by penal sanctions under contracts, warranties or similar obligations or indemnity contracts;
3.4.22. Գործողություններ կամ անգործություն, որոնք պարունակում են քրեական տարրեր,	3.4.22. Actions or failure to act possessing signs of a criminal act;
3.4.23. Ապահովադրի (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է), ինչպես նաև	3.4.23. Not in good faith, fraudulent, criminal or deliberate actions or failure to act of the Insured (person, whose liability risk is insured),

Ապահովադրի հետ աշխատանքային պայմանագրեր կնքած անձանց անբարեխիղճ, խարդախ, քրեական, դիտավորյալ կամ կանխամտածված գործողությունները:
Անբարեխիղճ գործողություններ են բարձր հավանականությամբ և/կամ գիտակցաբար պատահարների կանխմանը միտված գործողությունների չնախաձեռնումը,

and persons bound by employer-employee relationship with the Insured;
Actions done not in good faith are deemed as being gross negligent, meaning failure to prevent the occurrence of highly probable accident;

3.4.24. Պատահարները, որոնց պատճառ են հանդիսացել դեպքերը՝ տեղի ունեցած ապահովագրության տարածքից դուրս կամ ոչ ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում,

3.4.24. Events caused by occasions taking place outside the territory and term of the coverage under the Contract;

3.4.25. Պատահարները, որոնց պատճառ են հանդիսացել են պատերազմական գործողությունների, գործադուլների, քաղաքացիական հուզումների, արտակարգ, պատերազմական կամ այլ հատուկ դրության կամ դրանց հետ կապված թալանի կամ անկարգությունների հետևանք, ինչպես նաև ցանկացած այլ գործողությունների, որոնք բնորոշ են վերը նշվածներին, անկախ պատերազմ հայտարարված է, թե ոչ,

3.4.25. Events resulting from military actions, strike actions, civil commotions, introduction of emergency, military or special state, or the related ransack or marauding, or any other actions attributable to the above mentioned, without regard to whether or not the war was declared;

3.4.26. Ցանկացած անձի կամ կազմակերպության կողմից ներկայացվող հայցերը կամ ցանկացած անձի կամ կազմակերպության դեմ ներկայացվող հայցերը կամ ցանկացած անձի կամ կազմակերպության հետ կապված հայցերը, եթե նրանք.

3.4.26. Claims by any person or organisation, or against any person or organisation, or in connection with any person or organisation, if they:

- ուղղակի կամ անուղղակի գտնվում են Ապահովադրի (անձ, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) տիրապետման, վերահսկման կամ կառավարման տակ, ներառյալ Ապահովադրի հետ աշխատանքային կամ ծառայությունների մատուցման պայմանագիր ունեցող անձինք,

- directly or indirectly are owned by the Insured (person, whose liability risk is insured), controlled or managed by the Insured (person, whose liability risk is insured), including persons who have an employment or service contract with the Insured;

• ուղղակի կամ անուղղակի կերպով տիրապետում, վերահսկում, ղեկավարում կամ կառավարում են Ապահովադրին (անձ, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) կամ որոնց հետ հարաբերություններում Ապահովադիրը գտնվում է գործընկերային, խորհրդատվական կամ ծառայողական հարաբերությունների մեջ, եթե այսպիսի հայցերը չեն դրդվել և ներկայացվել առանց Ապահովադրի (անձ, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) միջամտության, ակտիվ մասնակցության կամ միջնորդության,	• directly or indirectly own, control or manage the Insured (person, whose liability risk is insured), or to which the Insured (person, whose liability risk is insured) is a companion, consultant, or employee, provided that such claim was not initiated and presented totally independently and without assistance, active participation, intervention or mediation of the Insured;
3.4.27. Ապրանքների վաճառքը կամ մատակարարումը, ինչպես նաև ծառայությունների մատուցումը, ապրանք արտադրողի պատասխանատվությունը,	3.4.27. The sale or supply of products or completed operations; product liability;
3.4.28. Ցանկացած վնասները, պահանջները կամ դատական հայցերը՝ կապված ասբեստ կամ ասբեստ պարունակող ցանկացած նյութերի օգտագործման հետ,	3.4.28. Any loss demand, claim or suit arising out of or related in any way to asbestos or asbestos-containing materials. The Insurer shall have no duty of any kind with respect to any such loss demand claim or suit;
3.4.29. Ցանկացած վնասները, հայցերը, պահանջները՝ կապված շինարարական և/կամ մոնտաժային և/կամ վերանորոգման, վերակառուցման աշխատանքների իրականացման հետ,	3.4.29. Any loss, claim, demand arising as a result of or anyhow connected with construction and/or assembly and/or repair, reconstruction works;
3.4.30. Ապահովադիրների կողմից ներկայացվող հայցերը, որոնց պատասխանատվությունը ապահովագրված է միևնույն պայմանագրով միմյանց նկատմամբ,	3.4.30. Claims made by the Insureds whose liability is insured by one and the same policy to each other;
3.4.31. Կենդանիների տիրապետման հետ կապված գործողությունները, ինչպես նաև Ապահովադրին պատկանող կամ նրա կողմից վաճառված կենդանիների հիվանդության հետ կապված գործողությունները,	3.4.31. Actions connected with possession of animals, and actions resulting from disease of animals belonging to or sold by the Insured;

3.4.32. Այն վնասի հատուցման պահանջները, որի պատճառման դեպքը տեղի է ունեցել ԱՄՆ-ի և/կամ Կանադայի տարածքում և/կամ այն պահանջների (հայցերի) վրա, որոնք ներկայացվել են կամ որոնց հատուցման վերաբերյալ դատական որոշումներն ընդունվել են ԱՄՆ-ի և/կամ Կանադայի տարածքում,

3.4.32. Claims on reimbursement of damage which took place on the territory of the USA and/or Canada, and/or claims (actions) which were presented or in respect of which court decision was taken place on the territory of the USA and/or Canada.

3.4.33. Ցանկացած վնաս, որը ահաբեկչական ակտի հետևանք է: Ապահովագրողը չի հատուցի Ապահովադրին բոլոր այն գումարները, որոնք Ապահովադիրն իրավականորեն պետք է վճարի որպես որևէ անձի հասցված վնասվածք, գույքին հասցված վնաս կամ կորուստ, որևիցե բնույթի ծախս կամ արժեք, որն ուղղակիորեն կամ անուղղակիորեն առաջացել է, հետևանք է կամ կապված է ցանկացած ահաբեկչական ակտի հետ՝ անկախ այլ պատճառից կամ իրադարձությունից կամ վնասի ցանկացած այլ հաջորդականությունից:
Սույն բացառության շրջանակներում ահաբեկչական ակտ ասելով հասկացվում է որևէ ակտ, ներառյալ, բայց չսահմանափակվելով ուժի կամ բռնության և/կամ սպառնալիքի օգտագործումը մեկ անձի կամ անձանց խմբի կողմից, անկախ նրանից, թե գործում են միայնակ թե որևէ կազմակերպության /կազմակերպությունների/ կամ կառավարության /կառավարությունների/ անունից կամ նրանց հետ կապված՝ կատարված քաղաքական, կրոնական, գաղափարական կամ համանման նպատակով՝ ներառյալ որևէ կառավարության վրա ազդելու և/կամ հասարակությունը կամ հասարակության որևէ մաս վախեցնելու նպատակով: Սա նաև բացառում է կորուստը, վնասը կամ ցանկացած բնույթի ծախսերը, որոնք ուղղակի կամ անուղղակի կերպով առաջացել են, հետևանք են կամ կապված են որևէ գործողության հետ՝ կատարված վերահսկելու, կանխելու, ճնշելու նպատակով կամ որևէ այլ կերպ կապված են ահաբեկչական որևէ ակտի հետ:

3.4.33. The Insurer will not indemnify the Insured in respect of all sums which the Insured becomes legally liable to pay as damages in respect of Personal Injury to any person, loss, Damage to Property, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any act of terrorism regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence to the loss.
For the purpose of this exception an act of terrorism means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation(s) or governments(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.
This also excludes loss, damage, or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to any act of terrorism.
If the Insurer alleges that by reason of this exclusion any loss, damage, cost or expense is not covered by this insurance the burden of proving the contrary shall be upon the Insured.

Եթե Ապահովագրողը պնդում է, որ այս բացառության պատճառով որևէ կորուստ, վնաս, արժեք կամ ծախս չի հատուցվում Պայմանագրով, հակառակն ապացուցելու պարտականությունն Ապահովադրինն է:

4. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԳՈՒՄԱՐ. ՊԱՏԱՍԽԱՆԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՍԱՀՄԱՆԱՉԱՓ
4. SUM INSURED: LIMIT OF LIABILITY

4.1. Ապահովագրական գումարը Պայմանագրում սահմանվում է Ապահովագրողի և Ապահովադրի փոխադարձ համաձայնությամբ:

4.1. The sum insured of the Contract shall be defined by mutual agreement between the Insured and Insurer.

4.2. Ապահովագրության պայմանագիրը կնքելիս որոշվում են ապահովագրական հատուցման առավելագույն գումարները (Ապահովագրողի պատասխանատվության սահմանաչափերը) յուրաքանչյուր ապահովագրական պատահարի համար: Մեկ ապահովագրական պատահարի գծով ապահովագրական հատուցումները ոչ մի դեպքում չեն կարող գերազանցել Ապահովագրողի ստանձնած պատասխանատվության սահմանաչափը (ապահովագրական գումարը):

4.2. At conclusion of the Contract maximum limits of indemnity payments (limits of liability of the Insurer) are fixed for each insurance accident. Indemnity for one insurance accident under no circumstances can exceed the limit of liability.

4.3. Ապահովագրության պայմանագրում Կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ կարող են առանձին սահմանվել Ապահովագրողի պատասխանատվության սահմանաչափի սահմաններում ապահովագրական հատուցման առավելագույն գումարներ գույքային վնասի, մարմնական վնասի, ներառյալ՝ առողջությանը վնասի պատճառման կամ մահվան վնասի գծով:

4.3. By mutual agreement of the Parties the Contract may contain the maximum limits of indemnity payments for property damage, including bodily injury or death, fixed within the limit of liability.

5. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱՎՃԱՐ
5. INSURANCE PREMIUM

5.1. Ապահովագրության պայմանագրով ապահովագրավճարների չափերը Ապահովագրողի կողմից հաշվարկվում են՝

5.1. Insurance premium under the Contract shall be set by the Insurer by applying insurance rates calculated based on its evaluation of risk level.

ելնելով ռիսկի աստիճանի գնահատման վրա հիմնված ապահովագրական սակագներից:

5.2. Մեկ տարուց պակաս ժամկետով ապահովագրության պայմանագիր կնքելու դեպքում, եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրում, ապահովագրավճարը կկազմի տարեկան ապահովագրավճարի համապատասխան համամասնությունը՝

Ապահովագրության ժամկետ	Տարեկան ապահովագրավճարի նկատմամբ տոկոսը
1 ամիս	30%
2 ամիս	37%
3 ամիս	44%
4 ամիս	50%
5 ամիս	56%
6 ամիս	63%
7 ամիս	69%
8 ամիս	75%
9 ամիս	81%
10 ամիս	88%
11 ամիս	94%

5.3. Ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարը կարող է վճարվել Ապահովադրի կողմից միանվագ կամ տարաժամկետ՝ կանխիկ կամ անկանխիկ ձևով: Ապահովագրավճարի վճարման կարգը սահմանվում է Պայմանագրով:

Ապահովագրավճարի վճարման օր է համարվում.

- ապահովագրավճարի կանխիկ վճարման դեպքում Ապահովագրողի ներկայացուցչի կողմից գումարի ընդունման օրը,
- ապահովագրավճարի անկանխիկ վճարման դեպքում Ապահովագրողի հաշվին միջոցների ստացման օրը:

5.4. Ապահովագրավճարը անկանխիկ եղանակով վճարելու դեպքում Ապահովադիրը պարտավոր է վճարման հանձնարարականում հղում կատարել

5.2. When the Contract term is less than 12 months, unless otherwise provided in the Contract, the insurance premium shall total the indicated below percent of the annual insurance premium:

Term of insurance	Percent of the annual premium
1 month	30%
2 months	37%
3 months	44%
4 months	0%
5 months	56%
6 months	63%
7 months	69%
8 months	75%
9 months	81%
10 months	88%
11 months	94%

5.3. The insurance premium under the Contract may be paid by the Insured as a lump-sum or paid in instalments by cash or by non-cash transaction. The order for payment of the insurance premium is determined in the Contract.

The date of payment of the insurance premium is:

- cash transaction — the day of acceptance of the money by the representative of the Insurer;
- non-cash transaction — the day of acceptance of the sum at the account of the Insurer.

5.4. In case of non-cash payment of the insurance premium, the Insured shall refer to the account number and the date on which the insurance

հաշվի համարին և ամսաթվին, որի հիման վրա կատարվում է ապահովագրավճարի վճարումը, և/կամ ապահովագրության պայմանագրի (վկայագրի) համարին, որի համար իրականացվում է ապահովագրավճարի վճարում:

premium is paid in the payment order.

5.5. Տարաժամկետ վճարման կարգ սահմանող պայմանագրերի դեպքում Ապահովագրողը իրավունք ունի ապահովագրական հատուցումը վճարել միայն պայմանագրի ամբողջ ժամկետի համար ապահովագրավճարի վճարումից հետո:

5.5. In case of a Contract signed with multiple payments option, the Insurer can pay the insurance indemnity only after the insurance premium for the whole term of the Contract is paid by the Insured.

5.6. Եթե Պայմանագրով սահմանված ժամկետում ապահովագրավճարը կամ հերթական վճարումը կատարված չէ կամ վճարված է ավելի քիչ, քան սահմանված էր Պայմանագրով, ապա Ապահովագրողի ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտավորությունը դադարում է սկսած ապահովագրավճարի հերթական վճարման օրվան հաջորդող օրվա 00 ժամ 00 րոպեից:

5.6. If the insurance premium or regular (spread) insurance premium is not paid by the deadline established in the Contract or it was paid in the amount smaller than the one established in the Contract – then the Insurer is relieved of their obligation to pay insurance indemnity starting from 00 hours 00 minutes of the day following the date mentioned in the contract as the payment deadline date for regular (spread) instalment of insurance premium.

5.5.1. Ապահովագրողի պարտավորությունը վճարել ապահովագրական հատուցումը վերականգնվում է Ապահովադրի կողմից ապահովագրավճարի վճարման եղանակով: Այս դեպքում Ապահովագրողի պարտավորությունը վերականգնվում է վճարման օրվան հաջորդող օրվա 00 ժամ 00 րոպեից սկսած:

5.5.1. Obligation of the Insurer to pay the indemnity is resumed from the moment it was suspended by payment of debt defaulted by the Insured. Obligation of the Insurer in this case shall be resumed starting from 00 hours 00 minutes of the day following the day of instalment payment.

5.7. Ապահովագրողը իրավունք ունի հրաժարվել ապահովագրական հատուցում վճարելու իր պարտավորությունից, եթե ապահովագրական պատահարը տեղի է ունեցել այն ժամանակահատվածում, որը նշված է սույն կանոնների 5.6 կետում (Ապահովագրողի պարտավորության դադարեցման ժամանակահատված):

5.7. The insurer has the right to reject from the obligation to pay insurance indemnity, if the insurance loss happened in the period indicated in clause 5.6 (The halt period of the obligations of the insurer).

5.8. Ապահովագրողն իրավունք ունի պահանջել ապահովագրության պայմանագրի միակողմանի

5.8. The Insurer has the right for rejection from execution of the Contract or demand for cancellation of the

լուծում կամ հրաժարվել պայմանագրի կատարումից, եթե Ապահովադիրը չի վճարել ապահովագրավճարը կամ դրա հերթական մասը ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ժամկետներում: Ապահովագրողը պարտավոր է տեղեկացնել Ապահովադրին Պայմանագրի միակողմանի դադարեցման մասին:

Contract if the Insured fails to pay the insurance premium or any instalment thereof by the deadline stipulated in the Contract. Insurer is obliged to inform the Insured on its unilateral cancellation of the Contract.

5.9. Ապահովագրական պատահարի հետևանքով ապահովագրական հատուցումը վճարելուց հետո Պայմանագրով սահմանված ապահովագրական գումարը (պատասխանատվության սահմանաչափը) նվազեցվում է կատարված ապահովագրական հատուցման չափով, եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով:

5.9. Upon the payment of insurance indemnity as a result of an insurance accident, the sum insured (total liability amount) specified in the Contract shall be reduced by the amount of insurance indemnity made, unless otherwise is stated in the Contract.

6. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ԿՆՔՈՒՄԸ, ԳՈՐԾՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԱԴԱՐԵՑՈՒՄԸ
6. CONCLUSION, TERM AND CANCELLATION OF THE CONTRACT

6.1. Ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է Ապահովադրի կամ նրա ներկայացուցչի գրավոր կամ բանավոր դիմումի հիման վրա:

6.1. The Contract is concluded based on a written or oral application of the Insured or their representative.

6.2. Ապահովագրության պայմանագիրը կարող է կնքվել Ապահովագրողի կողմից Ապահովադրի բանավոր կամ գրավոր դիմումի հիման վրա կազմված ապահովագրության վկայագիրը Ապահովադրին տրամադրելու միջոցով:

6.2. The Insurer may conclude the Contract based on a written or oral application of the Insured by providing the Insured with the Certificate.

6.3. Ապահովագրության պայմանագիրը կազմվում է գրավոր և կարող է կնքվել մեկ փաստաթղթի կազմման կամ Ապահովագրողից Ապահովադրին նրա գրավոր դիմումի հիման վրա Ապահովագրողի ստորագրությամբ ապահովագրական վկայագրի (վկայականի կամ այլ փաստաթղթի) շնորհման ճանապարհով:
Ապահովագրության Պայմանագրի կնքման դեպքում Ապահովագրողը Ապահովադրին պարտավոր է տրամադրել սույն Կանոնները կամ սույն Կանոններից քաղվածք, որոնք ստեղծվել են սույն Կանոնների դրույթների հիման վրա և վերաբերվում են ապահովագրության կոնկրետ ծրագրին (ապահովագրական պրոդուկտին), և

6.3. The Contract is concluded in written form and may be signed with a single document or by providing the Insured with the Certificate with the signature of the Insurer based on the former's written application.
When concluding the Contract, the Insurer is obliged to provide the Insured with the Rules or an excerpt from the Rules, which are created based on the provisions of the Rules and refer to the specific insurance plan (insurance product), and on the basis of which the Contract is signed.
The Rules may be provided to the Insured either in a hard copy (including in the form of a brochure) or by providing the link to the Rules (URL), or by

որի հիման վրա էլ կնքվում է Պայմանագիրը (այդ մասին նշվում է Պայմանագրում):
Սույն Կանոնները Ապահովադրին կարող են տրամադրվել ինչպես թղթային տպված տարբերակով (այդ թվում՝ գրքույկի տեսքով), այնպես էլ համացանցում Կանոնների էլեկտրոնային հասցեն (URL) տրամադրելու, կամ Կանոնների ֆայլը Ապահովադրի կողմից տրամադրված էլեկտրոնային հասցեին ուղարկման միջոցով, կամ թվային կրիչներով (CD, DVD, և այլն), կամ Ապահովագրողի պաշտոնական www.efes.am կայքում Կանոնները տեղադրելու միջոցով:
Եթե կանոնները տրամադրվել են այլ եղանակով, քան թղթային տեքստն է, Ապահովադիրը (Շահառուն) չի ազատվում սույն Կանոններով նախատեսված ոչ մի պարտավորությունից: Ապահովադիրը ցանկացած ժամանակ իրավունք ունի դիմել Ապահովագրողին և ստանալ Կանոնների թղթային օրինակը:

sending the Rules file to the Insured's e-mail address, or by a digital drive (CD, DVD, etc.), or by posting the Rules on the official website of the Insurer www.efes.am.
If the Rules are provided in a form other than the hard copy, the Insured is not released from performing their obligations set forth in the Rules. The Insured has the right to ask for the hard copy of the Rules at any time.

6.4. Ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է մինչև մեկ տարի ժամկետով, եթե այլ ժամկետ չի նախատեսվում ապահովագրության պայմանագրով:

6.4. The Contract is concluded for the term up to one year unless otherwise stipulated by the Contract.

6.5. Ապահովագրության պայմանագիրը կարող է պարունակել լրացումներ կամ բացառություններ սույն Կանոններին: Ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովադիրը պարտավոր է պատասխանել Ապահովագրողի կողմից տրված բոլոր հարցերին, որոնք թույլ են տալիս գնահատել ապահովագրական ռիսկը:

6.5. The Contract may contain additional provisions to the present Rules, or exemptions from them. At the conclusion of the Contract the Insured must answer all questions posed by the Insurer for the purpose of determining the degree of the insured risk.

6.6. Առանձին դեպքերում կարող է իրականացվել ապահովագրվող օբյեկտի փորձաքննություն (զննություն): Անհրաժեշտության դեպքում կազմվում է ապահովագրության օբյեկտի գրավոր բնութագիրը:

6.6. In certain cases, there may be conducted expertise (examination) of the object of insurance. In case of necessity a written survey of the object is made.

6.7. Ապահովագրության պայմանագիրը ուժի մեջ է մտնում ապահովագրության

6.7. The Contract enters into force from the date specified in the Policy/Contract.

վկայագրում/պայմանագրում սահմանված ժամկետից:

6.8. Եթե ապահովագրության պայմանագրի կնքումից հետո հայտնի դառնա, որ Ապահովադիրը տրամադրել է կեղծ տեղեկություններ կամ թաքցրել է դրանք, ապա Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժելու ապահովագրական հատուցման վճարումը, միակողմանի դադարեցնելու պայմանագիրը և պահանջելու հատուցել իր կրած ծախսերը:

6.8. If after signing the Contract it becomes known that the Insured has concealed or provided false information, then the Insurer has the right to refuse insurance indemnity payment, unilaterally terminate the Contract and demand reimbursement of their incurred expenses.

6.9. Ապահովագրության պայմանագիրը դադարում է հետևյալ դեպքերում.
ա) ավարտվել է պայմանագրի գործողության ժամկետը,
բ) Ապահովագրողը ամբողջ ծավալով կատարել է Ապահովադրի հանդեպ պայմանագրով ստանձնած իր պարտավորությունները,
գ) Ապահովադրի կամ Ապահովագրողի պահանջով (նախաձեռնությամբ): Վաղաժամկետ դադարեցման մտադրության մասին Կողմերը պարտավոր են միմյանց ծանուցել ապահովագրության պայմանագրի դադարեցման ամսաթվից ոչ պակաս, քան 15 օր առաջ:
դ) Կողմերից յուրաքանչյուրի նախաձեռնությամբ, եթե մյուս Կողմը թույլ է տվել ապահովագրության պայմանագրի էական խախտում,
ե) Կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ,
զ) ՀՀ օրենսդրության սահմանված կարգով Ապահովագրողի լուծարման ժամանակ,
է) Դատարանի կողմից ապահովագրության պայմանագիրը անվավեր ճանաչելու որոշում ընդունելու դեպքում,
ը) ՀՀ օրենսդրությամբ, սույն Կանոններով և Պայմանագրով նախատեսված այլ դեպքերում:

6.9. The Contract is terminated in the following cases:
a) after the term expires;
b) after the Insurer fulfils its contractual obligations to the Insured in full;
c) upon demand (initiative) of the Insured or Insurer. The Parties shall be obliged to inform each other in writing on termination of the Contract before the term no later than 15 days in advance of the presumed cancellation,
d) Upon the initiative of either Party, if the other Party has committed a material violation of the Contract,
e) upon mutual agreement of the Parties;
f) liquidation of the Insurer in accordance with the order set forth in the legislation of the Republic of Armenia.
g) court decision on voidance of the Contract;
h) in other cases, provided by in the legislation of the Republic of Armenia, the Rules, and the Contract.

6.10. Ապահովագրության պայմանագրի լուծման դեպքում Ապահովագրողը կիրառում է վերադարձվող ապահովագրավճարի հաշվարկման ստորև նշված երկու եղանակներից որևէ մեկը.

6.10. In case of termination of the Contract, the Insurer applies one of the following two methods of calculating the insurance premium to be returned:

6.10.1. «Ժամանակին համընթաց» (pro rata), այսինքն՝ Ապահովագրողը համամասնորեն վերադարձնում է ապահովագրության պայմանագրի չլրացած օրերի գծով վճարված ապահովագրավճարը առանց որևէ մասհանումների,

6.10.1. Pro rata: the Insurer proportionally reimburses the premium paid for the remaining days of the insurance contract without any deductions,

6.10.2. «Կարճաժամկետ» (short term), այսինքն՝ Ապահովագրողը նետտո ապահովագրավճարից համամասնորեն վերադարձնում է ապահովագրության պայմանագրի չլրացած օրերի գծով վճարված ապահովագրավճարը: Նետտո ապահովագրավճար է համարվում բրուտտո ապահովագրավճարի և գործառնական և պայմանագրի թողարկման համար կատարվող այլ ծախսերի՝ բեռնվածության տարբերությունը: Բեռնվածության գումարը կազմում է առաջին տարվա ապահովագրավճարի 30%-ը և յուրաքանչյուր հաջորդ տարվա ապահովագրավճարի 20%-ը:

6.10.2. Short term: the Insurer proportionally returns the net premium paid on the remaining days of insurance policy. Net insurance premium is the difference between the gross insurance premium and operating, contract issuance costs. The load amount is 30% of the first year's insurance premium and 20% in the following years.

6.10.3. Կարճաժամկետ եղանակով դադարեցման դեպքում Ապահովագրողի նախընտրությամբ կարող է կիրառվել Բեռնվածության ավելի ցածր մասնաբաժիններ, քան նշված է 6.10.2 կետում, կամ ընդհանրապես որևէ մասհանումներ չկատարվել:

6.10.3. In the event of a short-term termination, the Insurer may, at its own discretion, apply no or lower load shares than the ones mentioned in 6.10.2 Clause.

6.10.4. Եթե այլ բան նախատեսված չէ Պայմանագրով, Պայմանագիրը համարվում է կնքված «Կարճաժամկետ» դադարեցման սկզբունքով:

6.10.4. Unless otherwise is stated in the Contract, it is concluded under the short term termination principle.

6.11. Ապահովագրության պայմանագրի դադարեցման դեպքում Ապահովադիրը պարտավոր է, Ապահովագրողի պահանջի դեպքում, Ապահովագրողին վերադարձնել նրան տրված ապահովագրության վկայագիրը:

6.11. In case of termination of the Contract, the Insured is obliged to return to the Insurer the Certificate issued to him, if requested by the Insurer.

6.12. 6.9 գ) ենթակետով սահմանված կարգով Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ ապահովագրության պայմանագրի լուծման դեպքում, վերջինս Ապահովադրին

6.12. In the event of termination of the Contract upon the Insurer's initiative, as set forth in 6.9 c) subclause, the latter shall return the paid premium to the Insured in pro-rata principle.

վերադարձնում է վճարված ապահովագրավճարը «ժամանակին համընթաց» մեթոդով:

6.13. 6.9 գ) ենթակետով սահմանված կարգով Ապահովադրի նախաձեռնությամբ ապահովագրության պայմանագրի լուծման դեպքում, Ապահովագրողն Ապահովադրին վերադարձնում է վճարված ապահովագրավճարը «կարճաժամկետ» մեթոդով, եթե պայմանագրով այլ բան նախատեսված չէ:

6.13. In case of termination of the Contract upon the Insured's initiative, as set forth in 6.9 c) subclause, the Insurer shall return the paid premium to the Insured in short-term principle, unless otherwise in stated in the Contract.

6.14. Ապահովադրի կողմից պայմանագրի խախտման համար Ապահովագրողի նախաձեռնությամբ պայմանագրի լուծման դեպքում Ապահովադրին չեն վերադարձվում վճարված ապահովագրավճարները:

6.14. In case of termination of the Contract by the Insurer due to Insured's violation of the Contract terms, the Insured shall not be reimbursed for the paid insurance premiums.

7. ՉՀԱՏՈՒՑՎՈՂ ԳՈՒՄԱՐ
7. DEDUCTIBLES

7.1. Ապահովագրության պայմանագրով կարող է նախատեսվել պայմանական և/կամ ոչ պայմանական չհատուցվող գումար:
Պայմանական չհատուցվող գումարի դեպքում Ապահովագրողը չի վճարում ապահովագրական հատուցումը, եթե վնասի արժեքը չի գերազանցում չհատուցվող գումարի չափը:
Ոչ Պայմանական չհատուցվող գումարի դեպքում ապահովագրական հատուցման չափը որոշվում է վնասի չափից նվազեցրած չհատուցվող գումարի չափով:

7.1. The Contract may provide for conditional and/or non-conditional deductible amount.

In case of conditional deductible amount the Insurer shall not pay the insurance indemnity, if it does not exceed the deductible amount.

In case of non-conditional deductible amount, the insurance indemnity shall be determined as loss less the deductible amount.

7.2. Չհատուցվող գումարը որոշվում է Կողմերի համաձայնությամբ ապահովագրական գումարի նկատմամբ տոկոսային հարաբերակցությամբ կամ բացարձակ արժեքի տեսքով:

7.2. The deductible amount shall be determined by both Parties as percentage of the sum insured or as an absolute value.

7.3. Չհատուցվող գումարը կիրառվում է յուրաքանչյուր ապահովագրական պատահարի համար առանձին: Այն դեպքում, երբ տեղի են ունենում մի քանի ապահովագրական պատահարներ, չհատուցվող գումարը կիրառվում է յուրաքանչյուր պատահարի նկատմամբ:

7.3. The deductible amount is applied for each insurance accident. In case several insurance accidents occur, the deductible amount shall be applied to each.

8. ԿՈՂՄԵՐԻ ԻՐԱՎՈՒՆՔՆԵՐՆ ՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ
8. RIGHTS AND OBLIGATIONS OF THE PARTIES

8.1. Ապահովագրողն իրավունք ունի.

8.1.1. մերժել ապահովագրության պայմանագրի կնքման հայտը (չկնքել կամ վերակնքել ապահովագրության պայմանագիր),

8.1.2. ստուգել Ապահովադրի հայտնած տեղեկատվությունը և Ապահովադրի կողմից ապահովագրության պայմանագրի պայմանների կատարումը,

8.1.3. խորհուրդներ տալ Ապահովադրին ապահովագրական պատահարների կանխման նպատակով,

8.1.4. ինքնուրույն բացահայտել ապահովագրական պատահարի պատճառները և հանգամանքները, անհրաժեշտության դեպքում ապահովագրական պատահարի վերաբերյալ հարցումներ կատարել իրավասու մարմիններին,

8.1.5. միակողմանի հրաժարվել ապահովագրության պայմանագրի կատարումից կամ պահանջել դադարեցնել ապահովագրության պայմանագիրը, երբ Ապահովադիրը չի կատարում ապահովագրության պայմանագրի և սույն Կանոնների պայմանները,

8.1.6. ռիսկի աստիճանի փոփոխության դեպքում պահանջել ապահովագրության պայմանագրի պայմանների փոփոխում,

8.1.7. Ապահովադրի անունից վարել բանակցություններ և համաձայնության գալ ապահովագրական պատահարի հետևանքով պատճառված վնասի հատուցման վերաբերյալ,

8.1.8. դատարանում ներկայացնել Ապահովադրի շահերը կամ այլ կերպ իրականացնել Ապահովադրի իրավական պաշտպանությունը՝ կապված ապահովագրական պատահարի հետ:

8.1. The Insurer has the right:

8.1.1. to reject the application for signing an insurance contract (not to conclude or renew the Contract);

8.1.2. to check information received from the Insured, and adherence thereof to provisions of the Contract;

8.1.3. to make recommendations to the Insured on prevention of the insurance accidents;

8.1.4. to establish reasons and circumstances of the insurance accident on its own, in case of necessity to submit queries on the facts of the insurance accident to the authorised bodies;

8.1.5. to terminate the Contract unilaterally in case the Insured fails to fulfil provisions of the Contract and of the Rules;

8.1.6. in the event of change in the risk degree, to demand amendment of provisions of the Contract;

8.1.7. in the name of the Insured to enter into negotiations and agreements on indemnity of loss inflicted by the insurance accident;

8.1.8. to represent the interests of the Insured in court or in any other way to provide legal assistance to the Insured in connection with the insurance accident. The present right of the Insurer shall not be its

Ապահովադրի այս իրավունքը չի համարվում իր պարտավորությունը:

8.1.9. ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու մասին տեղեկություն ստանալուց հետո.
- Կատարել ապահովագրական պատահարի տարածքի քննություն, Ապահովադրի կողմից տրամադրված փաստաթղթերի հիման վրա որոշել վնասի չափը,
- իրականացնել ապահովագրական հատուցման չափի հաշարկ,

8.2.Ապահովագրողը պարտավոր է.

8.2.1. Ապահովադրին ծանոթացնել Կանոնների հետ,

8.2.2. չտարածել Ապահովադրի և նրա գույքային վիճակի մասին տեղեկատվություն՝ բացառությամբ ՀՀ օրենսդրությամբ նախատեսված դեպքերի,

8.2.3. հետևել սույն Կանոնների և Պայմանագրի պայմաններին,

8.2.4. ապահովագրական պատահարի հետ կապված բոլոր անհրաժեշտ փաստաթղթերը ստանալուց հետո և հատուցման վերջնական գումարի համար շահագրգիռ բոլոր անձանց համաձայնության գալու կամ դատարանի (արբիտրաժային դատարանի) որոշման՝ օրենքով ուժի մեջ մտնելուց հետո ընդունել գրավոր որոշում ապահովագրական հատուցումը վճարելու կամ ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու մասին և հնգօրյա ժամկետում պատշաճ կերպով ծանուցել Ապահովադրին,

8.3. Ապահովադիրն իրավունք ունի.

8.3.1. Ապահովագրողից պահանջել կատարել ապահովագրության պայմանագրով սահմանված պարտավորությունները,

8.3.2. Ապահովագրողից հարցում կատարել նրա ֆինանսական կայունության վերաբերյալ

obligation.

8.1.9. upon receipt of notification on occurrence of the insurance accident:
- to hold inspection of the place of the insurance accident, make claim report and on the basis of the documents received from the Insured to determine the loss volume;
- to calculate the sum of the insurance indemnity;

8.2. The Insurer is obliged:

8.2.1. to make the Insured acquainted with the Rules;

8.2.2. not to disclose information on the Insured and their property status, unless provided for in the legislation of Republic of Armenia,

8.2.3. to comply with the provisions of the Rules and the Contract;

8.2.4. upon receipt of all necessary documents in respect of insurance accident and co-ordination of the final payment amount with all the interested persons or upon entering of the corresponding court (arbitrage) decision into legal force to make a written decision on indemnification or rejection of insurance claim and within five days duly notify Insured about it;

8.3.The Insured has the right:

8.3.1. to demand from the Insurer fulfilment of obligations under the Contract;

8.3.2. to request from the Insurer information on its business solvency which is not part of

առևտրային գաղտնիք չհամարվող տեղեկատվություն:

8.4.Ապահովադիրը պարտավոր է.

8.4.1. ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս Ապահովագրողին հաղորդել ապահովագրական ռիսկի գնահատման համար նշանակություն ունեցող իրեն հայտնի բոլոր հանգամանքների վերաբերյալ, ինչպես նաև ապահովագրության տվյալ օբյեկտի նկատմամբ բոլոր կնքված և կնքվող ապահովագրության պայմանագրերի վերաբերյալ,

8.4.2. ապահովագրության պայմանագրով սահմանված չափով և ժամկետներում վճարել ապահովագրավճարը,

8.4.3. ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում անհապաղ Ապահովագրողին հաղորդել պայմանագրի կնքման ժամանակ Ապահովագրողին հաղորդված հանգամանքների՝ իրեն հայտնի դարձած նշանակալի փոփոխությունների մասին, եթե այդ փոփոխությունները կարող են էականորեն ազդել ապահովագրական ռիսկի մեծացման վրա,

8.4.4. հետևել սույն Կանոնների և ապահովագրության պայմանագրի պայմաններին,

8.4.5. ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում.

- ձեռնարկել բոլոր անհրաժեշտ միջոցառումները ապահովագրական պատահարի պատճառների, ընթացքի և հետևանքների պարզաբանման համար,
- իրեն հայտնի դառնալուց հետո անհապաղ իրեն հասանելի միջոցով, որը թույլ կտա օբյեկտիվորեն գրանցել հաղորդագրության փաստը, տեղի ունեցածի մասին հաղորդել Ապահովագրողին և իրավասու մարմիններին,
- անհապաղ տեղեկացնել Ապահովագրողին

commercial secret.

8.4.The Insured is obliged:

8.4.1. at conclusion of the Contract to inform the Insurer on all the circumstances, they are aware of, which may have effect on assessment of insurance risk, and on all insurance policies concluded or being concluded for this insurance object;

8.4.2. to pay the insurance premium in the volume and within the terms set forth in the Contract;

8.4.3. during the insurance period to inform the Insurer promptly on all the acknowledged significant changes in circumstances, which were reported to the Insurer at conclusion of the Contract, should such changes may have significant effect on increase of the insured risk;

8.4.4. to comply with provisions of the Rules and the Contract.

8.4.5. upon the occurrence of an insurance accident:

- to undertake all the necessary measures for identification of reasons, processes, and consequences of the insurance accident;
- immediately to inform the Insurer and the authorised bodies on the event by any available for them way enabling objective record of the fact of the notification;
- immediately to notify the Insurer on all claims

ապահովագրական պատահարի հետ կապված իրեն ներկայացված բոլոր պահանջների մասին,

- ձեռնարկել բոլոր հնարավոր և խելամիտ միջոցառումները վնասի կանխարգելման կամ նվազեցման և անձանց կյանքի փրկման նպատակով, ում վնաս է հասցվել,
- Ապահովադրի հնարավորությունների սահմանում ապահովել Ապահովագրողի մասնակցությունը վնասված գույքի (ներառյալ՝ հողային տարածքները և ջրային միջավայրը) զննմանը և պատճառված վնասի մեծության որոշմանը,
- ապահովագրական պատահարի արդյունքում պատճառված վնասի հատուցման պահանջների ներկայացման դեպքում հնարավորինս աջակցել Ապահովագրողին դատական և արտադատական պաշպանության ժամանակ,
- Ապահովագրողին տրամադրել իրեն հասանելի ամբողջ տեղեկատվությունը և փաստաթղթերը, որոնք թույլ կտան որոշում կայացնել ապահովագրական պատահարի պատճառների, ընթացքի, հետևանքների, պատճառված վնասի բնույթի և մեծության վերաբերյալ,
- եթե Ապահովագրողը անհրաժեշտ համարի նշանակել իր փաստաբանին կամ այլ իրավասու անձին ինչպես Ապահովագրողի, այնպես էլ Ապահովադրի՝ ապահովագրական պատահարի հետ կապված շահերի պաշտպանության համար, Ապահովագրողի կողմից նշված անձանց տրամադրել լիազորագիր կամ այլ անհրաժեշտ փաստաթղթեր նման շահերի պաշտպանության համար: Ապահովագրողն իրավունք ունի, սակայն պարտավոր չէ ներկայացնել Ապահովադրի շահերը դատարանում կամ այլ կերպ իրականացնել Ապահովագրողի՝ ապահովագրական պատահարի հետ կապված իրավական պաշտպանությունը: Եթե Ապահովագրողը

received in connection with the insurance accident;

- to undertake all possible and reasonable arrangements for preventing or reducing the loss and saving of lives of persons inflicted by the loss;
- to ensure participation of the Insurer in examination of the damaged property (including land holding and water environment) and assessment of the incurred loss to the extent which may possibly be provided by the Insured;
- to provide the Insurer with all the possible assistance in court and out-of-court defence in case of claims for indemnity of loss on the insurance accident;
- to provide the Insurer with all available information and documentation enabling judgement on reasons, process and consequences of the insurance accident, character, and extent of the incurred loss;
- in case the Insurer considers it necessary to appoint its lawyer or other authorised person for protection of interests of both the Insurer, and the Insured in connection with the insurance accident, to issue power of attorney for or provide with other necessary documents for protection of such interests the persons appointed by the Insurer. The Insurer shall have the right but shall not be obliged to represent the interests of the Insured at court or in any other way to exercise legal defence of the Insured in connection with the insurance accident. In case the Insurer rejects to represent interests of the Insured at court, the former shall be obliged to indemnify the Insured for actual expenses of payments to lawyers defending their interests at such proceedings. Such expenses shall

հրաժարվի ներկայացնել Ապահովադրի շահերը դատարանում, ապա պարտավոր կլինի Ապահովադրին հատուցել նման գործընթացներում նրա շահերը պաշտպանող իրավաբանների վճարի գծով փաստացի ծախսերը: Նման ծախսերը հատուցվում են ապահովագրության պայմանագրով սահմանված պատասխանատվության սահմանաչափի սահմաններում,

- չվճարել հատուցումներ, չճանաչել ապահովագրական հատուցման հետ կապված պահանջները՝ ամբողջությամբ կամ մասնակի, ինչպես նաև առանց Ապահովագրողի համաձայնության չընդունել որևէ ուղղակի կամ անուղղակի պարտավորություններ նման պահանջների բավարարման գծով,
- այն դեպքում, երբ Ապահովադրի մոտ հնարավորություն է առաջանում պահանջել դադարեցնել կամ նվազեցնել հատուցման պարբերական վճարումները (ռենտաները), այդ մասին տեղեկացնել Ապահովագրողին և ձեռնարկել բոլոր հնարավոր միջոցառումները նման վճարումների դադարեցման կամ չափերի նվազեցման ուղղությամբ:

be covered within the limits set for liability of the Insurer in the Contract;

- not to pay the indemnity, not to accept partially or in full the claims submitted in connection with the insurance accident, and not to undertake any direct or indirect obligations on settlement of such claims without the consent of the Insurer;
- in case when the Insured makes it possible to demand stopping or decreasing of the size of regular compensation payments (annuity), to inform the Insurer of it and undertake all possible measures for stopping or decreasing the size of such payments.

8.5. Եթե Ապահովադիրը չկատարի սույն կանոնների 8.4.5 կետում սահմանված պարտավորությունները, Ապահովագրողն իրավունք ունի հրաժարվել ապահովագրական հատուցման վճարումից այնքանով, որքան դա հանգեցրել է վնասի առաջացմանը կամ վնասի գումարի մեծացմանը:

8.5. If the Insured violates any of their obligations under the clause 8.4.5 of the Rules, the Insurer is free of its obligation to pay insurance compensation to the degree it brought to the origination or increase in the amount of loss.

9. ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՄԱՆ ՎՃԱՐՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
9. PAYMENT OF INSURANCE INDEMNITY

9.1. Ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու, տուժողի՝ ապահովագրական հատուցման ստացման իրավունքի և այդ վնասը հատուցելու Ապահովադրի (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) պարտավորության, ապահովագրական պատահարի և առաջացած վնասի միջև պատճառահետևանքային կապի և պատճառված

9.1. In the absence of a dispute, whether the insurance accident took place or not, presence of the victim's right on the reception of insurance indemnity and duty of the Insured (person, whose liability risk is insured) to indemnify, causal communication between the insurance accident and the occurred loss and amount of the caused damage, the declared claims are satisfied and insurance

վնասների մեծությունների վերաբերյալ վեճի բացակայության դեպքում ներկայացված հայցերը բավարարվում են և ապահովագրական հատուցումը վճարվում է արտադատական կարգով:

indemnity is paid in out-of-court order.

9.2. Այս դեպքում վնասի չափերի և ապահովագրական հատուցման գումարի որոշումը Ապահովագրողի կողմից իրականացվում է պատճառված վնասի փաստերի և հետևանքների հետ կապված իրավասու մարմինների (բժշկական հաստատությունների, փորձագետ-բժիշկների հանձնաժողովների, սոցիալական ապահովության մարմինների և այլն) փաստաթղթերի հիման վրա, ինչպես նաև հաշվի առնելով տեղեկանքները, հաշիվները և կատարված ծախսերը հավաստող այլ փաստաթղթերը: Ապահովագրական հատուցման գումարի որոշման նպատակով անհրաժեշտության դեպքում կարող է ներգրավվել Ապահովադիրը:

Վերը թվարկված փաստաթղթերի հիման վրա կազմվում է վճարման համաձայնագիրը՝ ստորագրված Ապահովագրողի, Ապահովադրի (անձի, ում պատասխանատվության ռիսկն ապահովագրված է) և տուժած անձի կողմից:

Ապահովագրողն իրավունք ունի ներգրավել անկախ փորձագետների սույն Կանոններում սահմանված իրադարձությունների ի հայտ գալու հետևանքով պատճառված փաստացի վնասի չափի որոշման նպատակով:

9.2. In this case calculation of the damage amount and insurance indemnity shall be made by the Insurer on the basis of documents of the authorised bodies (medical findings, medical-labour commissions of experts, social security body, etc.) on facts and consequences of the caused harm, as well as with consideration of certificates, accounts and other documents, confirming the incurred expenses. In case of necessity the Insured may be invited to participate in the calculation of the amount of the insurance indemnity.

On the basis of the abovementioned documents the amount of the indemnity is drawn up in the agreement, signed by the Insurer, the Insured (person, whose liability risk is insured) and the victim.

The Insurer shall have the right to invite independent experts for determination of actual damage, inflicted as a result of the events, specified in the Rules.

9.3. Կանոնների 9.1 կետում թվարկված հանգամանքների հետ կապված վեճերի առկայության դեպքում ապահովագրական հատուցման վճարումը կատարվում է դատարանի (արբիտրաժային դատարանի)՝ ուժի մեջ մտած որոշման հիման վրա:

9.3. At presence of a dispute on circumstances, enumerated in sec. 9.1 of the Rules, payment of insurance indemnity is made on the grounds of court decision enter in legal power (court of arbitration).

9.4. Ապահովագրողն ապահովագրական պատահարի կարգավորման համար անհրաժեշտ բոլոր փաստաթղթերը ստանալուց հետո ոչ ուշ,

9.4. The Insurer is obliged to review the application and make a decision on satisfaction or rejection of the insurance claim within 20 working days after

քան 20 աշխատանքային օրվա ընթացքում պարտավոր է քննել հայտը և կայացնել ապահովագրական հատուցում վճարելու կամ հատուցման վճարումը մերժելու մասին որոշում:

9.5. Ապահովագրական հատուցման վճարման համար Ապահովադիրը պետք է Ապահովագրողին տրամադրի հետևյալ փաստաթղթերը.

- փորձագիտական հանձնաժողովի կողմից կազմված վթարային հավաստագիր, որը պարունակում է երրորդ անձանց վնաս պատճառած ապահովագրական պատահարի պատճառները և հնարավոր հետևանքները,
- տեղի ունեցած պատահարի հետ կապված Ապահովագրողին ներկայացված հայցերը,
- ապահովագրության պայմանագրով Ապահովագրողի պատասխանատվության սահմաններում ընդգրկված ապահովագրական պատահարի հետ կապված վճարման ենթակա գումարների չափերը պարունակող դատական մարմինների որոշումը,
- ապահովագրության վկայագիրը (ապահովագրության պայմանագրի բնօրինակը),
- Ապահովագրողի կողմից գրավոր հարցման դեպքում ապահովագրական հայցի կարգավորման համար անհրաժեշտ այլ փաստաթղթեր:

Ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցումը վճարվում է տուժած երրորդ անձանց (սույն Կանոնների իմաստով)՝ բացառությամբ Ապահովագրողի հետ համաձայնեցված դեպքերում ապահովագրական պատահարի հետ կապված Ապահովադրի հավելյալ ծախսերի (դատական ծախսերի):

9.6. Ապահովագրական հատուցումը ներառում է.

9.6.1. Ֆիզիկական անձին մարմնական վնաս պատճառելու կամ մահվան դեպքում.

9.6.1.1. եկամուտը, որից տուժած անձը զրկվել է

receiving all the necessary documents to regulate the insurance accident.

9.5. For the payment of insurance indemnity, the Insured must submit to the Insurer the following documents:

- an emergency certificate, made by the commission of experts, containing reasons and possible consequences of the insurance accident, that caused harm to the third parties;
- the suits presented to the Insurer in connection with the occurred event;
- decision of a judicial body containing amounts, subject to indemnity in connection with the insurance accident, comprised in the volume of liability of the Insurer under the Contract;
- the Policy (original of the Contract);
- other documents necessary for claim settlement and required by Insurer in written form;

The indemnity is paid by the Insurer to the affected third parties (in the meaning of the Rules), with the exception of the special agreements between the Insurer and the Insured concerning additional expenses of the Insured in connection with the insurance accident (court expenses).

9.6. The amount of insurance indemnity includes:

9.6.1. In the event of a causing a bodily injury or death to a natural person:

9.6.1.1. earning, which the victim is deprived from

վնասի կամ այլ մարմնական վնասվածքի հետևանքով առաջացած աշխատունակության կորուստի կամ նվազման արդյունքում,

9.6.1.2. առողջության վերականգնման համար անհրաժեշտ ծախսերը,

9.6.1.3. եկամուտի մասը, որից տուժած անձի մահվան դեպքում զրկվել են նրա խնամակալության տակ գտնվող կամ նրանից նպաստ ստանալու իրավունք ունեցող անաշխատունակ անձինք,

9.6.1.4. հուղարկավորության ծախսերը,

9.6.1.5. դատական մարմիններում ենթադրվող ապահովագրական պատահարների հետ կապված գործերի վարման անհրաժեշտ և խելամիտ ծախսերը,

9.6.2. Ֆիզիկական կամ իրավաբանական անձին գույքային վնաս պատճառելու դեպքում.

9.6.2.1. գույքին պատճառված վնասի կամ կորուստի հետ կապված ուղղակի իրական վնասը, որը որոշվում է գույքի ամբողջական կորստի դեպքում դրա իրական արժեքի չափով՝ նվազեցված մաշվածությունը, իսկ մասնակի վնասման դեպքում՝ այն ծախսերի, որոնք անհրաժեշտ է կատարել գույքը բերելու այն վիճակին, որում եղել է մինչև ապահովագրական պատահարը,

9.6.2.2. խելամիտ ծախսերը հանգամանքների և Ապահովադրի մեղավորության աստիճանի նախնական պարզաբանման նպատակով, եթե տվյալ իրադարձությունը ճանաչված է որպես ապահովագրական պատահար,

9.6.2.3. ենթադրվող ապահովագրական պատահարի հետ կապված դատական մարմիններում գործերի վարման հետ կապված ծախսերը, եթե տվյալ իրադարձությունը ճանաչված է որպես ապահովագրական պատահար:

9.7. Ապահովագրական հատուցման մերժման դեպքում Ապահովագրողը կայացնում է պատճառաբանված որոշում, որը 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում պատվիրված նամակով կա՛մ Պայմանագրում, կա՛մ Հատուցման դիմումում նշված էլեկտրոնային

in consequence of disability or its diminishing as a result of the caused harm or other bodily injury;

9.6.1.2. expenses, required for recovering health;

9.6.1.3. part of earning, from which in the event of death of the victim the disabled persons, who were dependant on them or had right on the receipt from them their salary, are deprived;

9.6.1.4. funeral expenses;

9.6.1.5. expenses of conduct in judicial bodies of deals on the supposed insurance accidents;

9.6.2. In the event of causing of property damage to a natural person or legal entity:

9.6.2.1. direct valid damage, caused by destroying or damaging of property, which is defined: under total loss of property - in the amount of its actual value minus wear and tear; under partial damage- in the amount of necessary expenses for putting the property on the same level in which it was before the insurance accident,

9.6.2.2. reasonable expenses for the preliminary clarification of circumstances and degrees of culpability of the Insured if such case is considered to be an insurance accident;

9.6.2.3. expenses on conduct of cases in judicial bodies if such case is considered to be an insurance accident.

9.7. In case of rejection of the claim, the Insurer makes a grounded decision, which is sent to the Insured by a registered mail (or handed directly) to an e-mail address mentioned either in the Contract or in the compensation application form within 5 days.

հասցեին ուղարկում է (կամ տրամադրում է առձեռն) Ապահովադրին:

9.8. Ապահովագրողը ապահովագրական հատուցումը վճարում է ապահովագրական հատուցման վճարման վերաբերյալ դրական եզրակացություն կայացնելուց հետո 15 աշխատանքային օրվա ընթացքում:

9.8. Insurer shall pay insurance indemnity within 15 business days upon making a positive decision in respect of insurance accident reimbursement.

10. ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԻ ՓՈՓՈԽՄԱՆ ԵՎ ԼՐԱՑՄԱՆ ԿԱՐԳԸ

10. AMENDMENT OF THE CONTRACT

10.1. Կանոններում և/կամ Պայմանագրում նշված պայմանները կարող են փոփոխվել (բացառվել կամ լրացվել) Կողմերի գրավոր համաձայնությամբ Պայմանագրի կնքման պահին կամ դրա գործողության ընթացքում, պայմանով, որ նման փոփոխությունները չեն հակասում գործող օրենսդրությանը:

10.1. The terms and conditions specified in the Rules and/or the Contract may be amended (excluded or supplemented) by the written consent of the Parties at the time of conclusion of the Contract or during its validity, provided that such changes do not contradict with the current legislation.

10.2. Պայմանագրի փոփոխության դեպքում պարտավորությունները համարվում են փոփոխված պայմանագրի փոփոխության մասին համաձայնագրի կնքման օրվանից, եթե այլ բան չի բխում համաձայնագրից կամ պայմանագրի փոփոխության բնույթից:

10.2. In case the Contract is amended the obligations under it shall be considered changed starting from the date of the agreement of the Parties on the amendments to the Contract, except as otherwise provided in the agreement or character of the introduced amendments.

10.3. Ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանի փոփոխություն և/կամ լրացում կատարելու ապահովագրության սույն Կանոններում: Ապահովագրողը սույն Կանոններում փոփոխություն և/կամ լրացում կատարելուց 15 օր առաջ պարտավոր է դրա մասին գրավոր ծանուցել Ապահովադրին: Ապահովադիրը Ապահովագրողի կողմից կատարված փոփոխությունների հետ համաձայն չլինելու դեպքում իրավունք ունի անմիջապես լուծել ապահովագրության պայմանագիրը: Այդ դեպքում Ապահովագրողը Ապահովադրին ընդհանուր ապահովագրավճարից համամասնորեն վերադարձնում է պայմանագրի չլրացած ժամկետի համար վճարված ապահովագրավճարը:

10.3. Insurer has the right to unilaterally change and/or modify the Rules. Insurer is obliged to inform Insured in writing about such changes or modifications not later than 15 days prior to their implementation. Insured has the right to terminate the Contract if they do not agree with the changes advised. In this case the Insurer proportionally returns to the Insured insurance premium for the unexpired days of the Contract.

11. ՎԵՃԵՐԻ ԼՈՒԾՄԱՆ ԿԱՐԳԸ
11. DISPUTES SETTLEMENT

11.1. Ապահովագրության պայմանագրից ծագող բոլոր վեճերը լուծվում են բանակցությունների միջոցով, իսկ փոխադարձ համաձայնության չգալու դեպքում՝ ՀՀ օրենսդրությամբ սահմանված կարգով:

11.1. Disputes arising from the Contract shall be resolved through negotiations. If Parties fail to reach mutual agreement, such disputes shall be resolved in accordance with the legislation of the Republic of Armenia.

12. ԱՅԼ ԴՐՈՒՅԹՆԵՐ
12. OTHER PROVISIONS

12.1. Սույն Կանոնների համաձայն Ապահովագրողի կողմից Ապահովադրի հասցեին ուղարկված բոլոր ծանուցումները և գրությունները համարվում են պատշաճ ծանուցված, եթե պահպանվել են հետևյալ պայմաններից որևէ մեկը.

12.1. According to the Rules, all notifications and letters sent by the Insurer to the Insured are considered properly notified if one of the following conditions have been met:

12.1.1. Ծանուցումը ուղարկվել է փոստային առաքմամբ՝ ապահովագրության Պայմանագրում կամ հայտային դիմումում նշված հասցեով,

12.1.1. the notification was sent by mail to the address specified in the Contract or application form,

12.1.2. Ծանուցումը ուղարկվել է SMS հաղորդագրությամբ՝ ապահովագրության Պայմանագրում կամ Ապահովադրի (Շահառուի) և/կամ նրա լիազոր անձի կողմից տրամադրած այլ փաստաթղթի մեջ (հայտային դիմում, հայտարարություն, և այլն) նշված հեռախոսահամարով,

12.1.2. the notification was sent by SMS to the phone number specified in the Contract or in another document (application form, announcement, etc.) provided by the Insured (Beneficiary) and/or their authorized person,

12.1.3. Ծանուցումը ուղարկվել է էլեկտրոնային նամակի տեսքով՝ ապահովագրության Պայմանագրում կամ հայտային դիմումում նշված էլեկտրոնային հասցեով:

12.1.3. the notification was sent by email to the email address listed in the Contract or application form.

12.2. Հասցեների և/կամ վերոնշյալ ռեկվիզիտների փոփոխության դեպքում Ապահովադիրը պարտավոր է այդ մասին ողջամիտ ժամկետում տեղեկացնել Ապահովագրողին: Եթե Ապահովագրողին ողջամիտ ժամկետում չեն տեղեկացրել հասցեների և/կամ այլ ռեկվիզիտների փոփոխության մասին, ապա Ապահովադրին ուղարկված բոլոր

12.2. If the addresses and/or the above-mentioned details are changed, the Insured is obliged to inform the Insurer within a reasonable time. If the Insurer is not informed within a reasonable time about the change of addresses and/or other details, all notifications/letters sent to the Insured at the old addresses/requisites are considered to be duly notified from the date on which such

ծանուցումները/գրությունները հին հասցեներով/ռեկվիզիտներով համարվում են պատշաճ ծանուցված այն ամսաթվից, երբ այդ ծանուցումները ստացվել են այդ հասցեներում:	notices were received.