

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო  
უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი

ქეთევან ირემაშვილი

მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის  
კრიტერიუმები სადაზღვევო ურთიერთობებში

სადისერტაციო ნაშრომი სამართლის დოქტორის აკადემიური ხარისხის  
მოსაპოვებლად

ხელმძღვანელი მარიამ ცისკაძე.

ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო  
უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტის ასოცირებული პროფესორი

თბილისი, 2016

## სტრუქტურა

აბრევიატურები .....	4
შესავალი .....	5
I. დაზღვევის არსი .....	15
1. დაზღვევის სამართლებრივი და ეკონომიკური საწყისები .....	15
1.1 უარყოფითი სელექცია .....	16
1.2 მორალური რისკი .....	17
1.3 ინფორმაციული ასიმეტრია .....	18
2. დაზღვევის რეგულირება საჯარო და კერძოსამართლებრივ დონეზე .....	18
II. დაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსი .....	20
1. დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნება .....	20
1.1 სინალაგმატურობა .....	20
1.2 სასყიდლიანობა .....	21
1.3 კონსენსუალურობა .....	21
1.4 პირობითობა .....	25
2. დაზღვევის ხელშეკრულების საგანი .....	27
2.1 დაზღვევის ხელშეკრულების საგანი და ობიექტი .....	27
2.2 დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა მოლოდინი .....	28
2.3 სადაზღვევო პრემიის დაბრუნება .....	30
3. სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობები .....	34
3.1 ზიანი .....	35
3.1.1 სადაზღვევო შემთხვევა .....	35
3.1.2 სადაზღვევო რისკი .....	35
3.1.3 სადაზღვევო თანხა და სადაზღვევო ანაზღაურება .....	36
3.1.4 მიზეზობრივი კავშირი .....	37
III. დაზღვევის კლასიფიკაციის კრიტერიუმები .....	44
1. დაზღვევის სახეები .....	44
2. დაზღვევის ფორმები .....	45
3. მიზანი, როგორც დაზღვევის ხელშეკრულებათა კლასიფიკაციის ერთ-ერთი ნიშანი .....	47
IV. დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი .....	51
1. პრინციპი <i>Contra Proferentem</i> .....	53
2. მტკიცების ტვირთის განაწილება სადაზღვევო დავებზე .....	55
3. დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის მნიშვნელობა ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების განმარტებისას .....	58
V. კეთილსინდისიერების პრინციპი .....	58
1. კეთილსინდისიერების პრინციპის განმარტების თავისებურებები დაზღვევის ხელშეკრულებაში .....	58
2. დამზღვევის კეთილსინდისიერება .....	61
2.1. ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება .....	62
2.1.1 ხელშეკრულების დადების ეტაპზე .....	65
2.1.2 სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში .....	66

2.1.3 სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას .....	67
2.2. დაზღვევის ობიექტზე ზრუნვის ვალდებულება .....	69
3. მზღვეველის კეთილსინდისიერება .....	71
3.1 ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება .....	75
3.2. მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება, როგორც სპეციალური კატეგორია .....	79
3.2.1. მოთხოვნის საფუძვლის განსაზღვრა .....	81
3.2.2. განზრახვის ელემენტი მზღვეველის არაკეთილსინდისიერებისას .....	82
3.2.3. მზღვეველის მოთხოვნა დამზღვევის მიმართ .....	83
VI. სადაზღვევო ინტერესი .....	85
1. სადაზღვევო ინტერესის არსი .....	85
2. ტერმინის დაზუსტება .....	87
3. საკანონმდებლო მოწესრიგება .....	89
4. სადაზღვევო ინტერესის კრიტიკისას გამოთქმული სამი უმთავრესი არგუმენტი და მათი შეფასება .....	90
4.1. მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების წახალისება .....	91
4.2 დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა შორის არსებული ინფორმაციული ასიმეტრიის გაღრმავება .....	93
4.3 სადაზღვევო ბაზრის ეფექტურობის შემცირება .....	94
VII. სიცოცხლის დაზღვევა .....	96
1. სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების კლასიფიკაციის კრიტერიუმები .....	96
2. სადაზღვევო ინტერესის განმარტების თავისებურება სიცოცხლის დაზღვევისას .....	98
3. სუბროგაციის პრინციპის შეზღუდვა .....	101
VIII. ქონების დაზღვევა .....	102
1. ანაზღაურების პრინციპი .....	103
2. სადაზღვევო ინტერესის განმარტების თავისებურებები ქონების დაზღვევისას .....	105
3. სუბროგაცია .....	108
4. <i>Status quo</i> -ს აღდგენის განმარტება .....	110
IX. პასუხისმგებლობის დაზღვევა .....	112
1. პასუხისმგებლობის დაზღვევის არსი .....	113
2. უპირატესი დაცვის ადრესატის განსაზღვრა .....	116
3. პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებების კლასიფიკაცია .....	119
X. ჯანმრთელობის დაზღვევა .....	123
1. ჯანმრთელობის დაზღვევის არსი .....	123
2. შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული დაზღვევა .....	124
3. მზღვეველის ვალდებულების ფარგლები .....	125
XI. გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების თავისებურებები .....	128
1. გადაზღვევის არსი .....	128
2. გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების კრიტერიუმები .....	129
XII. დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობის განსაზღვრის კრიტერიუმები .....	131
1. მზღვეველის ნების ავტონომიის ფარგლები ხელშეკრულების პირობების განსაზღვრისას .....	133
2. მოსამართლის როლი სადაზღვევო დავების გადაწყვეტისას .....	135

2.1 მოსამართლის დისკრეციის ფარგლები სადაზღვევო დავებზე.....	135
2.2 შეფასებითი კატეგორიების განმარტება.....	138
3. გამონაკლისი პირობების განმარტება.....	139
3.1. გამონაკლისი პირობის ბათილად ცნობა სსკ-ის 346-ე მუხლის საფუძველზე.....	142
3.2. უხეში გაუფრთხილებლობა, როგორც ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებისგან გათავისუფლების საფუძველი.....	145
4. მტკიცების ტვირთთან დაკავშირებული პირობის განმარტება.....	148
5. ექსპერტა დასკვნების მნიშვნელობა დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების განმარტებისას.....	149
6. ობიექტური კრიტერიუმების გათვალისწინება დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას.....	150
6.1. სამედიცინო აუცილებლობა.....	150
6.2. ექსპერიმენტული მკურნალობა.....	151
6.3. წინასწარ არსებული სამედიცინო მდგომარეობა.....	152
დასკვნა.....	153
ბიბლიოგრაფია.....	159

## აბრევიატურები

ქართულ ენაზე:

იხ.	იხილე
რედ.	რედაქტორი
სსკ	საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი
სსსკ	საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსი
შეად.	შეადარე

ინგლისურ ენაზე:

CII	The Chartered Insurance Institute
DCFR	Draft Common Frame Reference
ICP	Insurance Core Principles
IMD	Insurance Mediation Directive
NAIC	National Association of Insurance Commissioners
PECL	Principles of European Contract Law
PEICL	Principles of European Insurance Contract Law
UNIDROIT	The International Institute for the Unification of Private Law

## შესავალი

სამოქალაქოსამართლებრივი ურთიერთობა სუბიექტთა თავისუფლებისა და თანასწორობის პრინციპებს ეფუძნება.<sup>1</sup> პირველი გულისხმობს ქმედების განხორციელებისა და მისი საპასუხო შესრულების მიღების თავისუფლებას.<sup>2</sup> ამ გზით სამართალი ინდივიდების შესაძლებლობათა განხორციელების გარანტიებს ქმნის. თუმცა, თავისუფლების იდეალი სრულად განსხეულდება მაშინ, როდესაც ინდივიდები სხვათა უფლებების შელახვის გარეშე მიაღწევენ საკუთარი ინტერესების აბსოლუტურ რეალიზაციას.<sup>3</sup> ამიტომ თავისუფლება მის შეზღუდვასაც მოიცავს.<sup>4</sup>

სუბიექტის თავისუფლების შეზღუდვა თანასწორობის მიღწევის მიზანს ემსახურება. „თანასწორობის პრინციპის შენარჩუნება თუ აღდგენა ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში კანონმდებლის უპირატეს ინტერესად განიხილება.“<sup>5</sup> სახელშეკრულებო ურთიერთობებში სუბიექტის თავისუფლების შეზღუდვით კანონმდებელი მხარეთა შორის თანასწორობის დაცვასა და სამართლიანობის დამკვიდრებას ცდილობს.<sup>6</sup>

<sup>1</sup> *ჯორბენაძე*, ახვლედიანი/ჭანტური/ჯორბენაძე/ზოიძე (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი I, 1999, 29.

<sup>2</sup> *Ely R.*, Control of Contract by Law, Rational Basis of Legal Institutions, 1923, 14.

<sup>3</sup> იქვე, 15.

<sup>4</sup> *Demogue R.*, Liberty, Modern French Legal Philosophy, *Fouillee A.*, (Scott F., Chamberlain J., trans.), 1916, 519; *Pound R.*, Liberty of Contract in American Constitutional Theory, Rational Basis of Legal Institutions, 1923, 149.

<sup>5</sup> *ჩახავა ს.*, მოთხოვნების და მოთხოვნის საფუძვლების კონკურენცია კერძო სამართალში, სადისერტაციო ნაშრომი სამართლის დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად, ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, თბილისი, 2010, 8. <[http://law.tsu.ge/data/file\\_db/faculty-law-public/sofio\\_chachava.pdf](http://law.tsu.ge/data/file_db/faculty-law-public/sofio_chachava.pdf)>, [02.12.2015]; *Cooley T.*, The Place of Evil Motive in the Law of Torts, A Treatise on the Law of Torts or the Wrongs which Arise Independent of Contract, 1880, 688.

<sup>6</sup> უპირველესად, გასათვალისწინებელია სუბიექტის მიერ თავისუფლების თვითნებური შეზღუდვა, ხელშეკრულების პირობებით ბოჭვის ნების გამოვლენის სახით. *Pound R.*, 151. ცალკეული ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მხარეები მათი საჭიროებებისა და ხელშეკრულების მიმართ არსებული ინტერესების მიხედვით არათანაბარ მდგომარეობაში იმყოფებიან. შესაბამისად, ხშირად ერთ-ერთი კონტრაქტის სახელშეკრულებო თავისუფლება მისივე საჭიროების გამო იმთავითვე იზღუდება. შედეგად მხარე თანხმდება ხელშეკრულების ისეთ პირობებზე, რომლებზეც ის, მისი სახელშეკრულებო თავისუფლების აბსოლუტური რეალიზაციის შემთხვევაში, თანხმობას არ განაცხადებდა. მეორე მხრივ, სახელშეკრულებო ურთიერთობებში თავისუფლების შეზღუდვა მხრეთა შორის თანასწორობის აღდგენას ისახავს მიზნად. ამ თვალსაზრისით აღსანიშნავია სსკ-ის მე-10 III, 319 II და III მუხლები. „სახელშეკრულებო ურთიერთობაში, რომელშიც გარკვეულწილად დარღვეულია მხარეთა თანასწორობა, ხელშეკრულების თავისუფლების პრინციპის მოქმედება, დასაშვებია, შეიზღუდოს იმგვარად, რომ შესაძლებელი გახდეს მხარეთა ინტერესებისა და შესაძლებლობების გათანაბრება.“ იხ. *ჩახავა ს.*, 100. სხვაგვარად, თავისუფალი ნება, როგორც სუბიექტის არჩევანის შესაძლებლობა წინააღმდეგობრივ მოტივებს შორის, უნდა შეიზღუდოს სხვა ინდივიდების თავისუფალი ნების სასარგებლოდ. იხ. *Fouillee A.*, Criticism of the Traditional Idea of Law Based on Free Will, Modern French Legal Philosophy, *Fouillee A.*, (Scott F., Chamberlain J., trans.), 1916, 154. სახელშეკრულებო ურთიერთობებში

თავის მხრივ, თანასწორობა სამართლებრივი ურთიერთობის სუბიექტებს შორის ურთიერთმიმართების ერთგვარი გამოხატულებაა. თანასწორობა სამართლიანობის აუცილებელი ელემენტია. თანასწორობა შეიძლება გააზრებულ იქნეს ცალკეული, ხოლო სამართლიანობა კი ყველა ტიპის სამართლებრივი ურთიერთობის საფუძვლად.<sup>7</sup>

წინამდებარე ნაშრომში განხორციელებული სამეცნიერო კვლევის მიზანია, სადაზღვევო ურთიერთობებში განისაზღვროს მხარეთა თავისუფლების ფარგლები და მათ შორის თანასწორობის აღდგენის საშუალებები. კერძოდ, ნაშრომის შესწავლის საგნად წარმოდგება მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმები სადაზღვევო ურთიერთობებში. აღნიშნული კრიტერიუმების განსაზღვრა მნიშვნელოვანია მხარეთა წინააღმდეგობრივ ინტერესებს შორის აუცილებელი კომპრომისის უზრუნველსაყოფად.<sup>8</sup>

ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში დაზღვევის სამართლებრივი საკითხების მრავალმხრივად გაშუქების მიუხედავად მათი კომპლექსურად კვლევის მასშტაბი მწირია. ქართველი ავტორების მიერ დაზღვევის სამართლის ცალკეულ პრობლემაზე განვითარებული სამეცნიერო დისკუსიები მნიშვნელოვან ფუნდამენტს ქმნის დაზღვევის სამართლის, როგორც დარგის, განვითარებისათვის. ამ დისკუსიებში დასმული საკითხების აქტუალობის მიუხედავად დაზღვევის სამართლის ქართული დოქტრინა სიუხვით არ გამოირჩევა ისეთი ფუნდამენტური საკითხების სიღრმისეული კვლევის თვალსაზრისით, რომლებიც არსებითად განსაზღვრავენ დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივ არსს და მისი განმარტების თავისებურებებს. აღნიშნული მიმართულებით თანმიმდევრული და დასაბუთებული დასკვნების ჩამოყალიბების საჭიროებაზე კი ინტენსიურად მიუთითებს როგორც ქართული სასამართლო, ისე სადაზღვევო პრაქტიკა.

წინამდებარე ნაშრომში ჩამოყალიბებული ხედვა, ერთიან სისტემაში გაანალიზდეს დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრობლემური საკითხები, უცხოა ქართული იურიდიული ლიტერატურისთვის. მეცნიერული კვლევის სიახლეს წარმოადგენს ისიც, რომ ნაშრომში დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლება-მოვალეობები გაანალიზებულია მათ შორის არსებული ურთიერთმიმართების (თანაფარდობის) განსაზღვრის ჭრილში. ნაშრომში განსაზღვრული და შესწავლილია სადაზღვევო ურთიერთობებში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმები. ნაშრომში ჩამოყალიბებული დასკვნების მიხედვით, სწორედ აღნიშნული კრიტერიუმების გათვალისწინებით მიიღწევა მხარეთა შორის თანასწორობისა და სამართლიანობის პრინციპების რეალიზაცია დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობებში.

---

თავისუფლების შეზღუდვა საჯარო ინტერესის სასარგებლოდაც ხდება. ამ თვალსაზრისით საგულისხმოა სსკ-ის 54-ე, მე-10 II და 319 I მუხლები. იხ. *Pound R.*, 149.

<sup>7</sup> *Demogue R.*, 481.

<sup>8</sup> იქვე, 484.

დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი, დამზღვევისაგან სადაზღვევო პრემიის მიღების სანაცვლოდ, სადაზღვევო რისკის რეალიზაციით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებით იბოჭება.<sup>9</sup> სწორედ აღნიშნული ვალდებულება განსაზღვრავს დამზღვევის ინტერესს ხელშეკრულების მიმართ. ამასთან, დაზღვევა მხარეთა შორის არსებულ განსაკუთრებულ ნდობას ეფუძნება. მნიშვნელოვანია, რომ ასეთ ნდობას ორმხრივი ხასიათი გააჩნია. აღნიშნულის გათვალისწინებით, წინამდებარე ნაშრომში თანაბარმნიშვნელოვნადაა გაანალიზებული როგორც დამზღვევის, ისე - მზღვეველის სახელშეკრულებო ინტერესები<sup>10</sup> და მათი რეალიზაციის გარანტიები.

წინამდებარე ნაშრომში შესწავლილია თუ როგორ ახდენს კანონმდებელი მხარეთა შორის უფლებრივი წონასწორობის დაცვას სახელშეკრულებო ურთიერთობის სხვადასხვა ეტაპზე და რა როლს ასრულებს მოსამართლე სადაზღვევო დავის გადაწყვეტისას. შესაბამისად, ნაშრომში შეფასებულია როგორც საკანონმდებლო რეგულირების მნიშვნელობა, ისე სასამართლო პრაქტიკის გავლენა დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის განვითარებაზე.

წინამდებარე ნაშრომი იძლევა სადაზღვევო დავის გადაწყვეტის კრიტერიუმების განზოგადების შესაძლებლობას. ამასთან, ნაშრომი მკაცრად ექცევა მატერიალურსამართლებრივი ნორმების ფარგლებში და არ მოიცავს სადაზღვევო დავების გადაწყვეტის პროცესუალურ სამართლებრივი საკითხების შესწავლას.<sup>11</sup>

ნაშრომი შესავლის, დასკვნისა და თორმეტი თავისგან შედგება. ნაშრომში განხილული საკითხები სისტემურად შემდგენიარადაა განაწილებული:

პირველ თავში განსაზღვრულია დაზღვევის არსი. ლოგიკურად დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის შესწავლა დაზღვევის ინსტიტუტის ფუნქციის განსაზღვრით უნდა დაიწყოს. ამ თვალსაზრისით პირველ თავში ერთმანეთისგან გამიჯნულია დაზღვევის სამართლებრივი და ეკონომიკური საწყისები; მისი საჯარო და კერძოსამართლებრივი რეგულირების მიზნები.

დაზღვევის ეკონომიკური საწყისების თაობაზე მსჯელობის იურიდიული სამეცნიერო დისკუსიის ფარგლებში შემოტანა შესაძლოა საკამათო გახდეს და არაერთგვაროვნად იქნეს აღქმული. თუმცა, დაზღვევის ეკონომიკური საწყისების სამართლებრივ ჭრილში განხილვა განსაკუთრებულად საინტერესო და დამატებითი მეცნიერული ღირებულების მომტანია დისკუსიისთვის. გარდა ამისა, გასათვალისწინებელია ასეთი ინტერდისციპლინარული მიდგომის პრაქტიკული დანიშნულება. დაზღვევის სამართლებრივი ასპექტების კვლევის პროცესში ჩამოყალიბებულ დასკვნებს მხოლოდ იმ

<sup>9</sup> PEICL, 1:201 1; <<http://www.restatement.info/>>, [04.01.2016].

<sup>10</sup> ჩაჩავა ს., 57.

<sup>11</sup> გამონაკლისია ნაშრომის IV თავის მე-2 ქვეთავი, რომელიც სადაზღვევო დავებზე მტკიცების ტვირთის განაწილებას შეეხება.

შემთხვევაში შეიძლება მიენიჭოს პრაქტიკული მნიშვნელობა, თუ ისინი სამართლებრივთან ერთად დაზღვევის ეკონომიკური წინაპირობების შესწავლასაც ემყარება. ამრიგად, დაზღვევის სამართლებრივი საკითხების სიღრმისეულად გაანალიზებისას მისი ეკონომიკური საწყისების გათვალისწინება არათუ მნიშვნელოვანი, არამედ – მეცნიერული და პრაქტიკული ღირებულების შექმნის თვალსაზრისით, აუცილებელია.

წინმდებარე ნაშრომში დაზღვევის ეკონომიკური საწყისებიდან გამოკვეთილია სამი უმთავრესი საკითხი, კერძოდ: უარყოფითი სელექცია, მორალური რისკი და ინფორმაციული ასიმეტრია. ასეთი არჩევანი ობიექტურ გარემოებებს ემყარება. დასახელებული ეკონომიკური კატეგორიები თავიანთი მნიშვნელობით დაზღვევის არსის განმსაზღვრელია და ლოგიკურად თავის ასახვას ჰპოვებენ დაზღვევის სამართლებრივ ცნებაშიც.

დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის საკითხთა კომპლექსური კვლევა აუცილებლად მოითხოვს დაზღვევის საჯარო და კერძოსამართლებრივი რეგულირების გამიჯვნას. ასეთი გამიჯვნა მნიშვნელოვანია სადაზღვევო ურთიერთობებში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმების განსაზღვრის თვალსაზრისითაც. დაზღვევის საჯარო და კერძოსამართლებრივი რეგულირების გამიჯვნისას იკვეთება მათი არსობრივად განსხვავებული მიზნები, რომლებიც სადაზღვევო ურთიერთობებში მონაწილეთა ინტერესების დაცვის განსხვავებულ წესებს განსაზღვრავენ. დაზღვევის საჯაროსამართლებრივ რეგულირებაში უმთავრესი ამოსავალი წერტილია დამზღვევის, როგორც მომხმარებლის, დაცვა. შესაბამისად, დაზღვევის საჯაროსამართლებრივი რეგულირების ფარგლებში ჩამოყალიბებული სტანდარტები ემყარება დაზღვევის სამართლის საერთაშორისო დოქტრინაში აღიარებული მომხმარებლის დაცვის იდეოლოგიას. დაზღვევის კერძოსამართლებრივი რეგულირებისათვის კი, კერძო სამართლის მიზნებიდან გამომდინარე, აქტუალურია დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობებში მხარეთა ინტერესების თანაბრად დაცვა. რეგულირების მიზნების ასეთი მეთოდოლოგიური გამიჯვნით მკაცრად განისაზღვრება ნაშრომში განვითარებული მეცნიერული დისკუსიის კალაპოტი. კერძოდ, როგორც ტერმინოლოგიური, ისე კონცეპტუალური თვალსაზრისით ნაშრომში ერთმანეთისგან გამიჯნულია დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართალი და დაზღვევის სამართალი. ნაშრომში წარმოდგენილი კვლევა დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის ფარგლებში განხორციელდა. ამიტომაც, სადაზღვევო ურთიერთობებში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმების კვლევის უმთავრეს მიზანს სწორედ მათ შორის თანასწორობის აღდგენა და დაცვა წარმოადგენს.

მეორე თავში შესწავლილია დაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსი. აღნიშნული მოიცავს დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების, დაზღვევის ხელშეკრულების საგნისა და სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობების განსაზღვრას.



დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების განსაზღვრის აუცილებლობა აიხსნება როგორც ამ საკითხისადმი არსებული ღრმა მეცნიერული, ისე პრაქტიკული ინტერესებით. დაზღვევის სამართლებრივი ბუნების განმსაზღვრელი მახასიათებლების დადგენა განაპირობებს სადაზღვევო ურთიერთობების მონაწილეთა მოთხოვნების რეალიზაციის ფარგლების დადგენას.

დაზღვევის ხელშეკრულების საგნისა და ობიექტის გამიჯვნა მნიშვნელოვანია დაზღვევის სამართალში ცნებათა ერთიანი სისტემის ფორმირების თვალსაზრისით. ასეთ დაზუსტებას შესაძლოა განსაკუთრებული მნიშვნელობა მიენიჭოს ცალკეულ სადაზღვევო დავაზე გადაწყვეტილების მიღების პროცესში.

სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობების შესწავლა მნიშვნელოვანია, რათა განისაზღვროს მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობა დაზღვევის კონკრეტული სახელშეკრულებო ურთიერთობის ფარგლებში. ნაშრომში სსკ-ით დადგენილ წინაპირობებთან ერთად განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული წინაპირობების შესწავლას. ამ მხრივ გასათვალისწინებელია, რომ ნაშრომის XII თავში მოცემული დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობის განსაზღვრის კრიტერიუმები სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობებსაც მოიცავს.

მესამე თავი დაზღვევის კლასიფიკაციის კრიტერიუმებს შეეხება და ეთმობა იმ საფუძვლების შესწავლას, რომლებსაც სხვადასხვა სახისა თუ ფორმის დაზღვევის ხელშეკრულება ემყარება. კერძოდ, ერთმანეთისგან გამიჯნულია, ერთი მხრივ, სიცოცხლის, ქონებისა და პასუხისმგებლობის დაზღვევა, ხოლო, მეორე მხრივ, ნებაყოფლობითი და სავალდებულო დაზღვევა. დაზღვევის კლასიფიკაციის კრიტერიუმებზე მსჯელობა მოიცავს დაზღვევის ხელშეკრულების მიზნის ანალიზსაც. ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან დამოუკიდებლად განიხილება პირველი პირისა და მესამე პირის დაზღვევის ხელშეკრულებები.

დაზღვევის კლასიფიკაციის აუცილებლობა მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმების განსაზღვრისას ეჭვს არ უნდა იწვევდეს. ზიანის ანაზღაურების ელემენტი, როგორც დაზღვევის ხელშეკრულების არსის განმსაზღვრელი კონცეპტი, განსხვავებული შინაარსით ვლინდება დაზღვევის ცალკეული ფორმისა თუ სახის მიხედვით. ფორმების მხრივ დაზღვევის კლასიფიკაციისას განმსაზღვრელია სახელშეკრულებო ურთიერთობის წარმოშობის საფუძველი და ხელშეკრულების პირობებით ბოჭვის თაობაზე მხარეთა მიერ გამოვლენილი ნების ფორმირების წყარო. ამასთან, მნიშვნელოვანია განსხვავება დაზღვევით გათვალისწინებული ღირსი ადრესატების დაცვის ხარისხშიც. მაგალითად, ავტომობილტრანსპორტის მფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევისას დამზღვევის მიერ სადაზღვევო შემთხვევის განზრახ გამოწვევა განსხვავებულ სამართლებრივ

შედგებს იწვევს ნებაყოფლობით და სავალდებულო დაზღვევაში. შესაბამისად, დაზღვევის ფორმას, ისევე როგორც დაზღვევის საჯარო და კერძოსამართლებრივი რეგულირების განსხვავებულ მიზნებს, პირდაპირი გავლენა აქვს სადაზღვევო ურთიერთობის მონაწილეთა უფლება-მოვალეობების მოცულობასა და შინაარსზე.

ფორმების მსგავსად, სადაზღვევო ურთიერთობებში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმების განსაზღვრისას, არსებითად მნიშვნელოვანია დაზღვევის სახეებად გამიჯვნა. სახეების მიხედვით დაზღვევის კლასიფიკაცია ცხადყოფს, რომ დაზღვევის უმთავრესი მიზანი – ზიანის ანაზღაურება, სხვადასხვა კონტექსტის შეიძლება იყოს და, შესაბამისად, განსხვავებული შინაარსისა და მოცულობის უფლებებს განსაზღვრავდეს მხარეებისთვის. მაგალითად, მზღვეველის მიერ სუბროგაციის უფლების გამოყენების სხვადასხვაგვარი შესაძლებლობებია გათვალისწინებული ქონებისა და სიცოცხლის დაზღვევაში. ასეთი განსხვავებული მიდგომების არსებობა სწორედ მხარეთა შორის არსებული განსხვავებული უფლებრივი მიმართებით აიხსნება, რომელიც დაზღვევის სახეების მაგალითზე ზიანის შინაარსის განსხვავებულად განმარტებას მოითხოვს.

მეოთხე თავში გაანალიზებულია დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის მნიშვნელობა მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრისას. ამ თვალსაზრისით გამიჯნულია მეწარმე დამზღვევთან და მომხმარებელთან დადებული დაზღვევის ხელშეკრულებები. ნაშრომში განვითარებულია მსჯელობა აღნიშნულ ხელშეკრულებათა მიმართ განსხვავებული სტანდარტების მოქმედების აუცილებლობის თაობაზე. მეოთხე თავში ასევე განხილულია სადაზღვევო დავებზე მტკიცების ტვირთის განაწილების პრობლემა და დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრის მნიშვნელობა ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების განმარტებისას.

დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი კრიტერიუმია სადაზღვევო ურთიერთობებში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრისას. აღნიშნული კრიტერიუმის მხედველობაში მიღება აუცილებელია დაზღვევის ხელშეკრულების მომწესრიგებელი ნორმების სწორი განმარტებისა და ხელშეკრულების მიმართ მხარეთა გონივრული მოლოდინების ზუსტად განსაზღვრისათვის.

მეხუთე თავში განხილულია კეთილსინდისიერების პრინციპის არსი და მნიშვნელობა დაზღვევის ხელშეკრულებაში. ნაშრომის ამ ნაწილში შესწავლილია დაზღვევის ხელშეკრულების ფიდუციური ბუნება და ვალდებულებები, რომლებსაც კეთილსინდისიერი ქცევის სტანდარტი ორივე მხარეს აკისრებს. შესაბამისად, ნაშრომში ცალ-ცალკეა განხილული, როგორც დამზღვევის, ისე მზღვეველის ვალდებულებები. განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა მზღვეველის არაკეთილსინდისიერების, როგორც სპეციალური კატეგორიის, შესწავლას.

კეთილსინდისიერების პრინციპით დადგენილი ვალდებულებების არსის განსაზღვრა ხაზს უსვამს დაზღვევის ხელშეკრულების ორმხრივად ფიდუციურ ბუნებას. დაზღვევის ხელშეკრულების ორმხრივად ფუდიციური ბუნების გააზრება გულისხმობს მხარეთა შორის არსებული ურთიერთდამოკიდებულებისა და განსაკუთრებული ნდობის არსის დაკონკრეტებას ხელშეკრულების ორივე მხარის უფლებებისა და მოთხოვნების მაგალითზე. აღნიშნული კი აუცილებელ წინაპირობას წარმოადგენს სადაზღვევო ურთიერთობებში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრისათვის.

მეექვსე თავი სადაზღვევო ინტერესის პრობლემის შესწავლას ეთმობა. ნაშრომში შეფასებულია სადაზღვევო ინტერესის როგორც ზოგადი, ისე ვიწრო მნიშვნელობა. კერძოდ, ერთი მხრივ, სადაზღვევო ინტერესი წარმოიქმნება დაზღვევის დოქტრინის ფუნდამენტად, დაზღვევის სამართლებრივი ბუნების განმსაზღვრელ უმთავრეს კონცეფციად. მეორე მხრივ, კი სადაზღვევო ინტერესი განხილულია, როგორც სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობა. ნაშრომის მეექვსე თავში განსაკუთრებული სიფრთხილითაა შეფასებული სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის მიმართ გამოთქმული კრიტიკული შენიშვნები.

მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის შესწავლისას დაზღვევის ზოგად კონცეფციებთან ერთად აუცილებელია ცალკეული ხელშეკრულების განმარტების თავისებურებების გათვალისწინება. ამ თვალსაზრისით წინამდებარე ნაშრომი ნებაყოფლობითი დაზღვევის ობიექტის მიხედვით კლასიფიკაციის პრინციპს ემყარება. კერძოდ:

მეშვიდე თავში შესწავლილია სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულება. კერძოდ, ნაშრომში განხილულია სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების კლასიფიკაციის კრიტერიუმები, სადაზღვევო ინტერესის განმარტების თავისებურებები სიცოცხლის დაზღვევისას და სუბროგაციის ინსტიტუტის გამოყენებასთან დაკავშირებული საგამონაკლისო წესი.

მერვე თავში გაანალიზებულია ქონების დაზღვევის ხელშეკრულება. აღნიშნული მოიცავს ისეთი საკითხების განხილვას, როგორებიცაა: ანაზღაურების პრინციპი, სადაზღვევო ინტერესის განმარტების თავისებურებები ქონების დაზღვევისას, სუბროგაცია და *status quo*-ს აღდგენის მნიშვნელობა ქონების დაზღვევაში.

მეცხრე თავი პასუხისმგებლობის დაზღვევის მიზანსა და სახეებზე მსჯელობას მოიცავს. ერთმანეთისგან იმიჯნება მოთხოვნაზე დაფუძნებული და სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებული პოლისები. განსაკუთრებული ყურადღება ეთმობა უპირატესი დაცვის ადრესატის განსაზღვრას პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებაში.

მეათე თავში ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების თავისებურებებია განხილული. დაზღვევის აღნიშნულ სახეს სსკ ცალკე არ აწესრიგებს. ამის მიუხედავად, დიდია მისი გამოყენება ქართულ

სადაზღვევო პრაქტიკაში. ნაშრომი განსაკუთრებული ყურადღებით სწავლობს ჯანმრთელობის დაზღვევასთან დაკავშირებულ ორ პრობლემას, სახელდობრ: შრომითსამართლებრივ ურთიერთობაზე დამოკიდებული დაზღვევის სამართლებრივ არსსა და მზღვეველის ვალდებულების ფარგლების განსაზღვრის საკითხს.

მეთერთმეტე თავში გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების თავისებურებებია შესწავლილი. თავისი არსით, გადაზღვევა საინტერესო სამართლებრივ ინსტიტუტს წარმოადგენს. ის არ ექცევა დაზღვევის კლასიფიკაციის არც ერთი სტანდარტული სისტემის ქვეშ. გადაზღვევის სამართლებრივი ბუნების ანალიზი მოითხოვს ახალი და მნიშვნელოვანი კლასიფიკატორის გათვალისწინებას, რომელსაც დამზღვევის სამართლებრივი ბუნება წარმოადგენს. წინამდებარე ნაშრომის მიზნებისათვის გადაზღვევა დაზღვევის სპეციალურ სახედ განიხილება.

მეთორმეტე თავში დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობის განსაზღვრის კრიტერიუმებია განხილული. ნაშრომში გაანალიზებულია ისეთი საკითხები, როგორცაა: მზღვეველის ნების ავტონომიის ფარგლები ხელშეკრულების პირობების განსაზღვრისას, მოსამართლის როლი სადაზღვევო დავების გადაწყვეტისას, დაზღვევის გამონაკლისი პირობების განმარტება, მტკიცების ტვირთთან დაკავშირებული პირობის განმარტება, ექსპერტთა დასკვნების მნიშვნელობა დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების განმარტებისას, ობიექტური კრიტერიუმების გათვალისწინება დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას. ამასთან, სადაზღვევო დავების გადაწყვეტისას მოსამართლის როლის განსაზღვრასთან მიმართებით განხილულია ისეთი პრობლემები, როგორცაა: მოსამართლის დისკრეციის ფარგლები სადაზღვევო დავებზე და შეფასებითი კატეგორიების განმარტება. დაზღვევის გამონაკლისი პირობებთან მიმართებით ნაშრომში განვითარებულია მსჯელობა სსკ-ის 346-ე მუხლზე, როგორც გამონაკლისი პირობის ბათილად ცნობის საფუძველზე. ნაშრომში ასევე განხილულია უხეში გაუფრთხილებლობის კატეგორია, როგორც მზღვეველის ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებისგან გათავისუფლების საფუძველი.

ნაშრომში გამოყენებულია კვლევის შემდეგი მეთოდები: დედუქცია, ინდუქცია, შედარება, სამართლის ეკონომიკური ანალიზი.

დედუქციური მსჯელობის მოდელზე აგებულია ნაშრომში განსახილველ საკითხთა სისტემა, რომელიც სათავეს დაზღვევის უზოგადესი კონცეფციიდან იღებს და ცალკეულ ხელშეკრულებაში მისი შინაარსის განსაზღვრით სრულდება. ნაშრომში განხილული თითოეული საკითხი შესწავლილია დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის<sup>12</sup> სისტემაში მისი ადგილისა და დანიშნულების გათვალისწინებით.

<sup>12</sup> ტერმინოლოგიური სიცხადის თვალსაზრისით უნდა გაიმიჯნოს დაზღვევის სამართალი და დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართალი. პირველი გაცილებით უფრო ფართო მნიშვნელობის დისციპლინად წარმოდგება და თავის თავში აერთიანებს როგორც დაზღვევის სახელშეკრულებო, ისე სამეწარმეო, გაკოტრებისა და ადმინისტრაციული სამართლის ელემენტებს. დაზღვევის სამართალი სადაზღვევო

ინდუქციის გამოყენება ცალკეულ სადაზღვევო დავაზე განვითარებული მსჯელობის დაზღვევის სამართლის ერთიან კონტექსტში შეფასებას მოითხოვს. ამ გზით ვლინდება, რა მნიშვნელობა ენიჭება ცალკეული ხელშეკრულების განმარტებას და რა გავლენას ახდენს მოსამართლის კონკრეტული გადაწყვეტილება დაზღვევის სამართლის განვითარებაზე.

შედარების მეთოდი განუზომელ როლს ასრულებს დაზღვევის ხელშეკრულების არსის დაზუსტების პროცესში. შედარების მეთოდის გამოყენებით დაზღვევა მკვეთრად ემიჯნება პირობით გარიგებებს. ასეთი გამოიჯენის შედეგად განისაზღვრება დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნება და საფუძველი ეყრება დაზღვევის სამართლისათვის ფუნდამენტური დანიშნულების მქონე სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინას.

შედარების მეთოდი გამოიყენება დაზღვევის ხელშეკრულების ცალკეული პირობის სამართლიანობის შეფასების დროსაც. მაგალითად, სადაზღვევო პრემიის სამართლიანობის შეფასებისას, ერთი მხრივ, მიმართება განისაზღვრება სადაზღვევო რისკსა და პრემიას, ხოლო, მეორე მხრივ - მსგავსი ხელშეკრულების დამზღვევთა პრემიებს შორის.

სამართლის ეკონომიკური ანალიზის გამოყენებით იკვეთება სადაზღვევო საქმიანობის თავისებურებები, რაც ხელშეკრულების მიმართ მზღვეველის ინტერესის ფორმირების ობიექტურ წინაპირობას წარმოადგენს. სწორედ სადაზღვევო საქმიანობის სიღრმისეული ანალიზის შედეგადაა შესაძლებელი მზღვეველის კეთილსინდისიერი ქცევის განმსაზღვრელი კრიტერიუმების დადგენა.

დაზღვევის ეკონომიკური და სამართლებრივი ასპექტების ურთიერთმიმართების ანალიზი აგრეთვე მკაფიოდ წარმოაჩენს მხარეების მიერ ვალდებულებების კეთილსინდისიერად შესრულების მნიშვნელობას. აღნიშნული ნათლად ვლინდება უარყოფითი სელექციის, მორალური რისკისა და ინფორმაციული ასიმეტრიის კონცეფციების შესწავლის მაგალითზე.

ნაშრომში წარმოდგენილი კვლევა ეფუძნება დაზღვევის სფეროში არსებული ქართული სადაზღვევო და სასამართლო პრაქტიკის<sup>13</sup>

---

კომპანიის საქმიანობასთან, მათ შორის მის რეგულირებასთან, დაკავშირებულ საკითხებს სწავლობს. დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართალი კი დაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე მხარეთა შორის წარმოშობილ ურთიერთობას აწესრიგებს.

<sup>13</sup> სადაზღვევო დავებზე არსებული უკანასკნელი 15 წლის ქართული სასამართლო პრაქტიკა აჩვენებს, რომ სადაზღვევო დავების უმეტესი ნაწილი მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების ვალდებულების შესრულებას უკავშირდება. დავების უმცირესი ნაწილი სხვა ტიპის მოთხოვნებსაც შეეხება, მაგალითად ის. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 9 ოქტომბრის №ას-1708-1602-2012 გადაწყვეტილება - სადაზღვევო პრემიის გადახდის დაკისრების თაობაზე; ასევე თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 29 მარტის №2ბ/78-12 გადაწყვეტილება - ზიანისა და სადაზღვევო ანაზღაურების მოცულობის განსაზღვრის თაობაზე.

გამოცდილებას. კვლევის მიზანს არ წარმოადგენს შედარებით-სამართლებრივი მეთოდის გამოყენება. ნაშრომში დაზღვევის საერთაშორისო დოქტრინით აღიარებული მიდგომების შესწავლისას უპირატესობა მიენიჭა ორ უმთავრეს მიმართულებას. კერძოდ, ნაშრომში განხორციელებული სამეცნიერო კვლევისას უმთავრეს ორიენტირებად განისაზღვრა ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპები<sup>14</sup> და საერთო სამართლის, უმთავრესად აშშ-ის, დაზღვევის დოქტრინით ჩამოყალიბებული მიდგომები. პირველი წარმოადგენს უნიფიცირებულ დოკუმენტს და აერთიანებს არაერთი ევროპული ქვეყნის დაზღვევის დოქტრინის მიხედვით შეჯერებულ და პრინციპების სახით ჩამოყალიბებულ მიდგომებს. ხოლო აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინის შესწავლა ღირებულად იქნა მიჩნეული, იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ აშშ-ის სასამართლო პრაქტიკამ მრავალფეროვანი მსჯელობებით საინტერესოდ განავითარა ინგლისური სამართლით დადგენილი დაზღვევის ფუძემდებლური და პირვანდელი დოქტრინები. ამ თვალსაზრისით თვალსაჩინო მაგალითებად გამოდგება სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა და კეთილსინდისიერების პრინციპი. სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა თავის დროზე ინგლისელმა კანონმდებელმა დაზღვევის ხელშეკრულების საჯარო წესრიგთან შესაბამისობის უზრუნველყოფის მიზნით ჩამოაყალიბა და ხელშეკრულების ნამდვილობის წინაპირობად განსაზღვრა. აშშ-ის სასამართლო პრაქტიკის უხვი და ხშირად წინააღმდეგობრივი განმარტებების გამო კი ზოგიერთი მეცნიერი საერთოდ სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის უარყოფის დასკვნამდე მივიდა. კეთილსინდისიერების პრინციპი სადაზღვევო საქმიანობის ჩამოყალიბების საწყის ეტაპზე თავისი მნიშვნელობით დამზღვევის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულებას გულისხმობდა. აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინამ კი კეთილსინდისიერების პრინციპის დანიშნულება არსებითად გააფართოვა და მისი მოქმედება არა მხოლოდ ორივე მხარეზე გაავრცელა, არამედ ცალკე გამოყო მზღვეველის არაკეთილსინდისიერების კატეგორია. სწორედ აღნიშნული გარემოების გამო, აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინით დადგენილი პრინციპებისა და მიდგომების გაზიარება წინამდებარე ნაშრომში ღირებულად ჩაითვადა.

---

<sup>14</sup> ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის უნიფიკაციის თვალსაზრისით PEICL უმნიშვნელოვანესი დოკუმენტია. ის ასახავს მრავალწლიანი მუშაობის შედეგს. დაზღვევის სამართლის უნიფიკაციის იდეა ემყარება საზღვაო სამართალში დამკვიდრებულ პრინციპს, რომლის თანახმადაც ოკეანის სამართალი ყველასთვის ერთიანი უნდა იყოს. ასეთი სულისკვეთებით გაუღერდა დაზღვევის სამართლის უნიფიკაციის იდეა ჯერ კიდევ 1962 წელს დაზღვევის საერთაშორისო ასოციაციის პირველ საერთაშორისო კონგრესზე. დაზღვევის დანიშნულებიდან გამომდინარე, ასეთი უნიფიკაციის აუცილებლობა შეფასდა არა მხოლოდ როგორც ერთგვაროვანი სამართლებრივი მსჯელობის ინსტრუმენტი, არამედ როგორც უკეთესი მსოფლიოსკენ მიმართული პოლიტიკური და იდეოლოგიური პროგრესის მანიფესტაცია. *Reichert-Facilides F., Comparative Insurance Contract Law: General Aspects, Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument*, Heiss H., Lakhan M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011, 133.

## I. დაზღვევის არსი

### 1. დაზღვევის სამართლებრივი და ეკონომიკური საწყისები

დაზღვევა თანამედროვე საბაზრო ეკონომიკის მნიშვნელოვანი სეგმენტია. ის უზრუნველყოფს ეკონომიკური პროცესების შეუფერხებლად განვითარებას. ამავდროულად დაზღვევა სამართლებრივი სისტემის განუყოფელ ნაწილად წარმოდგება. დაზღვევის საჭიროებიდან გამომდინარეობს მისი სამართლებრივი მოწესრიგების აუცილებლობაც. ზიანის ანაზღაურების, როგორც პირველადი სახელშეკრულებო მოთხოვნის, ვიწრო ცნებიდან დაზღვევის მნიშვნელობა შეიძლება ისეთ ფართო კონცეფციებამდე განზოგადდეს, როგორებიცაა სამოქალაქო ბრუნვის სტაბილურობა და ეკონომიკური უსაფრთხოება.<sup>15</sup> საერთაშორისო დოქტრინაში დაზღვევა განიხილება სამართლებრივი და მარეგულირებელი პოლიტიკის ნაწილად. აღნიშნული გულისხმობს, რომ გლობალურად შესაძლებელია გარკვეული სახისა თუ მოცულობის ზიანის პრევენცია. იმ ზიანისათვის კი, რომლის პრევენციაც შეუძლებელია, გამოიყენება დაზღვევა - როგორც ანაზღაურების მექანიზმი.<sup>16</sup>

დაზღვევის შინაარსი მნიშვნელოვნად განისაზღვრება იმ სოციალურ-ეკონომიკური გარემოთი, რომლის წიაღშიც ის ვითარდება. ასეთი მსჯელობით, დაზღვევა შეიძლება განხილულ იქნეს, ერთი მხრივ, როგორც ინდივიდების სოციალური დაცვის გარანტია<sup>17</sup> და, მეორე მხრივ, როგორც საბაზრო ეკონომიკის პროდუქტი.

დაზღვევის არსის განსაზღვრა მისი სამართლებრივი და ეკონომიკური საწყისების გამიჯვნით უნდა დაიწყოს.<sup>18</sup> სამართლებრივი თვალსაზრისით, დაზღვევა „შესაძლო ზიანის ანაზღაურების უზრუნველყოფის საშუალებას წარმოადგენს.“<sup>19</sup> ამიტომ დაზღვევა „სამოქალაქო ბრუნვის მონაწილეთა უფლებების დაცვის მნიშვნელოვან გარანტიად“ განიხილება.<sup>20</sup>

„დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონი აზუსტებს დაზღვევის ფუნქციას და მიუთითებს, რომ დაზღვევა ფიზიკური და იურიდიული

<sup>15</sup> ლეჟავა ნ., დაზღვევა როგორც მომსახურების ინდუსტრია (აშშ-ის მაგალითზე), ამერიკის შესწავლის საკითხები, III გამოცემა, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2005, 561 და შემდგომი.

<sup>16</sup> Priest G., The Current Insurance Crisis and Modern Tort Law, "Yale Law Journal", 1987, 8.

<sup>17</sup> იქვე.

<sup>18</sup> დაზღვევა კომპლექსური ინსტიტუტია. მისი გაანალიზება შესაძლებელია მრავალი ერთმანეთისგან დამოუკიდებელი ასპექტის მიხედვით. მაგალითად, განასხვავებენ დაზღვევასთან დაკავშირებულ პირად და სოციალურ, ეკონომიკურ და სოციოლოგიურ, ბიზნეს (სამეწარმეო) და სამართლებრივ, ტექნიკურ და სტატისტიკურ ფაქტორებს. იხ. Manes A., Outlines of a General Economic History of Insurance, "The Journal of Business of the University of Chicago", Vol. 15, No. 1. (Jan., 1942), 30-48.

<sup>19</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 17 თებერვლის №ას-663-624-2011 განჩინება.

<sup>20</sup> იქვე.

პირების პირადი და ქონებრივი ინტერესების დაცვის საშუალებას წარმოადგენს.<sup>21</sup>

სამართლებრივთან ერთად მნიშვნელოვანია დაზღვევის ეკონომიკური საწყისების გაანალიზება. უფრო მეტიც, დაზღვევის უმთავრესი ეკონომიკური ცნებების გაანალიზების გარეშე შეუძლებელია მისი, როგორც სამართლებრივი ინსტიტუტის, სრულყოფილი ანალიზი. წინამდებარე ნაშრომის მიზნებისათვის მნიშვნელოვანია რამდენიმე უმთავრესი ეკონომიკური კონცეფციის გათვალისწინება, ესენია: უარყოფითი სელექცია, მორალური რისკი და ინფორმაციული ასიმეტრია. ეკონომიკურ თეორიაში დაზღვევა რისკების განაწილების მეთოდს წარმოადგენს.<sup>22</sup> აღნიშნულ პროცესში, ეკონომიკური თვალსაზრისით, ყველაზე უარეს რისკებად სწორედ უარყოფითი სელექცია და მორალური რისკი განიხილება.<sup>23</sup> რაც შეეხება ინფორმაციულ ასიმეტრიას, როგორც ეკონომიკურ ლიტერატურაში აღნიშნავენ, მისი ბოლომდე გამორიცხვა შეუძლებელია ობიექტური გარემოებების გამო.<sup>24</sup>

ზემოთ მოყვანილი სამი კონცეფციის გაანალიზება მნიშვნელოვანია, რამდენადაც სამივე ნათლად წარმოაჩენს დაზღვევის ეკონომიკური და სამართლებრივი საწყისების მჭიდრო ურთიერთკავშირს. გარდა ამისა, აღნიშნული ცნებების შესწავლა მნიშვნელოვანია სადაზღვევო საქმიანობის მექანიზმის გასააზრებლად. აღნიშნული კი, თავის მხრივ, ერთ-ერთ აუცილებელ წინაპირობას წარმოადგენს დაზღვევის ხელშეკრულებაში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრისთვის.

### 1.1 უარყოფითი სელექცია

ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ფაქტორი, რომელიც მზღვეველის საქმიანობაში ერთგვარ დაბრკოლებად განიხილება, ცნობილია უარყოფითი სელექციის<sup>25</sup> სახელით. თავისუფალი საბაზრო ეკონომიკის სივრცეში უარყოფით სელექციას ადგილი აქვს მაშინ, როდესაც დაზღვევის შექმნა უმეტესად დაზღვევის საჭიროების მქონე სუბიექტების მიერ ხდება. აღნიშნული გულისხმობს, რომ მზღვეველისათვის სადაზღვევო შემთხვევების დადგომის რისკი მაღალია. ასეთ პირობებში მზღვეველი დამზღვევთა შორის მომეტებული რისკის მატარებელი სუბიექტების გამოსავლენად დამატებით ფინანსურ რესურსს ხარჯავს, რაც შესაბამისად და ობიექტურად ზრდის სადაზღვევო პრემიის ოდენობას.<sup>26</sup>

<sup>21</sup> მე-3 მუხლი, საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“, საქართველოს პარლამენტის უწყებანი, 21-22, 31.05.1997, № 690-III.

<sup>22</sup> Rutherford D., Dictionary of Economics, 1992, Routledge Publishing, 229.

<sup>23</sup> იქვე.

<sup>24</sup> Foldvary F., Dictionary of Free-Market Economics, Edward Elgar Publishing, 1998, 38.

<sup>25</sup> Adverse selection.

<sup>26</sup> Foldvary F., 18.



უარყოფითი სელექცია მჭიდროდაა დაკავშირებული ინფორმაციულ ასიმეტრიასთან. უარყოფითი სელექციის პირობებში დაზღვევის ობიექტთან დაკავშირებული ინფორმაციის არასრულყოფილად ფლობის გამო მზღვეველმა შეიძლება ყოველთვის ეფექტურად ვერ დაგეგმოს სადაზღვევო მომსახურების ფასების განსაზღვრის პროცესი. უარეს შემთხვევაში, აღნიშნულის გამო, სადაზღვევო კომპანია სხვადასხვა ხარისხის რისკისთვის ერთგვაროვან პრემიას აწესებს.<sup>27</sup>

უარყოფითი სელექციის ფაქტორის გათვალისწინება, სამართლებრივი თვალსაზრისით, მნიშვნელოვანია ხელშეკრულების დადების თაობაზე მზღვეველის ნების ფორმირების პროცესის გასააზრებლად. უარყოფითი სელექციის კონცეფციის შესწავლა შესაძლებელს ხდის განისაზღვროს პრემიის ოდენობის დადგენის ობიექტური კრიტერიუმები. შესაბამისად, დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების, მაგალითად, სადაზღვევო პრემიის ოდენობის, სამართლიანობაზე მსჯელობა უარყოფითი სელექციის გათვალისწინების გარეშე არაგონივრულია.

სადაზღვევო პრემიის ოდენობის სამართლიანობაზე მსჯელობისას<sup>28</sup> აუცილებელია უარყოფითი სელექციის, როგორც მზღვეველის ნების ავტონომიის შემადგენელი ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ფაქტორის, გათვალისწინება.

## 1.2 მორალური რისკი

სადაზღვევო საქმიანობის ანალიზის ეტაპზე აუცილებელია მორალური რისკის<sup>29</sup> კონცეფციის შესწავლა. მორალური რისკი ასახავს დამზღვევის მოტივაციასა და ქცევას, გაზარდოს რისკის და/ან მომსახურების მოცულობა მზღვეველის ხარჯზე. მორალური რისკის წარმოშობისა თუ ზრდის პრევენციისთვის მზღვეველი არაერთ ღონისძიებას<sup>30</sup> მიმართავს.<sup>31</sup>

მორალური რისკის კონცეფცია მჭიდროდ უკავშირდება სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინას. სადაზღვევო ინტერესის, როგორც დაზღვევის ობიექტისადმი დამზღვევის სამართლებრივი ან/და ეკონომიკური კავშირის, დადგენის საჭიროება სწორედ მორალური რისკის არსებობითაა განპირობებული. დამზღვევის მიერ დაზღვევის ობიექტის მიმართ არაკეთილსინდისიერი ქცევის განხორციელების საფრთხე ობიექტურად განაპირობებს სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნის დაწესების აუცილებლობას.

<sup>27</sup> *Rutherford D.*, 7.

<sup>28</sup> აღნიშნული შეეხება როგორც მიმართებას პრემიასა და რისკს შორის (ვერტიკალური მიმართება), ისე მიმართებას მსგავსი ხელშეკრულების დამზღვევთა პრემიებს შორის (ჰორიზონტალური მიმართება).

<sup>29</sup> *Moral Hazard*.

<sup>30</sup> აღნიშნულის კლასიკური მაგალითია თანადაზღვევა, რომელიც ზიანის ანაზღაურებაში დამზღვევის მონაწილეობასაც გულისხმობს. იხ. *Garner B.*, (Editor), *Black's Law Dictionary*, Eight Edition, Thomson West, 2004, 815.

<sup>31</sup> *Foldvary F.*, 211.

### 1.3 ინფორმაციული ასიმეტრია

მხარეთა შორის არსებული ინფორმაციული ასიმეტრია<sup>32</sup> გულისხმობს მათ არათანაბარ ინფორმირებულობას ერთი და იგივე საკითხის შესახებ.<sup>33</sup> დამზღვევი და მზღვეველი დაზღვევის ობიექტთან მიმართებით ინფორმაციული ასიმეტრიის მდგომარეობაში იმყოფებიან.<sup>34</sup> დაზღვევის ხელშეკრულებაში ინფორმაციული ასიმეტრიის სუსტ მხარედ შეიძლება ორივე კონტრაქტენტი განიხილებოდეს. შესაბამისად, ინფორმაციული ასიმეტრია ორივე მხარეს მნიშვნელოვან უპირატესობას აძლევს კონტრაქტირებისას.<sup>35</sup> კერძოდ, დაზღვევის ობიექტთან მიმართებით დამზღვევი უპირატეს ინფორმაციულ მდგომარეობაშია, ვიდრე მზღვეველი.<sup>36</sup> ამიტომაც აკისრებს მას კანონმდებელი ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულებას. სამაგიეროდ, რისკის შეფასებისა და სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობების შესახებ მზღვეველი მეტ სტრატეგიულ ინფორმაციას ფლობს, ვიდრე დამზღვევი. ამის გამო კეთილსინდისიერი ქცევის სტანდარტი მზღვეველს დამატებით ვალდებულებებს აკისრებს.<sup>37</sup>

ობიექტური თვალსაზრისით სწორედ ინფორმაციული ასიმეტრია ქმნის აუცილებლობას მხარეთა კეთილსინდისიერებისთვის. ინფორმაციული ასიმეტრიის ანალიზის საფუძველზე ნაშრომში ჩამოყალიბებულია დასკვნა დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა ორმხრივი ურთიერთდამოკიდებულების (ორმხრივი ფიდუციურობის) შესახებ. აღნიშნული გამორიცხავს დამზღვევის უპირობოდ განხილვას დაზღვევის ხელშეკრულების სუსტ მხარედ.

## 2. დაზღვევის რეგულირება საჯარო და კერძოსამართლებრივ დონეზე

დაზღვევის საჯარო და კერძოსამართლებრივი რეგულირების ხარისხი მეტწილად განისაზღვრება კონკრეტულ სახელმწიფოში არსებული სოციალურ-ეკონომიკური პოლიტიკის პრიორიტეტებით. კერძოდ, ლიბერალური საბაზრო ეკონომიკისთვის<sup>38</sup> ადამიანის უფლებების თავისუფალ რეალიზაციაში სახელმწიფოს ჩარევა მხოლოდ ეკონომიკის ეფექტურობის უზრუნველყოფის აუცილებლობითაა გამართლებული.<sup>39</sup>

<sup>32</sup> *Asymmetric Information*.

<sup>33</sup> *Foldvary F.*, 38.

<sup>34</sup> *Pottier S., Witt R.*, The Logic of Liability Insurance Purchases: On the Demand for Liability Insurance: An insurance economics perspective; Symposium on the law of bad faith in contract and insurance, "Texas Law Review", 1994; 3.

<sup>35</sup> *Rutherford D.*, 20.

<sup>36</sup> *Loshin J.*, Insurance Law's Hapless Busybody: A Case Against Insurable Interest Requirement, "The Yale Law Journal", 2007, December, 10.

<sup>37</sup> *Foldvary F.*, 38.

<sup>38</sup> ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია ლიბერალური საბაზრო ეკონომიკის ფუნდამენტური პრინციპის - *laissez-faire* განხილვა. აღნიშნული პრინციპის თანახმად, ეკონომიკური საქმიანობა მის ბუნებრივ კურსს უნდა გააყვეს. სახელმწიფოს ჩარევა კი უნდა მოხდეს მინიმალური (ან საერთოდ არავითარი) რეგულირების სახით წარმოების წახალისებისა და მომხმარებელთათვის თავისუფლების მისანიჭებლად. იხ. *Rutherford D.*, 261. შეად. *Foldvary F.*, 186.

<sup>39</sup> *ირემა შვილი ქ.* ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, „სამართლის კურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის

საპირისპიროდ, იმ მართლწესრიგში, სადაც ზოგადად რეგულირება სახელმწიფოს უმნიშვნელოვანეს ფუნქციად განიხილება,<sup>40</sup> დიდია ცალკეულ სფეროში სახელმწიფო რეგულირების მასშტაბიც.

დაზღვევის სახელმწიფო რეგულირების აუცილებლობას თავად სადაზღვევო საქმიანობის სპეციფიკა განაპირობებს.<sup>41</sup> სადაზღვევო კომპანია სამოქალაქო ბრუნვის მონაწილეთა რისკების მართვის ფუნქციას ასრულებს. ამიტომ რაც უფრო დიდია სადაზღვევო კომპანიის მიერ დაზღვეულთა რიცხვი, მით უფრო იზრდება სადაზღვევო საქმიანობის რეგულირების აუცილებლობა.<sup>42</sup>

დაზღვევის სახელმწიფო რეგულირებას გააჩნია როგორც სოციალური, ისე ეკონომიკური მიზნები.<sup>43</sup> კერძოდ, ერთი მხრივ, დაზღვევის სახელმწიფო რეგულირებით სახელშეკრულებო ურთიერთობაში დამზღვევის, როგორც სუსტი მხარის, ინტერესების დაცვა მიიღწევა. მეორე მხრივ, ეკონომიკური თვალთახედვიდან გამომდინარე, დაზღვევის სახელმწიფო რეგულირების შედეგად სადაზღვევო კომპანიის ეკონომიკური სტაბილურობისა და მდგრადობის უზრუნველყოფა ხორციელდება.<sup>44</sup>

ზოგადად დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობა<sup>45</sup> ხელს უწყობს სამართლიანი და სტაბილური სადაზღვევო სექტორის ჩამოყალიბებას. ცვალებადი საფინანსო სფეროს მოთხოვნებიდან გამომდინარე დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის მიზნებში პრიორიტეტები შეიძლება სხვადასხვაგვარად განისაზღვროს. თუმცა, დამზღვევის (დაზღვეულის) ინტერესების დაცვის მიზანი უპირატესია.<sup>46</sup>

სადაზღვევო საქმიანობასთან ერთად კანონმდებელი დაზღვევის სფეროში მხარეთა სახელშეკრულებო ურთიერთობასაც აწესრიგებს. ამ

---

სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, №2, 2011, 51, შემდგომი მითითებით *Sandel M., Justice (What's the Rights Thing To Do?)*, 1<sup>st</sup> Edition, Farrar, Straus and Giroux; New York, 2009, 59-60.

<sup>40</sup> *Robinson M., Government Regulation of Insurance Companies*, Publications of the American Economic Association, 3<sup>rd</sup> Series, Vol. 8, No. 1, Papers and Proceedings of the Nineteenth Annual Meeting, Providence, R. I., December 26-28, 1906. (Feb., 1907), 137-154.

<sup>41</sup> იქვე, 147.

<sup>42</sup> იქვე, 140.

<sup>43</sup> დაზღვევის სახელმწიფო რეგულირება უნდა გაიმიჯნოს ე.წ. თვითრეგულირებისგან, როდესაც სადაზღვევო კომპანია (მისი მენეჯმენტი და საუკეთესო შემთხვევაში მომხმარებლებიც) თავად აკონტროლებენ სადაზღვევო საქმიანობას. ასეთი ტიპის რეგულირების მექანიზმად განიხილება, მაგალითად, სადაზღვევო კომპანიის ინიციატივით განხორციელებული აუდიტი. იხ. *Robinson M.*, 144.

<sup>44</sup> იქვე, 141.

<sup>45</sup> აღსანიშნავია, რომ დაზღვევის (ზედამხედველობის) სამართალი გარკვეულ გავლენას ახდენს დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართალზე. განსაკუთრებით ეს შეეხება დაზღვევის სტანდარტულ პირობებს, დაზღვევის ხელშეკრულებებსა და სადაზღვევო პრემიებს. *Reichert-Facilides F.*, 129.

<sup>46</sup> ICP 1.3, *Insurance Core Principles, Standards, Guidance and Assesment Methodology*, (as amended 12 October, 2012), International Association of Insurance Supervisors, <[www.iaisweb.org](http://www.iaisweb.org)>, [27.11.2015].

თვალსაზრისით ქართულ საკანონმდებლო სივრცეში მოქმედებს სამოქალაქო კოდექსის დაზღვევის მომწესრიგებელ ნორმათა სისტემა.<sup>47</sup>

დაზღვევის კერძო და საჯაროსამართლებრივი ელემენტების გამიჯვნისას ღირებულია დაზღვევის სოციალური როლის ხაზგასმა. კერძოდ, ერთმანეთისგან განასხვავებენ სოციალურ დაზღვევასა და დაზღვევის ხელშეკრულებას. მათ შორის არსებული განსხვავება ყველაზე უკეთ მიზანში ვლინდება. სოციალური დაზღვევის მიზანია სახელმწიფოს მიერ სოციალური ბალანსის უზრუნველყოფა. <sup>48</sup> დაზღვევის ხელშეკრულება კი კერძოსამართლებრივი რეგულირების საგნად წარმოდგება <sup>49</sup> და კონკრეტული ხელშეკრულების მხარეთა თანაფარდობის გამოხატულებას წარმოადგენს.<sup>50</sup>

დაზღვევის საჯარო და კერძოსამართლებრივი რეგულირების ანალიზისას უნდა აღინიშნოს, რომ პირველი ცალსახად ორიენტირებულია დამზღვევის დაცვაზე. <sup>51</sup> სამოქალაქო კოდექსის დაზღვევის მომწესრიგებელი ნორმები კი, სამოქალაქო სამართალში მოქმედი თანასწორობის პრინციპიდან გამომდინარე, <sup>52</sup> მხარეთა ორმხრივი ინტერესების გათვალისწინებით უნდა განიმარტოს. აღნიშნული კი, თავის მხრივ, დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა შორის არსებული უფლებრივი მიმართებისა და ასეთი მიმართების განმსაზღვრელი კრიტერიუმების დადგენას მოითხოვს.

## II. დაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსი

### 1. დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნება

დაზღვევის ხელშეკრულების შესწავლა მისი სამართლებრივი ბუნების განსაზღვრით უნდა დაიწყოს. დაზღვევის ხელშეკრულება ორმხრივად მავალდებულებელი და სასყიდლიანი გარიგებაა. იურიდიულ ლიტერატურაში არაერთგვაროვანი მოსაზრებებია გამოთქმული დაზღვევის ხელშეკრულების დადების მომენტის განსაზღვრის თაობაზე. წინამდებარე ნაშრომში დაზღვევა კონსენსუალურ გარიგებად განიხილება. დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების განმსაზღვრელი ელემენტებია რისკის გადაცემა და ზიანის ანაზღაურების დაპირება.<sup>53</sup>

#### 1.1 სინალაგმატურობა

<sup>47</sup> იხ. სსკ-ის 799–858–ე მუხლები.

<sup>48</sup> *Iustitia Distributiva*

<sup>49</sup> *Iustitia Commutativa*

<sup>50</sup> *Reichert-Facilides F.*, 117.

<sup>51</sup> *მახარაძე ნ.*, დაზღვევის ხელშეკრულების სუბიექტები და მათი სამართლებრივი სტატუსი, „სამართალი“ №6-7, 2000, 139.

<sup>52</sup> *ვოგიაშვილი ვ.*, საჯარო სამართალი, კერძო სამართალი და სასამართლო პრაქტიკა, „ქართული სამართლის მიმოხილვა“, №6/2003-4, 476.

<sup>53</sup> *Denenberg H.*, The Legal Definition of Insurance: Insurance Principles in Practice, “The Journal of Insurance”, Vol. 30, No. 3. (Sep., 1963), 341.

დაზღვევის ხელშეკრულების სინალაგმატური ბუნება მხარეებისთვის ურთიერთშემხვედრი უფლება-მოვალეობების დაკისრებით გამოიხატება. კერძოდ, მზღვეველი უფლებამოსილია, მოითხოვოს სადაზღვევო პრემიის გადახდა და ვალდებულია, აანაზღაუროს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით გამოწვეული ზიანი. თავის მხრივ, დამზღვევი უფლებამოსილია, მოითხოვოს ზიანის ანაზღაურება და ვალდებულია, შეთანხმებული ჯერადობითა და ოდენობით იხადოს სადაზღვევო პრემია. ამასთან, დაზღვევის ხელშეკრულების თავისებურება იმით გამოიხატება, რომ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდის მოთხოვნა წარმოიშობა მხოლოდ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შედეგად.<sup>54</sup>

აღნიშნული უფლება-მოვალეობებით განისაზღვრება, მაგრამ არ ამოიწურება დაზღვევის ხელშეკრულების არსი. მხარეებს შორის არსებული სახელშეკრულებო ურთიერთობა სხვა ტიპის ვალდებულებებსაც მოიცავს. მაგალითად, დაზღვევის ხელშეკრულებაში განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია დამზღვევის მხრიდან მზღვეველისათვის სადაზღვევო პერიოდის ცალკეულ ეტაპზე დაზღვევის ობიექტის შესახებ სრულყოფილი და უტყუარი ინფორმაციის მიწოდება. არანაკლებ მნიშვნელოვანია მზღვეველის მიერ დამზღვევისათვის სადაზღვევო კომპანიის ეკონომიკური მდგომარეობის მნიშვნელოვნად გაუარესების თაობაზე ინფორმაციის მიწოდება და ა.შ.

## 1.2 სასყიდლიანობა

დაზღვევის ხელშეკრულების სასყიდლიანობა დამზღვევისათვის სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულების დაკისრებით გამოიხატება. სადაზღვევო კომპანია, როგორც სამეწარმეო საქმიანობის განმახორციელებელი სუბიექტი, მოგების მიღებაზეა ორიენტირებული.<sup>55</sup> თუმცა, სადაზღვევო კომპანიის მიერ სადაზღვევო პრემიის მიღება მხოლოდ მოგების მიღების მიზნით არ შემოიფარგლება. სადაზღვევო პრემია წარმოადგენს მზღვეველის მიერ გაწეული მომსახურების ფარგლებში რისკის ტარების ღირებულებას. სადაზღვევო პრემიების აკუმულირება სადაზღვევო კომპანიაში ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების შესრულებისთვის აუცილებელი წინაპირობაა.

## 1.3 კონსენსუალურობა

დაზღვევის ხელშეკრულების ძალაში შესვლის მომენტის განსაზღვრა რეალურ და კონსენსუალურ გარიგებათა ცნებების ჩამოყალიბებით უნდა დაიწყოს. კონსენსუალური ხელშეკრულება ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში განიმარტება როგორც ხელშეკრულება, „რომელიც დადებულად ითვლება მხარეთა შორის დადგენილი ფორმით

<sup>54</sup> Fischer E., The Rule of Insurable Interest and the Principle of Indemnity: Are They Measures of Damages in Property Insurance?, “William & Mary Law School Scholarship Repository“, Faculty Publications, 1981, 446.

<sup>55</sup> მუხლი 1-ლი, საქართველოს კანონი „მეწარმეთა შესახებ“, საქართველოს პარლამენტის უწყებები, 21-22, 28.10.1994, №577-1ბ.

შეთანხმების მიღწევის მომენტიდან.“<sup>56</sup> რეალურად კი განიხილება ხელშეკრულება, „რომლის დასადებად მხოლოდ მხარეთა შორის შეთანხმება საკმარისი არ არის, აუცილებელია ასევე ერთი მხარის მიერ მეორისათვის ხელშეკრულების საგნის ფაქტობრივი გადაცემა.“<sup>57</sup> შესაბამისად, რეალურ ხელშეკრულებაში ერთი მხარის მიერ ვალდებულების შესრულება ვალდებულებას აკისრებს ხელშეკრულების მეორე მხარეს. კონსენსუალურ ხელშეკრულებაში კი ვალდებულების წარმოშობა დამოკიდებულია მხარეთა შეთანხმებაზე.<sup>58</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულება ქართულ სასამართლო პრაქტიკაში<sup>59</sup> რეალურ გარიგებად განიხილება. სააპელაციო პალატა ერთ-ერთ საქმეზე<sup>60</sup> განმარტავს, რომ დაზღვევის ხელშეკრულება განეკუთვნება რეალურ ხელშეკრულებათა კატეგორიას. სასამართლოს მსჯელობით, ის გარემოება, რომ მზღვეველის ვალდებულება წარმოიშობა არა მხარეთა შეთანხმების, არამედ პრემიის გადახდის მომენტიდან, დაზღვევის მნიშვნელოვან თავისებურებას წარმოადგენს და აქცევს მას რეალურ ხელშეკრულებად. სასამართლო აქვე განმარტავს, რომ დაზღვევის სამართლებრივი ურთიერთობის დაწყება დაკავშირებულია არა მარტო დაზღვევის ხელშეკრულების დადებასთან, არამედ სადაზღვევო პრემიის გადახდასთანაც.<sup>61</sup> თუმცა, საგულისხმოა, რომ სასამართლო ერთმანეთისგან არ მიჯნავს დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისა და მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის ეტაპებს. დაზღვევის სამართლებრივ ურთიერთობაში კი აღნიშნულს განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება, რადგან სადაზღვევო ურთიერთობა მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის გარეშეც შეიძლება ამოიწუროს.

სააპელაციო სასამართლო ერთ-ერთ საქმეზე<sup>62</sup> განმარტავს, რომ „დაზღვევის ხელშეკრულება არის რეალური ხელშეკრულება. მხარეთა უფლება-მოვალეობები წარმოიშობა მხოლოდ მზღვეველის მიერ გაცემული დაზღვევის დამადასტურებელი საბუთის საფუძველზე სადაზღვევო შესატანის გადახდის შემდეგ. ამდენად, დაზღვევის სამართლებრივი ურთიერთობის დაწყება დაკავშირებულია არა მარტო დაზღვევის ხელშეკრულების დადებასთან, არამედ სადაზღვევო პრემიის გადახდასთანაც.“<sup>63</sup>

<sup>56</sup> *ახელქედიანი ზ.*, ვალდებულებითი სამართალი, გამომცემლობა „სამართალი“, თბილისი, 1999, 29.

<sup>57</sup> იქვე.

<sup>58</sup> *Evans M.*, *Contracts, Theories and Criticisms of Sir Henry Maine*, 1896, 63.

<sup>59</sup> იხ. მაგალითად, საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 17 თებერვლის №ას-663-624-2011 განჩინება. ასევე თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 21 ნოემბრის № 2ბ/3080-12 გადაწყვეტილება.

<sup>60</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 9 ოქტომბრის №ას-1708-1602-2012 გადაწყვეტილება.

<sup>61</sup> იქვე.

<sup>62</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 21 თებერვლის №ას-85-81-2013 განჩინება.

<sup>63</sup> იქვე.

მსგავსი მოსაზრებაა გაზიარებული ქართულ სამეცნიერო ლიტერატურაშიც. მაგალითად, მეცნიერთა ნაწილი დაზღვევის ხელშეკრულებას რეალურ ხელშეკრულებად მიიჩნევს, რამდენადაც ის „ძალაშია არა დადებისთანავე (მხარეთა შეთანხმებისთანავე), არამედ მხოლოდ სადაზღვევო პრემიის შეტანის შემდეგ.“<sup>64</sup> იმავედროულად, გამოთქმულია მოსაზრება, რომ დაზღვევის ხელშეკრულებაში რეალური ხელშეკრულების ნიშნების არსებობის მიუხედავად, ის „არ შეიძლება მივაკუთვნოთ რეალურ ხელშეკრულებათა რიცხვს.“<sup>65</sup>

ზემოთ მოყვანილი დასკვნების ანალიზის საფუძველზე ერთმანეთისგან უნდა გაიმიჯნოს დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისა და მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის ეტაპები.<sup>66</sup> საამისოდ აუცილებელია სსკ-ის 816-ე მუხლის ლოგიკური ანალიზი. აღნიშნული მუხლის მიხედვით, პირველი ან ერთჯერადი სადაზღვევო შესატანის დროულად გადახდამდე მზღვეველი თავისუფალია თავისი მოვალეობისაგან. სსკ-ის 816-ე მუხლი ცალსახად უთითებს მზღვეველის ვალდებულებაზე და მისი წარმოშობის საფუძველს განსაზღვრავს.<sup>67</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების თავისებურებიდან გამომდინარე დასაშვებია, რომ ხელშეკრულების დადებისა და მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის ეტაპები არ დაემთხვეს ერთმანეთს. ამიტომ მოყვანილ რეგულირებაში ხელშეკრულების დადების ეტაპის მოაზრება არაგონივრულია.

ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში ზოგიერთი ავტორი დაზღვევის ხელშეკრულებას კონსენსუალურად მიიჩნევს.<sup>68</sup> ასეთი დასკვნის გასამყარებლად რამდენიმე არგუმენტია შემოთავაზებული. რეალური და კონსენსუალური ხელშეკრულებების გამიჯვნისას მსჯელობა რომის სამართალში არსებული განმარტებებით იწყება. კერძოდ, რომის სამართალში რეალურ ხელშეკრულებას მიეკუთვნებოდა ის გარიგებები, „რომელთა ობიექტსაც წარმოადგენდა მიღებული ნივთის ან მისი ეკვივალენტის დაბრუნება.“<sup>69</sup> ამ განმარტებაზე დაყრდნობით, მიიჩნევა, რომ „სადაზღვევო პრემია დაზღვევის ხელშეკრულებაში ვერ გამოდგება „ხელშეკრულების საგნად,“ რადგან ხელშეკრულების ძირითად მიზანს წარმოადგენს არა დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის სადაზღვევო

<sup>64</sup> *ცისკაძე მ.*, ნებაყოფლობითი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება, „მერიდიანი“, თბილისი, 2001, 27. შეად. *ცისკაძე*, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 137.

<sup>65</sup> *გვარამია ლ.*, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულება, საკანდიდატო დისერტაცია, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, თბილისი, 2002, 47-48.

<sup>66</sup> ტერმინოლოგიური სიცხადისთვის აღსანიშნავია, რომ ერთმანეთისგან უნდა გაიმიჯნოს *ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდი* და *დაზღვევის პერიოდი*. პირველი მოიცავს სახელშეკრულებო ვალდებულებებით ბოჭვის პერიოდს, რომელიც იწყება ხელშეკრულების დადებიდან და სრულდება მხარეთა შორის შეთანხმებული ვადის გასვლით. იხ. PEICL,1:202 7. მეორე გულისხმობს დროის მონაკვეთს, რომლის განმავლობაშიც დამზღვევი იხდის სადაზღვევო პრემიას. იხ. PEICL,1:202 8.

<sup>67</sup> თავის მხრივ, ხელშეკრულების დადების საკითხს სსკ-ის 806-ე მუხლი აწესრიგებს.

<sup>68</sup> *ძაგნიძე დ.*, სადაზღვევო პრემიის მნიშვნელობა საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში, „ადამიანი და კონსტიტუცია“, №3, 2003, 71 და შემდგომში.

<sup>69</sup> იქვე – შემდგომი მითითებით: *Чезаре Санфилиппо*, Курс римского частного права, М., Бек, 2002, С. 242.

პრემიის გადაცემა, არამედ ამ უკანასკნელის მიერ ვალდებულების აღება, ანაზღაუროს შესაძლო ზიანი.“<sup>70</sup> შესაბამისად, „პრემიის გადახდა წარმოადგენს ხელშეკრულებიდან გამომდინარე ერთ-ერთ ვალდებულებას და არა მის მიზეზს.“<sup>71</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების კონსენსუალურად მიჩნევისას მნიშვნელოვანია იმ გარემოების გათვალისწინება, რომ „თუკი დაზღვევის ხელშეკრულება პრემიის გადახდამდე არ წარმოიშობა, მაშინ საინტერესოა, რის საფუძველზე ეკისრება მას პრემიის გადახდის ვალდებულება.“<sup>72</sup> შესაბამისად, პრემიის გადახდის ვალდებულება უნდა ჩაითვალოს არა ხელშეკრულების დადების, არამედ მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის წინაპირობად.

კიდევ ერთი წინააღმდეგობა, რომელიც, ავტორის აზრით, დაზღვევის რეალურ ხელშეკრულებად განხილვას უკავშირდება, ისაა, რომ „რეალური ხელშეკრულება მხოლოდ ცალმხრივი შეიძლება იყოს.“<sup>73</sup> შესაბამისად, მისი აზრით, ასეთი ლოგიკით დაზღვევა შეიძლება განიხილებოდეს როგორც ცალმხრივად, ისე ორმხრივად მავალდებულებელ ხელშეკრულებად. აღნიშნული კი „არ შეესაბამება დაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსს, რომელიც ორივე მხარეს აკისრებს როგორც უფლებებს, ისე ვალდებულებებს.“<sup>74</sup>

საბოლოოდ, ავტორი მიუთითებს, რომ „სამოქალაქო კოდექსის 816-ე მუხლი არ იძლევა იმის საფუძველს, რომ დაზღვევის ხელშეკრულების კონსენსუალურ ხასიათში ეჭვი შევიტანოთ.“<sup>75</sup>

ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში დაზღვევის ხელშეკრულების კონსენსუალური ბუნების შესახებ მიუთითებენ სხვა ავტორებიც. კერძოდ, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევასთან მიმართებით აღნიშნავენ, რომ მართალია აღნიშნული ხელშეკრულება არის კონსენსუალური, მაგრამ მას გააჩნია რეალური ხელშეკრულების ნიშნებიც.<sup>76</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების განსაზღვრისას მნიშვნელოვანია ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპების გათვალისწინება.<sup>77</sup> კერძოდ, PEICL-ის 5:101-ე მუხლის მიხედვით, დამზღვევის მიერ პირველი ან ერთჯერადი პრემიის გადახდა უპირობოდ არ წარმოადგენს დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისა თუ სადაზღვევო პერიოდის დაწყების წინაპირობას. ასეთი შეიძლება

<sup>70</sup> იქვე, 72.

<sup>71</sup> იქვე – შემდგომი მითითებით: Шершеневич Г.Ф., Курс торгового права, т. 2, С–Петербург, изд. Бр.Башмаковых, 1908, С. 405.

<sup>72</sup> იქვე, 75.

<sup>73</sup> იქვე, 76.

<sup>74</sup> იქვე.

<sup>75</sup> იქვე, 82.

<sup>76</sup> *კვარამია ლ.*, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების ცნება და მნიშვნელობა (შედარებით-სამართლებრივი დახასიათება), „სამართალი“ №6-7, 1999, 59.

<sup>77</sup> PEICL, 5:101.



მზღვეველის მიერ განისაზღვროს ხელშეკრულების პირობად. აღნიშნულ პირობაზე მხარეთა შეთანხმების შესაძლებლობა თავისთავად მიანიშნებს დაზღვევის კონსენსუალურ ბუნებაზე.

#### 1.4 პირობითობა

იურიდიულ ლიტერატურაში გამოთქმულია მოსაზრება დაზღვევის პირობით (ალეატორულ)<sup>78</sup> გარიგებებთან მსგავსების შესახებ.<sup>79</sup> სსკ-ის 90-ე მუხლის მიხედვით, პირობითად ითვლება გარიგება, როდესაც იგი დამოკიდებულია სამომავლო და უცნობ მოვლენაზე იმით, რომ ან გარიგების შესრულების გადადება ხდება მის დადგომამდე, ანდა გარიგების შეწყვეტა - ამ მოვლენის დადგომისთანავე. გარიგების შესრულების გადადების ელემენტის შემცველობით დაზღვევის ხელშეკრულება მსგავსებას ავლენს პირობით გარიგებასთან. მზღვეველს ანაზღაურების ვალდებულება მხოლოდ სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანის დადგომის შემთხვევაში ეკისრება. დაზღვევის ხელშეკრულებაში მზღვეველის ვალდებულება ცალსახად წარმოადგენს ძირითად, ხელშეკრულების არსის განმსაზღვრელ ვალდებულებას. თუმცა, მისი შინაარსი მხოლოდ აღნიშნული ვალდებულებით არ ამოიწურება. დაზღვევის ხელშეკრულებით ასევე გათვალისწინებულია დამზღვევის მხრიდან პრემიის გადახდის, ინფორმაციის მიწოდებისა და სხვა ტიპის ვალდებულებები.

რაც შეეხება სსკ-ის 90-ე მუხლით დადგენილ მეორე ელემენტს - გარიგების შეწყვეტას - სადაზღვევო შემთხვევის დადგომა არ იწვევს ხელშეკრულების შეწყვეტას. სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისი და დასასრული, როგორც წესი, არ არის დაკავშირებული სადაზღვევო რისკის რეალიზაციასთან. შესაძლებელია სადაზღვევო პერიოდი სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის გარეშეც ამოიწუროს.<sup>80</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების პირობითობაზე მსჯელობისას მნიშვნელოვანია სადაზღვევო ინტერესისა და ალეატორული გარიგების ცნებების დაზუსტება. იურიდიულ ლიტერატურაში აღნიშნავენ, რომ

<sup>78</sup> სიტყვა „ალეატორული“ ფრანგულიდან მომდინარეობს და კამათლის სროლას ნიშნავს. იხ. *Garner B.*, 342.

<sup>79</sup> იურიდიულ ლიტერატურაში ოდითგანვე მიუთითებდნენ დაზღვევის ხელშეკრულების ალეატორული ბუნების შესახებ. დაზღვევის ხელშეკრულება ხშირ შემთხვევაში პირობით ხელშეკრულებად განიხილებოდა. იხ. *Emerigon B., Treatise on Insurances, Translated from French by Meredith S.*, London, 1850, 11. მისი პირობითობა, არსებული მოსაზრებით, მზღვეველის ანაზღაურების ვალდებულების პირობით ხასიათში გამოიხატებოდა. მზღვეველის ვალდებულება - გადაიხადოს ანაზღაურება დამზღვევის სასარგებლოდ - დგება მხოლოდ სადაზღვევო რისკის რეალიზაციისა და ზიანის დადგომის შესაბამისად. სწორედ აღნიშნულის გამო, დაზღვევის ხელშეკრულება პირობითად მიიჩნეოდა. ამასთან, საყოველთაოდ იყო გაზიარებული აზრი იმის შესახებ, რომ მზღვეველის ვალდებულების შესრულების ეტაპის დადგომის პირობითობა გავლენას არ ახდენდა ხელშეკრულების იურიდიულ ბუნებაზე, მის სამართლებრივად მავალდებულებელ ხასიათზე. მზღვეველს არ ჰქონდა უფლება, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას უარი ეთქვა აღნიშნული ვალდებულების შესრულებაზე. იქვე, 12.

<sup>80</sup> *ცისკაძე*, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 108.

დაზღვევის ხელშეკრულებაში სადაზღვევო ინტერესის არსებობა გამორიცხავს მის მიკუთვნებას ალექტორული გარიგებებისადმი.<sup>81</sup> ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია გაიმიჯნოს თავად ალექტორული და პირობითი გარიგებების ცნებები და დაზუსტეს, რომ დაზღვევის ხელშეკრულება თავისი ბუნებით ალექტორულია, მაგრამ არა პირობითი. დაზღვევის ალექტორულობა გამოიხატება ანაზღაურების ვალდებულების შესრულების პირობით ხასიათში. თუმცა, დაზღვევას თამაშობა-სანაძლეოსგან გამოარჩევს სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა, რომელიც დაზღვევის ობიექტის მიმართ დამზღვევის კანონიერი ინტერესით განსაზღვრული კავშირის არსებობას ითხოვს. თამაშობისა და სანაძლეოსგან განსხვავებით, დამზღვევი არ ელის მოგებას: ის შედარებით ნაკლებ ფასად აზღვევს რისკს და სადაზღვევო შემთხვევის რეალიზაციის შემდეგ დამდგარი ზიანის ანაზღაურების უზრუნველყოფას ახორციელებს.<sup>82</sup>

საბოლოოდ, პირობითი გარიგებისგან განსხვავებით, დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლება-მოვალეობების წარმოშობა და განხორციელება არ არის დამოკიდებული სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაზე. სადაზღვევო რისკის რეალიზაცია ზიანის ანაზღაურების ვალდებულების წარმოშობის აუცილებელი წინაპირობაა და არა დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების განმსაზღვრელი ნიშანი.<sup>83</sup>

ალექტორულობის ელემენტთან მიმართებით კი უნდა აღინიშნოს, რომ თანამედროვე პირობებში დასკვნა დაზღვევის ალექტორულობის შესახებ შეიძლება მხოლოდ დაზღვევის ერთეულ ხელშეკრულებებს მიესადაგოს. სადაზღვევო საქმიანობაში ალექტორულობის კომპონენტი მნიშვნელოვნად შემცირებულია. დღევანდელ დღეს მზღვეველები აზღვევენ იდენტური ტიპის და არა ინდივიდუალურ რისკებს. მიუხედავად სადაზღვევო რისკის განხორციელების ცალკეული ელემენტის წინასწარგანუჭვრეტელობისა, სადაზღვევო საქმიანობის განვითარებამ მიაღწია ისეთ საფეხურს, რომელიც სადაზღვევო შემთხვევების პროგნოზირების უნიკალურ შესაძლებლობებს ქმნის. ამრიგად, თუ სადაზღვევო საქმიანობის განვითარების საწყის ეტაპზე დაზღვევის ალექტორულობა მისი პირობითობის გამორიცხვის დათქმით განისაზღვრებოდა, დაზღვევის თანამედროვე დოქტრინა ალექტორულობას თითქმის გამორიცხავს.<sup>84</sup>

<sup>81</sup> ალექტორული ხელშეკრულებების Black's Law-ს განმარტებაში დაზღვევაც ფიგურირებს. *Garner B.*, 342. თუმცაღა, იქვე სადაზღვევო ინტერესის შემცველობით დაზღვევა მკვეთრად ემიჯნება ალექტორულ ხელშეკრულებებს (მინიშნებაა თამაშობასა და სანაძლეოსზე). იქვე, 829.

<sup>82</sup> იხ. *Fischer E.*, 446.

<sup>83</sup> ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებას, სადაზღვევო შემთხვევის განხორციელების პირობითობიდან გამომდინარე, განგრძობად ვალდებულებად (*continuous obligation*) მოიხსენიებენ. *Reichert-Facilides F.*, 115.

<sup>84</sup> *Reichert-Facilides F.*, 113.

## 2. დაზღვევის ხელშეკრულების საგანი

დაზღვევის ხელშეკრულების ანალიზისას განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია მისი საგნის ზუსტად განსაზღვრა. ერთი შეხედვით, დაზღვევის ხელშეკრულების საგნის დადგენა რთულ ამოცანას არ უნდა წარმოადგენდეს. კერძოდ, მხარეთა შორის შეთანხმების საგანს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურება წარმოადგენს. თუმცა, დაზღვევის ხელშეკრულების საგნის სრულყოფილი ანალიზი ხელშეკრულების მიმართ მხარეთა ინტერესების სიღრმისეულ ანალიზს მოითხოვს. სხვაგვარად, შეუძლებელია ერთმანეთის მიმართ არსებული მხარეთა მოთხოვნების წრის ზუსტად განსაზღვრა.

### 2.1 დაზღვევის ხელშეკრულების საგანი და ობიექტი

დაზღვევის ხელშეკრულების საგნის შესწავლა მისი დაზღვევის ობიექტისაგან გამიჯვნით უნდა დაიწყოს. დაზღვევის ობიექტი ის სამართლებრივი სიკეთეა, რომლის დაცვასაც<sup>85</sup> დაზღვევის ხელშეკრულება ისახავს მიზნად. გასათვალისწინებელია, რომ დაზღვევის ობიექტი უნდა იყოს კანონიერი.<sup>86</sup> მხარეებს ეკრძალებათ დაზღვევის კანონსაწინააღმდეგო ობიექტზე შეთანხმება. ასეთი გარიგება ეწინააღმდეგება სსკ-ის 54-ე მუხლს, რომელიც საჯარო წესრიგთან საწინააღმდეგო გარიგების ბათილობას ითვალისწინებს. „დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონი დაზღვევის ობიექტს განმარტავს, როგორც ნებისმიერ ქონებრივ ან პირად არაქონებრივი ინტერესს, რომელიც არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას.<sup>87</sup>

ამასთან, მნიშვნელოვანია დაზუსტდეს, რომ დაზღვევა ვერ მოიცავს ყველა ტიპის კანონიერ ინტერესს. პრობლემურია დაზღვევის ობიექტად ინდივიდის მორალური განცდების განხილვა. აღნიშნული განპირობებულია, ერთი მხრივ, სამართლის მიერ თავად მორალური ინტერესის დაცვის ფარგლების რეგლამენტაციის აუცილებლობით. კერძოდ, სამართალი, როგორც ადამიანურ მისწრაფებათა რეალიზაციის ერთგვარი მექანიზმი, უცილობლად უნდა იცავდეს მორალურ ინტერესსაც.<sup>88</sup> მატერიალურ ინტერესთან ერთად სამართალი უნდა ადგენდეს მორალური ინტერესის დაცვის მინიმალურ სტანდარტებს მისი ხელყოფის შედეგად განცდილი ანაზღაურების სახით.<sup>89</sup> თუმცაღა,

<sup>85</sup> ტერმინი დაცვა დაზღვევის კონტექსტში მოიაზრებს სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად დამდგარი ზიანის ანაზღაურების უზრუნველყოფას. დაზღვევასთან მიმართებით ტერმინი დაცვა გამოიყენება სხვადასხვა წყაროში. მაგალითად, დაზღვევა როგორც „სამოქალაქო ბრუნვის მონაწილეთა უფლებების დაცვის მნიშვნელოვანი გარანტია.“ იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 17 თებერვლის №ას-663-624-2011 განჩინება. ასევე, დაზღვევა როგორც ფიზიკური და იურიდიული პირების პირადი და ქონებრივი ინტერესების დაცვის საშუალება. იხ. საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“, მუხლი მე-3.

<sup>86</sup> *Canmar K.*, *Essential Cases in Insurance Law*, Woodhead-Faulkner, Cambridge, 1985, 1.

<sup>87</sup> მუხლი მე-4 I, საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“, პარლამენტის უწყებანი, 21-22, 31.05.1997, № 690-II ს.

<sup>88</sup> *Demogue R.*, *Moral Interest*, *Modern French Legal Philosophy*, *Fouillee A.*, (*Scott F.*, *Chamberlain J.*, trans.), 1916, 558.

<sup>89</sup> იქვე, 553.

ყველა ტიპის მორალური ინტერესის დაცვის შესაძლებლობის აღიარება გაართულებდა სამართლის აღსრულების პროცესს.<sup>90</sup> ყველა ტიპის მორალური ინტერესის ხელყოფისათვის კომპენსაციის მიღების შესაძლებლობის დაშვება მნიშვნელოვნად გაზრდის მოთხოვნის მფლობელთა წრეს. ამიტომაც, საჭირო გახდა მორალური ინტერესის დაცვის წინაპირობების შევიწროვება, მათი ობიექტურ კალაპოტში მოქცევა.<sup>91</sup>

გარდა ამისა, დაზღვევის ხელშეკრულების სპეციფიკიდან გამომდინარე, მორალური განცდების დაზღვევის ობიექტად განხილვა პრობლემურია ზიანისა და, შესაბამისად, სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობის განსაზღვრის თვალსაზრისით. მატერიალური ზიანისგან განსხვავებით, მორალური ზიანის ოდენობის განსაზღვრა ობიექტურად შეუძლებელია. სიცოცხლის დაზღვევის შემთხვევებშიც კი მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხები გარკვეული ობიექტური კრიტერიუმების მიხედვით განისაზღვრება.<sup>92</sup> ასეთი კრიტერიუმების განსაზღვრა დაზღვევის ფუნქციის ეფექტურობის უზრუნველსაყოფადაა აუცილებელი. კერძოდ, სიცოცხლის დაზღვევის შემთხვევაში ხელშეკრულების მიზნის რეალიზაცია დამზღვევის კმაყოფაზე მყოფი პირების მატერიალური უზრუნველყოფით გამოიხატება.

შესაბამისად, დაზღვევაუნარიანი ობიექტი ის სამართლებრივი სიკეთეა, რომლის ეკონომიკური ღირებულების განსაზღვრაც შესაძლებელია.

## 2.2 დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა მოლოდინი

დაზღვევის ხელშეკრულების საგნის განსაზღვრისას მნიშვნელოვანია დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ მხარეთა ინტერესებისა და მოლოდინების დაზუსტება. მნიშვნელოვანია, რომ მხარეთა მოლოდინი მათ კეთილსინდისიერებასაც უკავშირდება. კერძოდ, ერთი მხრივ, მზღვეველი დამზღვევისაგან მოელის უტყუარი და სრულყოფილი ინფორმაციის მიღებას დაზღვევის ობიექტის შესახებ. მეორე მხრივ, დამზღვევი მოელის მზღვეველისაგან ზიანის ანაზღაურების თაობაზე მიღებული დაპირების შესრულებას.

დამზღვევის მოლოდინი დაზღვევის ხელშეკრულებიდან სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად დამდგარი ზიანის ანაზღაურებით გამოიხატება.<sup>93</sup> დამზღვევი თანახმაა, სადაზღვევო პრემიის გადახდით ეკონომიკური დანაკარგი განიცადოს დღეს, რათა მომავალში მიიღოს

<sup>90</sup> იქვე, 555.

<sup>91</sup> იქვე.

<sup>92</sup> Jerry R., *Richmond D.*, 277.

<sup>93</sup> „ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-20 მუხლში გათვალისწინებული იყო მზღვეველის მიერ სადაზღვევო საზღაურის გადახდის დაუსაბუთებლად გაჭიანურების შემთხვევაში, მისთვის დაზარალებულის სასარგებლოდ ყოველ ვადაგადაცილებულ დღეზე 0.1%-ის ოდენობის საურავის დაკისრება. იხ. *ცისკაძე მ.*, ავტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა, „ქართული სამართლის მიმოხილვა“, 1999 წლის პირველი და მეორე კვარტალი, 71.

ანაზღაურება. <sup>94</sup> სწორედ ამ მოლოდინს ემყარება დამზღვევის მოტივაცია, გადაიხადოს პრემია.

დამზღვევის მოლოდინის განსაზღვრისას მიზანშეწონილია გათვალისწინებულ იქნეს დაზღვევის განმარტება ეკონომიკურ ლიტერატურაში. აღნიშნულის მიხედვით, დაზღვევა გულისხმობს მოსალოდნელი ზიანისათვის წინასწარ შედარებით ნაკლები ფასის გადახდას.<sup>95</sup> მოყვანილ განმარტებაში აშკარად გამოსჭვივის დამზღვევის სახელშეკრულებო ინტერესი, წინასწარ და ნაკლები გადაიხადოს მოსალოდნელი ზიანისათვის. სწორედ ამ ინტერესის წამოწევა უნდა მოხდეს წინა პლანზე დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ დამზღვევის კეთილსინდისიერ და გონივრულ მოლოდინზე მსჯელობის დროს.

დამზღვევის მოლოდინთან ერთად მნიშვნელოვანია მზღვეველის მოლოდინის გათვალისწინებაც. მზღვეველი დაინტერესებულია სადაზღვევო შემთხვევების პრევენციით. ამგვარად ის უზრუნველყოფს, ერთი მხრივ, მოგების აკუმულირებას, ხოლო, მეორე მხრივ, უკეთეს ფინანსურ მზადყოფნას სადაზღვევო შემთხვევების დადგომით გამოწვეული ზიანის ასანაზღაურებლად.

დამზღვევის მოლოდინისგან განსხვავებით, რომელიც ემყარება რისკის გადაცემის ელემენტს და მზღვეველის დაპირებას ზიანის ანაზღაურების შესახებ, მზღვეველის მოლოდინი რამდენადმე კომპლექსურია. მზღვეველის მოლოდინის შეფასებისას არაგონივრულია მისი განცალკევებულად განხილვა კონკრეტული ხელშეკრულების მიმართ. მზღვეველის ხედვა უკავშირდება სადაზღვევო საქმიანობის, როგორც ერთი მთლიანობის, მუშაობას. აღნიშნული მოიცავს სადაზღვევო რისკების შეფასების; მათ შორის, მათი დაჯგუფებისა და დახარისხების; ზიანის პრევენციის; ფინანსური სიმყარის უზრუნველყოფის; პრემიების აკუმულირებისა და სხვა ასპექტების ერთობლიობას.<sup>96</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების აუცილებელი ელემენტია სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანის დადგომა. აღნიშნული ვიწრო მნიშვნელობით არ უნდა იქნეს გაგებული. ის მოიცავს როგორც ზიანის დადგომის ალბათობას ზოგადად, ისე მისი დადგომის დროსაც. კერძოდ, ერთი მხრივ, უნდა დადგინდეს სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანის არსებობის ფაქტი. ხოლო, მეორე მხრივ, კი უნდა განისაზღვროს, დროის რა მონაკვეთში განხორციელდა სადაზღვევო რისკი. შესაბამისად, დასკვნა იმის თაობაზე, რომ თუ ზიანის დადგომა გარდაუვალია, დაზღვევის ხელშეკრულება არ დაიდება, არასწორი და არასრულყოფილია. ასეთი მსჯელობის მაგალითად გამოდგება სიცოცხლის დაზღვევა, რომლის ობიექტიც გარდაუვალი მოვლენისგან, სიცოცხლის მოსპობისგან, ეზღვევა. სიცოცხლის დაზღვევისას სადაზღვევო რისკის განხორციელების განუჭვრეტელობა გულისხმობს

<sup>94</sup> Priest G., 10.

<sup>95</sup> Foldvary F., 176.

<sup>96</sup> Denenberg H., 327.

არა თავად რისკის რეალიზაციას, არამედ მისი რელიზაციის დროს.<sup>97</sup> შესაბამისად, მეტი სიცხადისთვის უნდა დაზუსტდეს, რომ დაზღვევის ხელშეკრულება არ დაიდება, თუ ცნობილია რომ კონკრეტული ზიანის დადგომა გარკვეული დროის მონაკვეთში გარდაუვალია.<sup>98</sup>

### 2.3 სადაზღვევო პრემიის დაბრუნება

დაზღვევის ხელშეკრულების საგნის განხილვისას მნიშვნელოვანია სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების პრობლემის განხილვა. სადაზღვევო პრემიის გადახდასთან დაკავშირებული წესი ერთგვარად დაზღვევის სამართლებრივი ბუნების თავისებურებასაც განსაზღვრავს. თუმცა, სისტემურად უპრიანია მისი შესწავლა დაზღვევის ხელშეკრულების საგანთან, რადგან აღნიშნული მჭიდროდ უკავშირდება მხარეთა ინტერესს ხელშეკრულების მიმართ.<sup>99</sup>

დაზღვევის დოქტრინაში გადახდილი პრემიების დაბრუნებასთან დაკავშირებით არაერთგვაროვანი შეფასებები არსებობს. ზოგადი პრინციპის მიხედვით, სადაზღვევო პრემია დაბრუნებას არ ექვემდებარება, რადგან მზღვეველის მიერ რისკის აღების მომენტიდან პრემია გამომუშავებულად ითვლება. აღნიშნული განპირობებულია სადაზღვევო საქმიანობის სპეციფიკით. სადაზღვევო პრემიის დაბრუნება არ შეიძლება დაუკავშირდეს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომას. სადაზღვევო პრემია წარმოადგენს მზღვეველის მიერ სადაზღვევო რისკის ტარების ღირებულებას. შესაბამისად, სადაზღვევო პერიოდის სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის გარეშე ამოწურვა არ უნდა ჩაითვალოს გადახდილი სადაზღვევო პრემიების დაბრუნების მოთხოვნის საფუძვლად. მეორე მხრივ, სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების აკრძალვა თავად დამზღვევის ინტერესების დაცვითაცაა გამართლებული. გადახდილი სადაზღვევო პრემიების დაბრუნება ეწინააღმდეგება დაზღვევის მიზანს, რომელიც დამზღვევის დაცვაში გამოიხატება. სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების პრაქტიკის ანალიზისას განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის კრიტიკოსების მიერ ჩამოყალიბებული არგუმენტის გათვალისწინება. სადაზღვევო პრემიის დაბრუნებასთან დაკავშირებული აკრძალვა თავისთავად შეიძლება ზრდიდეს მზღვეველის მხრიდან არაკეთილსინდისიერი ქმედების განხორციელების მოტივაციას. აღნიშნული, სადაზღვევო ინტერესის არარსებობის მიუხედავად, ხელშეკრულების გაფორმებასა და მზღვეველის მიერ უკანონო მოგების მიღებას გულისხმობს. ასეთ შემთხვევებში, სადაზღვევო პრემიის დაბრუნებასთან დაკავშირებული აკრძალვის გათვალისწინებით,

<sup>97</sup> *Vaughan E., Vaughan T., Fundamentals of Risk and Insurance, Seventh Edition, John Wiley & Sons, Inc, 1995, 222.*

<sup>98</sup> *Priest G., 10.*

<sup>99</sup> გასათვალისწინებელია საკასაციო სასამართლოს პოზიცია ერთ-ერთ სადაზღვევო საქმეზე, სადაც მან მიიჩნია, რომ „სადაზღვევო საქმიანობის განხორციელების, სადაზღვევო შესატანის (პრემიის) მოთხოვნის უფლების დათმობა ეწინააღმდეგება დაზღვევის შესახებ კანონმდებლობას და, დაზღვევის არსიდან გამომდინარე, დაუშვებელია მოთხოვნის უფლების დათმობა.“ იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2005 წლის 21 აპრილის №ას-4-381-05 გადაწყვეტილება.

ხელშეკრულების ბათილობა ეკონომიკური თვალსაზრისით უფრო ხელსაყრელ მდგომარეობაში აყენებს მზღვეველს, ვიდრე მისი შესრულება.<sup>100</sup>

ზოგადად გადახდილი სადაზღვევო პრემიების დაბრუნების აკრძალვა მხარეთა შორის უფლებრივი თანაფარდობის უზრუნველყოფის მიზანს ემსახურება. მაგალითად, სსკ-ის 851-ე მუხლში გათვალისწინებული მოწესრიგებით კანონმდებელი მხარეთა ორმხრივ ინტერესებს იცავს. კერძოდ, ერთი მხრივ, ნორმა ითვალისწინებს დამზღვევის ინტერესს და მას დაგროვებითი სიცოცხლის დაზღვევის სარისკო ხელშეკრულებით შეცვლის უფლებას ანიჭებს. მეორე მხრივ, კი კანონმდებელი მხედველობაში მზღვეველის ინტერესს იღებს და დამზღვევს გადახდილი პრემიების მიღებას უკრძალავს.

გადახდილი სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების შემთხვევები თავიანთი არსით საგამონაკლისო უნდა იყოს. მაგალითად, დამზღვევის მიერ სადაზღვევო პრემიის გადახდის მიუხედავად მზღვეველმა შეიძლება უარი თქვას პოლისის გაცემაზე. ასეთ შემთხვევაში პოლისის გაცემის უარყოფის გამო ხელშეკრულება დადებული არ ჩაითვლება და, შესაბამისად, გადახდილი პრემია დაექვემდებარება დაბრუნებას.

გადახდილი სადაზღვევო პრემიის დაბრუნება შესაძლებელია ისეთ შემთხვევაში, როდესაც დაგროვებითი სახის დაზღვევაზე შეთანხმებით დამზღვევი უფლებამოსილია მიიღოს არა მხოლოდ ზიანის ანაზღაურება, არამედ მის მიერ გადახდილი სადაზღვევო პრემიის გარკვეული პროცენტიც. ასეთ დროს ფაქტობრივად დამზღვევი შემოსავალს იღებს დაზღვევის ხელშეკრულებიდან.

გადახდილი სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების შესაძლებლობას ითვალისწინებს სსკ-ის 850-ე მუხლიც. თავისთავად დამზღვევის თვითმკვლევლობა მზღვეველის ვალდებულებისგან გათავისუფლების საფუძველს წარმოადგენს. თუმცა, კანონმდებელი დაზღვეული პირის მემკვიდრეების ინტერესსაც ითვალისწინებს და მათ გადახდილი სადაზღვევო შესატანის დაბრუნების მოთხოვნის უფლებას ანიჭებს.<sup>101</sup> მზღვეველისა და დამზღვევის მემკვიდრეთა უფლებრივი დაცვის თანაფარდობა იმით გამოიხატება, რომ მემკვიდრე კომპენსაციის სახით იღებს გარკვეულ თანხას, მაგრამ არა სადაზღვევო საზღაურს.

სსკ-ის 852-ე მუხლიც სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების შესაძლებლობას ითვალისწინებს. დამზღვევი ნორმით დადგენილი წინაპირობების არსებობისას სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების მოთხოვნას იძენს. მზღვეველს კი შეუძლია გააკეთოს შესაბამისი დაქვითვებიც. ამასთან, სსკ-ის 852-ე მუხლში მითითებულია, რომ სიცოცხლის დაზღვევისას მზღვეველი მოვალეა დააბრუნოს შესატანის ის ოდენობა, რომელიც მან მიიღო ამ ხელშეკრულებით. დამზღვევის

<sup>100</sup> Loshin J., 8.

<sup>101</sup> ციხკაძე, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 171.

მოთხოვნის წინაპირობად კანონმდებელი უარის თქმის, მოშლის ან გასაჩივრების საფუძველით ხელშეკრულების შეწყვეტას განსაზღვრავს.

მნიშვნელოვანია სსკ-ის 852-ე მუხლის მიერ მზღვეველისათვის მინიჭებული უფლების სწორად განმარტებაც. ნორმის მიხედვით, მზღვეველს შეუძლია გააკეთოს შესაბამისი დაქვითვებიც. ცხადია, ასეთი მოწესრიგებით კანონმდებელი მზღვეველის ინტერესს იცავს. თუმცა, მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობა მოითხოვს, რომ მზღვეველის მიერ განხორციელებული დაქვითვები გაკეთდეს დასაბუთებული და ობიექტური კრიტერიუმის საფუძველზე. ასეთ კრიტერიუმად შეიძლება განიხილებოდეს: მზღვეველის მიერ რისკის ტარება, მის მიერ დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულების შესასრულებლად აუცილებელი ხარჯების გაწევა და მისთ.<sup>102</sup>

გადახდილი სადაზღვევო პრემიების ანალიზისას მნიშვნელოვანია სსკ-ის 848 I მუხლში მოცემული მოწესრიგების გათვალისწინება. კერძოდ, აღნიშნული მუხლის მიხედვით, მოსარგებლეს არა აქვს უფლება, მზღვეველისაგან მოითხოვოს დამზღვევის მიერ შეტანილი სადაზღვევო პრემია.<sup>103</sup> შესაბამისად, სსკ-ის 853 I მუხლით დადგენილი პირველი წინაპირობის არსებობისას (სადაზღვევო მოთხოვნის დავაზე გამოტანილი გადაწყვეტილების იძულებით აღსრულების ეტაპზე) მოსარგებლის მოთხოვნა სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლებით შემოიფარგლება. ამ შემთხვევაში მოსარგებლის უფლებრივი გათანაბრება დამზღვევთან სიტყვასიტყვით არ უნდა განიმარტოს.

რაც შეეხება სსკ-ის 853 I მუხლით დადგენილ მეორე წინაპირობას (გაკოტრებასთან დაკავშირებულ სამართალწარმოებას), თავად გაკოტრებისა და დამზღვევის კრედიტორთა ინტერესების გათვალისწინებით, მოსარგებლის მოთხოვნის ფარგლები არ უნდა შეიზღუდოს. ასეთი დასკვნის საფუძველს კანონმდებლის მიერ ხელშეკრულების მოშლისას დამზღვევის უფლებაზე მითითებაც ქმნის. ამ თვალსაზრისით, სსკ-ის 853 I 2 მუხლი სსკ-ის 852-ე მუხლთან კავშირში უნდა განიმარტოს და მოსარგებლის მოთხოვნის უფლება გადახდილი სადაზღვევო პრემიების დაბრუნებაზეც უნდა გავრცელდეს.

სადაზღვევო პრემიის დაბრუნებასთან დაკავშირებით საინტერესოა „ავტომოტორანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის“ შესახებ საქართველოს კანონის მოწესრიგება. აღნიშნული კანონის მიხედვით, თუ მფლობელმა დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმების შემდეგ წლის განმავლობაში გაასხვისა სატრანსპორტო საშუალება, ის უფლებამოსილია, მოითხოვოს სადაზღვევო პრემიის დაბრუნება. კანონის მე-7 მუხლის მიხედვით, ასეთ

<sup>102</sup> Robinson M., 142.

<sup>103</sup> ციხაძე, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 171.



შემთხვევაში მფლობელს უბრუნდება სადაზღვევო შესატანი დარჩენილი ვადის პროპორციულად.<sup>104</sup>

გადახდილი სადაზღვევო პრემიების საკითხს შეეხება სსკ-ის 822 II მუხლიც. კერძოდ, აღნიშნული მუხლის მიხედვით, ხელშეკრულების ბათილობამდე მზღვეველისათვის გადახდილი შენატანები მას რჩება. მასში კანონმდებელი მზღვეველს უნდა გულისხმობდეს.<sup>105</sup> ასეთი მოწესრიგებით სამოქალაქო კოდექსი იზიარებს სადაზღვევო პრემიების დაბრუნების ყველაზე გავრცელებულ პრაქტიკას. ამ თვალსაზრისით ეს ნორმა საერთაშორისო სადაზღვევო დოქტრინასა და პრაქტიკაში არსებულ პრინციპთან ავლენს მსგავსებას. თუმცა, გასათვალისწინებელია ნორმით გათვალისწინებული დათქმაც - თუ მისთვის ხელშეკრულების დადების მომენტისთვის ცნობილი არ იყო ბათილობის შესახებ. ტერმინში მისთვის კანონმდებელი ისევ მზღვეველს უნდა მოიაზრებდეს. ასეთი მსჯელობით მნიშვნელობა ენიჭება სწორედ მზღვეველის კეთილსინდისიერებას. კერძოდ, გადახდილი პრემიების შენარჩუნების პრინციპი შეიძლება დაირღვეს, თუ მზღვეველი ხელშეკრულების დადების ეტაპზე ფლობდა ინფორმაციას დამზღვევის მართლსაწინააღმდეგო განზრახვის შესახებ. შესაბამისად, ქართველი კანონმდებელი გადახდილი პრემიების შენარჩუნებას მზღვეველის კეთილსინდისიერებას უკავშირებს, რითაც დამზღვევის პირველად მდგომარეობაში აღდგენის იდეის განსხეულებას ცდილობს.

მზღვეველის მიერ სადაზღვევო პრემიის დაბრუნებასთან დაკავშირებით საინტერესო მოსაზრებაა გაზიარებული იურიდიულ ლიტერატურაში. კერძოდ, „დაზღვევის ხელშეკრულებით არც მზღვეველის მიერ დამზღვევისაგან მიღებული სადაზღვევო პრემიის დაბრუნება არ ხდება, ვინაიდან „სადაზღვევო პრემია არ არის და არც შეიძლება მივიჩნიოთ სააზღვევო თანხის შემხვედრ დაკმაყოფილებად.“<sup>106</sup> პრემიას ავტორი დაზღვევის ხელშეკრულების „საფასურად“/„საზღაურად“ განიხილავს და მის გამომუშავებასთან დაკავშირებით მიუთითებს, რომ „არც სადაზღვევო ანაზღაურება არ წარმოადგენს პრემიის უკან დაბრუნებას, მით უფრო, რომ ანაზღაურება ყოველთვის არ ხდება.“<sup>107</sup>

სადაზღვევო პრემიების დაბრუნების წესთან დაკავშირებული დასაბუთებების მიუხედავად, გადახდილი პრემიების დაბრუნების აბსოლუტურად გამორიცხვა გაუმართლებელია. ამიტომ, ცალკეულ შემთხვევაში პრემიის დაბრუნება შეიძლება გამართლებულად ჩაითვალოს სხვადასხვა არგუმენტით. ერთ-ერთ ასეთ არგუმენტს

<sup>104</sup> *ცისკაძე მ.*, ავტორანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის საკვლევო დაზღვევა, 69.

<sup>105</sup> *ცისკაძე*, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 143.

<sup>106</sup> *ძავნიძე დ.*, სადაზღვევო პრემიის მნიშვნელობა საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში, 72. შემდგომი მითითებით: *Gaskell N.J., Debattista C., Swatton R J., Chorley & Giles' Shipping Law*, 8<sup>th</sup> ed., Pitman Publishing, Bell and Bain LTD, Glasgow, 1987, p. 504.

<sup>107</sup> იქვე.

მიეკუთვნება ხელშეკრულების ნამდვილობისადმი დამზღვევის კეთილსინდისიერი მოლოდინი.<sup>108</sup>

### 3. სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობები

დაზღვევის ხელშეკრულებაში მზღვეველის ძირითად ვალდებულებას სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა წარმოადგენს. დამზღვევის ინტერესი ხელშეკრულების მიმართ სწორედ სადაზღვევო ანაზღაურების მიღებაში მდგომარეობს. თავის მხრივ, მზღვეველი დაინტერესებულია იმით, რომ სადაზღვევო შემთხვევა არ დადგეს დაზღვევის პერიოდში. თუმცა, სადაზღვევო რისკის რეალიზაციისას მას უფლება არა აქვს უსაფუძვლოდ განაცხადოს უარი ზიანის ანაზღაურებაზე. მზღვეველმა ყველა საჭირო ზომა უნდა მიიღოს დამზღვევის მოთხოვნის დროული დაკმაყოფილებისთვის.<sup>109</sup> სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, მზღვეველი ცდილობს, დაასაბუთოს სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე მისი უარი. ასეთი ტენდენცია მხოლოდ ქართული სადაზღვევო პრაქტიკისთვის არაა დამახასიათებელი.<sup>110</sup>

ქართულ სასამართლო პრაქტიკაში სადაზღვევო დავებზე არსებული გამოცდილების გათვალისწინებით სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობების განსაზღვრა განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს.

სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობები განისაზღვრება როგორც კანონით, ისე მხარეთა შორის შეთანხმებით. საკანონმდებლო რეგულირების თვალსაზრისით ერთმანეთისგან უნდა გაიმიჯნოს სსკ-ის დაზღვევის მომწვესრიგებელი ზოგადი და სპეციალური ნორმებით დადგენილი წინაპირობები. სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობების განმსაზღვრელ ზოგად ნორმად დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართალში წარმოდგება სსკ-ის 799 I მუხლი. აღნიშნული მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. მეორად დადგენილი სადაზღვევო თანხით დაზღვევისას მზღვეველი მოვალეა, გადაიხადოს სადაზღვევო თანხა ან შეასრულოს სხვა შეპირებული მოქმედება.

შესაბამისად, სსკ-ის 799 I-ის პირველი წინადადება, ზიანისა და მიზეზობრივი კავშირის სახით, სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის ორ უმთავრეს წინაპირობას აღგენს.

<sup>108</sup> Keeton R., Widiss A., Insurance Law – A Guide to Fundamental Principles, Legal Doctrines, and Commentaries Practices, West Group, 2003, 161.

<sup>109</sup> PEICL, 6:103.

<sup>110</sup> Baker T., Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements: Theory: Constructing the Insurance Relationship: Sales Stories, Claims Stories, and Insurance Contract Damages, Symposium on the Law of Bad Faith in Contract and Insurance, “Texas Law Review”, 1994, May, 11. შეად. Hinchliffe P., The Consumer’s View, Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument, Heiss H., Lakhani M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011.

### 3.1 ზიანი

კერძო სამართლის მიზნებისთვის ზიანს განმარტავენ, როგორც „პირის ქონებრივი და არაქონებრივი ინტერესების მისი ნების გარეშე ხელყოფას, რისი ანაზღაურებაც აღიარებულია ბრუნვის წეს-ჩვეულებებით და შეზღუდული არ არის კანონმდებლობით.“<sup>111</sup> დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობაში ზიანის კონცეფციის სრულყოფილი ანალიზისათვის აუცილებელია ისეთი ცნებების მნიშვნელობის განსაზღვრა, როგორცაა: სადაზღვევო შემთხვევა, სადაზღვევო რისკი, სადაზღვევო თანხა და სადაზღვევო ანაზღაურება.

#### 3.1.1 სადაზღვევო შემთხვევა

სადაზღვევო შემთხვევა დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული რისკის რეალიზაციის შედეგია.<sup>112</sup> მხარეები სადაზღვევო შემთხვევას არსებითი პირობის სახით წინასწარ განსაზღვრავენ ხელშეკრულებაში. იმისათვის, რომ გარკვეული ხდომილება სადაზღვევო შემთხვევად ჩაითვალოს, უნდა შეფასდეს, რამდენად ექცევა ის დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა გავლენის სფეროში. ქართულ სასამართლო პრაქტიკაში დამკვიდრებული შეხედულების თანახმად, ასეთ შემთხვევებში მნიშვნელოვანია განისაზღვროს, „რამდენად ინარჩუნებს სადაზღვევო შემთხვევა დამოუკიდებლობას თავად დაზღვეულის ნებისგან.“<sup>113</sup> საგულისხმოა, რომ ეს მოთხოვნა ხელშეკრულების ორივე მხარის მიმართ ვრცელდება.

#### 3.1.2 სადაზღვევო რისკი

დაზღვევის ხელშეკრულებაში ასევე მნიშვნელოვანია არსებითი პირობის სახით სადაზღვევო რისკის განსაზღვრა.<sup>114</sup> თავისთავად, რისკი წინასწარ განჭვრეტადი მოვლენის განხორციელების ალბათობაა.<sup>115</sup>

<sup>111</sup> ვაშაკიძე გ., სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 2010, 193.

<sup>112</sup> PEICL, 1:201 2. შეად. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკორტრების საქმეთა პალატის 2003 წლის 5 მარტის 3კ-310-03 გადაწყვეტილება.

<sup>113</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკორტრების საქმეთა პალატის 2003 წლის 5 მარტის 3კ-310-03 გადაწყვეტილება.

<sup>114</sup> სადაზღვევო რისკის მნიშვნელობის წარმოსაჩენად საგულისხმოა, „საერთაშორისო კერძო სამართლის შესახებ“ საქართველოს კანონის 36-ე IV მუხლით დადგენილი წესის გათვალისწინება. აღნიშნულ ნორმაში კანონმდებელი დაზღვევის ხელშეკრულებასთან ყველაზე მჭიდროდ დაკავშირებულ ქვეყნად განსაზღვრავს ადგილს, სადაც დასაზღვევი რისკის ძირითადი ნაწილი არსებობს. იხ. საქართველოს კანონი „საერთაშორისო კერძო სამართლის შესახებ“, საქართველოს პარლამენტის უწყებანი, 19-20, 29.04.1998, №1361-III.

<sup>115</sup> დაზღვევის უძველესი ტრანზაქციები ერთმანეთისგან განსხვავებულ და სამართლებრივი თვალსაზრისით არაერთგვაროვან შეთანხმებებს წარმოადგენდნენ. მაგრამ არსებითია, რომ ყოველი მათგანი შეიცავდა შეთანხმებას რისკის განაწილების შესახებ. Jerry R., Richmond D., Understanding Insurance Law, Fourth Edition, LexisNexis, 2007, 15-16.

სადაზღვევო რისკის აუცილებელი ნიშნებია წინასწარგანუჭვრეტელობა და მხარეთა გავლენის სფეროსგან დამოუკიდებლობა.<sup>116</sup> ამასთან, რისკი რომ სადაზღვევოდ ჩაითვალოს (დაზღვევადი რისკი), ის არ უნდა იყოს იმ ხარისხით წინასწარ განუჭვრეტელი, რომ შეუძლებელი გახდეს მისი შეფასება სადაზღვევო კომპანიის მიერ.<sup>117</sup>

### 3.1.3 სადაზღვევო თანხა და სადაზღვევო ანაზღაურება

ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის ანალიზისას მნიშვნელოვანია სადაზღვევო თანხისა და სადაზღვევო ანაზღაურების ცნებების დაზუსტება. მით უფრო, როდესაც სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დამფუძნებელ სსკ-ის ცენტრალურ ნორმაში ამ თვალსაზრისით გარკვეული შეუსაბამობებია.<sup>118</sup>

სადაზღვევო თანხა ის ფულადი თანხაა, რომლის ფარგლებშიც ხდება ობიექტის დაზღვევა. სადაზღვევო თანხა განისაზღვრება დაზღვევის ობიექტის ეკონომიკური ღირებულების მიხედვით. სადაზღვევო თანხა განსხვავდება სადაზღვევო ანაზღაურებისგან, რომელსაც დამზღვევი ზიანის ანაზღაურების სახით იღებს მზღვეველისაგან.<sup>119</sup>

როგორც წესი, სადაზღვევო ანაზღაურება გამოითვლება დამდგარი ზიანის მიხედვით. თუმცა, სადაზღვევო პრაქტიკაში მისი განსაზღვრის სხვადასხვა წესი არსებობს. სადაზღვევო ურთიერთობაში, დამზღვევს არ უნდა გაუჩნდეს ზიანის ანაზღაურების ხარჯზე მოგების მიღების ინტერესი.<sup>120</sup> დაზღვევის ხელშეკრულებისათვის ფუნდამენტური

<sup>116</sup> *Denenberg H.*, 328.

<sup>117</sup> *Garner B.*, 1353.

<sup>118</sup> ტერმინოლოგიური თვალსაზრისით დაზუსტებას მოითხოვს ის გარემოება, რომ სსკ-ის 799-ე მუხლში ტერმინი სადაზღვევო თანხა სადაზღვევო ანაზღაურების მნიშვნელობით გამოიყენება. ამიტომაც, ნორმის სიტყვასიტყვით განმარტება მოცემულ შემთხვევაში არაგონივრულია. სსკ-ის 799 I მუხლის მეორე წინადადების მიხედვით, მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხით დაზღვევისას მზღვეველი მოვალეა გადაიხადოს სადაზღვევო თანხა. ცხადია, მზღვეველი იხდის არა სადაზღვევო თანხას, არამედ სადაზღვევო ანაზღაურებას სადაზღვევო თანხის ფარგლებში. სადაზღვევო თანხა თავისთავად წინასწარ დადგენილ თანხას წარმოადგენს, რომლის ფარგლებშიც ხდება დაზღვევა. მყარად დადგენილი თანხის ქვეშ კანონმდებელი მყარად დადგენილ სადაზღვევო ანაზღაურებას გულისხმობს, როგორც გამონაკლისს ანაზღაურების ზოგადი პრინციპიდან.

<sup>119</sup> სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლების განსაზღვრისას ქართულ სასამართლო პრაქტიკაში საინტერესო საკითხი დაისვა აღნიშნული უფლების სამკვიდრო ქონების ნაწილად ცნობის შესახებ. საქალაქო სასამართლომ მისი მსჯელობა სსკ-ის 1328-ე მუხლზე დაამყარა და სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულებიდან წარმოშობილი სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება გარდაცვლილის სამკვიდრო ქონების ნაწილად მიიჩნია. სააპელაციო სასამართლომ კი არ გაიზიარა სამოქალაქო პალატის მსჯელობა და დაეყრდნო სსკ-ის 349-ე მუხლს. მისი მოსაზრებით, რადგან სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულებაში მოსარგებლედ მითითებული იყო გარდაცვლილის მეუღლე, სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება გააჩნდა სწორედ მას და არა სხვა დანარჩენ მემკვიდრეებს. ასეთი მსჯელობა სააპელაციო სასამართლომ დააფუძნა სსკ-ის 349-350-ე მუხლებზე და მოცემული ხელშეკრულება მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ გარიგებად დააკვალიფიცირა. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 8 დეკემბრის №ას-718-673-2010 განჩინება.

<sup>120</sup> *Emerigon B.*, 13.

ანაზღაურების პრინციპის მიხედვით, დაზღვევის არსი ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებით განისაზღვრება. შესაბამისად, შესაძლებელია, სადაზღვევო საზღაური ნაკლები იყოს დამდგარი ზიანის ოდენობაზე, მაგრამ დაუშვებელია, რომ ის აღემატებოდეს მას.<sup>121</sup> ამიტომაც, აღნიშნული მოთხოვნის დაცვისას გადამწყვეტია დაზღვევის ობიექტის ეკონომიკური ღირებულება. ამასთან, მხედველობაშია მისაღები დაზღვევის სახე.<sup>122</sup>

სადაზღვევო თანხისა და სადაზღვევო ანაზღაურების ცნებების განსაზღვრისას ანაზღაურების პრინციპთან ერთად მხედველობაშია მისაღები კანონით დადგენილი გამონაკლისებიც. კერძოდ, სსკ-ის 799 I მუხლის მეორე წინადადების მიხედვით, მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხით დაზღვევისას მზღვეველი მოვალეა გადაიხადოს სადაზღვევო თანხა ან შეასრულოს სხვა შეპირებული მოქმედება. ასეთი მოწესრიგებით კანონმდებელი საშუალებას აძლევს მხარეებს, ზიანის ოდენობისგან დამოუკიდებლად განსაზღვრონ სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობა.

სსკ-ის 799 I მუხლის მეორე წინადადება მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდის ვალდებულების ალტერნატივად, მყარად დადგენილი სადაზღვევო თანხით დაზღვევისას, სხვა შეპირებული მოქმედების შესრულებას განსაზღვრავს. ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში გაზიარებულია მოსაზრება, რომ მზღვეველმა შეიძლება სადაზღვევო შემთხვევით მიყენებული ზიანი ნატურით აანაზღაუროს.<sup>123</sup> ამასთან, PEICL მკაცრად განსაზღვრავს, მყარად დადგენილ თანხაზე შეთანხმების სახეებს. აღნიშნულს მიეკუთვნება უბედური შემთხვევის, ჯანმრთელობის, სიცოცხლის, ქორწინების, დაბადებისა თუ სხვა ტიპის პირადი დაზღვევის ხელშეკრულებები.<sup>124</sup>

### 3.1.4 მიზეზობრივი კავშირი

ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობების დადგენისას სადაზღვევო შემთხვევასა და დამდგარ ზიანს შორის არსებული მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრა<sup>125</sup> განსაკუთრებულ მნიშვნელობას

<sup>121</sup> Jerry R., Richmond D., 277.

<sup>122</sup> ქონების დაზღვევის შემთხვევაში აღნიშნული წესი მეტი სიმკაცრით გამოიყენება, ვიდრე პირადი დაზღვევის დროს. თუმცადა, სადაზღვევო თანხისა და სადაზღვევო ანაზღაურების განსაზღვრისას სიცოცხლის დაზღვევის შემთხვევაშიც ობიექტურად დადგენილი კრიტერიუმებით ხელმძღვანელობენ. სიცოცხლის დაზღვევის შემთხვევაში შეუძლებელია დაზღვევის ობიექტის ფულადი ღირებულების განსაზღვრა. მიუხედავად ამისა, სადაზღვევო პრაქტიკაში სადაზღვევო თანხის განსაზღვრისას სხვადასხვა კრიტერიუმი გამოიყენება. აღნიშნულს მიეკუთვნება, მაგალითად, დაზღვეულის ასაკი, მისი შრომის ანაზღაურების ოდენობა და ა.შ. იხ. იქვე.

<sup>123</sup> გვარამია ლ., სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის გამოყენების სამართლებრივი საფუძვლები, „სამართალი“, №10, 11, 12, 2000, 59.

<sup>124</sup> PEICL, 13:101.

<sup>125</sup> მიზეზობრივი კავშირის აღმნიშვნელად დაზღვევის სამართალში გამოიყენება ტერმინი *Causa Proxima/Proximate Cause*. *Causa proxima* ბოლო მიზეზზე მითითებას გულისხმობს. იხ. Garner B., 233. *Proximate cause*-ის განმარტება უფრო სრულყოფილია. კერძოდ, მასში მოიაზრება, ერთი მხრივ, სამართლებრივი პასუხისმგებლობის საფუძველი და არა ნებისმიერი სახის მიზეზი. მეორე მხრივ, კი ზიანის გამომწვევი

იქნეს. მიზეზობრივი კავშირის დოქტრინა რამდენიმე უმთავრეს პრინციპს ეყარება.<sup>126</sup>

პირდაპირი მიზეზი, რომლის გარეშეც სადაზღვევო შემთხვევა არ განხორციელდებოდა. იხ. იქვე. 235. ინგლისური ენის ლექსიკონში ტერმინი *proximate* უშუალო ნიშნავს. იხ. *გვარჯალაძე თ., გვარჯალაძე ი.*, ინგლისურ-ქართული ლექსიკონი, გამომცემლობა „საქართველოს მაცნე“, თბილისი, 2003, 713. ინგლისურ სამართალში მიზეზობრივი კავშირის დოქტრინის თაობაზე მიუთითებენ, რომ ქმედებასა და დამდგარ შედეგს შორის კავშირის განსაზღვრისას უშუალობა გულისხმობს არა კავშირს დროში, არამედ კავშირს შედეგის თვალსაზრისით. აღნიშნულის მაგალითად სახელდება საქმეები *Reischer v Borwick* [1894] 2QB 548 და *Leyland Shipping Co Ltd v Norwich Union Fire Insurance Society Ltd*. [1918] AC 350. იხ. *Lowry J., Rawlings P.*, *Insurance Law: Doctrines & Principles*, Hart Publishing, Oxford and Portland, Oregon, 2003, 146. უშუალო მიზეზი დაზღვევის ლიტერატურაში ასევე განიმარტება როგორც აქტიური, პირდაპირი, ნამდვილი, მყისიერი, დომინანტური (გავლენის მქონე), ქმედითი და ეფექტური. აღნიშნულ სინონიმთა მნიშვნელობის გაზოგადების მიზნით მითითება ტერმინზე მთავარი მიზეზი. *Parsons C.*, *Insurance Law*, CII, October, 2004, 10/13.

<sup>126</sup> ზოგადად სამოქალაქო სამართალში ზიანის ანაზღაურების ერთ-ერთ წინაპირობად ვალდებულების დარღვევასა და დამდგარ ზიანს შორის მიზეზობრივი კავშირის არსებობა განიხილება. მნიშვნელოვანია, რომ ქმედებასა და ზიანს შორის არსებულ მიზეზობრივ კავშირს ორ ფაზად ყოფენ. კერძოდ: პირველი ფაზა მოიაზრებს კავშირს ქმედებასა და კონკრეტულ შედეგს შორის, ხოლო მეორე კი – კავშირს შედეგსა და ზიანს შორის. იხ. *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულეულ ვალდებულებათა სისტემა, 199. დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობაში დამკვიდრებული მიზეზობრივი კავშირის ცნება გამომდინარეობს ზიანის ანაზღაურების სამართალში დამკვიდრებული იმავე სახელწოდების ტერმინიდან. თუმცა, მას გარკვეული თავისებურებები ახასიათებს. კერძოდ, სსკ-ის 412-ე მუხლში მითითებაა მოქმედების უშუალო შედეგზე. შესაბამისად, ზიანი, როგორც მოვალის პასუხისმგებლობის საფუძველი, მისი მოქმედების (ქმედების) შედეგად დგება. დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობაში კი ზიანი ყოველთვის პირის ქმედებიდან არ მომდინარეობს. დაზღვევისთვის დამახასიათებელია ზოგიერთ შემთხვევაში ზიანის გარემო ფაქტორების ზემოქმედებით დადგომა. აღნიშნულის კლასიკური მაგალითია სტიქიური მოვლენებით (დაუძლეველი ძალით) გამოწვეული ზიანი. თუმცა, ამავე კატეგორიაში შეიძლება განხილულ იქნეს შედეგის სახით პირის ქმედებისგან გამოუკიდებლად დამდგარი ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება, ადამიანის გარდაცვალება და მისთ. შესაბამისად, მიზეზობრივი კავშირის ზემოთ განხილული ფაზებიდან მოცემულ მაგალითებზე შეფასებას ექვემდებარება კავშირი შედეგსა და ზიანს შორის. იმ შემთხვევებში, როდესაც ზიანი გამოწვეულია პირის ქმედებით, ქმედებასა და კონკრეტულ შედეგს შორის კავშირის შეფასება დაზღვევის მაგალითზე აუცილებლად მოითხოვს დაზღვევის კლასიფიკაციის გათვალისწინებას. კერძოდ, პირველი პირის დაზღვევის ხელშეკრულებაში შეფასებას ექვემდებარება მესამე პირის ქმედების კავშირი შედეგთან. ხოლო მესამე პირის დაზღვევის შემთხვევაში შეფასებას ექვემდებარება დამზღვევის (პირველი პირის) ქმედების კავშირი შედეგთან. ორივე შემთხვევაში ზიანი პირის კონკრეტული ქმედების შედეგია და არა გარემო ფაქტორების ზეგავლენისა, რაც მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრისას გარკვეულ განსხვავებებს განაპირობებს. გარდა ამისა, ზიანის ანაზღაურების სამართალში მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრა უკავშირდება ბრალის პრობლემას. ამ თვალსაზრისით მნიშვნელობა ენიჭება იმის განსაზღვრას, თუ რატომ დადგა ზიანი. დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართალში კი აქტუალურია არა ის, თუ რატომ დადგა ზიანი, არამედ როგორ დადგა ზიანი. შესაბამისად, მნიშვნელოვანია თავად ზიანის ბუნება. იხ. *Ronald Graham, et al, Appellants, v. Public Employees Mutual Insurance Company, Respondent. Joseph Fotheringill, et al, Appellants, v. Pennsylvania General Insurance Company, Respondent.*, The Supreme Court of Washington, En Banc., January 6, 1983, Nos. 47706-0, 47955-1, იხ.

<[http://www.leagle.com/decision/198363198Wn2d533\\_1598.xml/GRAHAM%20v.%20PEMCO](http://www.leagle.com/decision/198363198Wn2d533_1598.xml/GRAHAM%20v.%20PEMCO)>, [21.12.2015].

უპირველესად, გასათვალისწინებელია, რომ სადაზღვევო შემთხვევასა და დამდგარ ზიანს შორის ურთიერთმიმართების განსაზღვრისას მხედველობაში მიიღება პირდაპირი მიზეზობრივი კავშირი. აღნიშნული გულისხმობს, რომ ხელშეკრულების განმარტებისას მოსამართლე ერთგვარ ჩარჩოში უნდა მოექცეს და მიზეზთა მიზეზების გამოკვლევას არ უნდა მიჰყვეს. წინააღმდეგ შემთხვევაში მიზეზობრივი კავშირის დადგენა უკიდურესად გართულებულია და, მაგალითად, ადამიანის ავტოსაგზაო შემთხვევის შედეგად გარდაცვალების არაპირდაპირ მიზეზად შეიძლება მისი დაზარებაც დასახელდეს.<sup>127</sup>

სადაზღვევო დოქტრინაში ცნობილია ე.წ. მიზეზთა სიმრავლის კონცეფცია. აღნიშნულს ადგილი აქვს, როდესაც სადაზღვევო შემთხვევა გამოწვეულია არა ერთი, არამედ რამდენიმე მიზეზით. ასეთ დროს მოსამართლემ უნდა დაადგინოს სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევ მიზეზთა ჯაჭვი და განსაზღვროს, რომელ მიზეზს მიენიჭოს უპირატესობა.<sup>128</sup> მიზეზთა სიმრავლე ხშირია დაუძლეველი ძალის ზემოქმედების შემთხვევაში.

მიზეზთა სიმრავლის დროს გასათვალისწინებელია მიზეზთა კონკურენციის პრობლემაც. აღნიშნულს ადგილი აქვს, როდესაც სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევი ორი მიზეზიდან ერთი ექცევა სადაზღვევო დაფარვის, მეორე კი გამონაკლისი პირობების ქვეშ.<sup>129</sup> ასეთ დროს გადამწყვეტი შეიძლება აღმოჩნდეს მოსამართლის მიერ თავად მიზეზის განმარტება. მაგალითად, ერთ-ერთ საქმეზე<sup>130</sup> მოსამართლემ

<sup>127</sup> *Cannar K.*, 16. შეად. *Lowry J., Rawlings P.*, 144. შემდგომი მითითებით *Lawrence v Accidental Insurance Co Ltd (1881) 7QBD 216 at 221*, per *Watkin Williams J*; *Coxe v Employers' Liability Assurance Corpn Ltd [1916] 2KB 629 at 634*, per *Scrutton J.*

<sup>128</sup> მაგალითად: ავტოსაგზაო შემთხვევის შედეგად დაზღვეული გადმოვიდა ავტომობილიდან და გარკვეული მანძილის გავლის შემდეგ ჩაეარდა მდინარეში. დაზღვეული გარდაიცვალა არა დახრჩობის, არამედ წყლისგან მიღებული შოკის შედეგად. მოსამართლემ მიიჩნია, რომ დაზღვეულის გარდაცვალების პირდაპირი მიზეზი იყო ავტოსაგზაო შემთხვევა, რომელმაც გამოიწვია მოვლენათა შემდგომი განვითარება. იხ. *Cannar K.*, 17. შესაბამისად, თუ მოცემულ მაგალითში მოსამართლის მიერ განსაზღვრული მიზეზი ხელშეკრულების გამონაკლისი პირობების ქვეშ ექცევა, მზღვეველის უარი ანაზღაურებაზე კანონიერად ჩაითვლება.

<sup>129</sup> იხ. *Cannar K.*, 17 შეად. *Squires L.*, Recent Development: Autopsy of a Plain English Insurance Contract: Can Plain English Survive Proximate Cause?, "Washington Law Review", 1984, July, 5.

<sup>130</sup> საქრთაშორისო სადაზღვევო პრაქტიკისათვის ცნობილ საქმეში *Graham v. Public Employees Mut. Ins. Co. (PEMCO)*, 1983, სადაზღვევო დაფარვის პირობების არანსტანდარტულმა განმარტებამ მიზეზობრივი კავშირის ატიპურად დადგენა და, საბოლოოდ, საქმის დამზღვევის სასარგებლოდ გადაწყვეტა განაპირობა. იხ. *Squires L.*, 2. მოცემულ საქმეში დამზღვევმა მზღვეველისაგან შეიძინა საცხოვრებელი სახლის დაზღვევა, რომელიც ითვალისწინებდა დაუძლეველი ძალით გამოწვეული ზიანის დაზღვევასაც. ხელშეკრულების პირობები მზღვეველის მიერ ცალმხრივად განისაზღვრა. დამზღვევს არ მიეცა შესაძლებლობა, რაიმე ტიპის განმარტება მიეღო ხელშეკრულების პირობებთან დაკავშირებით, განსაკუთრებით კი გამონაკლისი პირობების თაობაზე. სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დამზღვევმა მზღვეველისაგან ხელშეკრულების ახალი ტექსტი მიიღო არსებით ცვლილებებზე მითითების გარეშე. დაზღვეული ობიექტის განადგურებამდე დამზღვევს არ წაუკითხავს ხელშეკრულების არც პირველადი და არც მეორე ტექსტი. ხელშეკრულების მიხედვით, მზღვეველი არ ანაზღაურებდა მიწისძვრისგან პირდაპირ ან ირბად მომდინარე ზიანს. სამაგიეროდ, ანაზღაურებას ექვემდებარებოდა ავთოქება/ამოფრქვევისგან პირდაპირ მომდინარე ზიანი. 1980 წლის 18 მაისს წმინდა

წყალდიდობა ვულკანის ამოფრქვევის გამოხატულებად მიიჩნია და არა დამოუკიდებელ ხდომილებად.<sup>131</sup> მოცემულ შემთხვევაში მზღვეველს წყალდიდობა გამონაკლის პირობებშიც რომ ჰქონოდა გათვალისწინებული, მოსამართლის განმარტების მიხედვით, მას მაინც დაეკისრებოდა ანაზღაურების ვალდებულება.

ზემოთ აღნიშნული მაგალითი მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრისას ისეთ პრობლემურ საკითხს წამოჭრის, როგორცაა დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრის აუცილებლობა. მეწარმე დამზღვევთან დადებულ ხელშეკრულებაში სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევი მიზეზების ერთიანი ჯაჭვიდან მითითება უმთავრესად უკანასკნელ პირდაპირ მიზეზზე ხდება. არამეწარმე დამზღვევთან დადებული ხელშეკრულების განმარტებისას კი, დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის გათვალისწინებით, მოსამართლემ შეიძლება გადაუხვიოს სადაზღვევო პრაქტიკაში აღიარებულ წესს და ხელშეკრულების განმარტებისას უკანასკნელი პირდაპირი მიზეზის მითითების წესი არ გამოიყენოს.<sup>132</sup> შესაბამისად, მიზეზთა კონკურენციის შემთხვევაში ერთმანეთისგან იმიჯნება განმარტების ორი პრინციპი, რომლებიც დადგენილია ბრუნერისა<sup>133</sup> და ფრანკლინის<sup>134</sup> წესებით.

ბრუნერის წესზე მითითებით, მხარეები თანხმდებიან ზიანის გამომწვევი უკანასკნელი მიზეზისათვის გადამწვევტი მნიშვნელობის მინიჭების შესახებ. ზემოთ განხილულ მაგალითში ბრუნერის წესის გამოყენებით გამოირიცხებოდა დამზღვევის მოთხოვნის დაკმაყოფილება, რადგან ზიანის გამომწვევი ბოლო მიზეზი - წყალდიდობა, არ იყო გათვალისწინებული სადაზღვევო დაფარვის<sup>135</sup> პირობებით.

---

ელენეს მთაზე ვულკანი ამოფრქვა. ამოფრქვევის შედეგად დადნა თოვლი და ყინულის უზარმაზარი ბლოკები. წარმოქმნილი მასა ვულკანიდან ამოფრქვეულ ცხელ ნახშირსა და ვულკანის თავეზე დრუბლიდან მოდენილ წვიმას შეერწყა, რამაც წყალდიდობა გამოიწვია. წყლისა და ტალახის ძლიერმა ჭვავლმა დაზღვეულთა საცხოვრებელი სახლები გაანადგურა. მოცემულ საქმეში დამზღვევის მოთხოვნა დაკმაყოფილდა. საბოლოოდ გადაწყდა, რომ წყლისა და ტალახის უხვი ნაკადის მოდინება, თოვლისა და ყინულის დიდი ბლოკების დნობა, წარმოადგენდა არა დამოუკიდებელ ხდომილებებს (სადაზღვევო შემთხვევებს), არამედ ვულკანის ამოფრქვევის გამოხატულებას. ასეთი განმარტების შედეგად ზემოთ აღნიშნული ხდომილებები ხელშეკრულებით გათვალისწინებული დაფარვის ქვეშ მოექცა. იხ. იქვე. აღსანიშნავია, რომ ასეთი მიდგომა ერთხმად გაზიარებული არ იქნა. მიზეზობრივი კავშირის ფართოდ განმარტებას მოცემულ საქმეზე არ დაეთანხმა ერთ-ერთი მოსამართლე. მისი დასაბუთებიდან ღირებულია იმ უმთავრესი არგუმენტის გათვალისწინება, რომლის მიხედვითც მხარეთა მიერ განსაზღვრული ხელშეკრულების შინაარსი აბსტრაქტული სამართლიანობით არ უნდა შეიცვალოს. შესაბამისად, ხელშეკრულების პირობებს არ უნდა მიენიჭოს ის მნიშვნელობა, რომელიც მათთვის მხარეებს არ მიუნიჭებიათ. *Graham v. Public Employees Mut. Ins. Co. (PEMCO)*, 1983.

<sup>131</sup> იქვე, 3.

<sup>132</sup> იქვე, 5.

<sup>133</sup> *The Bruener "last direct cause" Rule.*

<sup>134</sup> *The Franklin Rule.*

<sup>135</sup> სადაზღვევო დაფარვა დაზღვევის სადაზღვევო პრაქტიკაში დამკვიდრებული ტერმინია, რომელიც მზღვეველის ვალდებულების ფარგლებს განსაზღვრავს. კერძოდ, სადაზღვევო დაფარვით განისაზღვრება სადაზღვევო შემთხვევები, რომელთა განხორციელების შედეგად დამდგარ ზიანსაც ფარავს სადაზღვევო კომპანია.



ფრანკლინის წესი მიზეზთა კონკურენციის პირობებში მოსამართლეს ფართო ინტერპრეტაციის საშუალებას აძლევს. შედეგად, მოსამართლე მხარეთა კეთილსინდისიერი და გონივრული მოლოდინის გათვალისწინებით მიზეზთა ერთიან ჯაჭვში ერთ კონკრეტულ მიზეზს ანიჭებს გადამწყვეტ მნიშვნელობას.<sup>136</sup>

პრაქტიკული თვალსაზრისით, ბრუნერის წესის გამოყენება უფრო მოსახერხებელია, რადგან ბოლო მიზეზზე მითითებით მხარეები გამორიცხავენ მოსამართლის ჩარევის აუცილებლობას. შედეგად, ზიანის ანაზღაურება ხდება სწრაფად და იზოგება სასამართლო ხარჯები. თუმცა, არამეწარმე დამზღვევთან კონტრაქტებისას,<sup>137</sup> როგორც ზემოთ მოყვანილი გადაწყვეტილების კრიტიკოსები მიუთითებენ, სუსტი მხარის დაცვის ინტერესი მოსამართლის ჩარევასა და ხელშეკრულების პირობების ფართოდ განმარტებას მოითხოვს.<sup>138</sup>

---

<sup>136</sup> ასეთი მიდგომა იქნა გამოყენებული საქმეზე *Leyland Shipping v Norwich Union Fire Insurance Society Ltd* (1918), რითაც ინგლისურ სამართალში ბოლო მიზეზის მიხედვით განმარტების პრაქტიკა არსებითად შეიცვალა. იხ. *Parsons C.*, 10/14.

<sup>137</sup> *Adhesion Contract.*

<sup>138</sup> *Squires L.*, 5.

მიზეზობრივი კავშირის განმარტებასთან<sup>139</sup> დაკავშირებით საინტერესოა ქართული სასამართლო პრაქტიკაც. ამ თვალსაზრისით საგულისხმოა გადაწყვეტილება, რომელშიც სასამართლო მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული ხელშეკრულების სადაზღვევო დაფარვის შინაარსს განმარტავს და მიზეზობრივი კავშირის განსაკუთრებულ მნიშვნელობაზე მიუთითებს.<sup>140</sup>

<sup>139</sup> სადაზღვევო დავებზე მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრისას გასათვალისწინებელია სამოქალაქო სამართალში არსებული მიზეზობრიობის ზოგადი კრიტერიუმები. მიზეზობრიობის დადგენის კრიტერიუმად იურიდიულ ლიტერატურაში ქმედებისა და შედეგის ეკვივალენტურობას განიხილავენ. ეკვივალენტურობის პრინციპის მიხედვით, ქმედება უნდა იყოს შედეგის ეკვივალენტური: „ანუ მიზეზი კაუზალურია, თუ მის გარეშე არსებული შედეგი არ დადგებოდა.“ გასაზიარებელია დასკვნა იმის თაობაზე, რომ „პირობათა ერთობლიობა წარმოადგენს შედეგის საერთო მიზეზს, ხოლო თითოეული მათგანი კი კონკრეტულ მიზეზს.“ იხ. *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 200. ასეთი მსჯელობა დაზღვევის დოქტრინაში შეესატყვისება მიზეზთა სიმრავლის კონცეფციას. ეკვივალენტურობის პრინციპის დაზუსტების მიზნით გამოიყენება ადეკვატურობის პრინციპი. ადეკვატურობის პრინციპის თანახმად, პირი მხოლოდ მაშინ აგებს პასუხს ზიანისთვის, როცა მისი ქმედება ადეკვატურ კავშირშია დამდგარ შედეგთან/ზიანთან (*causa principalis sine qua non*). ადეკვატურობის პრინციპის მიხედვით, აუცილებელია, რომ დამდგარი შედეგი დარღვეული ვალდებულების რეალური და მოსალოდნელი შედეგი იყოს და მისი მიზეზობრივი კავშირი ქმედებასთან ობიექტური გადმოსახედიდან დასტურდებოდეს. იქვე, 201. ამგვარი დაზუსტება მნიშვნელოვანია სადაზღვევო დავებზე მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრისთვისაც. ამასთან, გასათვალისწინებელია, რომ „თუ ქმედება იმდენად განყენებული და დაშორებულია შედეგთან, რომ იგი ბრუნვის გონიერ მონაწილესაც კი არ შეიძლება მიენია შედეგის ადეკვატურ მიზეზად, ქმედება არ ჩაითვლება შედეგის კაუზალურად.“ იქვე, 201. თუმცა, საგულისხმოა, რომ ზემოაღნიშნული კრიტერიუმების მნიშვნელობის მიუხედავად „მიზეზობრიობის ბრუნვის გამორჩეული მონაწილის გადმოსახედიდან გაანალიზება ცალკეულ შემთხვევებში რთულია და სასამართლოს დიდი რისკის წინაშე აყენებს.“ იქვე, 201. ანალოგიური დასკვნა შეიძლება გაკეთდეს სადაზღვევო დავებთან მიმართებითაც. ამ სირთულის დასაძლევად იურიდიულ ლიტერატურაში ნორმის დამცავი ფუნქციის თეორიაზე მიუთითებენ. ეს მიდგომა ეფექტურია როგორც ზოგადი რისკების, ისე მიზეზობრიობის შედეგების შეფასების მიზნით. იქვე, 203. მაგალითად, თუ მგზავრი ავტოავარიის შედეგად საავადმყოფოში მოხვდა და მისი ჯანმრთელობა მდგომარეობა გართულდა, ზიანის გამომწვევი მიზეზის (მიზეზების) შეფასებისას განსხვავებული დასკვნები შეიძლება გაკეთდეს. კერძოდ, თუ მგზავრის ჯანმრთელობის მდგომარეობა გრიპის ვირუსით დაინფიცირების გამო გაუარესდა, იურიდიულ ლიტერატურაში გამოთქმული მოსაზრების თანახმად, ასეთი მიზეზი არ შეიძლება უშუალოდ ავარიას დაუკავშირდეს. სხვაგვარად უნდა შეფასდეს შემთხვევა, როდესაც მოცემულ მაგალითზე მგზავრის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესება, მაგალითად, ტრილობის განგრენით გართულება, უშუალოდ ავტოავარიას უკავშირდება. ავტორის შეხედულებით, გრიპის ვირუსით დაინფიცირებისგან განსხვავებით, ტრილობის განგრენით გართულება არ წარმოადგენს ზოგად რისკ-ფაქტორს და უშუალოდ ავტოავარიას უკავშირდება. იქვე, 203. ზიანის გამომწვევი რისკ-ფაქტორების ამგვარი კლასიფიკაცია მისაღებია, თუმცა გარკვეული დათქმის გათვალისწინებას საჭიროებს. კერძოდ, მართალია, გრიპის ვირუსით დაინფიცირება წარმოადგენს ზოგად რისკ-ფაქტორს, მაგრამ ის ამავრდოულად შესაძლებელია სამედიცინო პერსონალის ქმედების, მაგალითად, პროფესიული შეცდომის ან დაუღვერობის (მაგალითად, პიგიური პროცედურების დარღვევა; პაციენტის დაქვეითებული იმუნური სისტემის არასათანადოდ შეფასების შედეგად მისი კონსპიტალური ინფექციით დაიფინცირება) შედეგიც იყოს. ამგვარი ლოგიკით, სამედიცინო პერსონალის ქმედებით გამოწვეული შედეგიც ავტოავარიას უნდა დაუკავშირდეს და არ ჩაითვალოს ზოგად რისკ-ფაქტორად.

<sup>140</sup> მოცემულ საქმეში თავდაცვის სამინისტროს თანამშრომლის სიცოცხლე დაზღვეული იყო ერთ-ერთ სადაზღვევო კომპანიაში. ხელშეკრულების მიხედვით, სადაზღვევო დაფარვა არ ვრცელდებოდა სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულების

სადაზღვევო დაფარვის ანალიზი მნიშვნელოვანია, რამდენადაც სწორედ მასში გათვალისწინებული პირობების მიხედვით ხდება ზიანის გამომწვევი ხდომილების სადაზღვევო შემთხვევად დაკვალიფიცირება.

დროს დამდგარ ზიანზე. 2008 წლის აგვისტოში საქართველოში განვითარებული საომარი მოქმედების დროს მიღებული ტრამვის გამო 2008 წლის 11-დან 17 სექტემბრამდე დაზღვეული სამკურნალო შევბულებაში იქნა გაშვებული. დაზღვეულს სამკურნალო შევბულება გაუგრძელდა 1 ნოემბრამდე. დაზღვეული გარდაიცვალა 2008 წლის 22 სექტემბერს მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევის შედეგად. ხელშეკრულების ზემოთ მოყვანილი პირობის გათვალისწინებით სადაზღვევო კომპანიამ უარი განაცხადა სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე. საქალაქო სასამართლოს განმარტებით, განსახილველი ხელშეკრულება სსკ-ის 346-ე და 836-ე მუხლების საფუძველზე მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ გარიგებას წარმოადგენდა. ამასთან, სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ დაზღვეული გარდაცვალების დღეს სამსახურობრივ მოვალეობას არ ასრულებდა. აღნიშნულის საფუძველზე სასამართლომ დაზღვეულის ოჯახის წევრის სასარჩელო მოთხოვნა დააკმაყოფილა. მზღვეველმა გაასახივრა აღნიშნული გადაწყვეტილება და სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების გამონაკლის პირობაზე მიუთითა. მისი განმარტებით, სადაზღვევო ანაზღაურებას არ ექვემდებარებოდა შემთხვევა, რომელიც დადგებოდა სამხედრო მოსამსახურის მიერ სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულებისას. ამასთან, მნიშვნელოვანია, აპელანტის მითითება იმის შესახებ, რომ მზღვეველისათვის განმსაზღვრელი არ იყო არც გარდაცვალების მიზეზი და არც ის გარემოება, გარდაცვალებისას პირი იმყოფებოდა თუ არა უშუალოდ სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულების მდგომარეობაში. აპელანტის მითითებით, გადაწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭებოდა იმ გარემოებას, რომ დაზღვეულის მიერ სამსახურობრივი ვალდებულების შესრულება უნდა მომხდარიყო დროის იმ მონაკვეთში, როდესაც მას ევალებოდა სამხედრო ვალდებულების შესრულება. მოცემულ შემთხვევაში გასათვალისწინებელია მხარის არგუმენტი იმის თაობაზე, რომ „სამხედრო ვალდებულებებისა და სამხედრო სამსახურის შესახებ“ საქართველოს კანონის მიხედვით, სამკურნალოდ ყოფნა, მათ შორის, სამკურნალო ადგილამდე და უკან მგზავრობა, ითვლება სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულებად („შესრულების დამადასტურებელ პირობად“). სააპელაციო პალატამ გაიზიარა საქალაქო სასამართლოს პოზიცია და დადგენილად მიიჩნია, რომ გარდაცვალების დღეს დაზღვეული არ ასრულებდა სამსახურობრივ მოვალეობას. შესაბამისად, სააპელაციო სასამართლომ დაზღვეულის გარდაცვალება შეაფასა სადაზღვევო შემთხვევად, რაც, თავის მხრივ, წარმოადგენდა მზღვეველისათვის ანაზღაურების ვალდებულების დაკისრების საფუძველს. სააპელაციო პალატის მოსაზრებით, შეუძლებელია მთლიანი სამკურნალო შევბულება სამკურნალოდ ყოფნად და, შესაბამისად, სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულების დროდ ჩაითვალოს. პალატამ განმარტა, რომ სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების გამონაკლისი პირობის „სწორად შეფარდებისა და სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულების დროს დაზღვეულის გარდაცვალების შემთხვევის სწორი სამართლებრივი კვალიფიკაციისათვის, გადაწყვეტია დაზღვეულის (სამხედრო მოსამსახურის) მიერ მასზე დაკისრებულ სამსახურობრივ მოვალეობათა შესრულებასა და დაზღვეულის გარდაცვალებას შორის მიზეზ-შედეგობრივი კავშირის არსებობა.“ სასამართლოს განმარტებით, მოცემულ შემთხვევაში მზღვეველის უარი ზიანის ანაზღაურებაზე „კანონიერი იქნებოდა მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუკი იარსებებდა მიზეზობრივი კავშირი დაზღვეულის მიერ სამსახურობრივ მოვალეობათა შესრულებასა და დაზღვეულის გარდაცვალებას შორის.“ ამასთან, პალატამ საქმეზე დადგენილად მიიჩნია დაზღვეულის გარდაცვალების მიზეზად ავტოსაგზაო შემთხვევის დასახელება. აღნიშნულის გათვალისწინებით პალატამ მიუთითა, რომ „იმ შემთხვევაშიც კი, თუ დადგენილად მივიჩნევთ, რომ მოსარჩელე გარდაიცვალა სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულების დროს, დგინდება, რომ მისი გარდაცვალება არ უკავშირდებოდა სამსახურობრივი მოვალეობის უშუალო შესრულებას, ანუ არ არსებობდა მიზეზობრივი კავშირი დაზღვეულის მიერ სამსახურობრივ მოვალეობათა შესრულებასა და დაზღვეულის გარდაცვალებას შორის.“ იხ. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 8 იანვრის №23/4184-12 გადაწყვეტილება.

აღსანიშნავია, რომ მოყვანილ გადაწყვეტილებაში ასახულია მსგავს საქმეზე არსებული სასამართლო პრაქტიკა.<sup>141</sup>

### III. დაზღვევის კლასიფიკაციის კრიტერიუმები

დაზღვევის კლასიფიკაცია ხორციელდება დაზღვევის ობიექტისა და დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრის საფუძველზე. ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან განასხვავებენ დაზღვევის სახეებსა და ფორმებს.

#### 1. დაზღვევის სახეები

დაზღვევის სახეებად დაყოფის კლასიკურ კრიტერიუმს წარმოადგენს კლასიფიკაცია ობიექტის მიხედვით.<sup>142</sup> სწორედ ამ კრიტერიუმს ითვალისწინებს „დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონი. ასეთი კლასიფიკაციით ერთმანეთს ემიჯნება ქონების, პირადი და სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა. ერთიანი მიზნის მიუხედავად თითოეულ ხელშეკრულებას გარკვეული თავისებურება ახასიათებს. აღნიშნული თავისებურება უმთავრესად პირვანდელი მდგომარეობის აღდგენის განმარტებას უკავშირდება.<sup>143</sup>

აღსანიშნავია, რომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსით გათვალისწინებული დაზღვევის სახეები განსხვავდება „დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონით გათვალისწინებული კლასიფიკაციისგან, რაც დაზღვევის სამართალში ცნებათა ერთიანი სისტემის დანერგვას აფერხებს. ტერმინოლოგიური სიცხადის თვალსაზრისით, სასურველია, სამოქალაქო კოდექსსა და დაზღვევის კანონში გათვალისწინებული დაზღვევის სახეები ერთმანეთს შეესაბამოს.

ქონების დაზღვევაში მოქმედი ანაზღაურების პრინციპიდან გამომდინარე, პირვანდელი მდგომარეობის აღდგენა პირდაპირი მნიშვნელობით გაიგება. ანაზღაურების პრინციპის დაწესება გამორიცხავს დამზღვევის უსაფუძვლო გამდიდრების შესაძლებლობას.<sup>144</sup> აღნიშნულ მიზანს ემსახურება ორმაგი დაზღვევის

<sup>141</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 10 სექტემბრის №ა-ს-755-811-2011 განჩინება.

<sup>142</sup> Jerry R., Richmond D., 57.

<sup>143</sup> დაზღვევის კლასიფიკაციის კრიტერიუმად შეიძლება განხილულ იქნეს სადაზღვევო ანაზღაურების განსაზღვრის წესიც. ამ შემთხვევაში მხედველობაში მიიღება არა სადაზღვევო ანაზღაურების განსაზღვრის ცალკეული პრინციპი, არამედ მხარეთა შეთანხმება მყარად განსაზღვრულ თანხაზე. შესაბამისად, დაზღვევის ხელშეკრულებები ერთმანეთს ემიჯნება იმის მიხედვითაც, მოხდა თუ არა მხარეთა შორის შეთანხმება მყარად განსაზღვრულ თანხაზე. იხ. PEICL,1:201 4. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ასეთი კლასიფიკაცია, თავისი არსით, სიახლეს არ წარმოადგენს და მჭიდროდ უკავშირდება დაზღვევის ობიექტს.

<sup>144</sup> უსაფუძვლო გამდიდრების აკრძალვა ზიანის ანაზღაურების სამართლის დაუწერელ კანონსა და უმნიშვნელოვანეს დათქმას წარმოადგენს. „ამ პრინციპის მიხედვით, მოვალემ უნდა ადაღინოს *status quo* და იგი არ არის ვალდებული კრედიტორი იმაზე უკეთეს მდგომარეობაში ჩააყენოს, ვიდრე იგი ზიანის არარსებობის შემთხვევაში

პრინციპის დამკვიდრებაც. ამავდროულად, ქონების დაზღვევაში გამოიყენება სუბროგაციის პრინციპი. საბოლოოდ, ქონების დაზღვევის თავისებურებას განსაზღვრავს დაზღვეული ობიექტის სამართლებრივი ბუნება. აღნიშნულის გათვალისწინებით ყოველთვის შესაძლებელია დაზღვეული ობიექტის საბაზრო ღირებულების კონტროლი და სადაზღვევო ანაზღაურების მის ოდენობასთან შესაბამისობაში მოყვანა.

სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების ობიექტად ადამიანის სიცოცხლე განისაზღვრება. ამასთან, დაგროვებითი დაზღვევის შემთხვევაში სადაზღვევო რისკს დაზღვეულის სიცოცხლის შენარჩუნება წარმოადგენს. სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების თავისებურება უპირველესად განპირობებულია იმ გარემოებით, რომ დაზღვევის ობიექტი საბაზრო ღირებულების განსაზღვრას არ ექვემდებარება. ამასთან, სიცოცხლის დაზღვევის შემთხვევაში, დაზღვევის ობიექტის თავისებურებიდან გამომდინარე, სადაზღვევო ანაზღაურების მიმღებ ადრესატად განიხილება მესამე პირი. აღნიშნულს უმთარესად მიეკუთვნებიან გარდაცვლილის ოჯახის წევრები, ახლო ნათესავები და დაზღვეულის მიერ განსაზღვრული სხვა პირები. სიცოცხლის დაზღვევისას დაუშვებელია სუბროგაციის პრინციპის გამოყენება. ასეთი აკრძალვა სიცოცხლის დაზღვევისას პირვანდელი მდგომარეობის სრულად აღდგენის შეუძლებლობით აიხსნება.

სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში დაზღვევის ობიექტი დამზღვევის ქონებრივ ვალდებულებებს უკავშირდება. ამ თვალსაზრისით, სსკ-ის ერთიან სისტემაში აღნიშნული ინსტიტუტი ქონების დაზღვევის განუყოფელ ნაწილად განიხილება. თუმცა, გასათვალისწინებელია ის თავისებურებები, რომლებიც სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევას განასხვავებს დაზღვევის სხვა სახეებისგან.

სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად ზიანი მხოლოდ დამზღვევის ქონებრივი დანაკარგით არ შემოიფარგლება. კერძოდ, ზიანი აღგება მესამე პირის ქონებას, სიცოცხლეს ან ჯანმრთელობას. ამ შემთხვევაში პრობლემურია უპირატესი დაცვის ღირსი სუბიექტის განსაზღვრა. გადაზღვევის ხელშეკრულების მსგავსად, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევაც ორი ტიპის სიკეთის, კერძოდ, დამზღვევისა და დაზღვეულის ინტერესების, დაცვას ისახავს მიზნად.

ამასთან, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებას ის თავისებურებაც გამოარჩევს, რომ დამზღვევს პირდაპირი გავლენა აქვს დაზღვევის ობიექტზე. ზიანის შედეგად დამღარი პასუხისმგებლობა დამზღვევის ქმედების პირდაპირი შედეგია.

## 2. დაზღვევის ფორმები

---

იქნებოდა.” იხ. *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 194.

სახეების გარდა, მიღებულია დაზღვევის კლასიფიკაცია ფორმების მიხედვით. ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან განასხვავებენ ნებაყოფლობით და სავალდებულო დაზღვევას. პირველი, მხარეთა ნების ავტონომიის საფუძველზე წარმოიშობა და სამოქალაქო კოდექსის რეგულირების ქვეშ ექცევა. მეორე კი, უგულებელყოფს მხარეთა ნების ავტონომიას და საჯარო სამართლის მოწესრიგების საგნად წარმოდგება.<sup>145</sup>

იურიდიულ ლიტერატურაში მიუთითებენ, რომ „სავალდებულო დაზღვევის ხელშეკრულებას ვერ განვიხილავთ როგორც სამოქალაქო ხელშეკრულებას, ვინაიდან სავალდებულო დაზღვევა უგულებელყოფს დამზღვევის ნებას ასეთ ურთიერთობაში მონაწილეობაზე.“<sup>146</sup> სავალდებულო დაზღვევის<sup>147</sup> მიზანი მესამე პირთა დაცვით გამოიხატება.<sup>148</sup> სავალდებულო დაზღვევის დროს მხარეთა კერძოსამართლებრივ ურთიერთობებში შეჭრით სახელმწიფო დაზარალებულთა ინტერესებს იცავს.<sup>149</sup> მესამე პირის კომპენსაციის მიზნის გათვალისწინებით პასუხისმგებლობის დაზღვევა ეფექტური ინსტიტუტია. მისი მეშვეობით ანაზღაურებას იღებს ბევრი ისეთი სუბიექტი, რომელიც სხვაგვარად მოკლებული იქნებოდა ასეთ შესაძლებლობას.<sup>150</sup>

სავალდებულო დაზღვევის მიმართ არაერთგვაროვანი შეფასებები არსებობს. იურიდიულ მეცნიერებაში სავალდებულო დაზღვევის უმთავრეს მიზნად მესამე პირის (მსხვერპლის) დაცვა აღიარებული. მეორე მხრივ, ეკონომიკურ მეცნიერებაში სავალდებულო დაზღვევის ღირებულებების შეფასებისას წინა პლანზე დამზღვევის (დამრღვევის) ინტერესების დაცვას ასახელებენ. აღნიშნული უმთავრესად დამზღვევის გადახდისუნარიანობის უზრუნველყოფას უკავშირდება.<sup>151</sup>

<sup>145</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2005 წლის 21 აპრილის №ას-4381-05 გადაწყვეტილება.

<sup>146</sup> ციხაძე მ., ავტორანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა, 15.

<sup>147</sup> მნიშვნელოვანია „დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონის 5 V მუხლით გათვალისწინებული რეგულირება, რომლის მიხედვითაც მზღვეველს უფლება აქვს შესთავაზოს დამზღვევს ამ უკანასკნელისთვის კანონით დადგენილზე უფრო ხელსაყრელი პირობები.

<sup>148</sup> საქართველოში მოქმედებდა კანონი „ავტომობილტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შესახებ“, საქართველოს პარლამენტის უწყებანი, 33, 31.07.1997, №824-III, მოქმედების დრო 27/06/1997-25/01/2010; ასევე საქართველოს კანონი „სავალდებულო ხანძარსაწინააღმდეგო დაზღვევის შესახებ“, სსმ, 3(10), 19.02.1999, №1781-III, მოქმედების დრო 03/02/1999-18/07/2005. 24/06/1999 წლიდან მოქმედებს საქართველოს კანონი „პარლამენტის წევრის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის სავალდებულო დაზღვევის და საპენსიო უზრუნველყოფის შესახებ“, სსმ, 3(10), 19.02.1999, №2171-III.

<sup>149</sup> ვოგიაშვილი ვ., 502.

<sup>150</sup> Schwartz G., The Ethics and the Economics of Tort Liability Insurance, "Cornell Law Review", 1990, 17.

<sup>151</sup> Faure M., Bergh R., Compulsory Insurance for Professional Liability, The Geneva Papers on Risk and Insurance, 14 (N. 53, October 1989), 312,

<[https://www.genevaassociation.org/media/225544/gal1989\\_gp14\(53\)\\_faurevan\\_den\\_bergh.pdf](https://www.genevaassociation.org/media/225544/gal1989_gp14(53)_faurevan_den_bergh.pdf)>, [27.11.2015].

### 3. მიზანი, როგორც დაზღვევის ხელშეკრულებათა კლასიფიკაციის ერთ-ერთი ნიშანი

დაზღვევის კლასიფიკაციის ერთ-ერთი კრიტერიუმი იმის მიხედვით განისაზღვრება, თუ ვის სასარგებლოდ ხდება დაზღვევა. ამ თვალსაზრისით იურიდიულ ლიტერატურაში განასხვავებენ პირველი პირისა<sup>152</sup> და მესამე პირის სასარგებლოდ<sup>153</sup> დადებულ დაზღვევის ხელშეკრულებებს. აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინის თანახმად, პასუხისმგებლობის დაზღვევის გარდა ყველა სხვა სახის დაზღვევა პირველი პირის დაზღვევას წარმოადგენს.<sup>154</sup>

პირველი პირის სასარგებლოდ დადებული დაზღვევის დროს ზიანი პირდაპირ დამზღვევეს ადგება და, შესაბამისად, ანაზღაურებაც მის სასარგებლოდ ხორციელდება. ასეთია, მაგალითად, ქონების დაზღვევა. მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული დაზღვევის ხელშეკრულების მიხედვით კი დაცვის ობიექტად მესამე პირის ინტერესი განისაზღვრება.<sup>155</sup> ასეთად განიხილება პასუხისმგებლობის დაზღვევა, როდესაც პირდაპირ ზიანს მესამე პირი განიცდის. მიიჩნევა, რომ დამზღვევეს ზიანი არაპირდაპირ ადგება.<sup>156</sup>

სიცოცხლის დაზღვევა, რომლითაც დაზღვევის ობიექტად დამზღვევის სიცოცხლე განისაზღვრება, პირველი პირის სასარგებლოდ დადებულ ხელშეკრულებას მიეკუთვნება. ასეთ დროს, მართალია, სადაზღვევო ანაზღაურებას დამზღვევე არ იღებს, მაგრამ პირდაპირი ზიანი სწორედ მას ადგება, რადგან მისი სიცოცხლე იკარგება. ჯანმრთელობის დაზღვევაც, პირველი პირის დაზღვევის ხელშეკრულებას წარმოადგენს. ასეთ დროს პირდაპირ ზიანს, ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების სახით, დამზღვევე განიცდის. აღსანიშნავია, რომ ჯანმრთელობის დაზღვევისას, როგორც წესი, სადაზღვევო ანაზღაურებას (სამედიცინო მომსახურების ღირებულებას) მზღვეველი პირდაპირ სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს უხდის. თუმცა, ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების მიზანია არა სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურება, არამედ დამზღვევის ინტერესების დაცვა.<sup>157</sup> სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებლისათვის ანაზღაურება დაზღვეული პირის ინტერესის დაკმაყოფილების ერთგვარ წინაპირობას წარმოადგენს. ეს უკანასკნელი მზღვეველსა და სამედიცინო მომსახურების მიმწოდებელს შორის დადებული ცალკე ხელშეკრულებით რეგულირდება.

ზემოთ მოყვანილი კლასიფიკაციის უმთავრესი კრიტერიუმი დაზარალებული პირის იდენტიფიკაციაში გამოიხატება. შესაბამისად,

<sup>152</sup> *First party-insurance.*

<sup>153</sup> *Third party-insurance.*

<sup>154</sup> *Jerry R., Richmond D., 43.*

<sup>155</sup> მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ გარიგებებს შორის დაზღვევის ხელშეკრულება ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული გარიგებაა. იხ. *Reichert-Facilides F.*, 113.

<sup>156</sup> იქვე.

<sup>157</sup> *Jerry R., Richmond D., 42.*

თუ პირდაპირი ზიანი ადგება დამზღვევს - დაზღვეულია პირველი პირი, ხოლო თუ პირდაპირი ზიანი ადგება მესამე პირს - დაზღვეულია მესამე პირი.

მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული გარიგების თვალსაჩინო მაგალითს, თანამედროვე სადაზღვევო პრაქტიკაში, შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული<sup>158</sup> დაზღვევა წარმოადგენს.<sup>159</sup> მოცემულ

---

<sup>158</sup> ერთ-ერთ ასეთ საქმეში საქართველოს იუსტიციის უმაღლესი საბჭოს საერთო სასამართლოების დეპარტამენტსა და სადაზღვევო კომპანიას შორის დაიდო მოსამართლეთა სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება. სადაზღვევო პერიოდი განისაზღვრა 2008 წლის 1 ივნისიდან 2009 წლის 31 დეკემბრამდე. საქართველოს იუსტიციის უმაღლესი საბჭოს 2009 წლის 1 ოქტომბრის გადაწყვეტილებით, დაზღვეული გათავისუფლდა მოსამართლის თანამდებობიდან მოსამართლის უფლებამოსილების ვადის გასვლის გამო. დაზღვეული გარდაიცვალა 2009 წლის 21 ოქტომბერს. გარდაცვლილის მეუღლემ მზღვეველს სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა მოსთხოვა. საქალაქო სასამართლომ მოსარჩელის მოთხოვნა არ დააკმაყოფილა. მოსარჩელის მოთხოვნა არც სააპელაციო სასამართლომ დააკმაყოფილა და საქალაქო სასამართლოს გადაწყვეტილება უცვლელი დატოვა. სააპელაციო სასამართლოს განმარტებით, იუსტიციის უმაღლესი საბჭოს საერთო სასამართლოების დეპარტამენტსა და სადაზღვევო კომპანიას შორის გაფორმებული დაზღვევა წარმოადგენდა მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ ხელშეკრულებას. თუმცა, სასამართლოს არ უმსჯელია იმის თაობაზე, რამდენად გამართლებული იყო მზღვეველის უარი ანაზღაურებაზე მოსამართლის უფლებამოსილების ვადის გასვლის გამო. სააპელაციო სასამართლომ დადგინებულად მიიჩნია, რომ დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული უფლება უკავშირდებოდა დაზღვეული მესამე პირის მოსამართლის თანამდებობაზე ყოფნას. შესაბამისად, სასამართლომ გაიზიარა მოყვანილი არგუმენტი იმის თაობაზე, რომ მოსამართლის უფლებამოსილების შეწყვეტა იწვევდა აღნიშნული უფლებით სარგებლობის შეწყვეტას. თავის მხრივ, კასატორი მიუთითებდა, რომ დაზღვევის ხელშეკრულება მოქმედებდა 2009 წლის 31 დეკემბრამდე, ხოლო დაზღვეული გარდაიცვალა 21 ოქტომბერს. ამასთან, „მოცემული დროისათვის მას რაიმე დავალიანება არ ერიცხებოდა.“ კასატორის მსჯელობით, მოსამართლის თანამდებობიდან გათავისუფლება არ უნდა განხილულიყო ხელშეკრულების შეწყვეტის საფუძველად, თუკი დაზღვეული თავად გააგრძელებდა სადაზღვევო პრემიის გადახდას. კასატორის მითითებით, თუ მოსამართლეობა ხელშეკრულების გაგრძელების არსებითი პირობა იყო, მაშინ დაზღვეულის მიმართ ეს ხელშეკრულება 2009 წლის 31 დეკემბრამდე ვადით არ უნდა დადებულიყო. დამზღვევისათვის წინასწარ იყო ცნობილი, რომ დაზღვეულს ხელშეკრულების ვადის დასრულებამდე 7 თვით ადრე მოსამართლის სტატუსი აღარ ექნებოდა. აღსანიშნავია, რომ საკასაციო საჩივარი დაუშვებლად იქნა ცნობილი და საქმეზე შემდგომი მსჯელობის შესაძლებლობა აღარ შეიქმნა. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2011 წლის 3 ოქტომბრის №ას-824-876-2011 განჩინება. მსგავსი ტიპის დავების განხილვისას მნიშვნელოვანია რამდენიმე გარემოების გათვალისწინება. უპირველესად, მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული ხელშეკრულება მკაფიოდ უნდა აწესრიგებდეს დაზღვევის შეწყვეტის საფუძველებს. ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია 2005 წლის 23 დეკემბრის №2171-II ს „პარლამენტის წევრის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის სავალდებულო დაზღვევის შესახებ“ კანონის დანაწესის გათვალისწინება, რომლის მიხედვითაც პარლამენტის წევრის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის სავალდებულო დაზღვევა ხორციელდება პარლამენტის წევრის უფლებამოსილების ვადით. იხ. კანონის 3 II მუხლი. შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებულ დაზღვევის ხელშეკრულებაში პირდაპირ და გარკვევით უნდა მიეთითოს, რომ დაზღვევა წყდება დასაქმებულის შრომითი ურთიერთობის შეწყვეტისთანავე. მესამე პირის დაცვის ინტერესი მოითხოვს, რომ ხელშეკრულების პირობები მის საზიანოდ არ განისაზღვროს. აღნიშნულის გათვალისწინება კი როგორც დამზღვევის, ისე მზღვეველის ვალდებულებაა. ზემოთ განხილულ მაგალითში არანაკლებ მნიშვნელოვანია დაზღვევის ხელშეკრულების ვადის გონივრულობის განსაზღვრა. ზემოთ მოყვანილი არგუმენტის გათვალისწინებით,



შემთხვევაში სიცოცხლის დაზღვევისას დამზღვევად წარმოდგება დამსაქმებელი, დაზღვეულად - დასაქმებული, მოსარგებლედ კი დაზღვეულის მეუღლე ან ოჯახის სხვა წევრები. ჯანმრთელობის დაზღვევის შემთხვევაშიც დამზღვევად წარმოდგება დამსაქმებელი, დაზღვეულად კი - დასაქმებული.

მესამე პირის სასარგებლოდ დაზღვევა ითვალისწინებს სახელმწიფოს მიერ ჯანმრთელობის დაზღვევის სფეროში განხორციელებული ცალკეული პროგრამაც. ასეთ დროს დამზღვევად სახელმწიფო, დაზღვეულებად კი კონკრეტული სოციალური ჯგუფის წარმომადგენელი ფიზიკური პირები განისაზღვრებიან.

მესამე პირის სასარგებლოდ დაზღვევას საგაღდებულო დაზღვევის<sup>160</sup> ინსტიტუტიც ითვალისწინებს.

მესამე პირის სასარგებლოდ დაზღვევის მაგალითად შესაძლებელია გადაზღვევის განხილვაც. ასეთ დროს გადამწვევტია პირდაპირი ზიანის ადრესატის განსაზღვრა. კერძოდ, სადავოა, ვის ადგება პირდაპირი ზიანი - დაზღვეულს თუ გადამზღვევს. გარკვეული თვალსაზრისით, ზიანი ორივე სუბიექტს ადგება. დაზღვეულის ზიანი წარმოდგება დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული რისკის რეალიზაციის

---

შესაძლებელია, მსგავს შემთხვევაში სასამართლომ ვადის ამოწურვის პირობა ნდობისა და კეთილსინდისიერების საწინააღმდეგო პირობად მიიჩნიოს. ქართულ სასამართლო პრაქტიკაში არსებობს გადაწყვეტილებები, რომლებშიც სასამართლო სწორედ სსკ-ის 346-ე მუხლის გამოყენებით დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობას აფასებს. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 10 სექტემბრის №ას-755-811-2011 განჩინება. სასამართლომ ყურადღება უნდა გაამახვილოს იმ გარემოებაზეც, გრძელდება თუ არა პრემიის გადახდა დამზღვევის მხრიდან. მოცემულ მაგალითში მხარის მითითებით, „დაზღვეულმა თავისი ვალდებულება შეასრულა, გადაიხადა დაზღვევის თანხები.“ თუ აღნიშნული გარემოება დამტკიცდება, რაც თავის მხრივ, დაზღვეულის მტკიცების ტვირთს წარმოადგენს, სასამართლომ უნდა შეაფასოს მზღვეველის კეთილსინდისიერება. არაკეთილსინდისიერად მოქმედებს მზღვეველი, რომელიც შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული დაზღვევისას, ერთი მხრივ, პრემიას იღებს დაზღვეულისგან და, მეორე მხრივ, უარს აცხადებს ზიანის ანაზღაურებაზე დაზღვეულსა და დამზღვევს შორის ურთიერთობის შეწყვეტის გამო.

<sup>159</sup> ირემა შეილი ქ., ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 53.

<sup>160</sup> მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ გარიგებას აწესრიგებს DCFR-იც. კერძოდ, DCFR-ის 9:301 1-ის თანახმად, მხარეებს შეუძლიათ მესამე პირისათვის უფლების ან სარგებლის მინიჭების თაობაზე შეთანხმდნენ. აღნიშნული წესის განმარტებაში ერთ-ერთ მაგალითად სწორედ დაზღვევის ხელშეკრულება განიხილება (მითითებაა პასუხისმგებლობისა და სიცოცხლის დაზღვევაზე). ზოგადად მესამე პირის სასარგებლოდ გარიგების დადების მიზანია ზედმეტი ტრანზაქციების თავიდან აცილება და სამოქალაქო ბრუნვის გამარტივება. ასეთი შეთანხმებების აკრძალვის პირობებში მხარეს მოუწევდა შესრულების მიღება მისი კონტრაქტისგან და შემდეგ თავად შესრულების განხორციელება მესამე პირის სასარგებლოდ. იხ. *Bar C., Clive E., Schulte-Nölke H., Beale H., Herre J., Huet J., Storme M., Swann S., Varul P., Veneziano A., Zol F., Principles, Definitions and Model Rules of European Private Law Draft Common Frame of Reference (DCFR)*, <[http://ec.europa.eu/justice/contract/files/european-private-law\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/contract/files/european-private-law_en.pdf)>, [29.12.2015], 644. შეად. PECL-ის 6:110. დაზღვევის შემთხვევაში მესამე პირის სასარგებლოდ გარიგების დადების მიზანი კონტრაქტის გამარტივებასთან ერთად მესამე პირის დაცვით გამოიხატება. ასეთი დაცვის მნიშვნელობა იზრდება და განსაკუთრებით კარგად ელინდება საგაღდებულო დაზღვევისას.

მატერიალური შედეგით. გადამზღვევის ზიანი კი სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულების წარმოშობით გამოიხატება. ასეთი ლოგიკით, ზემოთ განხილული რამდენიმე მაგალითის მსგავსად, პირდაპირი ზიანი დაზღვეულს ადგება. შესაბამისად, გადაზღვევის ხელშეკრულების მიზანი დაზღვეულის ინტერესების დაცვაა. თუმცა, ასეთი პოზიცია სადავოა. დაზღვევის დოქტრინაში დომინირებს მოსაზრება, რომ გადაზღვევის პირდაპირი მიზანი მზღვეველის ფინანსური სიმყარის უზრუნველყოფით გამოიხატება.<sup>161</sup> ასეთი მსჯელობით კი წინა პლანზე მზღვეველის, როგორც გადამზღვევის, ინტერესის დაცვა ინაცვლებს.

მესამე პირის სასარგებლოდ დაზღვევისას<sup>162</sup> მნიშვნელოვანია, რომ მხარეები კონტრაქტირებდნენ მესამე პირის ინტერესების სასარგებლოდ და არა პირიქით.<sup>163</sup>

მესამე პირის დაზღვევა მორალური რისკის ზრდის საშიშროებას ქმნის. შესაბამისად, დაზღვეული ობიექტის გათვალისწინებით, სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა მესამე პირის დაზღვევაში განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს. სადაზღვევო პრაქტიკაში არსებობს მაგალითები,<sup>164</sup> როდესაც სიცოცხლის დაზღვევა, ერთი შეხედვით, შეიცავს მესამე პირის დაზღვევის ნიშნებს, მაგრამ ფაქტობრივად მესამე პირისთვის საზიანოც შეიძლება გამოდგეს.<sup>165</sup>

<sup>161</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 1022.

<sup>162</sup> მესამე პირის დაზღვევაზე მსჯელობისას მნიშვნელოვანია სასამართლოს გადაწყვეტილება, რომლითაც აღნიშნული ინსტიტუტის მომწესრიგებელი ნორმის მიზანი განისაზღვრა. მოცემულ საქმეში გარდაცვლილის მემკვიდრეები სადაზღვევო ანაზღაურების მიღებას ითხოვდნენ. საქალაქო სასამართლო დაეყრდნო სსკ-ის 1328-ე მუხლს. მისი მსჯელობით, სამკვიდრო ქონება მოიცავს „მამკვიდრებლის როგორც ქონებრივი უფლებების, ისე მოვალეობების ერთობლიობას, რომელიც მამკვიდრებელს ჰქონდა სიკვდილის მომენტისათვის. სამკვიდროში შედის არა კონკრეტული საგნები, არამედ უფლება ამ საგნებზე.“ ამასთან, სასამართლოს განმარტებით, სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულება „იყო ჩვეულებრივი სასყიდლიანი ხელშეკრულება, უკავშირდებოდა გარკვეულ ქონებრივ უფლებას და შესაბამისად მისი განაწილება მემკვიდრეებს შორის უნდა მომხდარიყო კანონით დადგენილი წესით.“ აღნიშნულის გათვალისწინებით, საქალაქო სასამართლომ სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულებიდან წარმოშობილი სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება გარდაცვლილის სამკვიდრო ქონების ნაწილად მიიჩნია. სააპელაციო სასამართლომ არ გაიზიარა ზემოთ მოყვანილი არგუმენტი და იხელმძღვანელა სსკ-ის 349-350-ე მუხლებით. სასამართლოს მსჯელობით, მოცემულ საქმეში უმთავრესი იყო სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი სტატუსი, რომელიც მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული ხელშეკრულებით გამოიხატა. შესაბამისად, რადგან სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულებაში მოსარგებლედ მითითებული იყო გარდაცვლილის მეუღლე, სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის უფლება სწორედ მას გააჩნდა და არა სხვა დანარჩენ მემკვიდრეებს. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 8 დეკემბრის №ას-718-673-2010 განჩინება.

<sup>163</sup> *ირემა შვილი ჯ.* ჯანმრთელობის დაზღვევა, როგორც დასაქმებულის ჯანმრთელობის დაცვის ერთ-ერთი მექანიზმი, შრომის სამართალი (სტატიათა კრებული) I, *ზაალი შვილი ვ.* (რედ.), გამომცემლობა „მერიდიანი“, 2011, 164.

<sup>164</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 313.

<sup>165</sup> აღნიშნულის თვალსაჩინო მაგალითია აშშ-ის სასამართლო პრაქტიკისათვის ცნობილი საქმე -*Liberty National Life Insurance Co. v. Weldon*. იხ. იქვე.

მესამე პირის სასარგებლოდ, თეორიულად, ქონების დაზღვევაც შეიძლება. თუმცა, პრაქტიკული თვალსაზრისით, ასეთ დროს დადგება სადაზღვევო ინტერესის განსაზღვრის პრობლემა. მაგალითად, თუ პირი სხვის საკუთრებაში მყოფი უძრავი ნივთის დაზღვევას გადაწყვეტს და მოსარგებლედ საკუთარ თავს მიუთითებს, მაღალი მორალური რისკის არსებობის გამო, ასეთი ხელშეკრულების მიმართ მზღვეველის ინტერესი მინიმალური იქნება. მეორე მხრივ, თუ პირი იმავე მაგალითში მოსარგებლედ დაზღვეულს განსაზღვრავს, ასეთი გარიგებით მორალური რისკი არ გაიზრდება. თუმცა, ასეთ დროს პრობლემა სადაზღვევო ინტერესის შემადგებლობაში სამართლებრივი ინტერესის მნიშვნელობის გათვალისწინებით, დამზღვევის მიერ ქონებაზე საკუთრების უფლების არარსებობამ შეიძლება შექმნას.<sup>166</sup>

#### IV. დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი

დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ მოქმედებს სახელშეკრულებო სამართლის ზოგადი და სპეციალური წესები. მაგალითად, დაზღვევის ხელშეკრულების დასადავად აუცილებელია ორი ურთიერთმფარავი ნების - ოფერტისა და აქცეპტის, გამოვლენა; მხარეების მიერ გამოვლენილი ნების ნამდვილობა; დაზღვევის ობიექტის კანონიერება;<sup>167</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსის შესატყვისობა საჯარო წესრიგთან<sup>168</sup> და მისთ. ამასთანავე, დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ მოქმედებს ე.წ. სპეციალური წესები, რომლებიც სადაზღვევო პრაქტიკაში ჩამოყალიბდა და განვითარდა იურიდიული დოქტრინების სახით.

დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას მნიშვნელოვანია დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის გათვალისწინება.<sup>169</sup> ამ თვალსაზრისით სადაზღვევო პრაქტიკაში ერთმანეთისგან იმიჯნება მეწარმე დამზღვევთან<sup>170</sup> და მომხმარებელთან დადებული ხელშეკრულებები.<sup>171</sup> განსხვავებული სამართლებრივი ბუნების გათვალისწინებით ისინი სხვადასხვა ტიპის სამართლებრივი მოწესრიგების საგნებად წარმოდგებიან. ამიტომ არაგონივრულია ამ ორი განსხვავებული ტიპის ხელშეკრულების ერთგვაროვანი სტანდარტით შეფასება. მეწარმე დამზღვევთან კონტრაქტისას ხელშეკრულების შინაარსი მხარეებს შორის მოლაპარაკების შედეგად განისაზღვრება. არამეწარმე დამზღვევისთვის კი უმთავრესად გამოიყენება სტანდარტული ხელშეკრულებები, რომელთა შინაარსის აღქმაც მისთვის რთულია. შესაბამისად, მომხმარებელი, როგორც სამოქალაქო კანონმდებლობით განსაკუთრებული დაცვის ქვეშ მყოფი

<sup>166</sup> იქვე, 283.

<sup>167</sup> Cannar K., 1985, 1

<sup>168</sup> იქვე.

<sup>169</sup> ზოგადად დამზღვევის, როგორც სუსტი მხარის, დაცვის საკითხი აქტუალურია დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლისთვის. აღნიშნულს განაპირობებს ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მხარეთა შორის არსებული უთანასწორობა. Fontaine M., An Academic View, Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument, Heiss H., Lakhani M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011, 35.

<sup>170</sup> Commercial Insurance.

<sup>171</sup> Adhesion Contract.

პირი, <sup>172</sup> არ უნდა იქნეს მიჩნეული ინფორმირებულ და საკუთარი ინტერესის დაცვის უნარის მქონე კონტრაქტად.<sup>173</sup>

ერთ-ერთ საქმეზე, <sup>174</sup> სააპელაციო პალატამ სსკ-ის 50-ე და 52-ე მუხლებზე დაყრდნობით მიუთითა, რომ ნება განმარტებული უნდა იქნეს კეთილსინდისიერების პრინციპის შესატყვისად და სამართლებრივი ბრუნვის თავისებურებების გათვალისწინებით. ნების გამოვლენის საკითხში არ შეიძლება შემოფარგვლა იმ მნიშვნელობით, რაც მასში ივარაუდა ნების გამჟღავნებელმა ან მან, ვინც იყო ნების ადრესატი ხელშეკრულების გაფორმების მომენტში. განმსაზღვრელი, სასამართლოს შეფასებით, ის მნიშვნელობაა, რომელიც შეიძლება მისთვის მიენიჭებინა წარმოსახვით გონიერ ადამიანს, ჩაყენებულს აღნიშნული ნების ადრესატის მდგომარეობაში. ასეთი სტანდარტის მისადაგება დამზღვევთან თავისთავად მოითხოვს მისი სამართლებრივი სტატუსის გათვალისწინებას.

იურიდიულ ლიტერატურაში მართებულად აღნიშნავენ, რომ „მწარმოებელი, როგორც სამოქალაქო ბრუნვის გამოცდილი მონაწილე მომხმარებელთან, როგორც განსაკუთრებული დაცვის ინტერესის მქონე პირთან, მიმართებით, არ შეიძლება იმავე სამართლებრივ რეჟიმში მოქმედებდეს, როგორც სხვა ხელშეკრულების მხარეებთან მიმართებით“.<sup>175</sup>

სწორედ ამიტომ დამზღვევთან კონტრაქტისას მზღვეველმა უნდა გაითვალისწინოს დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი. „მეწარმისთვის, როგორც სამოქალაქო ბრუნვის გამოცდილი მონაწილისათვის, პასუხისმგებლობის განსხვავებული, უფრო მკაცრი სტანდარტის დაწესება“ - კანონმდებლის მიზანია. <sup>176</sup> შედეგის თვალსაზრისით, „მეწარმისათვის პასუხისმგებლობის უფრო მკაცრი ფარგლების დაწესება... სამეწარმეო ბრუნვის სწრაფ განხორციელებასა და რისკების სამართლიანად გადანაწილებას ემსახურება.“<sup>177</sup>

ნაშრომში განვითარებული მსჯელობის საფუძველზე დამზღვევი არ განიხილება *a priori* ხელშეკრულების სუსტ მხარედ. თუმცა, მისი სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრის შედეგად, შეიძლება ასეთი დასკვნის გაკეთება აუცილებელი გახდეს. კერძოდ, მომხმარებელი დამზღვევი საჭიროებს იმ ტიპის დაცვას, რაც ზედმეტია მეწარმის შემთხვევაში. „მომხმარებელთა უფლებების დაცვა გულისხმობს მომხმარებელთა დაცვის მაღალი ხარისხის უზრუნველყოფას, რა ფარგლებშიც გამართლებულია მწარმოებლის უფლებების თანაზომიერი შეზღუდვა და, ზოგიერთ შემთხვევაში, უფრო მკაცრი პასუხისმგებლობის დაწესება. შესაბამისად, მწარმოებლისთვის

<sup>172</sup> ჩაჩავა ს., 38.

<sup>173</sup> Squires L., 6.

<sup>174</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 19 სექტემბრის №ას-233-225-2013 განჩინება.

<sup>175</sup> ჩაჩავა ს., 133.

<sup>176</sup> იქვე, 138.

<sup>177</sup> იქვე.

ხელშეკრულებით პასუხისმგებლობის გამორიცხვის შესაძლებლობის ჩამორთმევა მომხმარებელთა ინტერესების დაცვის უზრუნველსაყოფად მიზანშეწონილია და თანაზომიერი.“<sup>178</sup>

## 1. პრინციპი *Contra Proferentem*

მხარეთა უთანასწორობა ხელშეკრულების პირობების განსაზღვრისას სოციალური და ეკონომიკური პროცესების განვითარების კანონზომიერი შედეგია. ის აქტუალურია როგორც მომსახურების, ასევე სხვა ტიპის ხელშეკრულებებში.<sup>179</sup> ამ თვალსაზრისით არც დაზღვევის ხელშეკრულებაა გამონაკლისი. ცალმხრივად შედგენილი ხელშეკრულების კონტრაჰენტის დაცვის სტანდარტის გასაანალიზებლად მნიშვნელოვანია დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრა.

DCFR-ის 8:103 1 მუხლში განმტკიცებულია ხელშეკრულების ბუნდოვანი პირობის განმარტების პრინციპი *contra proferentem*,<sup>180</sup> რომელმაც ფართო აღიარება ჰპოვა სხვადასხვა სამართლებრივი წესრიგის კანონმდებლობასა თუ სასამართლო პრაქტიკაში. აღნიშნული პრინციპის მიხედვით, მხარემ, რომელმაც ხელშეკრულების პირობა ან მთლიანად ხელშეკრულება ცალმხრივად ჩამოაყალიბა, უნდა ატაროს მასთან დაკავშირებული ნაკლის რისკი. ამასთან, მნიშვნელოვანია, რომ აღნიშნული წესი ვრცელდება როგორც ხელშეკრულების შემდგენზე, ისე მომსახურების მიმწოდებელზე.<sup>181</sup>

მზღვეველის ვალდებულება - გარკვევით და ერთაზროვნად ჩამოაყალიბოს ხელშეკრულების პირობები - გულისხმობს როგორც შინაარსობრივად გამართული და ერთაზროვანი ტექსტის შედგენას, ისე მისი ვიზუალური აღქმადობის ხარისხის უზრუნველყოფასაც. ხელშეკრულების განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანი პირობების, მაგალითად, დაზღვევის გამონაკლისი პირობების, თვალსაჩინოებისათვის საჭიროა მათი განსხვავებული შრიფტით და მუქი ნაბეჭდით გამოკვეთა.<sup>182</sup> ასეთი ლოგიკით გაუმართლებელია დაზღვევის გამონაკლისი პირობების არაამომწურავი ჩამონათვალის სახით ფორმირება. კერძოდ, „და სხვა“ დათქმის გამოყენებით მზღვეველი წინასწარვე გამორიცხავს ნებისმიერი რისკის რეალიზაციის შედეგად დამდგარი ზიანის ანაზღაურების შესაძლებლობას, რომელიც არ ექცევა არც დაზღვევის დაფარვისა და არც გამონაკლისი პირობების ქვეშ. ამასთან, *contra proferentem* ვრცელდება არა მხოლოდ ხელშეკრულების ტექსტზე, არამედ მზღვეველის მიერ დამზღვევისათვის მიწოდებულ ნებისმიერ დოკუმენტსა თუ ინფორმაციაზე.<sup>183</sup>

<sup>178</sup> იქვე 133.

<sup>179</sup> *Zweigert K., Kotz H.*, Introduction to Comparative Law, Translated from the German by *Weir T.*, Third Revised Edition, Clarendon Press, Oxford, 1996, 126-127.

<sup>180</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 154.

<sup>181</sup> *Bar C., Clive E., Schulte-Nölke H., Beale H., Herre J., Huet J., Storme M., Swann S., Varul P., Veneziano A., Zol F.*, 591-592.

<sup>182</sup> *Cannar K.*, 13.

<sup>183</sup> PEICL, 1:203 2.

აღსანიშნავია, რომ DCFR-ის 8:103 1 მუხლის განმარტების ნაწილში სწორედ დაზღვევის ხელშეკრულების მაგალითი განიხილება. კერძოდ, გამონაკლის პირობებში წყალდიდობაზე მითითებისას მზღვეველი ვერ დაეყრდნობა ასეთ პირობას, თუ მაგალითად, გახეთქილი მილიდან წყალი ამოხეთქავს. შესაბამისად, მოყვანილი მაგალითის მიზნებისათვის, წყალდიდობაზე მითითება ზოგადი და დაუზუსტებელი სახის პირობად უნდა იქნეს მიჩნეული.<sup>184</sup>

DCFR-ში განმტკიცებული პრინციპი ვრცელდება ისეთ შემთხვევებზეც, როდესაც პირობა, თუნდაც მხარეებს შორის ინდივიდუალურად შეთანხმებული, ერთ-ერთი მხარის აშკარად გამოსატული უპირატესობის (დომინირებული მდგომარეობის) საფუძველზე ჩამოყალიბდა (8:103 2). ასეთი დანაწესით, განმსაზღვრელი მნიშვნელობა ენიჭება არა მხარეთა შორის ხელშეკრულების პირობაზე შეთანხმების ფაქტს, არამედ მისი ჩამოყალიბების წინაპირობას მხარის გავლენის სახით. მოცემულ შემთხვევაში პირობა დომინირებული მდგომარეობის მქონე მხარის საწინააღმდეგოდ განიმარტება.<sup>185</sup>

ნათელია, რომ ზემოთ მოყვანილი წესების გამოყენებისთვის აუცილებელ წინაპირობას პირობის ბუნდოვანება და ორაზროვნება წარმოადგენს. ეს ერთგვარი ზღვარია საიმისოდ, რომ აღნიშნული პრინციპის გამოყენება მხოლოდ მკაცრად განსაზღვრულ შემთხვევებში მოხდეს.<sup>186</sup>

აღნიშნული პრინციპის გავრცელების არეალთან დაკავშირებით მიუთითებენ, რომ გასათვალისწინებელია ყოველი კონკრეტული შემთხვევის გარემოებები. კერძოდ, რაც უფრო ნაკლები შესაძლებლობა ენიჭება მხარეს ხელშეკრულების პირობის ჩამოყალიბებაში, მით უფრო მეტად უნდა განიმარტოს ის მის სასარგებლოდ.<sup>187</sup>

*Contra proferentem* პრინციპის შესწავლისას მნიშვნელოვანია განისაზღვროს მისი გავრცელების ადრესატებიც. DCFR-ის განმარტებების მიხედვით, აღნიშნული პრინციპი (ზემოთ განხილული ორივე წესი) შესაძლებელია გამოყენებულ იქნეს როგორც მომხმარებელთან, ისე მეწარმესთან დადებულ ხელშეკრულებებში. ამ თვალსაზრისით ევროპის ქვეყნებში არაერთგვაროვანი მიდგომები არსებობს. კერძოდ, ზოგიერთ ქვეყანაში აღნიშნული პრინციპის გამოყენება არ იზღუდება, ზოგან კი ის მხოლოდ მომხმარებელთან დადებულ ხელშეკრულებაზე ვრცელდება.<sup>188</sup>

<sup>184</sup> იქვე.

<sup>185</sup> იქვე.

<sup>186</sup> იქვე.

<sup>187</sup> UNIDROIT Principles 2010, Article 4.6. (Contra Proferentem Rule) available at: <<http://www.unidroit.org/instruments/commercial-contracts/unidroit-principles-2010/398-chapter-4-interpretation/936-article-4-6-contra-proferentem-rule>>, [29.12.2015].

<sup>188</sup> Bar C., Clive E., Schulte-Nölke H., Beale H., Herre J., Huet J., Storme M., Swann S., Varul P., Veneziano A., Zol F., 591-592.

აღნიშნულ კითხვაზე პასუხის გასაცემად, უპირველესად, განსახილველი პრინციპით დადგენილი წესების მიზანი უნდა განისაზღვროს. ზემოთ განხილული ორივე დანაწესის მიზანია დაიცვას ხელშეკრულების ერთი მხარე მეორის მიერ საკუთარი უფლებამოსილების ბოროტად გამოყენებისგან. ასეთი მიზნის გაანალიზებისას უნდა შეფასდეს კონკრეტული საფრთხეები როგორც მომხმარებლის, ისე მეწარმის მაგალითზე. თავისთავად მომხმარებლის დაცვის საჭიროება დამატებით დასაბუთებას არ საჭიროებს.<sup>189</sup> მნიშვნელოვანია განისაზღვროს არგუმენტები მეწარმის დაცვის საჭიროების გამოსავლენად. დასკვნის ჩამოყალიბებისას მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული სამოქალაქო ბრუნვის მოთხოვნები და წეს-ჩვეულებები. თანამედროვე პირობებში სამეწარმეო საქმიანობის განვითარების საფეხურის გათვალისწინებით, შეიძლება ითქვას, რომ არამომხმარებელი კონტრაქტის მსგავსი ტიპის დაცვას არ საჭიროებს. კერძოდ, წინასახელშეკრულებო ეტაპზე სამეწარმეო საქმიანობის განმახორციელებელ სუბიექტს თავისუფლად ხელეწიფება ხელშეკრულების პირობების თაობაზე იურიდიული კონსულტაციის მიღება. შესაბამისად, მას მეტი შესაძლებლობა აქვს სრულყოფილი ინფორმაცია მიიღოს ხელშეკრულების შინაარსის შესახებ. უფრო მეტიც, ნაკლებად სავარაუდოა, მეწარმე დაეთანხმოს ისეთ ხელშეკრულებას, რომლის პირობებსაც ის ზუსტად არ იცნობს. შესაბამისად, მეწარმის მიმართ მისი კონტრაქტის გამოცდილების, ინტელექტუალური თუ ფინანსური რესურსის გათვალისწინებით, მართებულია დაშვება იურიდიული კონსულტაციის მიღების შესაძლებლობის შესახებ. ასეთი დაშვება არაგონივრულია მომხმარებლის მიმართ. მოსამართლე იმ ლოგიკიდან უნდა ამოვიდეს, რომ მეწარმეს მეტი წინდახედულობა მოეთხოვება. ამიტომ, საფუძვლიანად უნდა ჩაითვალოს დასკვნა იმის თაობაზე, რომ *contra proferentem* უნდა გავრცელდეს ცალსახად მხოლოდ მომხმარებელზე. არამომხმარებლისთვის ასეთი დაცვით სარგებლობის შესაძლებლობის მინიჭება რისკების არასამართლიანად განაწილებას გამოიწვევს და შეუსაბამოა მხარეთა უფლებრივი თანასწორობის იდეასთან. უფრო მეტიც, დამზღვევის დამცავი ნორმების განმარტებისას დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის გაუთვალისწინებლობასა და დამზღვევის დამცავი ნორმების უპირობოდ გამოყენებას საზიანო შედეგები მოჰყვება.<sup>190</sup>

## 2. მტკიცების ტვირთის განაწილება სადაზღვევო დავებზე

<sup>189</sup> ეკონომიკური კონკურენციის ორ უმთავრეს სახეს განასხვავებენ. პირველი გულისხმობს კონკურენციას მსგავსი ეკონომიკური ფუნქციების შემსრულებლებს, მაგალითად, მეწარმეებს, შორის. მეორე კი მოიაზრებს კონკურენციას სხვადასხვა ეკონომიკური ფუნქციის შემსრულებელ სუბიექტებს, მაგალითად, მეწარმესა და მომხმარებელს, შორის. იხ. *Lovejoy A., Morality of Competition, Rational Basis of Legal Institutions, 1923, 57.* მეორე ტიპის კონკურენციას, მეცნიერთა აზრით, მეტწილად განაპირობებს ურთიერთობის ერთი მხარის (ხშირად უმრავლესობის), მაგალითად, მომხმარებლის, უნდობლობა კონტრაქტის მეწარმის მიმართ. ამიტომაც მათი ურთიერთობის მომწესრიგებელ ნორმათა სიცხადესა და სამართლიანობას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება. იხ. *Lovejoy A., 56.*

<sup>190</sup> *Lakhan M., 45.*

დამზღვევის, როგორც მომხმარებლის, სისუსტე მატერიალურსამართლებრივთან ერთად პროცესუალურსამართლებრივ ასპექტებსაც მოიცავს. აღნიშნული წინამდებარე ნაშრომის შესწავლის საგანს არ წარმოადგენს. თუმცა, აუცილებლად აღსანიშნავია ის გარემოება, რომ მოსარჩელის სტატუსი და სამოქალაქო საპროცესო სამართალში მტკიცების ტვირთის განაწილების ზოგადი წესი დამზღვევის პოზიციას კიდევ უფრო ასუსტებს. შესაბამისად, მზღვეველთან ურთიერთობაში კონტრაქტების გამოცდილებასთან ერთად მომხმარებელი სადაზღვევო დავებზე სამართალწარმოების პროცესში მონაწილეობის გამოცდილებასაც არ ფლობს.<sup>191</sup>

ამ თვალსაზრისით განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს სსკ-ის 855-ე მუხლის განმარტება. აღნიშნული მუხლი უბედური შემთხვევის დაზღვევისას მტკიცების ტვირთის განაწილებას შეეხება. მოცემული რეგულირება სიხლეს შეიცავს, რადგან განზრახ გამოწვეული ზიანის სამართლებრივი შედეგების მომწესრიგებელ ნორმებში<sup>192</sup> მსგავსი მითითება არსად არ არის გათვალისწინებული. სსკ-ის 855-ე მუხლში კანონმდებელი მიუთითებს, რომ განზრახვის არარსებობა ივარაუდება მანამდე, სანამ არ დამტკიცდება საწინააღმდეგო. მოყვანილი დათქმა მიეკუთვნება იმ საგამონაკლისო წესებს, რომლებშიც კანონმდებელი კონკრეტულ პრეზუმფციაზე მითითებით თავად განსაზღვრავს მტკიცების ტვირთს.<sup>193</sup> ასეთ პრეზუმფციად სსკ-ის 855-ე მუხლის მაგალითზე დაზღვეული პირის ჯანმრთელობისთვის ზიანის (ვნების) მიყენების განზრახვის არარსებობა წარმოდგება. „ფაქტები, რომლებიც ივარაუდება მოსარჩელის სასარგებლოდ, უნდა დაამტკიცოს მოპასუხემ, რაც იმას ნიშნავს, რომ მოსარჩელე თავისუფალია ამ ფაქტების დამტკიცებისაგან.“<sup>194</sup> სწორედ ასეთ მოწესრიგებას მიეკუთვნება სსკ-ის 855-ე მუხლში მოცემული ნორმა.

ზიანის ანაზღაურების დამატებითი წინაპირობის განსაზღვრის თვალსაზრისით ნორმა უნდა განიმარტოს მსგავსი შინაარსის ნორმებთან კავშირში. სსკ-ის 855-ე მუხლის განმარტებისას მნიშვნელოვანია ზიანის გამომწვევი სუბიექტის განსაზღვრა. ნორმის მიხედვით, მზღვეველის ვალდებულება შეიძლება დამოკიდებული იყოს ჯანმრთელობისთვის ზიანის (ვნების) განზრახ მიყენებაზე. კანონმდებელი პირდაპირ არ მიუთითებს ზიანის გამომწვევე პირზე. ამ თვალსაზრისით, ნორმა უნდა განიმარტოს განზრახ გამოწვეული ზიანის სამართლებრივი შედეგების მომწესრიგებელ ნორმებთან კავშირში. აღნიშნულ ნორმებში კანონმდებელი პირდაპირ მიუთითებს ზიანის დამზღვევის მიერ განზრახ გამოწვევაზე.<sup>195</sup> ამასთან, სიცოცხლის დაზღვევისას კანონმდებელი მსგავს მითითებას მოსარგებლეზეც ავრცელებს.<sup>196</sup> ასეთი ლოგიკით, სსკ-ის 855-ე მუხლში კანონმდებელი

<sup>191</sup> იხ. სსკ-ის 102-ე მუხლი.

<sup>192</sup> იხ. სსკ-ის 829-ე, 842-ე, 849-ე და 856-ე მუხლები.

<sup>193</sup> *კვანტალიანი ნ.*, მტკიცების პროცესი, განგრძობადი იურიდიული განათლების მე-3 ეროვნული კონფერენცია ბიზნეს სამართალში, 2013.

<sup>194</sup> იქვე.

<sup>195</sup> შეად. სსკ-ის 829-ე და 842-ე მუხლები.

<sup>196</sup> შეად. სსკ-ის 849 II მუხლი.



დამზღვევის (დაზღვეულის) მიერ საკუთარი ჯანმრთელობისათვის ზიანის განზრახ მიყენების შემთხვევას აწესრიგებს. პრაქტიკული თვალსაზრისით, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების მოტივით პირმა საკუთარ ჯანმრთელობას ზიანი განზრახ მიაყენოს.<sup>197</sup> სწორედ ამიტომ, დაზარალებული დამზღვევის (დაზღვეულის) ინტერესის გათვალისწინებით, კანონმდებელი მსგავს შემთხვევებში საჭიროდ მიიჩნევს მტკიცების ტვირთის მზღვეველისათვის გადაკისრებას.

მტკიცების ტვირთის განაწილებისას სადაზღვევო დავებზე მოქმედებს სამოქალაქო კანონმდებლობით დადგენილი ზოგადი პრინციპი. კერძოდ, სამოქალაქო სამართალწარმოების პროცესში „სახელშეკრულებო ურთიერთობებიდან წარმოშობილი ვალდებულების შეუსრულებლობით გამოწვეულ სარჩელებში მოსარჩელემ უნდა დაამტკიცოს, ანუ მას ეკისრება იმ ფაქტების მტკიცების ტვირთი, რომ ასეთი ურთიერთობა არსებობს და დადგა ან ხელშეკრულებიდან გამომდინარე ვალდებულების შეუსრულების დრო, ხოლო მოპასუხემ უნდა ამტკიცოს ფაქტები, რომლებიც კანონის თანახმად აბრკოლებენ ამ ურთიერთობის წარმოშობას.“<sup>198</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე წამოჭრილი დავის დროს, როგორც წესი, დამზღვევმა უნდა ამტკიცოს სადაზღვევო შემთხვევასა და დამდგარ ზიანს შორის *causa proxima*-ს არსებობა, მზღვეველმა კი - საპირისპირო. კერძოდ, მზღვეველმა უნდა დაამტკიცოს, რომ ზიანის გამომწვევი მიზეზი ხელშეკრულების გამონაკლის პირობებს მიუკუთვნება და ამიტომ არ წარმოადგენს ანაზღაურების წინაპირობას.<sup>199</sup>

სადაზღვევო შემთხვევის განზრახ გამოწვევის შემთხვევებში მზღვეველი უარს ამბობს ზიანის ანაზღაურებაზე. ამ ტიპის დავებზე მოსარჩელის პოზიციაში მყოფმა დამზღვევმა უნდა ამტკიცოს, რომ სადაზღვევო შემთხვევა და ზიანი განზრახ არ იყო გამოწვეული. მოპასუხე მზღვეველის მტკიცების ტვირთის მოცულობა კი დამზღვევის მიერ დამტკიცებული გარემოების გაქარწყლებით შემოიფარგლება. საერთო წესის მიხედვით, „ფაქტების დამტკიცებას იწვებს მოსარჩელე, რომელმაც უნდა დაამტკიცოს მის მიერ მოპასუხისადმი წაყენებული მოთხოვნის ფაქტობრივი საფუძველი. მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როდესაც მოსარჩელე დაამტკიცებს ამ ფაქტებს, მტკიცების ტვირთი გადადის მოპასუხეზე.“<sup>200</sup>

სწორედ სამოქალაქო საპროცესო კანონმდებლობით დადგენილი მტკიცების ტვირთის განაწილების წესებით შეიძლება აიხსნას ის გარემოება, რომ სადაზღვევო დავების დიდი ნაწილი სასამართლომდე

<sup>197</sup> მსგავსი შემთხვევა გათვალისწინებულია სსკ-ის 850-ე მუხლში იმ განსხვავებით, რომ დამზღვევის განზრახი ქმედება ფატალურ შედეგს იწვევს.

<sup>198</sup> *კვანტალიანი ნ.*, მტკიცების პროცესი.

<sup>199</sup> *Cannar K.*, 19.

<sup>200</sup> *კვანტალიანი ნ.*, მტკიცების პროცესი.

ვერ აღწევს. აღნიშნული, რა თქმა უნდა, არ მიუთითებს სადაზღვევო დავების სიმცირესა თუ არარსებობაზე.

### **3. დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის მნიშვნელობა ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების განმარტებისას**

დაზღვევის ხელშეკრულების მომწესრიგებელ ნორმათა განმარტებისას დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრის აუცილებლობა ნათლად ვლინდება ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების მაგალითზეც. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი დამზღვევისაგან განსაკუთრებულ წინდახედულობასა და კეთილსინდისიერებას მოითხოვს. კერძოდ, სსკ-ის 810-ე მუხლის მიხედვით, შეიძლება მზღვეველის მიერ დამზღვევისათვის წარდგენილ კითხვარში კონკრეტული გარემოების შესახებ კითხვა პირდაპირ არ იყოს დასმული, მაგრამ დამზღვევი ვალდებულია აცნობოს აღნიშნულის შესახებ მზღვეველს. დამზღვევის დუმილი ასეთ დროს მზღვეველს ხელშეკრულების მოშლის უფლებას ანიჭებს.

მოცემული ნორმის სიტყვასიტყვით განმარტებამ შესაძლოა, ცალკეულ შემთხვევაში, მიიმე მდგომარეობაში ჩააყენოს დამზღვევი. ამიტომ, არაერთი სხვა ნორმის მსგავსად, სსკ-ის 810-ე მუხლის არსის განსაზღვრისას მოსამართლემ უნდა გაითვალისწინოს დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი. კერძოდ, სსკ-ის 810-ე მუხლით გათვალისწინებული ვალდებულების განმარტებისას მხედველობაში უნდა იქნეს მიღებული დამზღვევის უნარი, განსაზღვროს მზღვეველისათვის საჭირო ინფორმაციის მოცულობა. ნორმის ლოგიკური განმარტებიდან გამომდინარე, ის უნდა მიესადაგოს მეწარმე დამზღვევს, რომელსაც მეტი ინფორმაცია და კონტრაქტების უფრო მდიდარი გამოცდილება აქვს. არაგონივრულია გამოუცდელ დამზღვევს კანონმდებელმა მზღვეველის მიერ არასრულყოფილად ფორმულირებულ კითხვარში ნაგულისხმევი კითხვის ამოცნობის ვალდებულება დააკისროს.

ამასთან, ნორმის არამეწარმე დამზღვევის სასარგებლოდ განმარტებისას გასათვალისწინებელია, რომ სსკ-ის 810-ე მუხლი დამზღვევის განზრახ დუმილზე მიუთითებს. შესაბამისად, მზღვეველი ვერ გამოიყენებს ხელშეკრულების მოშლის უფლებას იმ შემთხვევაში, როდესაც დამზღვევს არ შეეძლო ევარაუდა, რომ მზღვეველის მიერ წარდგენილი კითხვარის შევსებისას მას დამატებითი ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება ეკისრებოდა.

## **V. კეთილსინდისიერების პრინციპი**

### **1. კეთილსინდისიერების პრინციპის განმარტების თავისებურებები დაზღვევის ხელშეკრულებაში**

სუბიექტის თავისუფალ ნებასა და მისი გამოხატვის შედეგად დამდგარ მატერიალურ შედეგს შორის მიმართების განსაზღვრისას სამი

მაგალითი შეიძლება დასახელდეს. კერძოდ: კეთილსინდისიერი განზრახვა, არაკეთილსინდისიერი განზრახვა და ფორს მაჟორი.<sup>201</sup>

ზოგადად დათქმა კეთილსინდისიერების შესახებ ყველა ხელშეკრულების მიმართ ვრცელდება. კერძოდ, არც ერთმა მხარემ არ უნდა დააბრკოლოს კონტრაქტის მიერ ხელშეკრულებით განსაზღვრული შესრულების მიღება. დაზღვევის მაგალითზე, დამზღვევის უფლებების შინაარსის შემოფარგვლა მხოლოდ ხელშეკრულებაში გათვალისწინებული პირობებით არასწორია. მხარეთა უფლებრივი მდგომარეობა უნდა განისაზღვროს, *inter alia*, ნაგულისხმევი პირობებით, რომელთა შინაარსიც ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში კეთილსინდისიერების პრინციპით განისაზღვრება.<sup>202</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას კეთილსინდისიერების პრინციპი უმნიშვნელოვანეს როლს ასრულებს. <sup>203</sup> დაზღვევის ხელშეკრულებას ტრადიციულად მიაკუთვნებდნენ სწორედ კეთილსინდისიერების პრინციპზე დაფუძნებულ ხელშეკრულებათა რიცხვს. <sup>204</sup> დაზღვევის დოქტრინაში კეთილსინდისიერების პრინციპის უმთავრეს გამოხატულებად დამზღვევის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება მიიჩნეოდა. კეთილსინდისიერების პრინციპის ასეთი განმარტება ობიექტური გარემოებებით იყო განპირობებული. სადაზღვევო საქმიანობის განვითარების საწყის ეტაპზე განსაკუთრებული მნიშვნელობა დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის უტყუარი და სრულყოფილი ინფორმაციის მიწოდებას მიენიჭა, რამდენადაც ეს აუცილებელი იყო სადაზღვევო კომპანიების ფუნქციონირებისთვის. <sup>205</sup> სადაზღვევო საქმიანობის სპეციფიკიდან გამომდინარე დამზღვევის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების ჯეროვნად შესრულებას დღესაც განუზომელი მნიშვნელობა ენიჭება სადაზღვევო ურთიერთობებში. თუმცა, თანამედროვე მართლწესრიგი დაზღვევის ხელშეკრულებაში კეთილსინდისიერების პრინციპის ფართოდ განმარტებას მოითხოვს. კეთილსინდისიერების პრინციპი ავალდებულებს დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეებს,

<sup>201</sup> Demogue R., Justice, Modern French Legal Philosophy, Fouillee A., (Scott F., Chamberlain J., trans.), 1916, 489.

<sup>202</sup> იხ. *Comunale v. Traders & General Ins. Co.*, 50 Cal.2d 654, L.A. No. 24975. In Bank. July 22, 1958, < <http://scocal.stanford.edu/opinion/comunale-v-traders-general-ins-co-26901>>, [22.12.2015].  
შეად. *Kransco, Plaintiff and Appellant; International Insurance Company et al., Plaintiffs and Respondents, v. American Empire Surplus Lines Insurance Company, Defendant and Appellant*, Superior Court of the City and County of San Francisco, No. S062139. June 22, 2000.

<sup>203</sup> DCFR-ის განმარტებებში ხანგრძლივი ვადით დადებულ ხელშეკრულებებს შორის დაზღვევაც არის მოხსენიებული. ასეთ ურთიერთობებში კეთილსინდისიერებას განსაკუთრებული მნიშვნელობა აქვს, როგორც მხარეთა ქცევის განმსაზღვრელ წესს. *Bar C., Clive E., Schulte-Nölke H., Beale H., Herre J., Huet J., Storme M., Swann S., Varul P., Veneziano A., Zol F.*, 707. „კეთილსინდისიერი ქცევის მოთხოვნა და მისი ობიექტურობა კიდევ უფრო იზრდება ისეთ ურთიერთობებში, რომლებშიც განსაკუთრებით გამოკვეთილია ნდობისა და კეთილსინდისიერების როლი.” იხ. *ვაშაკიძე გ.*, კეთილსინდისიერება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით – აბსტრაქცია თუ მოქმედი სამართალი, „ქართული სამართლის მიმოხილვა“, 10/2007-1, 52.

<sup>204</sup> *Cannar K.*, 1.

<sup>205</sup> *Merkin R., Rodger A.*, EC Insurance Law, Longman, 1997, 29.

გულისხმიერებით მოეკიდონ ერთმანეთის ინტერესებს ხელშეკრულების მიმართ და არ დააბრკოლონ აღნიშნული ინტერესების რეალიზაცია.<sup>206</sup>

კეთილსინდისიერების პრინციპის ძირითად ფუნქციად განისაზღვრება „სამართლიანი შედეგების დადგომა და, ამავე დროს, აშკარა უსამართლო შედეგის თავიდან აცილება.“<sup>207</sup> აღნიშნული, სასამართლოს განმარტებით, „პირდაპირ უკავშირდება სამოქალაქო ურთიერთობათა სტაბილურობასა და სიმყარეს.“<sup>208</sup> ამასთანავე, კეთილსინდისიერების პრინციპის დაცვა მხარეთა შორის კონტრაქტებისას წარმატებული ეკონომიკური სისტემის ერთ-ერთ მახასიათებლად განიხილება.<sup>209</sup>

კეთილსინდისიერების პრინციპის განსაკუთრებული მნიშვნელობა აღიარებულია ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპებშიც.<sup>210</sup> დაზღვევის ხელშეკრულებაში კეთილსინდისიერების პრინციპის დანიშნულება თავად ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნებით აიხსნება. დაზღვევის ხელშეკრულება მხარეთა შორის არსებულ განსაკუთრებულ ურთიერთნდობას ეფუძნება.<sup>211</sup> მხარეთა შორის არსებული ურთიერთდამოკიდებულება დაზღვევის ხელშეკრულებაში შემდგენიერად ვლინდება: მზღვეველი დამოკიდებულია დამზღვევის მიერ მიწოდებული ინფორმაციის სიზუსტეზე.<sup>212</sup> შესაბამისად, მზღვეველი ენდობა დამზღვევს. მეორე მხრივ, დამზღვევი დამოკიდებულია მზღვეველის ნებასა და უნარზე, სამართლიანად და ეფექტურად განახორციელოს სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა. ამიტომ კეთილსინდისიერების პრინციპი ავალდებულებს ხელშეკრულების ორივე მხარეს, გაამჟღავნონ მათი

<sup>206</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 179.

<sup>207</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 21 თებერვლის №ას-85-81-2013 განჩინება.

<sup>208</sup> იქვე.

<sup>209</sup> *Baker T.*, On the Genealogy of Moral Hazard, „Texas Law Review“, 1996, December, 14.

<sup>210</sup> PEICL, 1:104.

<sup>211</sup> ფიდეციურად მიიჩნევა განსაკუთრებულ ნდობაზე დაფუძნებული ურთიერთობა, რომელიც ხელშეკრულების ერთ მხარეს მეორის ინტერესებზე განსაკუთრებული ზრუნვის ვალდებულებას აკისრებს. იხ. *Garner B.*, 1315. ტრადიციულად ფიდეციურ ურთიერთობებს მიაკუთვნებენ ადოკატისა და კლიენტის, ექიმისა და პაციენტის ურთიერთობებს და სხვ. ასეთ ურთიერთობებში ერთი მხარე მეორესთან შედარებით მნიშვნელოვან უპირატესობას ფლობს სპეციალური ცოდნისა თუ კვალიფიციაციის გამო. სწორედ ამიტომ ფიდეციური ურთიერთობა განსაკუთრებულ კეთილსინდისიერებას მოითხოვს სუსტი მხარის ინტერესების დაცვისას. ასეთი ურთიერთობები წარმოდგენილი პირის ინტერესებზე მაღალი ხარისხით ზრუნვას მოითხოვს. იხ. იქვე. ამ მხრივ ღირებულია პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესახებ გამოთქმული მოსაზრების გათვალისწინება. აშშ-ის სასამართლოები კეთილსინდისიერების ვალდებულების დამზღვევის სასარგებლოდ განმარტებისას, მზღვეველს ფიდეციური ვალდებულების დარღვევაში ამხელენ. კერძოდ, პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში, დაზარალებული მესამე პირისაგან დამზღვევის დაცვისას მზღვეველმა უპირატესად უნდა გაითვალისწინოს დამზღვევის ინტერესი. მოლაპარაკების პროცესში მზღვეველი უნდა დათანხმდეს მხოლოდ ისეთ შემთავაზებას, რომელიც ყველაზე ხელსაყრელი იქნება დამზღვევისათვის. შესაბამისად, აშშ-ის სასამართლოები ასეთ შემთხვევებში ადგენენ, რომ მზღვეველის მიერ დამზღვევის ინტერესის დაქვემდებარება საკუთარი ინტერესისადმი წარმოადგენს მზღვეველის ფიდეციური ვალდებულების დარღვევას. იხ. *Jerry R., Richmond D.*, 180.

<sup>212</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 10 ოქტომბრის განჩინება №ას-657-624-2014.

გავლენის სფეროში არსებული ინფორმაცია და არ დაუშვან ხელშეკრულების დადება ამ მოთხოვნის საწინააღმდეგოდ.<sup>213</sup>

ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე<sup>214</sup> სააპელაციო პალატა განმარტავს, რომ სამოქალაქო სამართალბრუნვაში ქცევის სტანდარტის განმსაზღვრელია სამართლიანობა, კეთილსინდისიერება და ზნეობრიობა. მართალია, კერძო სამართლებრივ ურთიერთობათა კეთილსინდისიერად წარმართვის ვალდებულებაზე სამოქალაქო კოდექსის არაერთი ნორმა ზოგჯერ პირდაპირ არ უთითებს, მაგრამ მაინც მას ეფუძნება. აღნიშნული გულისხმობს, რომ, ხელშეკრულების ტექსტით ბოჭვის მიუხედავად, ხელშეკრულების პირობის განმარტება სამართლიანობის საფუძველზე უნდა მოხდეს.<sup>215</sup> კეთილსინდისიერების პრინციპის გამოყენებისას შესაძლებელი ხდება როგორც კანონით, ისე მხარეთა შორის დადებული ხელშეკრულებით გაუთვალისწინებელი შეფასებებისა თუ ფასეულობების მხედველობაში მიღება.<sup>216</sup>

კეთილსინდისიერების პრინციპი თანაბრად უნდა გავრცელდეს დაზღვევის ხელშეკრულების ორივე მხარეზე.<sup>217</sup> მომხმარებელ დამზღვევთან კონტრაქტისას მზღვეველის კეთილსინდისიერება არ უნდა განიმარტოს ამ უკანასკნელის საწინააღმდეგოდ. არაერთგვაროვანი სტანდარტის გამოყენება ერთი და იგივე ხელშეკრულების მხარეების მიმართ გაუმართლებელია.<sup>218</sup>

კეთილსინდისიერების პრინციპის პრაქტიკაში გამოყენება „ეფექტურია, რადგან იგი იცავს მხარეთა სამართლიან მოლოდინს და მათ შორის ურთიერთნდობაზე დამყარებულ თანამშრომლობას აყალიბებს, ხელს უწყობს ადამიანური და სოციალური ელემენტების წინა პლანზე წამოწევას.“ ამასთან, კეთილსინდისიერების პრინციპის გამოყენებით იზოგება ხელშეკრულების დადებასთან დაკავშირებული დროის, ადამიანური და ადმინისტრაციული რესურსი. კერძოდ, მხარეები აღარ არიან იძულებულნი, ყოველი კონკრეტული დეტალი გაითვალისწინონ თავიანთ ხელშეკრულებაში.”<sup>219</sup>

## 2. დამზღვევის კეთილსინდისიერება

<sup>213</sup> <<http://www.irmi.com/articles/expert-commentary/covenant-of-good-faith-and-fair-dealing>>, [28.11.2015].

<sup>214</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 9 ოქტომბრის №ას-1708-1602-2012 გადაწყვეტილება.

<sup>215</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 20 ოქტომბრის №ას-698-668-2014 განჩინება.

<sup>216</sup> იქვე.

<sup>217</sup> *Lowry J., Rawlings P.*, 74. შემდგომი მითითებით ინგლისის სააპელაციო სასამართლოსა და ლორდთა პალატის გადაწყვეტილებებზე საქმეზე *Banque Financière de la Cité S.A. v Westgate Insurance Co Ltd* [1991] 2 AC 249, affirming the Court of Appeal, [1990] 1Q B 665; ასევე ინგლისის 1906 წლის „საზღვაო დაზღვევის შესახებ“ კანონის მე-17 მუხლი.

<sup>218</sup> *Schwartz V., Appel C.*, Common-sense Construction of Unfair Claims Settlement Statues: Restoring the Good Faith in Bad Faith, “American University Law Review”, 2009, 11.

<sup>219</sup> *ვაშაკიძე გ.*, კეთილსინდისიერება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით – აბსტრაქცია თუ მოქმედი სამართალი, 52.

## 2.1. ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება

დამზღვევის კეთილსინდისიერება, უპირველესად, მზღვეველისათვის დაზღვევის ობიექტთან დაკავშირებული უტყუარი და სრულყოფილი ინფორმაციის მიწოდებას გულისხმობს.<sup>220</sup> გასათვალისწინებელია, რომ ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება დამზღვევს ეკისრება როგორც ხელშეკრულების დადების ეტაპზე, ისე მთელი სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში და სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას.<sup>221</sup> საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიერ აღნიშნული ვალდებულებების განმტკიცება მიზნად ისახავს მხარეთა შორის არსებული სახელშეკრულებო ურთიერთობის მოქცევას ურთიერთნდობის, თანამშრომლობისა და კეთილსინდისიერების ჩარჩოებში.

დაზღვევის ობიექტის შესახებ არსებული ინფორმაციის ფლობის თვალსაზრისით დამზღვევი უპირატეს მდგომარეობაში იმყოფება.<sup>222</sup> ამიტომაც, სადაზღვევო ურთიერთობებში განსაკუთრებული მნიშვნელობა სწორედ დამზღვევის მხრიდან უტყუარი და სრულყოფილი ინფორმაციის მიწოდებას ენიჭება.<sup>223</sup>

„ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანი ხდება სწორედ ისეთ შემთხვევაში, როდესაც მისი მიუწოდებლობა ძირითად ვალდებულებას არ არღვევს, მაგრამ ამ ინფორმაციის არქონის გამო უფლებამოსილ პირს ადგება ზიანი. ამასთან, მნიშვნელოვანია ის, რომ შესაბამისი ინფორმაციის

<sup>220</sup> აღსანიშნავია, რომ დამზღვევის მიერ ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების ჯეროვანი შესრულება მნიშვნელოვნად აისახება სადაზღვევო პროდუქტებზე მის წვდომასა და სადაზღვევო მომსახურების მიღების უფლების რეალიზაციაზე. მაგალითად, სადაზღვევო პრაქტიკა აჩვენებს, რომ ინფორმაციული ასიმეტრიის გამო სადაზღვევო რისკის შეფასებისას მზღვეველი დიდ ფინანსურ რესურსს ხარჯავს ჯანმრთელობის დაზიანების მომეტებული რისკის მატარებელი დამზღვევების გამოსავლენად. შედეგად, იზრდება სადაზღვევო პრემიის ოდენობა და მომეტებული რისკის მატარებელ დამზღვევებს ეხლუდებათ ჯანმრთელობის დაზღვევის მიღების შესაძლებლობა. იხ. *Jerry R., Richmond D.*, 487. ასეთი მსჯელობით ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების შესრულების ხარისხი სადაზღვევო პრემიის ოდენობის განმსაზღვრელ ერთ-ერთ ფაქტორადაც შეიძლება იქნეს განხილული.

<sup>221</sup> ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპებში გათვალისწინებულია ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევის სამართლებრივ შედეგებთან დაკავშირებული შეზღუდვები. კერძოდ, ხელშეკრულების დადების ეტაპზე ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევისას მზღვეველი ვერ გამოიყენებს სანქციებს შემდეგ შემთხვევებში: თუ მზღვეველის მიერ ფორმულირებული კითხვა აშკარად არასრულყოფილი ან არასწორია; თუ იმ ინფორმაციას, რომელიც არასწორად ან საერთოდ არ იქნა მიწოდებული, ობიექტურად არ შეიძლებოდა გაეკენა მოეხდინა გონიერი მზღვეველის გადაწყვეტილებაზე - დაედო ხელშეკრულება და დაედო თუ არა ის შეცვლილი პირობებით; თუ დამზღვევში ასეთი ინფორმაციის მიწოდების საჭიროების რწმენა თავად მზღვეველმა გააქარწყლა; თუ ეს ინფორმაცია მზღვეველს ჰქონდა ან უნდა ჰქონოდა. იხ. PEICL, 2:103. მზღვეველი უდავოდ სარგებლობს ხელშეკრულების დადების ეტაპზე ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევისათვის სანქციების გამოყენების უფლებით, თუკი ასეთი დარღვევა განმცხადებლის მხრიდან განზრახი ან უხეში გაუფრთხილებლობის შედეგია. იხ. PEICL, 2:104.

<sup>222</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 487.

<sup>223</sup> *Merkin R., Rodger A.*, 29.

გათვალისწინების შემთხვევაში ზიანი არ დადგებოდა, ხოლო ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება მხარეს გულისხმისერებისა თუ კეთილსინდისიერების პრინციპების გათვალისწინებით უდავოდ ეკისრებოდა.“<sup>224</sup> დაზღვევის შემთხვევაში დამზღვევის ძირითად ვალდებულებას სადაზღვევო პრემიის გადახდა წარმოადგენს. თუმცა, ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევით მზღვეველს ადგება ზიანი. მზღვეველის ზიანი გამოიხატება ხელშეკრულების დადების თავისუფლების შეზღუდვის შედეგად განცდილ ფინანსურ დანაკარგში, რომელსაც სრულყოფილი და უტყუარი ინფორმაციის ფლობის შემთხვევაში ის თავიდან აიცილებდა.

ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დაწესება უპირველესად მზღვეველის ინტერესს იცავს. თუმცა, გასათვალისწინებელია დამზღვევის ინტერესიც. ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დაკისრება არახელსაყრელ პირობებში არ უნდა აყენებდეს დამზღვევს. დამზღვევი არ უნდა იყოს ვალდებული, წინასწარ გამოიცნოს, რომელი მონაცემები ჩაითვლება მზღვეველის მიერ არსებითად. ამასთან, გასათვალისწინებელია, რომ დამზღვევს არ შეიძლება მოეთხოვოს ისეთი ინფორმაცია, რომელზეც მას ხელი არ მიუწვდება.<sup>225</sup> სსკ-ის 808 IV მუხლი იცავს კეთილსინდისიერი დამზღვევის ინტერესს და მზღვეველს უკრძალავს ხელშეკრულებაზე უარის უფლების გამოყენებას იმ შემთხვევებში, როდესაც: ა) მზღვეველმა იცოდა დაფარულ გარემოებათა შესახებ ან ბ) დამზღვევს არ მიუძღვის ბრალი მათ შეუტყობინებლობაში.<sup>226</sup>

ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების არსის განსაზღვრისას მნიშვნელოვანია თავად ინფორმაციის ხასიათის გათვალისწინება. „მზღვეველის მიერ ინფორმაციის მოპოვების უფლება ფართოდ უნდა იქნეს გაგებული. სადაზღვევო შემთხვევასთან დაკავშირებულ ინფორმაციაში იგულისხმება არა მხოლოდ ის მონაცემები, რომელიც მნიშვნელოვანია სადაზღვევო რისკისა და შედეგის შესაფასებლად, არამედ ნებისმიერი სხვა, არსებითად მნიშვნელოვანი ინფორმაციაც. ამასთან, არსებითია ყველა ფაქტობრივი გარემოება - მათ შორის დამხმარე გარემოებებიც, რომლებიც, დაზღვევის ხელშეკრულებიდან გამომდინარე, სამართლებრივი მნიშვნელობის მქონეა, ასევე

<sup>224</sup> ჩახავა ს., 118

<sup>225</sup> Merkin R., Rodger A., 32.

<sup>226</sup> მაგალითად, ერთ-ერთი სადაზღვევო დავის განხილვისას გაირკვა, რომ დამზღვევმა ხელშეკრულების დადების ეტაპზე სადაზღვევო კომპანიის წარმომადგენელს განუმარტა ავტომობილის ფლობის მინდობილობის არქონის თაობაზე. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მზღვეველმა უარი განაცხადა ზიანის ანაზღაურებაზე იმ არგუმენტით, რომ ავტომანქანა დაზღვეული იყო ავტომობილის დაზღვევის პირობების დარღვევით. კერძოდ, დამზღვევი არ წარმოადგენდა ავტომობილის მესაკუთრეს. მოცემულ საქმეზე საკასაციო პალატა დაეყრდნო სსკ-ის 808 IV მუხლის დანაწესს და მიიჩნია, რომ სადაზღვევო კომპანიისთვის ხელშეკრულების დადების ეტაპზე ცნობილი იყო გარემოება, რომლის საფუძველზეც შემდგომ უსაფუძვლოდ უთხრა უარი დამზღვევს ზიანის ანაზღაურებაზე. პალატამ მიიჩნია, რომ მოცემულ შემთხვევაში დამზღვევს ბრალი არ მიუძღვოდა აღნიშნული გარემოების შეუტყობინებლობაში. შესაბამისად, პალატამ საქმე დამზღვევის სასარგებლოდ გადაწყვიტა. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2005 წლის 21 ოქტომბრის №ა-ს-733-1003-05 განჩინება.

ინფორმაცია, რომელიც მზღვეველს აძლევს ამა თუ იმ მიზეზით ხელშეკრულებიდან გასვლის ან ხელშეკრულების დადებაზე უარის თქმის შესაძლებლობას.”<sup>227</sup> არსებითი გარემოებების განსაზღვრისას მხედველობაში მიიღება მათი მნიშვნელობა და შესაძლო გავლენა მზღვეველის ნების ფორმირებაზე. ამ თვალსაზრისით მზღვეველის ნების ფორმირებაში მოიაზრება ორი კომპონენტი, კერძოდ: ნების ფორმირება ხელშეკრულების დადებისა და ხელშეკრულების შინაარსის განსაზღვრის თაობაზე. თუმცა, იურიდიულ ლიტერატურაში გამოთქმულია საპირისპირო მოსაზრებაც. კერძოდ, ინფორმაციის არსებითად ჩათვლისას მოსამართლემ შესაძლოა ინფორმაცია განმარტოს არა მხოლოდ როგორც მზღვეველის მიერ გადაწყვეტილების მიღების პროცესის შედეგი, არამედ როგორც პროცესის ნაწილიც. აღნიშნული კი გულისხმობს იმას, რომ შესაძლოა დამზღვევის მიერ მიწოდებულმა გარემოებებმა გავლენა არ მოახდინოს მზღვეველის საბოლოო გადაწყვეტილებაზე, მაგრამ ისინი მაინც ჩაითვალოს არსებითად.<sup>228</sup>

დამზღვევის მიერ ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევა არ ამოიწურება მხოლოდ მზღვეველისათვის არსებითი გარემოებების შესახებ შეუტყობინებლობით ან მათი შეტყობინებისათვის თავის განზრახ არიდებით. სსკ-ის 809 I მუხლი ითვალისწინებს ისეთ შემთხვევებს, როდესაც მზღვეველისათვის მიწოდებული შეტყობინება არსებითი გარემოებების შესახებ არასწორ მონაცემებს შეიცავს.

მნიშვნელოვანია სსკ-ის 812-ე მუხლში გათვალისწინებული დანაწესი, რომლის მიხედვითაც აუცილებელია კავშირის განსაზღვრა ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევასა და სადაზღვევო შემთხვევის დადგომას შორის. კერძოდ, მზღვეველს დაეკისრება ანაზღაურების ვალდებულება იმ შემთხვევაში, თუ შეტყობინების ვალდებულებით გათვალისწინებული გარემოების გაუმჟღავნებლობას გავლენა არ მოუხდენია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასა და მზღვეველის მოვალეობის შესრულებაზე.

იურიდიულ ლიტერატურაში დამზღვევის ინტერესის დაცვის მიზნებიდან გამომდინარე გამოთქმულია მოსაზრება, რომ ინფორმაციის შეგროვება ყოველთვის დაკავშირებული უნდა იყოს დაზღვევის ხელშეკრულებასთან. აღნიშნული მოსაზრების მიხედვით, მაგალითად, მზღვეველს არა აქვს უფლება პერსონალური ინფორმაცია მხოლოდ სტატისტიკური მიზნებისთვის შეაგროვოს.<sup>229</sup>

PEICL-ის ღირებულებების შეფასებისას მიუთითებენ, რომ დაზღვევის თანამედროვე დოქტრინაში დამზღვევის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება აღარ განიმარტება ისეთი სიმკაცრით, როგორც ადრე. კერძოდ, დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობების განვითარების

<sup>227</sup> *მოწონელოძე ნ.*, თანამედროვე ბიომედიცინის როლი სადაზღვევო სამართალში, „სამართლის ჟურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, № 2, 2013, 120.

<sup>228</sup> *Merkin R., Rodger A.*, 30.

<sup>229</sup> *მოწონელოძე ნ.*, 123.



ადრულ ეტაპზე დამზღვევის მხრიდან ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების ნებისმიერი დარღვევა სადაზღვევო ანაზღაურებაზე უარსა და ხელშეკრულების ბათილობას იწვევდა. დაზღვევის თანამედროვე დოქტრინაში ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევის სამართლებრივი შედეგის განსაზღვრისას მკვეთრად იმიჯნება კეთილსინდისიერი და არაკეთილსინდისიერი ქცევით გამოწვეული დარღვევები. ამასთან, სამართლებრივი შედეგის თვალსაზრისით ბათილობის ნაცვლად განიხილება ხელშეკრულების პირობების შეცვლისა (შეცვლილ გარემოებებთან მისადაგების) და ხელშეკრულების შეწყვეტის ალტერნატივები. მნიშვნელოვანია, რომ თუ დარღვევის მომენტისთვის სადაზღვევო შემთხვევა დამდგარია, როგორც წესი, ზიანის ნაწილობრივი ანაზღაურება მაინც ხორციელდება. დაზღვევის თანამედროვე დოქტრინაში ზემოთ აღნიშნულ ვალდებულებასთან მიმართებით მხარეთა უფლებრივი გათანაბრება მზღვეველისათვის ადეკვატური ვალდებულების გადაკისრებით გამოიხატება. კერძოდ, მზღვეველი ვალდებულია ხელშეკრულების დადების ეტაპზე დამზღვევისათვის შესავსებად შეადგინოს კითხვარი. ამგვარად, მზღვეველის დისკრეციის საფუძველზე დამზღვევისაგან მისაღები ინფორმაციის შინაარსი და მოცულობა გარკვეულ ჩარჩოებში ექცევა. აღნიშნული განაპირობებს როგორც ინფორმაციის მიღებისა და დამუშავების სიმარტივეს, ისე დამზღვევის ვალდებულების დაკონკრეტებას. შესაბამისად, დამზღვევის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება ამოიწურება მზღვეველის მიერ მიწოდებულ კითხვებზე ადეკვატური პასუხის გაცემით.<sup>230</sup>

## 2.1.1 ხელშეკრულების დადების ეტაპზე

ხელშეკრულების დადების ეტაპზე განმცხადებელმა მზღვეველს უნდა აცნობოს იმ გარემოებების თაობაზე, რომლის შესახებაც ის ფლობს ან უნდა ფლობდეს ინფორმაციას. ამასთან, ეს გარემოებები უნდა წარმოდგებოდეს მზღვეველის მიერ გარკვევით და ზუსტად ფორმულირებული კითხვების საგნად.<sup>231</sup> აღნიშნული ვალდებულების დარღვევის შედეგად მზღვეველი უფლებამოსილია მოითხოვოს ხელშეკრულების პირობების შესაბამისი შეცვლა ან ხელშეკრულების შეწყვეტა.<sup>232</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების დადების ეტაპზე დამზღვევის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევის სამართლებრივი შედეგის განსაზღვრისას მხედველობაში მიიღება დარღვევის გავლენა მზღვეველის მდგომარეობაზე. თუ მზღვეველი ასეთი დარღვევის შედეგად არ განიცდის ზიანს, მას მოთხოვნის უფლება არ წარმოეშევა დამზღვევის მიმართ. ასეთი განმარტება ემყარება სამართლის საყოველთაოდ აღიარებულ პრინციპს, რომლის თანახმადაც მზღვეველს არა აქვს მოთხოვნის უფლება, რადგან მას არ განუცდია ზიანი.<sup>233</sup>

<sup>230</sup> ავტორი იმოწმებს PEICL-ის მუხლებს: 2:102-2:105. იხ. *Fontaine M.*, 36.

<sup>231</sup> PEICL, 2:101 1.

<sup>232</sup> იქვე, 2:102 1.

<sup>233</sup> *Gray J.*, *Custom, The Nature and Sources of the Law*, 1921, 287.

აღსანიშნავია, რომ სსკ-ის 808 I მუხლი დამზღვევს აკისრებს ვალდებულებას მისთვის ცნობილი გარემოებების შეტყობინების შესახებ. ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრა, რადგან, როგორც წესი, მეწარმე და მომხმარებელი დამზღვევი სხვადასხვა შინაარსისა და მოცულობის ინფორმაციას ფლობენ. შესაბამისად მათ მიმართ ერთნაირი პრეზუმფციის დაშვება არაგონივრულია.

## 2.12 სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში

დამზღვევის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება მხოლოდ ხელშეკრულების დადების ეტაპით არ ამოიწურება. შესაძლებელია სადაზღვევო რისკმა არსებობა სადაზღვევო პერიოდში შეწყვიტოს. ასეთ შემთხვევაში დაზღვევის ხელშეკრულება შეწყვეტილად ჩაითვლება რისკის შეწყვეტის შესახებ მზღვეველისათვის შეტყობინების მომენტიდან.<sup>234</sup>

დამზღვევი ვალდებულია სადაზღვევო რისკის დამძიმების შემთხვევაში აცნობოს აღნიშნულის თაობაზე მზღვეველს.<sup>235</sup> აღნიშნული ვალდებულების შესასრულებლად დამზღვევს უნდა განესაზღვროს გონივრული ვადა.<sup>236</sup> ასეთი ვალდებულების დარღვევის შედეგად მზღვეველი მხოლოდ იმ შემთხვევაში თავისუფლდება ანაზღაურების ვალდებულებისგან, თუ სადაზღვევო შემთხვევა სწორედ რისკის დამძიმებამ გამოიწვია.<sup>237</sup>

სსკ-ის 813 I მუხლი დამზღვევს აკისრებს ვალდებულებას დაუყოვნებლივ შეატყობინოს მზღვეველს საფრთხის გაზრდის შესახებ. აღნიშნული ვალდებულების წინაპირობაა საფრთხის გაზრდის არსებითი გავლენა ხელშეკრულების დადებაზე. აღნიშნულ მუხლში კანონმდებელი საფრთხის გაზრდის შესახებ მზღვეველისათვის შეტყობინების ვალდებულებას ადგენს. კოდექსი ცალკე არ აწესრიგებს დაზღვევის პერიოდში გამოვლენილი ახალი გარემოების მზღვეველისათვის მიწოდების ვალდებულებას. ამიტომ, სსკ-ის 813-ე მუხლი ფართოდ უნდა განიმარტოს და მასში უნდა გაერთიანდეს სადაზღვევო პერიოდში გამოვლენილი ყველა ტიპის ინფორმაცია, რომელსაც არსებითი მნიშვნელობა აქვს მზღვეველისათვის. მზღვეველის ნების ფორმირებაზე პირდაპირი გავლენის მქონედ მიიჩნევა, მაგალითად, დაზღვეული ქონების ეკონომიკური ღირებულების შემცირება. შესაბამისად, დამზღვევს დაეკისრება დაზღვეული ქონების ეკონომიკური ღირებულების შემცირების თაობაზე მზღვეველისათვის შეტყობინების ვალდებულება.

სადაზღვევო პერიოდში მზღვეველს ასევე უნდა ეცნობოს ორმაგი დაზღვევის შესახებ. სსკ-ის 827 II მუხლის თანახმად, თუ პირი გადაწყვეტს ერთი და იგივე ინტერესი რამდენიმე მზღვეველთან

<sup>234</sup> PEICL, 12:101 2.

<sup>235</sup> იქვე, 4:202 1.

<sup>236</sup> იქვე, 4:202 2.

<sup>237</sup> იქვე, 4:202 3.

დააზღვიოს, ის ვალდებულია, აღნიშნულის თაობაზე აცნობოს თითოეულ მზღვეველს. ასეთი ტიპის ინფორმაცია მიეკუთვნება არსებით ინფორმაციას და მის ფლობას მზღვეველისათვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს. წინამდებარე ნორმის მიხედვით, მზღვეველისათვის შეტყობინებას ექვემდებარება სხვა მზღვეველის (მზღვეველების) დასახელება და სადაზღვევო თანხის ოდენობა თითოეული პოლისის მაგალითზე.

სადაზღვევო პერიოდში მზღვეველს უნდა ეცნობოს დაზღვეული ქონების გასხვისების შესახებაც. სსკ-ის 834-ე მუხლი აწესებს ქონების გასხვისების შესახებ მზღვეველისათვის შეტყობინების ვალდებულებას და განსაზღვრავს მისი დარღვევის სამართლებრივ შედეგებს.<sup>238</sup>

სახელშეკრულებო ურთიერთობაში კონტრაქტის ცვლილება მზღვეველისათვის მნიშვნელოვანი ფაქტორია. ქონების დაზღვევისას კონტრაქტის ცვლილება, როგორც წესი, არ წარმოადგენს მზღვეველის მხრიდან ხელშეკრულების მოშლის ნების ფორმირების აუცილებელ წინაპირობას. თუმცა, აღნიშნული შეიძლება ხელშეკრულების პირობების ცვლილების საფუძველად იქცეს.

### 2.1.3 სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას

მზღვეველისათვის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების შესრულება განსაკუთრებულ მნიშვნელობას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ეტაპზე იძენს. დამზღვევი ვალდებულია მზღვეველს მიაწოდოს ინფორმაცია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის თაობაზე.<sup>239</sup> დამზღვევისათვის ხელშეკრულებით განსაზღვრული ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების შესრულების ვადა უნდა იყოს გონივრული.<sup>240</sup> დამზღვევის მიერ ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დროულად შეუსრულებლობით დამდგარი ზიანის

<sup>238</sup> ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე მოპასუხემ ორი კომპანიის შერწყმა, სსკ-ის 834-ე მუხლზე დაყრდნობით, ქონების გასხვისებას გაუთანაბრა და აღნიშნული საფუძველით უარი განაცხადა სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურებაზე. აღნიშნულ გარემოებასთან დაკავშირებით სააპელაციო სასამართლომ არ გაიზიარა მოსარჩელის არგუმენტი, რომ რადგან არ მომხდარა უძრავი ქონების გასხვისება, არ არსებობდა მზღვეველისათვის საწარმოს მიერთების შედეგად უძრავ ქონებაზე მესაკუთრის შეცვლის შესახებ შეტყობინების ვალდებულება. სააპელაციო სასამართლომ სსკ-ის 834-ე მუხლი, როგორც მზღვეველის ვალდებულებისგან გათავისუფლების კანონისმერი წინაპირობა, სსკ-ის 833-ე მუხლთან კავშირში ფართოდ განმარტა. კერძოდ, სსკ-ის 833-ე მუხლი განსაზღვრავს დაზღვეული ქონების გასხვისების შედეგებს, ხოლო სსკ-ის 834-ე მუხლი - შეტყობინების ვალდებულებას დაზღვეული ქონების გასხვისებისას. კონკრეტულ შემთხვევაში, სსკ-ის 833-ე მუხლი უნდა განიმარტოს იმგვარად, რომ სადაზღვევო ურთიერთობაში დასაშვებია უფლებამონაცვლეობა. აღნიშნულიდან გამომდინარე, სსკ-ის 834-ე მუხლი აწესებს მზღვეველისათვის უფლებამონაცვლის შესახებ შეტყობინების ვალდებულებას. ამდენად, სსკ-ის 833-834-ე მუხლებით გათვალისწინებული შემთხვევა გულისხმობს მესაკუთრის შეცვლას არა მხოლოდ სასყიდლიანი ხელშეკრულების საფუძველზე, არამედ საკუთრების უფლების ნებისმიერი გზით ცვლილებას. იხ. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 29 მარტის №2ბ/78-12 გადაწყვეტილება.

<sup>239</sup> PEICL, 6:101 1.

<sup>240</sup> იქვე, 6:101 2.

საფუძველზე მზღვეველს უფლება აქვს, მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურების შემცირება.<sup>241</sup> სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ეტაპზე დამზღვევმა უნდა ითანამშრომლოს მზღვეველთან.<sup>242</sup>

სსკ-ის 814 I მუხლით დადგენილი ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების შესრულების უმთავრესი წინაპირობაა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომა. ამასთან, კანონი მკაცრად ადგენს, რომ ვალდებულება დამზღვევის მიერ უნდა შესრულდეს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის გაგებისთანავე.

სსკ-ის 857-ე მუხლი უბედური შემთხვევის დაზღვევის მოსარგებლეს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის თაობაზე ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულებას აკისრებს. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ეტაპზე ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დაწესებით კანონმდებელი მხარეთა ორმხრივ ინტერესს იცავს. კერძოდ, აღნიშნული ნორმით, ერთი მხრივ, გათვალისწინებულია მზღვეველის ინტერესი, დროულად მიიღოს ინფორმაცია სადაზღვევო რისკის განხორციელების შესახებ. აღნიშნული საშუალებას აძლევს მზღვეველს დროულად და ადეკვატურად დაეგმოს შემდგომი, მათ შორის, ზიანის შემცირებისკენ მიმართული ნაბიჯები. მეორე მხრივ, ნორმა იცავს დამზღვევის (დაზღვეულის) ინტერესსაც, რაც დროული შეტყობინების შედეგად ანაზღაურების ვალდებულების შეუფერხებელი შესრულებით გამოიხატება. ქართულ სასამართლო პრაქტიკაში სსკ-ის 814 I მუხლით დადგენილი ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევა მზღვეველის ინტერესების დარღვევად არის შეფასებული.<sup>243</sup> კერძოდ, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ეტაპზე მზღვეველისათვის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევით მზღვეველს ერთმევა შესაძლებლობა, მონაწილეობა მიიღოს სადაზღვევო შემთხვევის მოცულობის განსაზღვრაში.

ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე<sup>244</sup> საქალაქო სასამართლომ განმარტა, რომ სსკ-ის 814 II მუხლის მიხედვით, მზღვეველს შეუძლია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შემდეგ დამზღვევს მოსთხოვოს სადაზღვევო შემთხვევისა და ანაზღაურების მოცულობის დადგენისათვის საჭირო ცნობები. სსკ-ის 814 IV მუხლის თანახმად, მზღვეველმა თავისი მოვალეობა უნდა შეასრულოს სადაზღვევო შემთხვევის დადგენისა და

<sup>241</sup> იქვე, 6:101 3.

<sup>242</sup> აღნიშნული გამოიხატება დამზღვევის მიერ მზღვეველისათვის ისეთი ინფორმაციის მიწოდებით, როგორცაა: ინფორმაცია სადაზღვევო შემთხვევის გამოწვევი მიზეზებისა და შედეგების შესახებ; სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასთან დაკავშირებული დოკუმენტები და სხვა მტკიცებულებები. იხ. იქვე, 6:102 1. მზღვეველს შეუძლია მოითხოვოს სადაზღვევო ანაზღაურების შემცირება, თუ დაამტკიცებს, რომ დამზღვევმა დაარღვია აღნიშნული ვალდებულება. იხ. იქვე, 6:102 2. იმ შემთხვევაში, თუ დამზღვევმა აღნიშნული ვალდებულება ზიანის გამოწვევის განზრახვით ან უხეში გაუფრთხილებლობით დაარღვია, მზღვეველი უფლებამოსილია საერთოდ უარი თქვას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე. იხ. იქვე, 6:102 3.

<sup>243</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2001 წლის 6 ივნისის № 3კ/450-01 განჩინება.

<sup>244</sup> თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 29 მარტის №2ბ/78-12 გადაწყვეტილება.

სახლაურის ოდენობის განსაზღვრის შემდეგ. სასამართლოს განმარტებით, მოყვანილი ნორმის ანალიზი ცხადყოფს, რომ მზღვეველის მიერ ზიანის ანაზღაურების ვალდებულება უშუალო კავშირშია ზიანის მოცულობის დადგენასთან და აღნიშნულის გარეშე ანაზღაურება შეუძლებელია.

მნიშვნელოვანია სსკ-ის 814 III მუხლში გათვალისწინებული დანაწესი, რომელიც დამზღვევის ინტერესებს იცავს. კერძოდ, ბათილია ისეთი შეთანხმება, რომლითაც მზღვეველი თავისუფლდება ანაზღაურების ვალდებულებისაგან, თუკი სსკ-ის 814 I მუხლით დადგენილი ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევას არსებითად არ შეუღალხავს მზღვეველის ინტერესები.

## 2.2. დაზღვევის ობიექტზე ზრუნვის ვალდებულება

დაზღვევის პრაქტიკა იცნობს არაკეთილსინდისიერი დამზღვევის ცნებას.<sup>245</sup> ზოგადად დამზღვევის არაკეთილსინდისიერება სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე უარის ერთ-ერთი საფუძველია.<sup>246</sup> დამზღვევის კეთილსინდისიერება დაზღვევის ობიექტზე ზრუნვის ვალდებულებასაც მოიცავს. ამ თვალსაზრისით განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია მორალური რისკის კონცეფციის გათვალისწინება. კერძოდ, როდესაც სადაზღვევო შემთხვევა დამზღვევის გავლენის სფეროშია, მორალური რისკი იზრდება.<sup>247</sup> ამ თვალსაზრისით საინტერესოა დაზღვევის ეკონომიკური ანალიზის საფუძველზე ჩამოყალიბებული მოსაზრება, რომელიც დამზღვევის კეთილსინდისიერებას აფასებს. აღნიშნული მოსაზრების თანახმად, დამზღვევის მხრიდან დაზღვევით გათვალისწინებული მეტი და ძვირი მომსახურებით სარგებლობა<sup>248</sup> მიიჩნევა არა არაკეთილსინდისიერ, არამედ რაციონალურ ეკონომიკურ საქციელად.<sup>249</sup>

დამზღვევის კეთილსინდისიერების ანალიზისას მნიშვნელოვანია ზუსტად განისაზღვროს ზრუნვის ობიექტი. დამზღვევა უნდა გამოიჩინოს ზრუნვა როგორც მესამე პირის უფლებებისა და ქონებისადმი, ასევე საკუთარი სიცოცხლის, ჯანმრთელობისა თუ ქონების მიმართ. დამზღვევის კეთილსინდისიერების სიღრმისეული ანალიზი ცხადყოფს, რომ დაზღვევის ობიექტზე ზრუნვით ის საკუთართან ერთად მზღვეველის ფინანსურ ინტერესსაც იცავს. ამგვარი დასკვნა რისკის გადაკისრების კონცეფციიდან გამომდინარეობს. ასეთი ლოგიკით დაზღვევის ობიექტზე ზრუნვის ვალდებულება შეიძლება გულისხმიერების კატეგორიას მიეკუთვნოს. ყველა შემთხვევაში, „იმის

<sup>245</sup> Baker T., Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 9. შუად. Center for Insurance Education and Professional Development, Health Care Fraud: An Introduction to Detection, Investigation and Prevention, America's Health Insurance Plans, Washington DC, 2001, 2 და შემდგომში.

<sup>246</sup> Baker T., Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements: Theory: Constructing the Insurance Relationship: Sales Stories, Claims Stories, and Insurance Contract Damages, Symposium on the Law of Bad Faith in Contract and Insurance, "Texas Law Review", 1994, May, 9.

<sup>247</sup> იქვე.

<sup>248</sup> ავტორს მხედველობაში აქვს ჯანმრთელობის დაზღვევა.

<sup>249</sup> Baker T., On the Genealogy of Moral Hazard, 13.

მიუხედავად „გულისხმიერება“ კეთილსინდისიერების პრინციპიდან ნაწარმოებ, მისგან დამოუკიდებელ თუ მხოლოდ მის დამაკონკრეტებელ ინსტიტუტად განიხილება, სსკ-ის 316 მუხლის მე-2 ნაწილიდან, უდავოდ გამომდინარეობს ვალდებულებითსამართლებრივი ურთიერთობის ნებისმიერი მონაწილის ვალდებულება, გაუფრთხილდეს „მეორე მხარის უფლებებსა და ქონებას,“ და, შესაბამისი ურთიერთობის „შინაარსისა და ხასიათის გათვალისწინებით,“ არ დაუშვას მათი არათათანაზომიერი ხელყოფა.<sup>250</sup>

სსკ-ის 830-ე მუხლი აწესებს დამზღვევის ვალდებულებას, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას შეასრულოს მზღვეველის მითითებები. მართალია, აღნიშნულ მუხლს კანონმდებელი ქონების დაზღვევის ნაწილში ითვალისწინებს, თუმცა, მისი შინაარსის გათვალისწინებით ნორმა სხვა სახის დაზღვევასაც მოიცავს. განსახილველი ნორმა ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების მომწესრიგებელ ნორმებთან ერთად უნდა განიმარტოს, რადგან ლოგიკურად მითითება დამზღვევის მხრიდან მზღვეველის ინფორმირებას მოჰყვება. სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის გაგებისთანავე დამზღვევი ვალდებულია აღნიშნულის თაობაზე აცნობოს მზღვეველს. ლოგიკურად, მზღვეველის უფლება დამზღვევისათვის კონკრეტული მითითებების მიცემის შესახებ გამომდინარეობს სწორედ სსკ-ის 814 I მუხლში დადგენილი დამზღვევის ვალდებულებიდან. მზღვეველთან თანამშრომლობის ვალდებულება დაზღვევის ხელშეკრულებისათვის ერთ-ერთი სახელმძღვანელო პრინციპია. შესაბამისად, სასურველი იქნებოდა სსკ-ის 830-ე მუხლი სისტემური თვალსაზრისით დაზღვევის მომწესრიგებელ ზოგად დებულებებში ყოფილიყო წარმოდგენილი.

მზღვეველისთვის რისკის გადაკისრება მას არ ათავისუფლებს დაზღვეული ობიექტის მიმართ ზრუნვის ვალდებულებისაგან. სსკ-ის 830 I მუხლის თანახმად, დამზღვევი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ვალდებულია შეძლებისდაგვარად თავიდან აიცილოს ან შეამციროს ზიანი და შეასრულოს მზღვეველის მითითებები. ასეთი ვალდებულების დაკისრებით კანონმდებელი დამზღვევს სწორედ გულისხმიერებისკენ მოუწოდებს. დაზღვევის არსებობამ არ უნდა შეამციროს დამზღვევის ინტერესი დაზღვეული ობიექტის მიმართ. დამზღვევმა ისეთივე ზრუნვა და წინდახედულობა უნდა გამოიჩინოს დაზღვეული ობიექტის მიმართ, როგორცაა ის გამოიჩენდა დაზღვევის არარსებობის პირობებში. მაგალითად, თუ დამზღვევის თვალწინ ხანძარი გაუჩნდა მის საკუთრებაში არსებულ სახლს, გაუმართლებელია დამზღვევის უმოქმედობა იმ საფუძველით, რომ სახლი დაზღვეულია და ის მაინც მიიღებს ანაზღაურებას.<sup>251</sup> ზიანის პრევენციისა და მისი შემცირების ვალდებულების დაკისრებით ნორმა დამზღვევისგან მზღვეველის ინტერესების გათვალისწინებასაც მოითხოვს. მოცემულ მაგალითში დამზღვევის მიერ დროული რეაგირების შედეგად დამდგარი ზიანი შეიძლება მნიშვნელოვნად ნაკლები აღმოჩნდეს სახლის სრული განადგურების სახით დამდგარ ზიანზე.

<sup>250</sup> ჩახავა ს., 89

<sup>251</sup> ცისკაძე, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 150.

დამზღვევის მხრიდან ზიანის პრევენციისა და ზიანის შემცირების ვალდებულებები გათვალისწინებულია ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპებში.<sup>252</sup> მზღვეველმა უნდა აუნაზღაუროს დამზღვევს ზიანის შემცირებასთან დაკავშირებით განხორციელებული ქმედებისას გაწეული ხარჯები, თუკი ასეთი ქმედებები მზღვეველის მიერ გონივრულად მიიჩნევა, იმ შემთხვევაშიც კი ისინი წარუმატებელი აღმოჩნდა.<sup>253</sup> ამასთან, აღნიშნული დასაშვებია თუ სადაზღვევო ანაზღაურებისა და დამატებითი ხარჯების კომპენსაციის ჯამური ოდენობა აღემატება სადაზღვევო თანხას.<sup>254</sup> ასეთი შესაძლებლობის დაშვება ქონების დაზღვევაში გამონაკლისს წარმოადგენს და გამართლებულია დამზღვევის კეთილსინდისიერი ქმედებით.

### 3. მზღვეველის კეთილსინდისიერება

სააპელაციო პალატა ერთ-ერთ საქმეზე განმარტავს, რომ მზღვეველს, როგორც ძლიერ კონტრაქტს, გაცილებით მეტი გულისხმიერება და წინდახედულობა მოეთხოვება, ვიდრე დამზღვევს. ასეთი მსჯელობა სასამართლომ იმ არგუმენტზე დაამყარა, რომ სადაზღვევო კომპანია მეწარმეს წარმოადგენს და სადაზღვევო საქმიანობა მისი საქმიანობის ერთადერთი სფეროა.<sup>255</sup>

დამზღვევთან კონტრაქტის დასრულებისას მზღვეველის კეთილსინდისიერების განსაკუთრებული მნიშვნელობა რამდენიმე გარემოებით არის განპირობებული. უპირველესად, მზღვეველის კეთილსინდისიერების დანიშნულება ნათლად ვლინდება მომხმარებელთან კონტრაქტის დასრულებისას.<sup>256</sup> დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი ერთგვარად განსაზღვრავს მზღვეველის კეთილსინდისიერების ფარგლებს. აღნიშნული შეეხება როგორც ხელშეკრულების პირობების ერთაზროვანი და მომხმარებლისთვის გასაგები ენით ჩამოყალიბებას,<sup>257</sup> ისე – მის ინფორმირებას წინასახელშეკრულებო ეტაპზე თუ ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში. ხელშეკრულებების სტანდარტიზაციის შედეგად მზღვეველი და დამზღვევი არათანაბარ პირობებში აღმოჩნდებიან.<sup>258</sup>

<sup>252</sup> იხ. PEICL, 9:101 3.

<sup>253</sup> PEICL, 9:102 1.

<sup>254</sup> იქვე, 9:102 2.

<sup>255</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 28 იანვრის №ას-1643-1540-2012 განჩინება.

<sup>256</sup> *Sovern J.*, Toward a New Model of Consumer Protection: The Problem of Inflated Transaction Costs, "William & Mary Law Review", 2006, March, 7.

<sup>257</sup> *Sovern J.*, 7. შეად. PEICL, 1:203 1.

<sup>258</sup> აღსანიშნავია, რომ ხელშეკრულების პირობების მზღვეველის მიერ ცალმხრივად განსაზღვა მხოლოდ კონტრაქტის სისუსტით არ არის განპირობებული. ასეთი ტიპის კონტრაქტის მომხმარებლისთვის მისაღებია დროისა და ფინანსური რესურსის დაზოგვის თვალსაზრისით, ან მისი გულგრილობისა და ინდეფერენტულობის შედეგია. იხ. *Zweigert K., Kotz H.*, 134. აღნიშნულთან დაკავშირებით საინტერესოა ეკონომიკურ თეორიაში ჩამოყალიბებული მოსაზრების გათვალისწინება, რომლის მიხედვითაც ადამიანებს დაზღვევის ხელშეკრულების წაკითხვის ნაცვლად უფრო რაციონალურად შეუძლიათ საკუთარი დროის გამოყენება. უფრო მეტიც, აღნიშნული თეორიის მიხედვით, წაკითხვის შემთხვევაშიც ნაკლებად მოსალოდნელია, რომ მომხმარებლებმა

ასეთი უთანასწორობა კი თავისთავად ზრდის დამზღვევის დაცვის საჭიროებას.<sup>259</sup> მზღვეველს გააჩნია აშკარად გამოხატული ეკონომიკური, ინტელექტუალური და ფსიქოლოგიური უპირატესობა. <sup>260</sup> ის გაწვრთნილია სადაზღვევო ტერმინების შინაარსის განსაზღვრასა თუ გარკვევაში. <sup>261</sup> მომხმარებელი კი არ ფლობს ხელშეკრულების პირობების განსაზღვრისა და მოლაპარაკების უნარის გამოყენების საკმარის გამოცდილებას.<sup>262</sup>

მზღვეველის კეთილსინდისიერება მნიშვნელოვანია მეწარმე დამზღვევთან კონტრაქტების დროსაც. სადაზღვევო საქმიანობის სპეციფიკის გათვალისწინებით მზღვეველი ინფორმაციულ უპირატესობას მეწარმე დამზღვევთან კონტრაქტების დროსაც ფლობს. ამიტომ მზღვეველის მხრიდან ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების არსის დაზუსტებას განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება.

იურიდიულ ლიტერატურაში გაზიარებული შეხედულების თანახმად, მზღვეველის კეთილსინდისიერება გულისხმობს შესაბამისობას მის მიერ წინასახელშეკრულებო ეტაპზე დამზღვევისათვის მიცემულ დაპირებასა და ზიანის ანაზღაურებასთან დაკავშირებით მიღებულ გადაწყვეტილებას შორის.<sup>263</sup> ასეთი კრიტერიუმი თანაბრად ესადაგება როგორც მომხმარებელთან, ისე მეწარმე დამზღვევთან სახელშეკრულებო ურთიერთობას. დაზღვევის სადაზღვევო პრაქტიკა ცხადყოფს, რომ მზღვეველის მიერ ხელშეკრულების დადებისა და ზიანის ანაზღაურების ეტაპზე გაკეთებული განცხადებები დაზღვევის შესახებ განსხვავდება ერთმანეთისგან. კერძოდ, პირველ შემთხვევაში მზღვეველი ყურადღებას ამახვილებს ზიანის ანაზღაურების უზრუნველყოფასა და დამზღვევის დაცვის საჭიროებაზე. ზიანის განხორციელების ეტაპზე კი მზღვეველი სადაზღვევო დაფარვის

---

ხელშეკრულებაში აღმოაჩინონ მათთვის საზიანო პირობები. ამიტომაც, ასეთი მოსაზრების მიმდევრები მიიჩნევენ, რომ მომხმარებელს ურჩევნია სადაზღვევო დაფარვის პირობები განისაზღვროს სხვის (მზღვეველის) მიერ. იხ. *ირემაშვილი ქ.* ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 52, შემდგომი მითითებით Swartz K., Justifying Government as the Backstop in Health Insurance Markets, “Yale Journal of Health Policy, Law and Ethics”, 2001, Fall, 4. გარდა ამისა, სოციალურ მეცნიერებაში მიუთითებენ, რომ მომხმარებელს უფრო მეტად იზიდავს მარტივად აღსაქმელი ინფორმაცია, ვიდრე ვრცელი იურიდიული ტექსტი. ამასთან, მომხმარებლის პასიურობის მიზეზი შეიძლება მისი მოჭარბებული ოპტიმიზმითაც იყოს განპირობებული. ხელშეკრულების ცალკეული პირობა ითვალისწინებს მისი დარღვევის შედეგებს. მომხმარებელი ხშირად თავს იიშვებებს, რომ ასეთ დარღვევას (მისი მხრიდან მაინც) არ ექნება ადგილი და ამიტომ არ ეცნობა ხელშეკრულების ტექსტს დეტალურად. იხ. *Sovern J.*, 12.

<sup>259</sup> მნიშვნელოვანია, რომ დამზღვევის დაცვის საჭიროება არ გულისხმობს მისი ვალდებულებების უგულებელყოფას. მომხმარებლის სტატუსი დამზღვევს არ ათავისუფლებს ხელშეკრულების წაკითხვის ვალდებულებისგან. უფრო მეტიც, მომხმარებელთან დადებული ხელშეკრულების განმარტებისას მოქმედებს პრეზუმფცია მისი ნების თაობაზე (*presumption of intent*). შესაბამისად, ივარაუდება, რომ მომხმარებელი გაეცნო ხელშეკრულების შინაარსს. იხ. *Vaughan E., Vaughan T.*, 168-169.

<sup>260</sup> იქვე, 334.

<sup>261</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 159-160.

<sup>262</sup> *Zweigert K., Kotz H.*, 331.

<sup>263</sup> *Baker T.*, Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 11.



გამონაკლისებზე მიუთითებს.<sup>264</sup> ფაქტობრივად, სადაზღვევო დაფარვის მოცულობა ხშირ შემთხვევაში დამზღვევისათვის ცნობილი მხოლოდ სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის შემდეგ ხდება. სწორედ ამიტომ მნიშვნელოვანია, რომ ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მზღვეველმა უზრუნველყოს მისი კონტრაქტის სათანადოდ ინფორმირება. მზღვეველის მიერ დამზღვევისათვის წარდგენილი დოკუმენტები უნდა იყოს ერთაზროვანი, გასაგები და დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების შესატყვისი.<sup>265</sup> მზღვეველს აკისრია დამზღვევისათვის საჭირო დოკუმენტების ჩაბარების რისკი.<sup>266</sup>

მზღვეველის კეთილსინდისიერება მნიშვნელოვანია როგორც დამზღვევის ინტერესების დასაცავად,<sup>267</sup> ისე – ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულებების შესასრულებლად.<sup>268</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების მიზნიდან გამომდინარე, მზღვეველის გათავისუფლება ანაზღაურების ვალდებულებისგან მხოლოდ ობიექტური საფუძვლის არსებობისას უნდა მოხდეს და არ უნდა მოექცეს მისი *ex ante* ნების ავტონომიის ფარგლებში. ზიანის ანაზღაურების პოლიტიკის განსაზღვრისას მზღვეველის თვითნებობის თეორიული დაშვებაც კი კითხვის ნიშნის ქვეშ აყენებს დამზღვევის სახელშეკრულებო ინტერესს. დაზღვევის მიზანი ზიანის ანაზღაურებაა. შესაბამისად, დამზღვევს უნდა ჰქონდეს მზღვეველისაგან მისი მიღების მყარი გარანტია. ზიანის ანაზღაურებაზე უარით მზღვეველის მხრიდან დაზღვევის ხელშეკრულების მთავარი მიზანი ვერ მიიღწევა.<sup>269</sup>

მზღვეველის მიერ ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების დარღვევის შედეგი გაცილებით უფრო მასშტაბურად შეიძლება შეფასდეს, ვიდრე მხოლოდ კონტრაქტის მიერ ასეთი დარღვევის შედეგად განცდილი ზიანი. დაზღვევის მნიშვნელობის გათვალისწინებით ზემოთ აღნიშნული გარანტიის განუხორციელებლობა ეკონომიკურად და სამართლებრივად ზიანის მომტანია ყველა იმ სუბიექტისთვის, რომელმაც დამზღვევთან სხვა ტიპის სამართალურთიერთობები სწორედ დაზღვევის არსებობას დაუკავშირა. ასეთი მსჯელობით, მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება საჯარო წესრიგისთვის სერიოზულ საფრთხედ განიხილება.<sup>270</sup>

ერთ–ერთ სადაზღვევო დავაზე<sup>271</sup> სასამართლომ განმარტა, რომ რადგან მზღვეველი წარმოადგენს დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების შემთავაზებელ მხარეს, მას ევალება ამ პირობათა სამართლიანობის პრინციპით განსაზღვრა. აღნიშნული, სასამართლოს მსჯელობით,

<sup>264</sup> იქვე, 6.

<sup>265</sup> PEICL, 1:203 1.

<sup>266</sup> PEICL, 1:204.

<sup>267</sup> ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპებში საზგასმით აღინიშნება დამზღვევის სათანადო დაცვის აუცილებლობის შესახებ. იხ. PEICL, 1:104.

<sup>268</sup> Eisenberg M., The Principle of Hadley v. Baxendale, “California Law Review”, Volume 80, Issue 3, Article 2, 1992, 591.

<sup>269</sup> Baker T., Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 11.

<sup>270</sup> Schwartz V., Appel C., 10.

<sup>271</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 20 ოქტომბრის №ას-698-668-2014 განჩინება.

გამიზნულია დამზღვევის ინტერესის დაცვისკენ, რადგან მას ნაკლები შესაძლებლობა აქვს, გავლენა მოახდინოს ხელშეკრულების პირობების შემუშავებასა და მოდიფიცირებაზე. ასეთი მსჯელობით დამზღვევი ხელშეკრულების სუსტ მხარედ წარმოჩინდება.

ერთ-ერთ სხვა სადაზღვევო დავაზე<sup>272</sup> სასამართლოს განმარტებით, კანონმდებელი სადაზღვევო ურთიერთობაში მზღვეველს, როგორც დაზღვევის ხელშეკრულების ძლიერ მხარეს, ანიჭებს აქტიურ როლს, რაც მისთვის გარკვეული უფლებების განსაზღვრაში გამოიხატება. შესაბამისად, სადაზღვევო კომპანიამ კანონმდებლის მიერ მისთვის მინიჭებული უფლებები კეთილსინდისიერად უნდა გამოიყენოს და სადაზღვევო ურთიერთობის ფარგლებში არ უნდა შექმნას დამზღვევისათვის უარესი პირობები. მოცემულ შემთხვევაში სასამართლო მზღვეველის კეთილსინდისიერებაზე დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსისგან დამოუკიდებლად მსჯელობს და მზღვეველს უპირობოდ ხელშეკრულების ძლიერ მხარედ განიხილავს.

მნიშვნელოვანია, რომ სადაზღვევო დაფარვის ერთგვარად შეზღუდვა გამონაკლისების დაწესების სახით ავტომატურად მზღვეველის არაკეთილსინდისიერებას არ ნიშნავს. მზღვეველის ნების ავტონომიასთან ერთად აუცილებელია ანაზღაურების პოლიტიკის განმსაზღვრელი ობიექტური კრიტერიუმების გათვალისწინება.<sup>273</sup> კერძოდ, მზღვეველმა უნდა დააბალანსოს მასთან სახელშეკრულებო ურთიერთობაში მყოფი როგორც კონკრეტული დამზღვევის, ისე ერთდროულად არსებული ყველა დამზღვევის ინტერესები. ასეთი მიდგომა სწორედ მზღვეველის კეთილსინდისიერებაზე მიუთითებს.<sup>274</sup> ვიწრო გაგებით აღნიშნული უკავშირდება გადახდისუნარიანობის შენარჩუნების მიზანს.<sup>275</sup> ფართო გაგებით აღნიშნული ეს შეიძლება საჯარო წესრიგის დაცვასაც გულისხმობდეს.<sup>276</sup>

მზღვეველმა კეთილსინდისიერების ვალდებულება განსაკუთრებული სიმკაცრით უნდა დაიცვას. კერძოდ, მან დამზღვევის ინტერესი უნდა დაიცვას ისე, როგორც დაიცავდა საკუთარს. მზღვეველის ვალდებულების დარღვევით იკარგება დაზღვევის ხელშეკრულების უმთავრესი მიზანი, დამზღვევის დაცვა. შედეგად დამზღვევი მარტო რჩება იმ რისკის წინაშე, რომლის დაფარვასაც ის კეთილსინდისიერად ელოდა.<sup>277</sup>

მზღვეველის კეთილსინდისიერება კონტრაქტის ეტაპზე ხელშეკრულების დადებაზე უარის გონივრულ ვადაში გაცხადებასაც გულისხმობს. აღნიშნული დამზღვევის ინტერესების დაცვის

<sup>272</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 9 ოქტომბრის №ას-1708-1602-2012 გადაწყვეტილება შეად. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 21 ნოემბრის №2ბ/3080-12 გადაწყვეტილება.

<sup>273</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 8.

<sup>274</sup> იქვე, 5.

<sup>275</sup> იქვე, 8.

<sup>276</sup> იქვე, 9.

<sup>277</sup> იქვე, 10.

აუცილებლობითაა გაპირობებული. მზღვეველისაგან პასუხის მიღებამდე დაზღვევის ობიექტი რისკის ქვეშაა, რადგან არ არსებობს მის მიმართ დამდგარი ზიანის ანაზღაურების გარანტია.<sup>278</sup> კეთილსინდისიერების პრინციპი ავალდებულებს მზღვეველს, მეტი მზრუნველობით მოეკიდოს დამზღვევის ინტერესს და ხელშეკრულების დადებაზე დაგვიანებული უარით მძიმე მდგომარეობაში არ ჩააყენოს ის.

მზღვეველის კეთილსინდისიერების ვალდებულება მნიშვნელობას მორალური რისკის შემცირების თვალსაზრისითაც იძენს. კერძოდ, სადაზღვევო ინტერესის გარეშე დადებული მესამე პირის სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულება ბათილია საჯარო წესრიგთან წინააღმდეგობის გამო. მორალური რისკის ზრდის ალბათობა მომეტებულია მესამე პირის სიცოცხლის დაზღვევისას. ამ თვალსაზრისით პრობლემურია იმის გარკვევა, რამდენად უნდა ეკისრებოდეს სადაზღვევო კომპანიას ვალდებულება, არ გასცეს პოლისი მესამე პირის სიცოცხლის დაზღვევაზე, როდესაც სახეზე არ არის სადაზღვევო ინტერესი. ამ კონკრეტული ვალდებულების დამდგენი გადაწყვეტილების მოძიება აშშ-ის სასამართლო პრაქტიკაში რთულია, თუმცა, გასაზიარებელია დასკვნა იმის თაობაზე, რომ მზღვეველს ეკისრება ეს ვალდებულება. ასეთი ლოგიკა ემყარება ზოგად პრინციპს, რომლის მიხედვითაც სამოქალაქო სამართლებრივი ურთიერთობის სუბიექტები ვალდებულნი არიან, ზიანი არ მიაყენონ ერთმანეთს. აღნიშნული ვალდებულებისგან მზღვეველის გათავისუფლება გაუმართლებელია, რადგან სადაზღვევო ინტერესის გარეშე დადებული ხელშეკრულება საფრთხის ქვეშ აქცევს დაზღვეულს და სამოქალაქო ბრუნვისთვისაც უსარგებლოა.<sup>279</sup>

### 3.1 ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება

დაზღვევის თანამედროვე დოქტრინა მხარეთა კეთილსინდისიერებას ვიწროდ აღარ განმარტავს და ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების შესრულების სუბიექტად მხოლოდ დამზღვევეს აღარ მიიჩნევს. დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობებში უფლებრივი თანასწორობის უზრუნველყოფის ერთ-ერთი თვალსაჩინო მაგალითია მზღვეველისათვის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დაკისრება. დამზღვევის ინფორმირების ვალდებულება ვრცელდება როგორც წინასახელშეკრულებო ეტაპზე, ისე ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში. ინფორმირების ვალდებულების ფარგლების განსაზღვრისას გასათვალისწინებელია დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსიც.

<sup>278</sup> Jerry R., Richmond D., 209.

<sup>279</sup> იხ. Liberty National Life Insurance Company et al. v. Gaston Weldon, 100 So. 2d 696 (1957), Supreme Court of Alabama, <<http://law.justia.com/cases/alabama/supreme-court/1957/100-so-2d-696-1.html>>, [21.12.2015]. აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინაში მზღვეველი შეიძლება მსხვერპლის წარმომადგენლის დელიქტური მოთხოვნის ადრესატადაც იქნეს განხილული თუ დამტკიცდება, რომ მას შეეძლო სადაზღვევო ინტერესთან დაკავშირებული რისკების იდენტიფიკაცია. შესაბამისად, მზღვეველს ეკისრება გონივრული ზრუნვის ვალდებულება, არ შექმნას მკვლევლობის მოტივაციის გამოწვევი გარემოებები. მითითებაა საქმეზე Ramey v Carolina Life Ins. Co., 135 SE 2d 362, 367 (SC, 1964). იხ. Clarke M., Policies and Perceptions of Insurance Law in the Twenty-First Century, Oxford University Press, 2007, 38.

წინასახელშეკრულებო ეტაპზე დამზღვევის ინფორმირების ვალდებულება გულისხმობს დეტალურ განმარტებას ხელშეკრულების პირობების შესახებ, სადაზღვევო დაფარვის შინაარსსა და მოცულობაზე სათანადო მითითებით.<sup>280</sup>

წინასახელშეკრულებო ეტაპზე დამზღვევის ინფორმირება მნიშვნელოვანია მისი ნების ნამდვილობის უზრუნველსაყოფად. დამზღვევს ნათლად უნდა ესმოდეს ხელშეკრულების არსი. ამ მხრივ განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს დამზღვევის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის წინაპირობების შემეცნება. აღნიშნული მოიცავს როგორც სადაზღვევო დაფარვის, ისე – გამონაკლის და ყველა იმ პირობას, რომელიც მზღვეველის ვალდებულების შეზღუდვასთან დაკავშირებულ დათქმას შეიცავს.

მზღვეველი ვალდებულია მუქი ნაბეჭდით და გარკვევით მიანიშნოს დამზღვევისათვის მნიშვნელოვანი პირობის თაობაზე არა მხოლოდ ხელშეკრულებაში, არამედ ცალკეული ტიპის დოკუმენტზე დამზღვევთან კომუნიკაციისას.<sup>281</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში მზღვეველმა დამზღვევს დაყოვნების გარეშე უნდა მიაწოდოს ინფორმაცია ნებისმიერი ცვლილების თაობაზე, მათ შორის, მისი სახელწოდებისა და მისამართის, მისი სათაო ოფისის მისამართის, ასევე დაზღვევის აგენტისა და ფილიალის მისამართის შესახებ.<sup>282</sup> მზღვეველმა დამზღვევს უნდა აცნობოს დაზღვევის აგენტის უფლებამოსილების ნებისმიერი ცვლილების შესახებაც.<sup>283</sup>

მზღვეველი ვალდებულია ხელშეკრულების დადების ეტაპზე განმცხადებელი უზრუნველყოს სტანდარტული ხელშეკრულების ასლით და ცალკე დოკუმენტით ისეთ გარემოებებზე მითითებით, როგორებიცაა: მხარეთა დასახელება და მისამართები; დაზღვეულის (მოსარგებლის) დასახელება და მისამართი (ასეთის არსებობის შემთხვევაში); დაზღვევის აგენტის დასახელება და მისამართი; დაზღვევის ობიექტის, სადაზღვევო რისკისა და სადაზღვევო შემთხვევის დასახელება; სადაზღვევო თანხის ოდენობა და ფრანშიზა<sup>284</sup> (ასეთის არსებობის

<sup>280</sup> ავტორი იმოწმებს PEICL-ის მუხლებს: 2:201-2:203. *Fontaine M.*, 36-37.

<sup>281</sup> PEICL, 2:602 1 b, შეად. PEICL, 2:502 1.

<sup>282</sup> PEICL, 2:701.

<sup>283</sup> PEICL, 3:101 1.

<sup>284</sup> ფრანშიზა დაზღვევის ხელშეკრულებაში გამოყენებული პირობაა, რომელიც მზღვეველის ანაზღაურების დამატებით წინაპირობას განსაზღვრავს. ფრანშიზის პირობით განისაზღვრება კონკრეტული თანხის ან პროცენტის ოდენობა. მზღვეველის ანაზღაურების ვალდებულების წარმოშობისთვის აუცილებელია, რომ სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის შედეგად დამდგარი ზიანი აღემატებოდეს ფრანშიზით დადგენილ ზღვარს. ერთმანეთისგან მიჯნავენ პირობით და უპირობო ფრანშიზებს. მათ შორის განსხვავება სადაზღვევო ანაზღაურების სახით გადახდილი თანხის ოდენობით განისაზღვრება. კერძოდ, პირობითი ფრანშიზის შემთხვევაში დამდგარი ზიანი სრული ოდენობით ანაზღაურდება სადაზღვევო თანხის ფარგლებში. შესაბამისად, სადაზღვევო ანაზღაურებას არ გამოაკლდება ფრანშიზის პირობით განსაზღვრული მინიმალური ოდენობა. უპირობო ფრანშიზის შემთხვევაში კი სადაზღვევო ანაზღაურებას გამოაკლდება ფრანშიზის პირობით დადგენილი თანხა. ამასთან, პირველი ტერმინის აღმნიშვნელად დაზღვევის საერთაშორისო ლექსიკაში გამოიყენება ტერმინი - franchise

შემთხვევაში); პრემიის ოდენობა ან მისი განსაზღვრის მეთოდი, პრემიის გადახდის დრო, ადგილი და ფორმა; ხელშეკრულების მოქმედებისა და სადაზღვევო პერიოდების აღნიშვნა; განცხადების გამოთხოვისა და ხელშეკრულებაზე უარის გაცხადების წესი; ხელშეკრულების მარეგულირებელი კანონმდებლობის დასახელება; მზღვეველის მიმართ პრეტენზიის წარდგენის პროცედურა; მზღვეველის საგარანტიო ფონდებსა და კომპენსაციის სხვა საშუალებების თაობაზე არსებული ინფორმაცია.<sup>285</sup> სასურველია აღნიშნული მონაცემები განმცხადებელს დროულად მიეწოდოს, რომ მას გონივრული ვადა მიეცეს გადაწყვეტილების მისაღებად.<sup>286</sup> თუ მზღვეველი იყენებს განაცხადისა და/ან კითხვარის ფორმას, განმცხადებელს უნდა მიეწოდოს შევსებული ასლები.<sup>287</sup>

დამზღვევის მოთხოვნის საფუძველზე მზღვეველმა დაყოვნების გარეშე უნდა გასცეს ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული ინფორმაცია. ამასთან, მნიშვნელოვანია, რომ PEICL-ის 2:702 1 (a) მუხლი მნიშვნელოვან მითითებას შეიცავს. კერძოდ, მუხლში მოიაზრება ხელშეკრულების შესრულებასთან დაკავშირებული იმ ტიპის ინფორმაცია, რომლის მიღების მოლოდინიც გონივრულია. ასეთი დათქმით მზღვეველის ვალდებულება ერთგვარ კალაპოტში ექცევა. კერძოდ, მზღვეველი არ არის ვალდებული გასცეს ნებისმიერი სახის ინფორმაცია. ასეთი ვალდებულების დაკისრება სამეწარმეო საქმიანობის განმახორციელებელი სუბიექტისათვის არაგონივრული იქნებოდა. მეორე მხრივ, სადაზღვევო საქმიანობის ეფექტურობის, დროისა თუ ადმინისტრაციული რესურსის ფაქტორის გათვალისწინებით გაუმართლებელია მზღვეველის დატვირთვა მსგავსი ტიპის ვალდებულებებით. აღნიშნული, ცხადია, არ უნდა დახვედეს დამზღვევის ინტერესს. ზემოთ აღნიშნული მუხლი ასევე ითვალისწინებს დამზღვევის მოთხოვნის საფუძველზე მისთვის დაყოვნების გარეშე ხელშეკრულების ახალი სტანდარტული ფორმის მიწოდების ვალდებულებას.

მზღვეველის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების ანალიზისას მნიშვნელოვანია სსკ-ის 817-818-ე მუხლების განმარტებასთან დაკავშირებით ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე<sup>288</sup> არსებული სააპელაციო სასამართლოს განმარტება. აღნიშნული განმარტების მიხედვით, კეთილსინდისიერების პრინციპიდან გამომდინარე მზღვეველმა მართლზომიერად უნდა გამოიყენოს მისთვის მინიჭებული უფლება. კერძოდ, სადაზღვევო პრემიის გადაუხდელობის შემთხვევაში, მან უნდა გააფრთხილოს დამზღვევი ხელშეკრულების მოშლის თაობაზე და არ

---

deductible, ხოლო მეორის აღმნიშვნელად კი - (deductible). <<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/f/franchise-deductible.aspx>>, [05.01.2016]; <<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/d/deductible.aspx>>, [05.01.2016].

<sup>285</sup> PEICL, 2:201 1.

<sup>286</sup> PEICL, 2:201 2.

<sup>287</sup> PEICL, 2:201 3.

<sup>288</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 9 ოქტომბრის №ას-1708-1602-2012 გადაწყვეტილება.

დაელოდოს ხელშეკრულების ვადის გასვლას სადაზღვევო შესატანის მოთხოვნის მიზნით.

აქვე მნიშვნელოვანია დადგინდეს დამზღვევის მიერ პრემიის შეტანის ვალდებულების დარღვევის სამართლებრივი შედეგი ისეთ შემთხვევაში, თუ მზღვეველი არ აფრთხილებს მას წერილობით და არ განსაზღვრავს ვადას. საკამათოა საკითხი იმის თაობაზე, შეიძლება თუ არა ასეთ შემთხვევაში ხელშეკრულება ჩაითვალოს შეწყვეტილად.<sup>289</sup> აღნიშნულთან დაკავშირებით საკასაციო პალატა განმარტავს, რომ სსკ-ის 817-ე და 818-ე მუხლები არ წარმოადგენს იმპერატიული ხასიათის ნორმებს და ცალსახად არ ადგენს ხელშეკრულების შეწყვეტის წინაპირობას. აღნიშნული მუხლებით კანონმდებელი ადგენს მზღვეველის უფლებას, შესაბამისი ფორმით განსაზღვროს პრემიის გადახდის დამატებითი ვადა, ასევე კანონით დადგენილი ფორმის დაცვით მოშალოს ხელშეკრულება. თუმცა, სასამართლოს განმარტებით, მზღვეველის მიერ აღნიშნული უფლების გამოუყენებლობა მისი, როგორც ხელშეკრულების მხარის, არაკეთილსინდისიერად მიჩნევის წინაპირობა არ შეიძლება გახდეს. საკასაციო პალატის განმარტებით, აღნიშნულ ნორმათა მოყვანილი განმარტება სახელშეკრულებო თანასწორობის ბალანსის დარღვევას არ იწვევს. გასაზიარებელია საკასაციო სასამართლოს დასკვნა იმის თაობაზე, რომ თუ მხარეები დაზღვევის ხელშეკრულებით რაიმე განსხვავებულ წესს არ ადგენენ, მათი ურთიერთობის მიმართ თავისუფლად ვრცელდება სამოქალაქო კოდექსის ის ნორმები, რომლებიც მხარის ხელშეკრულებაზე უარის თქმის უფლებას განამტკიცებენ. თუმცა, დასაბუთებას მოკლებულია საკასაციო სასამართლოს მსჯელობა იმის შესახებ, რომ სსკ-ის 817-ე და 818-ე მუხლების უფლებადამდგენ ნორმებად განმარტება არ იწვევს სახელშეკრულებო ბალანსის დარღვევას.

მოყვანილი მუხლების განმარტებისას მზღვეველის კეთილსინდისიერებისთვის განმსაზღვრელია მისი მიზანი. „სამოქალაქო კოდექსის 817-818-ე მუხლები არ არის მავალდებულებელი, მაგრამ კეთილსინდისიერების პრინციპი ავალდებულებს მზღვეველს მართლზომიერად გამოიყენოს მისთვის მინიჭებული უფლება და სადაზღვევო პრემიის გადაუხდელობის შემთხვევაში გააფრთხილოს დამზღვევი ხელშეკრულების მოშლის თაობაზე, არ დაელოდოს ხელშეკრულების ვადის გასვლას და შემდეგ მოითხოვოს სადაზღვევო შესატანის ანაზღაურება.“<sup>290</sup> ერთ-ერთ სხვა საქმეზე<sup>291</sup> სასამართლოს განმარტებით, „თუკი დამზღვევის მიერ შესატანის შეუტანლობა მზღვეველს ათავისუფლებს სახელშეკრულებო ვალდებულებისაგან, დაუშვებელია ძალაში დარჩეს დამზღვევის ვალდებულება გადაიხადოს სადაზღვევო შესატანი (პრემია). ასეთ ვითარებაში დამზღვევი, როგორც ხელშეკრულების სუსტი მხარე, უარეს პირობებში ვარდება.“

<sup>289</sup> იქვე.

<sup>290</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 21 თებერვლის №ას-85-81-2013 განჩინება.

<sup>291</sup> თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 21 ნოემბრის № 2ბ/3080-12 გადაწყვეტილება.

მოცემულ შემთხვევაში უპირობოდ მნიშვნელოვანია კანონმდებლის მიზნის გათვალისწინება, რაც მზღვეველის კეთილსინდისიერების განსაზღვრაში მდგომარეობს. შესაძლებელია დამზღვევის მიერ პრემიის გადაუხდელობის გამო მზღვეველის უმოქმედობა ხელშეკრულების ავტომატურად შეწყვეტას არ იწვევდეს, მაგრამ აღნიშნულ მუხლებში მოიაზრებდეს მის ვალდებულებას, გააცხადოს ნება ხელშეკრულების შეწყვეტის შესახებ. წინააღმდეგ შემთხვევაში, ვადის გახანგრძლივება იმ პირობებში, როდესაც მზღვეველს ხელშეკრულების შეწყვეტა აქვს განზრახული, მის მიერ დარჩენილი პრემიების მიღებას გულისხმობს. აღნიშნული კი არათუ არღვევს მხარეთა შორის თანასწორობას, არამედ მზღვეველის მხრიდან კეთილსინდისიერი ქცევის სტანდარტის უხემ დარღვევად განიხილება.

მისაღებია საკასაციო სასამართლოს მსჯელობა იმის თაობაზეც, რომ სსკ-ის 817-818-ე მუხლების განმარტებისას არ უნდა დაირღვეს მზღვეველის ნების ავტონომია. კერძოდ, მზღვეველის მხრიდან გაფრთხილების მექანიზმის გამოყენება წარმოადგენს მის უფლებას და არა ვალდებულებას. ასეთი განმარტება დასაშვებია იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველის უმოქმედობა (პრემიის გადახდის ვალდებულების დარღვევის რეაგირების გარეშე დატოვება) უნდა ჩაითვალოს მისი მხრიდან ასეთ დარღვევასთან შემრიგებლობად. წინააღმდეგ შემთხვევაში, მზღვეველის მიერ გაფრთხილების უფლების გამოყენება მის ხელში თვითნებობის იარაღად შეიძლება იქცეს. კერძოდ, მან ეს უფლება გამოიყენოს მაშინ, როდესაც საჭიროდ ჩათვლის და რაც შეიძლება გვიან, რადგან აიღოს მეტი პრემია. მომხმარებლის ინფორმირება ერთგვარი ტვირთია, რომელიც მეწარმემ უნდა იკისროს. თუმცა, უნდა განისაზღვროს მზღვეველის ვალდებულების ფარგლებიც.<sup>292</sup>

დამზღვევის ინფორმირების ვალდებულების დარღვევა შეიძლება სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნასაც უკავშირდებოდეს. კერძოდ, აშშ-ის სადაზღვევო პრაქტიკაში დაფიქსირდა მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების ტენდენცია. კერძოდ, დაზღვევის ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მზღვეველი სადაზღვევო ინტერესის არარსებობის შესახებ სათანადოდ არ რეაგირებს და არ აფრთხილებს დამზღვევს მისი მნიშვნელობის შესახებ; ხოლო სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ეტაპზე კი უარს ამბობს ზიანის ანაზღაურებაზე სადაზღვევო ინტერესის არარსებობის საფუძველით.<sup>293</sup> მზღვეველის ამგვარი ქმედება არა მხოლოდ ეწინააღმდეგება კეთილსინდისიერების პრინციპს, არამედ საფრთხის შემცველია საჯარო წესრიგისთვისაც.<sup>294</sup>

### 3.2. მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება, როგორც სპეციალური კატეგორია

მზღვეველი შეიძლება კეთილსინდისიერი ქცევის ფარგლებში უშვებდეს შეცდომას. სასამართლოს როლი სწორედ იმაში გამოიხატება, რომ

<sup>292</sup> *Sovern J.*, 13.

<sup>293</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 311.

<sup>294</sup> იქვე.

სწორად შეაფასოს მზღვეველის ქმედება და საჭიროებისამებრ დასჯის მაგივრად დაიცვას მზღვეველი.<sup>295</sup>

აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინაში ცალკე განიხილება მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება, <sup>296</sup> როგორც სპეციალური კატეგორია. მისი ერთ-ერთი ყველაზე ამომწურავი და ერთაზროვანი განმარტება ვისკონსინის უზენაეს სასამართლოს ეკუთვნის. <sup>297</sup> კერძოდ, სასამართლოს დასკვნით, მზღვეველის არაკეთილსინდისიერებას ადგილი აქვს მაშინ, როდესაც სადაზღვევო ანაზღაურებაზე უარი არ არის დამყარებული გონივრულ საფუძველზე და მზღვეველმა იცის ან დაუდევრად არ ითვალისწინებს ასეთი საფუძველის არსებობას.<sup>298</sup>

მზღვეველის არაკეთილსინდისიერების კონცეფცია მძიმე სამართალდარღვევების პრევენციის იდეას ეფუძნება.<sup>299</sup> შესაბამისად, აღნიშნული საფუძველით დამზღვევის მოთხოვნის უფლების რეალიზაცია უმთავრესად სადამსჯელო მიზნის განხორციელებას ემსახურება.<sup>300</sup>

მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება მოიცავს და არ ამოიწურება ისეთი ვალდებულებების დარღვევით, როგორებიცაა: სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დამუშავება (მოთხოვნის საფუძველების/წინაპირობების შეფასება-შესწავლა);<sup>301</sup> გონივრულ დროში რეაგირება სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნაზე, მათ შორის ანაზღაურების გაცემაზე პასუხის (თანხმობის ან უარის) გაცემა; სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის გონივრული სტანდარტების დადგენა; სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე უარის საფუძველიანი დასაბუთება. <sup>302</sup> მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება ასევე მოიცავს ისეთი ვალდებულებების დარღვევას, როგორიცაა მესამე პირის დაზღვევისას დამზღვევის მიმართ წაყენებული მოთხოვნებისგან მისი დაცვა, მათ შორის, დაზარალებულთან მოლაპარაკებისას დამზღვევისთვის სასარგებლო შეთანხმების მიღწევა.<sup>303</sup>

<sup>295</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 16.

<sup>296</sup> *Bad Faith.*

<sup>297</sup> *Anderson v. Continental Ins. Co.*, 271 N.W.2d 368 (Wis. 1978).

<sup>298</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 3.

<sup>299</sup> არაკეთილსინდისიერებისთვის აშშ-ში მზღვეველმა შეიძლება ორჯერ აგოს პასუხი ერთი და იგივე ქმედებისთვის. მაგალითად: დამზღვევისათვის მიყენებული ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებასთან ერთად მზღვეველს შეიძლება ცალკეული შტატის დაზღვევის დეპარტამენტმაც დააკისროს ჯარიმა. ასეთი მიდგომა არაერთგვაროვან შეფასებებს იმსახურებს კერძო მართლმსაჯულებს პრინციპთან შესაბამისობის თვალსაზრისით. თუმცა, ზიანის პრევენციის მიზნის გათვალისწინებით, ის მნიშვნელოვნად ამცირებს მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების განმეორებით ჩადენის მოტივაციას. იხ. *Schwartz G.*,7.

<sup>300</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 8.

<sup>301</sup> *Tokles & Son, Inc., Appellee, v. Midwestern Indemnity Company, Appellant.*, Supreme Court of Ohio, December 31, 1992, No. 91-2384,

<[http://www.leagle.com/decision/199268665OhioSt3d621\\_1571/TOKLES%20%20SON,%20INC.%20v.%20MIDWESTERN%20INDEMN.%20CO](http://www.leagle.com/decision/199268665OhioSt3d621_1571/TOKLES%20%20SON,%20INC.%20v.%20MIDWESTERN%20INDEMN.%20CO)>, [21.12.2015].

<sup>302</sup> აღნიშნული კრიტერიუმები განზოგადდა NAIC-ის მიერ დაზღვევის მოდელური კანონმდებლობის შემუშავებისა და მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქცევის პრევენციის ფარგლებში აშშ-ის სხვადასხვა შტატის კანონში ყველაზე ხშირად გამოყენებული ფორმულირებების შეჯერების საფუძველზე. იქვე. 4.

<sup>303</sup> იხ. *Kransco v. American Empire Surplus Lines Insurance Co.*



### 3.2.1. მოთხოვნის საფუძვლის განსაზღვრა

იურიდიულ ლიტერატურაში ახრთა სხვადასხვაობაა მზღვეველის არაკეთილსინდისიერებისთვის წარდგენილი მოთხოვნის საფუძვლის განსაზღვრის შესახებ.<sup>304</sup>

ერთ-ერთი პირველი სასამართლო გადაწყვეტილება, რომელმაც დაზღვევის ხელშეკრულებაში კეთილსინდისიერებაზე დათქმა ნაგულისხმევ პირობად ჩათვალა, აშშ-ში იყო *Brassil v. Maryland Casualty Co.* ნახევარი საუკუნის შემდეგ კალიფორნიის უზენაესმა სასამართლომ დაადგინა, რომ მზღვეველის არაკეთილსინდისიერების, როგორც სპეციალური კატეგორიის, შეფასებისას არ კმარა სახელშეკრულებო ვალდებულებებით შემოფარგვლა. აღნიშნულის გათვალისწინებით სასამართლომ მზღვეველის დელიქტურ ვალდებულებაზე მიუთითა.<sup>305</sup>

1950-იან წლებში აშშ-ს სასამართლოებმა ე.წ. დამატებითი სახელშეკრულებო ვალდებულებების დაკისრება დაიწყეს მზღვეველისათვის. აღნიშნული შეეხებოდა პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევებს, როდესაც მესამე პირისთვის ანაზღაურების ნაწილის გადახდა დამზღვევეს თავად უხდებოდა. მაგალითად, *Comunale v. Traders & General Insurance Co.* ერთ-ერთი პირველი სადაზღვევო დავაა, რომელიც კალიფორნიის უზენაესმა სასამართლომ დამზღვევის სასარგებლოდ გადაწყვიტა მზღვეველის მიერ ნაგულისხმევი კეთილსინდისიერების ვალდებულების დარღვევის საფუძვლით. სასამართლომ განმარტა, რომ მზღვეველის უარი სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე თავისთავად რისკია. მართალია, ასეთი უარი შეიძლება უსაფუძვლო არ იყოს, მაგრამ თუ დადგინდება, რომ უარი სამართლებრივ საფუძველს მოკლებულია, მზღვეველი ვალდებულია დამზღვევეს სრულად აუნაზღაუროს ზიანი.<sup>306</sup>

არაერთგვაროვანი შეფასებები არსებობს მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედებისთვის მოთხოვნის მფლობელი სუბიექტების წრის განსაზღვრის თაობაზე. ამ თვალსაზრისით აშშ-ის დოქტრინაში განიხილება დამზღვევისა და მესამე პირის მოთხოვნები. თანამედროვე მართლწესრიგი ორივე სუბიექტის მოთხოვნის

<sup>304</sup> *Baker T.*, Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 12.

<sup>305</sup> მზღვეველის არაკეთილსინდისიერების კონცეფციის განვითარებამდე დამზღვევის მიერ მზღვეველისადმი წარდგენილი სარჩელი უმთავრესად სახელშეკრულებო მოთხოვნას ემყარებოდა. არასახელშეკრულებო მოთხოვნებიდან დამზღვევეს შეზღუდული არჩევანი ჰქონდა. კერძოდ, მას მოთხოვნის საფუძველად შეეძლო განესაზღვრა მზღვეველის თადლითობა. აღნიშნული თავის მხრივ დამზღვევისგან იმის მტკიცებას მოითხოვდა, რომ მზღვეველს თავიდანვე გამიზნული ჰქონდა ხელშეკრულების დარღვევა. ალტერნატივის სახით დამზღვევეს შეეძლო მოთხოვნა წარედგინა მორალური ზიანის განზრახ გამოწვევისთვის, რომელიც ყოველთვის არ ფარავდა მატერიალურ ზიანს. ცალკეულ შემთხვევაში სასამართლოები დამზღვევის იურიდიული მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებას მზღვეველს აკისრებდნენ. თუმცა, ძირითადად დამზღვევი არათანაბარ და სუსტ მდგომარეობაში იმყოფებოდა მზღვეველის მიმართ მოთხოვნის წარდგენისას. იხ. *Schwartz V., Appel C.*, 3.

<sup>306</sup> იქვე.

გამოყენების შესაძლებლობას ითვალისწინებს. თუმცა, ინსტიტუტის განვითარების საწყის ეტაპზე უპირატესობა მესამე პირის მოთხოვნებს ენიჭებოდა.<sup>307</sup>

### 3.2.2. განზრახვის ელემენტი მზღვეველის არაკეთილსინდისიერებისას

მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების შემადგენლობა საკამათოა. იურიდიულ ლიტერატურაში მიიჩნევა, რომ მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების აუცილებელი ელემენტია მზღვეველის განზრახვა.<sup>308</sup> სხვაგვარად, ის ნებისმიერი ტიპის გაუფრთხილებლობას გაუტოლდება და დაკარგავს თავის მნიშვნელობას.<sup>309</sup> აღნიშნული ქმედებით გამოწვეული ზიანი მხარეს შეიძლება დაეკისროს ისეთი ქმედებისთვის, რომელიც მეტია, ვიდრე უბრალო გაუფრთხილებლობა და დაუდევრობა.<sup>310</sup>

მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება განიმარტება, როგორც მზღვეველის მიერ ანაზღაურების ვალდებულების შესრულების დაგვიანება ან საერთოდ შეუსრულებლობა. აღნიშნული კონცეფციის ქვეშ ისტორიულად გაერთიანდა ისეთი საქმეები, რომლებშიც მზღვეველის განზრახვი და არაგონივრული ქმედებით დამზღვევს ადგებოდა ზიანი. თანდათან გამოიკვეთა განზრახვის ელემენტი და მას განმსაზღვრელი მნიშვნელობა მიენიჭა.<sup>311</sup>

მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქცევის სტანდარტი მკაცრი უნდა იყოს და მხოლოდ ერთეულ შემთხვევას მიესადაგებოდეს. ამ სტანდარტის შესუსტება არაგონივრულია. იურიდიულ ლიტერატურაში დამკვიდრებული შეხედულების თანახმად, აღნიშნულის შედეგად შეიძლება ნებისმიერი ზიანი, მაგალითად, კომპიუტერული პროგრამის გაუმართავობით გამოწვეულიც, მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების შედეგად ჩაითვალოს. მზღვეველის არაკეთილსინდისიერების განმსაზღვრელი სტანდარტის ამგვარი შერბილება საჯარო წესრიგისთვისაც საზიანოა.<sup>312</sup>

მზღვეველის არაკეთილსინდისიერებისთვის აშშ-ის დოქტრინა დამაჯარიმებელი ზიანის<sup>313</sup> ანაზღაურებას ითვალისწინებს.<sup>314</sup> დამაჯარიმებელი ზიანის დაკისრება მზღვეველის

<sup>307</sup> იქვე, 8.

<sup>308</sup> მზღვეველის არაკეთილსინდისიერება განიმარტება, როგორც სადაზღვევო ანაზღაურებაზე უარის გონივრული საფუძვლის არარსებობა და მისი არარსებობის ცოდნა მზღვეველის მიერ. *Bad Faith* ცალსახად განზრახვი ქმედებით გამოიხატება. ეს თვითონ სიტყვის ეტიმოლოგიური მნიშვნელობიდანაც გამომდინარეობს. *Anderson, and wife, Plaintiffs-Appellants, v. Continental Insurance Company, and others, Defendants-Respondents, Wisconsin Supreme Court, 271 N.W.2d 368 (Wis. 1978)*, <<https://www.courtlistener.com/opinion/2063523/anderson-v-continental-ins-co/>>, [21.12.2015].

<sup>309</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 6.

<sup>310</sup> იქვე, 7.

<sup>311</sup> იქვე, 6.

<sup>312</sup> იქვე, 7.

<sup>313</sup> *Punitive Damages.*

<sup>314</sup> *Baker T., Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements*, 15.

არაკეთილსინდისიერებისთვის გაუმართლებლად ითვლება თუ მზღვეველის ქმედება არ შეიცავს განზრახვის ნიშნებს და მხოლოდ მისი არასწორი შეფასების ან შეცდომის შედეგია.<sup>315</sup> საგულისხმოა, რომ ქართული კერძო სამართლისთვის დამაჯარიმებელი ზიანის კონცეფცია მიუღებელია. იურიდიულ ლიტერატურაში მიუთითებენ, რომ „(პენალური) სანქციები ქართული სამართლისათვის უცხოა.“<sup>316</sup>

### 3.2.3. მზღვეველის მოთხოვნა დამზღვევის მიმართ

მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის საკითხის კვლევისას მნიშვნელოვანია იმის განსაზღვრა, აქვს თუ არა მზღვეველს არაკეთილსინდისიერი ქცევისთვის იგივე ტიპის მოთხოვნის უფლება დამზღვევის მიმართ. აღნიშნულ საკითხზე მსჯელობის განვითარება ორი მიმართულებით შეიძლება. ერთი მხრივ, გასათვალისწინებელია მზღვეველის უპირატესი მდგომარეობა დაზღვევის ხელშეკრულებაში. მოყვანილი არგუმენტი შეიძლება გარკვეულად ამართლებდეს არაკეთილსინდისიერი ქცევის, როგორც სპეციალური კატეგორიის სამართალდარღვევის, ადრესატად მხოლოდ მზღვეველის განხილვას. თუმცა, ეს არ არის საკმარისი არგუმენტი.<sup>317</sup> ასეთი მიდგომით ცალსახად ირღვევა მხარეთა შორის არსებული უფლებრივი ბალანსი. აღსანიშნავია აშშ-ის ერთ-ერთი სასამართლო გადაწყვეტილება, რომელშიც მოსამართლე მხარეთა ამგვარი უთანასწორობის აღდგენას შეეცადა.<sup>318</sup> ეს უკანასკნელი ითვალისწინებს მზღვეველის უფლებას, ისარგებლოს არაკეთილსინდისიერი ქმედებისათვის მოთხოვნის წარგენის უფლებით დამზღვევის წინააღმდეგ. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ასეთი გადაწყვეტილებები აშშ-ის სასამართლო პრაქტიკაში საგამონაკლისო ხასიათისაა.<sup>319</sup> სხვა საქმეებზე აშშ-ის სასამართლოები

<sup>315</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 15.

<sup>316</sup> ავტორი იმოწმებს უზენაესი სასამართლოს განმარტებას იმის თაობაზე, რომ მხარეს არ შეიძლება დაეკისროს პასუხისმგებლობა, „რომელიც მიუღებელია ქონებრივი პასუხისმგებლობის ჩვეულებრივი პრინციპებისათვის.“ მითითება: 2001/1, სუსგ 33/629-01, 1214; კრებული 2002, სუსგ 33/1184-01, 563. შესაბამისად, დამსჯელობითი ზიანის ანაზღაურების მექანიზმი სამოქალაქო სამართლის ფილოსოფიასთან შეუსაბამოდ მიიხნევა. *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 194.

<sup>317</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 10.

<sup>318</sup> *California Casualty General Insurance Co. v. Superior Court/Comparative Bad Faith.*

<sup>319</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრისას განსაზიარებელია დასკვნა იმის თაობაზე, რომ დამზღვევისა და მზღვეველის მიერ ნაკისრი ვალდებულებები თავისი არსითა და მნიშვნელობით განსხვავდება ერთმანეთისგან. მართალია, დამზღვევის კეთილსინდისიერების ვალდებულების დარღვევით მზღვეველსაც ადგება ზიანი, მაგრამ დამზღვევის მზღვეველზე დამოკიდებულების ხარისხი და მზღვეველის მიმართ არსებული კანონიერი მოლოდინი არსებითად განსაზღვრავს მზღვეველის კეთილსინდისიერების განსაკუთრებულ მნიშვნელობას. სწორედ ამით აიხსნება აშშ-ის დაზღვევის სამართალში მზღვეველის კეთილსინდისიერების დარღვევისთვის მოთხოვნის საფუძვლად დელიქტური მოთხოვნის განსაზღვრა. აშშ-ის დაზღვევის სამართალში, მზღვეველს დამზღვევის წინააღმდეგ ანალოგიური მოთხოვნის წარდგენისას იმავე მოთხოვნის საფუძვლის გამოყენება არ შეუძლია. იხ. *Agricultural Insurance Company, Petitioner, v. The Superior Court of Los Angeles County, Respondent; MKDG/Rhodes SC Partnership et al., Real Parties in Interest*, February 26, 1999, No. B125217, <<http://caselaw.findlaw.com/ca-court-of-appeal/1129772.html>>, [21.12.2015]. ამასთან, მზღვეველის კეთილსინდისიერება თანაბრად მნიშვნელოვანია

არ ეთანხმებიან აღნიშნულ პოზიციას<sup>320</sup> და მიუთითებენ, რომ არაგონივრულია დამზღვევის მიერ ხელშეკრულებაში ნაგულისხმევი კეთილსინდისიერების ვალდებულების დარღვევის გათანაბრება მზღვეველის მიერ იმავე ტიპის ვალდებულების დარღვევასთან.<sup>321</sup>

აღნიშნულ კითხაზე განზოგადებული პასუხის ჩამოყალიბება რთულია. ზოგადად დაზღვევის ხელშეკრულების ორივე მხარე უფლებამოსილია დააყენოს მოთხოვნა ხელშეკრულების დარღვევით გამოწვეული ზიანისთვის. აღნიშნული მოთხოვნის საფუძვლები არ უნდა შემოიფარგლოს დაზღვევის ხელშეკრულებით. ზემოთ მოყვანილი პრობლემის სრულყოფილი ანალიზისთვის აუცილებელია მხარეთა მიერ განცდილი ზიანის ოდენობისა და ხარისხის შეფასება. კონცეპტუალურად შეუძლებელია იმის დადგენა, ხელშეკრულების რომელი მხარე უფრო მეტ ზიანს განიცდის კეთილსინდისიერების პრინციპის დარღვევით. იურიდიულ ლიტერატურაში არაერთგზის აღინიშნება მზღვეველის მიერ სადაზღვევო ანაზღაურებაზე უარის შემთხვევაში დამზღვევის დაუცველობის შესახებ.<sup>322</sup> მეორე მხრივ, მზღვეველიც სერიოზულ ზიანს განიცდის დამზღვევის მიერ დაზღვევის ობიექტის შესახებ არაზუსტი ინფორმაციის მიწოდებისას. შესაბამისად, სადაზღვევო დავებზე მოთხოვნის მფლობელები და ადრესატები ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში ინდივიდუალურად უნდა განისაზღვროს. აღნიშნული ემყარება დავის შინაარსს, საქმის ფაქტობრივ გარემოებებს, დამზღვევის სამართლებრივ სტატუსს, დაზღვევის ხელშეკრულების სახეს, ზიანის სახესა და ოდენობას და სხვა მნიშვნელოვან გარემოებებს. არანაკლებ მნიშვნელოვანია ისეთი სტანდარტის გათვალისწინება, როგორცაა დამზღვევის გონივრულობა.<sup>323</sup> კერძოდ, ხელშეკრულების მიმართ დამზღვევის მოლოდინი უნდა განისაზღვროს გონიერი დამზღვევის მოლოდინის მიხედვით.<sup>324</sup> გონივრულობის განსაზღვრა მნიშვნელოვანია დროის ფაქტორთან მიმართებითაც.

---

როგორც პირველი პირის, ისე – მესამე პირის დაზღვევისას. იხ. *Anderson v. Continental Ins. Co.*, 271 N.W.2d 368 (Wis. 1978).

<sup>320</sup> მაგ: *Kransco v. American Empire Surplus Lines Insurance Co.* შეად. *Agricultural Insurance Co. v. Superior Court*; *Johnson v. Farm Bureau Mut. Ins. Co/Iowa*, 1995; *Tokles & Son. Inc. v. Midwestern Indem. Co/Ohio*/1992.

<sup>321</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 10.

<sup>322</sup> *Baker T.*, Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 11. შეად. *Hinchliffe P.*, The Consumer's View, Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument, *Heiss H., Lakhani M.*, Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011, 68.

<sup>323</sup> დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობაში კონტრაქტის გონივრულობაზე მსჯელობისას ღირებულია იურიდიული ლიტერატურაში არსებული დაზუსტების გათვალისწინება. კერძოდ, სამოქალაქო კოდექსში დამკვიდრებული გონიერი ადამიანის ცნება უნდა გაიმიჯნოს უზენაესი სასამართლოს მიერ გამოყენებული ბრუნვის გონიერი მონაწილის ცნებისგან. ავტორი უთითებს გადაწყვეტილებებზე: 2001/1, სუსგ 33/629-01, 1214; 2002/1, სუსგ 33/1184-01, 563; კრებული 2002/1 სუსგ 33/287-02, 1460. ავტორის განმარტებით, პირველი ძირითადად მხარეთა კეთილსინდისიერების, მათი ნების განმარტებისა და გაუფრთხილებელი ბრალის დადგენის მიზნით გამოიყენება. ბრუნვის გონიერ მონაწილეზე მსჯელობისას ავტორი მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრის ადეკვატურობის პრინციპზე მიუთითებს და მის ძირითად საზომად სავარაუდოობას ადგენს. „სავარაუდოობა სახეზეა, თუ შედეგის დაშვება შეგნებული მოვალის პერპეტუიდან ობიექტურად შესაძლებელი იყო.“ *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 201.

<sup>324</sup> *Baker T.*, Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 12.

მაგალითად, მზღვეველმა ზიანის ანაზღაურების თაობაზე გადაწყვეტილება გონივრულ დროში უნდა მიიღოს.<sup>325</sup>

## VI. სადაზღვევო ინტერესი

### 1. სადაზღვევო ინტერესის არსი

სადაზღვევო ინტერესის<sup>326</sup> შესწავლას განსაკუთრებული მნიშვნელობა უნდა მიენიჭოს მისი მრავლისმომცველი არსის გამო.<sup>327</sup> სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა აქტუალურია როგორც დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების, ისე სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობების განსაზღვრის თვალსაზრისით. გარდა ამისა, სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის ანალიზი დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა კეთილსინდისიერი ქცევის განმსაზღვრელი კრიტერიუმების ჩამოყალიბების შესაძლებლობებს იძლევა. როგორც ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში აღნიშნავენ, „დაზღვევის ინტერესის კატეგორიას კარდინალური მნიშვნელობა ენიჭება და მისი ნათლად გააზრების გარეშე წარმოუდგენელია მკაფიო წარმოდგენა ვიქონიოთ

<sup>325</sup> *Schwartz V., Appel C.*, 12.

<sup>326</sup> „ინტერესის კატეგორია განსხვავებულია არა მარტო მეცნიერების სხვადასხვა დარგებში, არამედ თვით ერთი დარგის შიგნითაც. მაგალითად, სამართლის მეცნიერებაში ინტერესის ცნება ფართოდ გამოიყენება სხვადასხვა დარგებში: ადმინისტრაციულ სამართალში, სისხლის სამართალში და ა.შ.“ იხ. *ძვინძე დ., დაზღვევის ინტერესი საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში*, „ადამიანი და კონსტიტუცია“, №2, 2003, 48. სამოქალაქო სამართალი იცნობს პოზიტიური და ნეგატიური ინტერესების ცნებებსაც. პირველი გულისხმობს „იმას, რაც კრედიტორს სურს, რომ ვალდებულებიდან მიიღოს, ხოლო ნეგატიური ინტერესი იმას, რაც კრედიტორს არ სურს, რომ ვალდებულების შესრულებამ გამოიწვიოს.“ ფაქტობრივად, ორივე ტიპის ინტერესი უკავშირდება კრედიტორის ინტერესს, მოლოდინს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული შესრულების მიმართ. თუმცა, „ერთხელ დარღვეული ნეგატიური ინტერესი ყოველთვის დარღვეული რჩება და მისი გამოსწორება ხელშეკრულების შესრულებით ვერ მოხდება.“ *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 46. დაზღვევის სამართლის სივრცეში ინტერესს, როგორც სამართლებრივ კატეგორიას, განსხვავებული მნიშვნელობა ენიჭება. „ინტერესის ცნების მრავალგზისი მოხსენიება მატერიალური სამოქალაქო სამართლის გარეთ არაერთგვაროვანია და სადაზღვევო-სამართლებრივი ინტერესის ცნების განსაზღვრისათვის მათ მნიშვნელობა არ გააჩნიათ.“ იხ. *ძვინძე დ., დაზღვევის ინტერესი საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში*, 48.

<sup>327</sup> სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა იმ მემკვიდრეობის ნაწილია, რომელიც დაზღვევის ინსტიტუტმა ინგლისური სამართლისგან მიიღო. სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნის დაწესება ობიექტურმა მიზეზებმა განაპირობა. საზღვაო ხომალდებზე თამაშობისა და სანაძლეოს გარიგებების დადებისას იზრდებოდა დაზღვევის ობიექტის განზრახ დაზიანების მოტივაცია. მორალური რისკის ზრდის პირობებში კი დაზღვევა კარგავდა მის დაცვით ფუნქციას. ამიტომ, მე-18 საუკუნის ინგლისელმა კანონმდებელმა მიზანშეწონილად მიიჩნია, დამზღვევისათვის დაზღვევის ობიექტის შეანრჩუნების უწყვეტი ინტერესის მოთხოვნა დაეწესებინა. ასეთ ინტერესს სადაზღვევო ინტერესი ეწოდა და მისი არარსებობის სამართლებრივ შედეგად ხელშეკრულების ბათილობა განისაზღვრა. იხ. *Jerry R., Richmond D.*, 273. შეად. *Sorensen E., Zielinski K.*, The Insurable Interest Doctrine: What is it? And What Does It Mean? <[http://www.tresslerllp.com/files/Event/b772f7b3-3148-431d-83dc-86fdebce8711/Presentation/EventAttachment/dd121781-5bc0-48e6-b5c4-8b7d93552b5d/Insurable\\_Interest\\_Doctrine\\_What\\_is\\_it\\_And\\_What\\_Does\\_it\\_Mean\\_Sorensen.April2011.pdf](http://www.tresslerllp.com/files/Event/b772f7b3-3148-431d-83dc-86fdebce8711/Presentation/EventAttachment/dd121781-5bc0-48e6-b5c4-8b7d93552b5d/Insurable_Interest_Doctrine_What_is_it_And_What_Does_it_Mean_Sorensen.April2011.pdf)> ,[01.12.2015)], 2.

საერთოდ დაზღვევაზე, როგორც რთულ ეკონომიკურ და სამართლებრივ მოვლენაზე.<sup>328</sup>

სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინით დაზღვევის ხელშეკრულება მკვეთრად გაემიჯნა თამაშობისა და სანაძლეოს გარიგებებს. თუ თამაშობა და სანაძლეო მოვლების მიღების შესაძლებლობას ითვალისწინებს, დაზღვევის ხელშეკრულება სოციალურად სასარგებლო ფუნქციას ასრულებს: მისი მიზანია დამზღვევის მიერ არა მოვლების მიღება, არამედ მოსალოდნელი ზიანისაგან დაცვა.<sup>329</sup> უფრო მეტიც, სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა უკრძალავს დამზღვევს მოვლების მიღებას, რადგან მაქსიმალურად შემცირდეს დამზღვევის მიერ არაკეთილსინდისიერი ქმედების, კერძოდ, დაზღვევის ობიექტისადმი ზიანის მიყენების, განხორციელების ალბათობა.<sup>330</sup>

სადაზღვევო პრაქტიკაში სადაზღვევო ინტერესი ემსახურება მორალური რისკის შემცირების უმნიშვნელოვანეს მიზანს.<sup>331</sup> სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის ერთ-ერთ მიზნად იმთავითვე მორალური რისკის შემცირება დასახელდა. თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა ამცირებს, მაგრამ ბოლომდე ვერ გამოორიცხავს მორალური რისკის დონეს დაზღვევის ხელშეკრულებაში. დოქტრინა ეფექტურია მაღალი მორალური რისკის შემცველი ხელშეკრულებების ბათილად ცნობის შესაძლებლობის გათვალისწინების კუთხით, რითაც ის ერთგვარ დამცავ ფუნქციას ასრულებს მესამე პირების უსაფრთხოებისა და საჯარო წესრიგის დაცვის თვალსაზრისით.<sup>332</sup> სადაზღვევო ინტერესი განიხილება როგორც მორალური რისკის შემცირების ერთ-ერთი,<sup>333</sup> მაგრამ არა ერთადერთი საშუალება.<sup>334</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების არსებობა, როგორც წესი, ამცირებს დამზღვევის სურვილსა და მოტივაციას, იზრუნოს დაზღვეულ ობიექტზე, რაც თავისთავად ზრდის ზიანის განხორციელების ალბათობას.<sup>335</sup>

სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის მიზნებად განიხილება, ერთი მხრივ, დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეებს შორის კეთილსინდისიერი ურთიერთობების ჩამოყალიბება, ხოლო, მეორე მხრივ, საჯარო წესრიგის დაცვა.<sup>336</sup>

<sup>328</sup> *დავნიძე დ.*, დაზღვევის ინტერესი საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში, „ადამიანი და კონსტიტუცია“, №2, 2003, 45.

<sup>329</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 275.

<sup>330</sup> იქვე 276. შეად. *დავნიძე დ.*, დაზღვევის ინტერესი საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში, 49.

<sup>331</sup> *Baker T.*, On the Genealogy of Moral Hazard, 10.

<sup>332</sup> *Loshin J.*, 7. შეად. *Sorensen E., Zielinski K.*, 7.

<sup>333</sup> თუმცა, დაზღვევის ობიექტი ყოველთვის ბოლომდე არ ექცევა დამზღვევის გავლენის სფეროში. მაგალითად, ავტომობილის მართვისას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაზე გავლენას ახდენს ისეთი გარემოებები, რომლებიც არ ექცევა დამზღვევის გავლენის სფეროში. ასეთია მაგალითად: საავტომობილო გზის მდგომარეობა, მოძრაობის უსაფრთხოების წესების დაცვა სხვა სუბიექტების მიერ და სხვ. იხ. *Sorensen E., Zielinski K.*, 18.

<sup>334</sup> *Loshin J.*, 7.

<sup>335</sup> *Baker T.*, On the Genealogy of Moral Hazard, 17.

<sup>336</sup> *Loshin J.*, 4.

სადაზღვევო ინტერესი ის სამართლებრივი ინტერესია, რომელიც დამზღვევეს გააჩნია დაზღვევის ობიექტის მიმართ.<sup>337</sup> პირადი დაზღვევის შემთხვევაში სადაზღვევო ინტერესი მიმართულია დამზღვევის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის, ხოლო ქონების დაზღვევისას კი - ქონების შენარჩუნებისაკენ.<sup>338</sup>

მნიშვნელოვანია, რომ სადაზღვევო ინტერესის განმარტებისას მაქსიმალურად შეიზღუდოს მოსამართლის მხრიდან შეფასებითი კატეგორიების გამოყენება. წინააღმდეგ შემთხვევაში განდება დოქტრინის არაერთგვაროვანი სახით განვითარების საფრთხე, რაც ბუნდოვანს გახდის სადაზღვევო ინტერესის ინსტიტუტს.<sup>339</sup> საბოლოოდ, სადაზღვევო ინტერესის არსის განსაზღვრა ცალკეულ საქმეზე კონკრეტული ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებასა და მათ დაზღვევის პრინციპებთან შესაბამისობის ანალიზს მოითხოვს.

სადაზღვევო ინტერესი შეიძლება განხილულ იქნეს როგორც ხელშეკრულების დადების, ისე სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობად. სადაზღვევო ინტერესის მიზნის გათვალისწინებით, ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მისი არარსებობა ხელშეკრულების ნამდვილობის შემაფერხებელ გარემოებად უნდა იქნეს განხილული. ასეთი დასკვნა გამომდინარეობს სსკ-ის 54-ე მუხლიდან, რომელიც მართლსაწინააღმდეგო და ამორალური გარიგების ბათილობაზე მიუთითებს.

ამავდროულად, სადაზღვევო ინტერესის არსებობა უნდა შემოწმდეს სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის წარდგენის ეტაპზეც. აღნიშნული ისეთ შემთხვევას გულისხმობს, როდესაც ხელშეკრულების დადებისას დამზღვევეს გააჩნდა, თუმცა ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში დაეკარგა ინტერესი დაზღვევის ობიექტის მიმართ. ასეთ შემთხვევაში სადაზღვევო ინტერესი განიხილება ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობად.<sup>340</sup> სადაზღვევო ინტერესის არარსებობის პირობებში მიიჩნევა, რომ დამზღვევეი არ განიცდის ზიანს. შესაბამისად, ზიანის არარსებობის ელემენტი გამორიცხავს ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების შესაძლებლობას.<sup>341</sup>

## 2. ტერმინის დაზუსტება

სადაზღვევო ინტერესის ინსტიტუტის სრულყოფილი ანალიზი ტერმინის დაზუსტებას მოითხოვს. ამ თვალსაზრისით უნდა განისაზღვროს სადაზღვევო ინტერესის მიმართება ისეთ ცნებებთან, როგორებიცაა

<sup>337</sup> *Garner B.*, 829.

<sup>338</sup> *Cannar K.*, 4.

<sup>339</sup> *Loshin J.*, 5.

<sup>340</sup> ასეთი დასკვნა არაპირდაპირ გამომდინარეობს ცალკეული ქართული სასამართლო გადაწყვეტილებიდანაც. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკორტრების საქმეთა პალატის 2005 წლის 21 ოქტომბრის №ა-ს-733-1003-05 განჩინება.

<sup>341</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 278. შეად. *დავნიძე დ.*, დაზღვევის ინტერესი საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში, 52.

ინტერესი დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ, დაზღვევის ობიექტი და ქონებრივი ინტერესი.

ქართული იურიდიულ ლიტერატურა და სასამართლო პრაქტიკა სადაზღვევო ინტერესის ტერმინს არ იცნობს. ერთი მხრივ, „დაზღვევის ობიექტს განიხილავენ, როგორც დაზღვევის ინტერესს, რომლის განსაზღვრაც აუცილებელია დაზღვევის ხელშეკრულების დასადავად.“<sup>342</sup> მეორე მხრივ, დაზღვევის ინტერესში ხელშეკრულებისადმი არსებულ ინტერესს გულისხმობენ: „მითითებული ნორმა აწესრიგებს დაზღვევის მიმართ დამზღვევის ინტერესის დაკარგვის გამო ხელშეკრულების შეწყვეტის სამართლებრივ შედეგებს.“<sup>343</sup> სსკ-ის 815 II მუხლში გათვალისწინებული ნორმით, კანონმდებელი დაზღვევის ხელშეკრულებისადმი ინტერესის დაკარგვის შემთხვევებს აწესრიგებს. თუმცა, გასათვალისწინებელია, რომ დაზღვევის ხელშეკრულებისადმი არსებული ინტერესი (დაზღვევის ინტერესი) არ არის საერთაშორისო სადაზღვევო დოქტრინისათვის ცნობილი სადაზღვევო ინტერესის იდენტური.

დაზღვევის ინტერესის დაკარგვის მაგალითად გამოდგება შემთხვევა, როდესაც დაზღვევის ხელშეკრულებისადმი ინტერესის დაკარგვის მოტივით დამზღვევი მეორე პრემიის გადახდაზე უარს აცხადებს.<sup>344</sup> სადაზღვევო ინტერესის დაკარგვით კი არაკეთილსინდისიერ დამზღვევს არ ეკარგება ინტერესი დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ.<sup>345</sup>

ამრიგად, დაზღვევის ხელშეკრულებისადმი ინტერესის დაკარგვა იმავდროულად დაზღვევის ობიექტისადმი ინტერესის დაკარგვას არ გულისხმობს. მაგალითად, განქორწინების შემთხვევაში მეუღლეებს შეიძლება დაეკარგოთ ინტერესი სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების, მაგრამ არა ერთმანეთის სიცოცხლის მიმართ.<sup>346</sup>

გასათვალისწინებელია სსკ-ის 822 I მუხლში მოცემული რეგულირებაც, რომელშიც კანონმდებელი დაზღვეულ ინტერესზე მიუთითებს. ნორმის ანალიზიდან ჩანს, რომ კანონმდებელი დაზღვეულ ინტერესში

<sup>342</sup> *ცისკაძე მ.*, ნებაყოფლობითი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება, 8.

<sup>343</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2011 წლის 27 ივნისის №ას-719-674-2010 განჩინება.

<sup>344</sup> მაგალითისთვის იხ. იქვე.

<sup>345</sup> მაგალითად, საერთაშორისო სადაზღვევო პრაქტიკისათვის ცნობილ ერთ-ერთ საქმეში, მცირეწლოვანი გოგონას ბიცოლამ სამ სხვადასხვა კომპანიასთან გააფორმა მისი სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულება. ბიცოლას ცალსახად არ გააჩნდა სადაზღვევო ინტერესი დაზღვეული ობიექტის მიმართ, რადგან მან ბავშვს სიცოცხლე განზახ მოუსპო. ამის მიუხედავად, ბიცოლას გააჩნდა ინტერესი დაზღვევის ხელშეკრულებების მიმართ, სადაც მოსარგებლედ იყო მითითებული და საიდანაც უკანონო შემოსავალს ელოდებოდა. იხ. *Jerry R., Richmond D.*, 313. მოცემულ მაგალითში დაზღვევის ობიექტისადმი ინტერესი და დაზღვევის ხელშეკრულებისადმი ინტერესი არა მხოლოდ ემიჯნება ერთმანეთს, არამედ, ფაქტობრივად, პირველის არარსებობა მეორის არსებობის წინაპირობას წარმოადგენს.

<sup>346</sup> სწორედ ამიტომ არ არსებობს ერთსულოვნება განქორწინების შემთხვევაში სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობის განსაზღვრისას აშშ-ის სასამართლოებს შორის. იხ. *Jerry R., Richmond D.*, 294.



დაზღვევის ობიექტს გულისხმობს და მის ეკონომიკურ ღირებულებაზე მიუთითებს.

სადაზღვევო ინტერესი მკვეთრად უნდა გაიმიჯნოს დაზღვევის ობიექტისგან. სადაზღვევო ინტერესი არ გულისხმობს მხოლოდ უფლებას დაზღვევის ობიექტზე ან მის ნაწილზე. სადაზღვევო ინტერესი მჭიდრო კავშირს გამოხატავს დამზღვევესა და დაზღვევის ობიექტს შორის. ასეთი კავშირი გამოიხატება ობიექტის შენარჩუნების ინტერესით. კერძოდ, ობიექტის არსებობით დამზღვევეი უნდა იღებდეს რაიმე ტიპის სარგებელს, ხოლო მისი დაზიანებით კი – ზიანს. დაზღვევის ობიექტის ღირებულება გამოხატულებას ფულად ერთეულში პოულობს. სადაზღვევო ინტერესის ღირებულება კი შეიძლება ბევრად აღემატებოდეს დაზღვევის ობიექტის ღირებულებას, რადგან სადაზღვევო ინტერესი მატერიალური და მორალური ინტერესების ერთობლიობაა.<sup>347</sup>

სადაზღვევო ინტერესის შინაარსის დადგენისას მოსამართლემ სწორად უნდა განსაზღვროს მისი შემადგენლობა. დაზღვევის დოქტრინა ამ თვალსაზრისით სამ განსხვავებულ მიდგომას იცნობს. კერძოდ სადაზღვევო ინტერესის ელემენტებად განიხილება: სამართლებრივი ინტერესი, ეკონომიკური (ფაქტობრივი) ინტერესი და სამართლებრივი და ეკონომიკური ინტერესების ერთობლიობა.<sup>348</sup> სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობა დაზღვევის სახეების მიმართ განსხვავებულად განისაზღვრება. ქართულ სასამართლო პრაქტიკაში, სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობის განსაზღვრის თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია გადაწყვეტილება, რომელშიც საკასაციო პალატამ მოსარჩელის მიერ საკუთრების უფლების ფლობა სადაზღვევო ინტერესის არსებობის საფუძველად მიიჩნია.<sup>349</sup> თუმცა, აღსანიშნავია, რომ საკასაციო პალატის არგუმენტაციაში გამოყენებულია ტერმინი ქონებრივი ინტერესი, მაშინ როდესაც იმავე საქმეზე სააპელაციო პალატა ტერმინ სადაზღვევო ინტერესს იყენებს. ტერმინოლოგიური და შინაარსობრივი სიცხადის თვალსაზრისით, მნიშვნელოვანია დაზუსტდეს, რომ ქონებრივი ინტერესი და სადაზღვევო ინტერესი იდენტურ ცნებებს არ წარმოადგენს. სადაზღვევო ინტერესი თავის თავში აერთიანებს როგორც ქონებრივ, ისე არაქონებრივ ინტერესს. მოყვანილი გადაწყვეტილებით საკასაციო პალატა სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობას სამართლებრივი ინტერესის სასარგებლოდ წყვეტს.

### 3. საკანონმდებლო მოწესრიგება

სადაზღვევო ინტერესის არსებობა სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების წინაპირობას წარმოადგენს. ასეთი დასკვნა გამომდინარეობს სსკ-ის 799 I მუხლში გათვალისწინებული

<sup>347</sup> Squires L., 4-5.

<sup>348</sup> Loshin J., 6. შეად. <<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/i/insurable-interest.aspx>>, [01.12.2015].

<sup>349</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2005 წლის 21 ოქტომბრის №ას-733-1003-05 განჩინება.

ზიანის ცნების ლოგიკური განმარტებიდან. გარდა ამისა, სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნა დაზღვევის ხელშეკრულების მომწესრიგებელ სპეციალურ ნორმებშიცაა გათვალისწინებული. ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია სსკ-ის შემდეგი დანაწესები: 829-ე მუხლი - ქონების დაზღვევისას,<sup>350</sup> 842-ე მუხლი - პასუხისმგებლობის დაზღვევისას, 849-850-ე მუხლები - სიცოცხლის დაზღვევისას, 856-ე მუხლი - უბედური შემთხვევის დაზღვევისას.<sup>351</sup>

„დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონის მე-10 მუხლის მე-3 პუნქტი მხოლოდ ქონების დაზღვევასთან დაკავშირებული სადაზღვევო ინტერესის მოწესრიგებას ითვალისწინებს. კანონი არ არეგულირებს დაზღვევის სხვა სახეების მიმართ სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნის გამოყენების საკითხებს. ამასთან, გაურკვეველია, რა სამართლებრივ შედეგებს უკავშირებს კანონმდებელი სადაზღვევო ინტერესთან დაკავშირებულ მოთხოვნას.

აღსანიშნავია, რომ უზენაესი სასამართლოს განმარტების მიხედვით, სადაზღვევო ინტერესი დაზღვევის ხელშეკრულების შემადგენელი ნაწილია, კერძოდ: „799-ე მუხლის პირველი ნაწილის პირველი წინადადების შესაბამისად დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისას მხარეები თანხმდებიან დაზღვევის ინტერესის შესახებ.“ თუმცა, საკასაციო პალატა მოცემულ შემთხვევაში, არ აკონკრეტებს, რა მოიაზრება დაზღვევის ინტერესის ქვეშ.<sup>352</sup>

სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნა გარკვევით უნდა აისახოს დაზღვევის მომწესრიგებელ ცენტრალურ ნორმაში – სსკ-ის 799 I-ში. ასეთი მოწესრიგება მნიშვნელოვნად წინ წასწევს სადაზღვევო დავებზე ერთგვაროვანი სასამართლო პრაქტიკის ჩამოყალიბების პროცესს.

#### **4. სადაზღვევო ინტერესის კრიტიკისას გამოთქმული სამი უმთავრესი არგუმენტი და მათი შეფასება**

სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის ანალიზისას მნიშვნელოვანია მის მიმართ გამოთქმული კრიტიკის ანალიზი. ზოგადი შეფასებით, დოქტრინის კრიტიკოსები მის არაეფექტურობაზე მიუთითებენ და

---

<sup>350</sup> ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე სააპელაციო სასამართლო განმარტავს, რომ 829-ე მუხლის შესაბამისად, არ ანაზღაურდება ასევე დამზღვევის ბრალით გამოწვეული სადაზღვევო შემთხვევა. სასამართლო არ იზიარებს აპელანტის მითითებას, რომ 829-ე მუხლი მზღვეველს ათავისუფლებს პასუხისმგებლობისაგან მხოლოდ იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვევა დამზღვევის მიერ გამოყენებულია მართლსაწინააღმდეგო შემოსავლის მისაღებად. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 17 თებერვლის №ას-943-901-2013 განჩინება.

<sup>351</sup> მნიშვნელოვანია, რომ ზემოთ მოყვანილი ნორმებისგან განსხვავებით, სსკ-ის 829-ე მუხლს სადაზღვევო ინტერესის კონცეფციაში შემოაქვს უხეში გაუფრთხილებლობის ელემენტი. სადაზღვევო დავებზე უხეში გაუფრთხილებლობის განმარტებასთან დაკავშირებით იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკორტრების საქმეთა პალატის 2008 წლის 23 დეკემბრის №ას-681-902-08 გადაწყვეტილება. შეად. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 14 ივნისის №ას-237-223-2010 განჩინება.

<sup>352</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკორტრების საქმეთა პალატის 2003 წლის 5 მარტის 3კ-310-03 გადაწყვეტილება.

მიიჩნევენ, რომ დოქტრინის გამოყენება საფუძველშივე ეწინააღმდეგება მის მიმართ არსებულ მოლოდინს.<sup>353</sup>

სადაზღვევო დოქტრინის კრიტიკის ანალიზი შესაძლებლობას იძლევა საფუძველიანად შეფასდეს დოქტრინის დანიშნულება და მის პრაქტიკულ გამოყენებასთან დაკავშირებული პრობლემები. ამ თვალსაზრისით ცალ-ცალკე უნდა განისაზღვროს კრიტიკოსების მიერ გამოთქმული თითოეული არგუმენტის მნიშვნელობა. სადაზღვევო დოქტრინის კრიტიკოსები სამ უმთავრეს არგუმენტზე მიუთითებენ, ესენია: მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების წახალისება, დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეებს შორის არსებული ასიმეტრიის გაღრმავება და სადაზღვევო ბაზრის ეფექტურობის შემცირება.<sup>354</sup>

#### 4.1. მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების წახალისება

სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის კრიტიკოსები მიიჩნევენ, რომ მისი არსებობის პირობებში მზღვეველს არაკეთილსინდისიერი ქმედების განხორციელების მოტივაცია და შესაძლებლობა ეზრდება. კერძოდ, დაზღვევის დოქტრინაში სადაზღვევო პრემიების დაბრუნებასთან დაკავშირებული წესის გათვალისწინებით, მზღვეველი სადაზღვევო ინტერესზე მითითებით, უკანონო შემოსავალს იღებს. დოქტრინის კრიტიკოსები მათ მსჯელობას აშშ-ის სადაზღვევო პრაქტიკის მონაცემებზე ამყარებენ და მიუთითებენ, რომ მზღვეველი წინასწარგანსაზღვრული არაკეთილსინდისიერი ქმედების გეგმით მოქმედებს. კერძოდ, ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მზღვეველი დუმს სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნის თაობაზე და აღნიშნულის შესახებ დამზღვევს არანაირ განმარტებასა თუ გაფრთხილებას არ აძლევს. სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის ეტაპზე კი მზღვეველი სარგებლობს სადაზღვევო ინტერესის არარსებობით და დამზღვევს, აღნიშნული საფუძველით, ხელშეკრულების ბათილობაზე მიუთითებს. დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნებიდან გამომდინარე ხელშეკრულების ბათილობის შემთხვევაში გადახდილი სადაზღვევო პრემიები, როგორც წესი, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება. სადაზღვევო ინტერესის არსებობის ფაქტორი კი გამორიცხავს ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილებას.<sup>355</sup> შედეგად, დამზღვევი რჩება სადაზღვევო ანაზღაურების გარეშე, მზღვეველი კი ინარჩუნებს გადახდილ პრემიებს. ასეთი მანკიერი პრაქტიკა,<sup>356</sup> სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის კრიტიკოსების აზრით, აკნინებს დოქტრინის დაცვით ფუნქციას და ეკონომიკური თვალსაზრისითაც არაეფექტურს ხდის მას.

<sup>353</sup> Loshin J., 2.

<sup>354</sup> იქვე. 3.

<sup>355</sup> იქვე.

<sup>356</sup> ამ თვალსაზრისით ღირებულია მესამე პირის სიცოცხლის დაზღვევის შესახებ არსებული შეფასების გათვალისწინება, რომლის მიხედვითაც სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინამ უნდა დაიცვას არა მზღვეველი (ხელშეკრულების ბათილობისას ანაზღაურების ვალდებულებისგან გათავისუფლების მნიშვნელობით), არამედ დაზღვევის ობიექტი (მოცემულ კონტექსტში ადამიანის სიცოცხლე). იხ. Liberty National Life Insurance Company v. Weldon, 100 So. 2d 696 (1957).

ხელშეკრულების მოსალოდნელი ბათილობა ამცირებს მზღვეველის ხარჯებს.<sup>357</sup> ეკონომიკური შედეგის თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია იმის გათვალისწინება, რომ გადახდილი პრემიების მზღვეველის მიერ შენარჩუნების შემთხვევაში, მისი მოგება გამოიხატება დამზღვევის მიერ გადახდილი სადაზღვევო პრემიების ჯამური ოდენობით. ხოლო, პრემიის დაბრუნების შემთხვევაში კი, მართალია, მზღვეველის მოგება შეადგენს ნულს, მაგრამ მას არ უწევს სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა. შესაბამისად, ხელშეკრულების ბათილობა მზღვეველისათვის უფრო მომგებიანია, ვიდრე მისი შესრულება.<sup>358</sup>

დოქტრინის კრიტიკოსთა აზრით, დამზღვევს თეორიულად შეუძლია მზღვეველის არაკეთილსინდისიერებაზე მითითება. თუმცა, პრაქტიკული თვალსაზრისით, გართულება იმის მტკიცება, რომ მზღვეველმა წინასწარვე იცოდა სადაზღვევო ინტერესის არარსებობის შესახებ.<sup>359</sup> აღნიშნული უპირატესობის გამო მზღვეველი უფრო მეტად გასცემს მაღალი მორალური რისკის შემცველ პოლისებს. შედეგად, კრიტიკოსების აზრით, სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის გამოყენება იმ მანკიერ პრაქტიკას ამკვიდრებს, რის პრევენციასაც დოქტრინა ისახავს მიზნად.<sup>360</sup>

აღნიშნული არგუმენტის შესახებ უნდა ითქვას, რომ სადაზღვევო ინტერესის უგულებელყოფა ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მზღვეველს უდავოდ აძლევს არაკეთილსინდისიერი ქმედების განხორციელების შესაძლებლობას. თუმცა, მოყვანილი არგუმენტის განხორციელება უმართებულოა ორი უმთავრესი კონტრარგუმენტის გათვალისწინებით. უპირველესად, უნდა აღინიშნოს, რომ მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების ზემოთ მოყვანილი სქემა არ ესადაგება ყველა დაზღვევის ხელშეკრულებას. შემთხვევები, როდესაც სადაზღვევო ინტერესი ხელშეკრულების პერიოდში იკარგება არსებობს გამონაკლისის სახით. აღნიშნული არგუმენტის საპირისპიროდ იურიდიულ ლიტერატურაში მიუთითებენ, რომ მზღვეველი მაქსიმალურად ცდილობს, დაზღვევის ხელშეკრულების დადებას ისეთ კონტრაქტებთან, რომელთა მხრიდან სადაზღვევო ინტერესის ფლობაც დაზღვევის ობიექტისადმი არ არის სათუო. მიუხედავად ასეთი წინდახედულობისა, სადაზღვევო პრაქტიკაში ხშირია სადაზღვევო ინტერესთან დაკავშირებული დაგები.<sup>361</sup> ამასთან, სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის განმარტებისას მიუთითებენ, რომ სადაზღვევო ინტერესის საკითხის დაყენება აქტუალურია მაშინ, როდესაც აღმოჩნდება, რომ მზღვეველმა არ იცოდა სადაზღვევო ინტერესის არარსებობის შესახებ, ან როდესაც სადაზღვევო ინტერესი დაიკარგა ხელშეკრულების

<sup>357</sup> Loshin J., 2.

<sup>358</sup> იქვე, 8.

<sup>359</sup> მზღვეველი არაკეთილსინდისიერად მოქმედებს მაშინაც, როდესაც ის ფლობს ან უნდა ფლობდეს ინფორმაციას ხელშეკრულების ნამდვილობისთვის შემაფერხებელი გარემოების შესახებ და სათანადოდ არ რეაგირებს აღნიშნულზე. <<http://www.irmi.com/articles/expert-commentary/covenant-of-good-faith-and-fair-dealing>>, [01.12.2015].

<sup>360</sup> იქვე, 8.

<sup>361</sup> Jerry R., Richmond D., 276.

დადების შემდეგ.<sup>362</sup> ყოველივე ზემოაღნიშნულის გამო, ასეთი მანკიერი პრაქტიკის ნეგატიური შედეგების მასშტაბი არ შეიძლება განზოგადდეს გადაჭარბებით და, მით უფრო, ერთ-ერთ საფუძვლად დაედოს დოქტრინის უარყოფის დასკვნას.

გარდა ამისა, აუცილებელია, სწორად გაანალიზდეს სადაზღვევო პრემიების დაბრუნებასთან დაკავშირებული საკითხი. მნიშვნელოვანია, რომ დაზღვევის სამართალში პრემიების დაბრუნებასთან დაკავშირებით არსებული ზოგადი წესი გამონაკლისებსაც ითვალისწინებს. შესაბამისად, სადაზღვევო პრემიების დაბრუნება, პრინციპულ დონეზე, არ იკრძალება. ამიტომ, გადახდილი სადაზღვევო პრემიების *a priori* არაკეთილსინდისიერი მზღვეველის უკანონო მოგებად მიჩნევა უმართებულოა. დაზღვევის სამართლისათვის განუზომელი ღირებულების მქონედ უნდა ჩაითვალოს სასამართლოს გადაწყვეტილებები, რომლებითაც დამზღვევის მიერ გადახდილი პრემიების მოთხოვნა დაკმაყოფილდება და ხელშეკრულების ნამდვილობისადმი მისი კეთილსინდისიერი მოლოდინის არსებობით დასაბუთდება.<sup>363</sup>

#### 4.2 დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა შორის არსებული ინფორმაციული ასიმეტრიის გადრმავება

სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის კრიტიკოსებს კრიტიკის საგნის არაეფექტურობის მეორე არგუმენტად დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა შორის არსებული ინფორმაციული ასიმეტრიის გადრმავება მოჰყავთ. კერძოდ, კრიტიკოსები მიიჩნევენ, რომ სადაზღვევო ინტერესის არსებობის პირობებში არაკეთილსინდისიერ მზღვეველთან კონტრაქტირებისას მნიშვნელოვნად ილახება დამზღვევის უფლება, მიიღოს სრულყოფილი ინფორმაცია სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების პირობების შესახებ.<sup>364</sup>

სადაზღვევო ინტერესის კომპლექსური ბუნების გამო აშშ-ის სასამართლო პრაქტიკაში ხშირია მასთან დაკავშირებული არაერთგვაროვანი განმარტებები. კრიტიკოსები მიიჩნევენ, რომ ასეთი ბუნდოვანება მნიშვნელოვნად აღრმავებს მხარეთა შორის ისედაც არსებულ ინფორმაციულ ასიმეტრიას.<sup>365</sup>

მეორე არგუმენტთან მიმართებით უნდა აღინიშნოს, რომ ის არსებითად ახალ პრობლემას არ წარმოაჩენს და შინაარსობრივად პირველი არგუმენტის ნაწილად განიხილება. ინფორმაციული ასიმეტრიის გადრმავება მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქცევის განსახორციელებლად შემუშავებული გეგმის ნაწილია. უნდა ითქვას, რომ დაზღვევის სამართალში ინფორმაციული ასიმეტრიის ხარისხი მეტწილად დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსით განისაზღვრება.

<sup>362</sup> იქვე, 277.

<sup>363</sup> Keeton R., Widiss A., 161.

<sup>364</sup> Loshin J., 9.

<sup>365</sup> იქვე, 1.

შესაბამისად, ინფორმაციული ასიმეტრიის გაღრმავებას ადგილი შეიძლება ჰქონდეს გამოუცდელ მომხმარებელთან კონტრაქტებისას. ასეთი მსჯელობით, მეორე არგუმენტი, პირველის მსგავსად, არ შეიძლება დაზღვევის ყველა ხელშეკრულებას მიესადაგოს და გადაჭარბებულად განზოგადდეს.

ამასთან, გასათვალისწინებელია ინფორმაციული ასიმეტრიის ორმხრივი ბუნება, რომელიც დამზღვევის ინფორმაციულ უპირატესობასაც გულისხმობს. ცხადია, ხელშეკრულების დადების ეტაპზე მეწარმე სუბიექტი მეტ ინფორმაციას ფლობს მის მიერ შეთავაზებული სადაზღვევო მომსახურების პირობების შესახებ. თუმცა, ასეთი მსჯელობით, დამზღვევის განხილვაც შესაძლებელია ინფორმაციულად უპირატეს მდგომარეობაში მყოფ კონტრაქტად.<sup>366</sup> ამიტომ დოქტრინის უარყოფის დასკვნის დასასაბუთებლად ინფორმაციული ასიმეტრიის გაღრმავებაზე მითითება სარწმუნო არგუმენტად ვერ ჩაითვლება.

### 4.3 სადაზღვევო ბაზრის ეფექტურობის შემცირება

მესამე არგუმენტად სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის კრიტიკოსები სადაზღვევო ბაზრის ეფექტურობის შემცირებას ასახელებენ. მნიშვნელოვანია, რომ აღნიშნული არგუმენტის ჩამოყალიბებისას კრიტიკოსები ხელშეკრულების ორივე მხარისათვის საზიანო შედეგზე მიუთითებენ. კერძოდ, აღნიშნული შეეხება შემთხვევებს, როდესაც ორივე მხარე თანაბრად ინფორმირებულია და კეთილსინდისიერად მოქმედებს. ასეთ დროს მზღვეველის არაკეთილსინდისიერი ქმედების წახალისებისა და მხარეთა შორის არსებული ასიმეტრიის გაღრმავების საფრთხე ნაკლებია. სამაგიეროდ, დოქტრინის კრიტიკოსების აზრით, სადაზღვევო ინტერესის არსებობა საზიანოა ორივე მხარისა და ბაზრის ინტერესებისთვის. აღნიშნული იმით გამოიხატება, რომ სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის გამოყენების პირობებში შესაძლებელია ისეთი ხელშეკრულებების ბათილად ცნობა, რომლებშიც მორალური რისკის დაბალი (მინიმალური) ხარისხის გათვალისწინებით ამის საჭიროება არ არსებობს.<sup>367</sup> კერძოდ, დოქტრინის ბუნდოვანების გათვალისწინებით, შესაძლებელია სადაზღვევო ინტერესის არარსებობის გამო სასამართლომ ბათილად ისეთი დაზღვევის ხელშეკრულება ცნოს, რომლის მორალური რისკიც მინიმალურია.<sup>368</sup> იმ ხელშეკრულების გაბათილებით კი, სადაც მორალური რისკი მაღალი არ არის, ილახება მხარეთა ინტერესი ხელშეკრულების მიმართ. ასეთი ტრანზაქციები ეკონომიკური თვალსაზრისითაც არაეფექტურია.<sup>369</sup>

<sup>366</sup> Merkin R., Rodger A., 29.

<sup>367</sup> Loshin J., 1.

<sup>368</sup> იქვე.

<sup>369</sup> იქვე. 11. შეად. *ირება შვილი ჯ.* ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, „სამართლის ჟურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, №2, 2011, 51, შემდგომი მითითებით Sandel M., Justice (What's the Rights Thing To Do?), 1<sup>st</sup> Edition, Farrar, Straus and Giroux, New York, 2009, 75.

სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის კრიტიკოსთა შემოთავაზებით, მორალური რისკის აღმოჩენასა და შეფასებაში სასამართლოზე უფრო ეფექტური სადაზღვევო კომპანიაა. შესაბამისად, მათი წარმოდგენით, სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა აღარ უნდა იქნეს გამოყენებული და მორალური რისკის მართვის დისკრეცია მთლიანად მზღვეველებს უნდა მიენიჭოს.<sup>370</sup>

კრიტიკოსთა აზრით, მორალური რისკის კონტროლის მზღვეველისათვის დაკისრების შედეგად ის მეტი ყურადღებითა და მზრუნველობით მოეკიდება მაღალი რისკის შემცველი პოლისების გაყიდვას. აღნიშნულს მზღვეველი მხოლოდ ისეთ შემთხვევებში განახორციელებს, თუ ასეთი რისკის ადეკვატური სეგრეგაცია<sup>371</sup> იქნება შესაძლებელი. მასზე დაწესებული მაღალი პრემია კი აიძულებს დამზღვევეს მეტი გულისყურით მოეკიდოს ხელშეკრულებას. თუ მზღვეველი ადეკვატურ სეგრეგაციას ვერ მოახერხებს, ის საერთოდ უარს იტყვის ასეთი პოლისის გაცემაზე. დოქტრინის კრიტიკოსების აზრით, ამგვარად განხორციელება მორალური რისკის მართვა ეკონომიკის წესების მიხედვით.<sup>372</sup>

აღნიშნულ არგუმენტთან დაკავშირებით, უნდა ითქვას, რომ მიუხედავად სადაზღვევო საკითხებში სასამართლოსთან შედარებით უპირატესი კომპეტენციისა, მზღვეველი მოქმედებს ვიწრო, კომპანიის ინტერესების თვალთახედვიდან. ამ თვალსაზრისით სადაზღვევო კომპანია მორალური რისკის მართვისას ვერ გაუტოლდება სასამართლოს, რომელიც საჯარო წესრიგისა და სამართლიანობის დაცვის ფუნქციითაა აღჭურვილი.

რაც შეეხება ბაზრის ეფექტურობის შემცირებასთან დაკავშირებულ არგუმენტს, მისი გაზიარება აზრსმოკლებულია სამართლებრივი თვალსაზრისით. დოქტრინის კრიტიკოსთა მიერ მესამე არგუმენტის თაობაზე განვითარებული ლოგიკის მიხედვით, ეკონომიკურად არაეფექტურ ტრანზაქციად წარმოდგება ნებისმიერი სასყიდლიანი გარიგება, რომელიც ბათილად იქნება ცნობილი. ხელშეკრულების თავისუფლების პრინციპის გამოყენებას აქვს ობიექტური შეზღუდვები. ერთ-ერთი ასეთი შეზღუდვა უკავშირდება საჯარო წესრიგთან წინააღმდეგობაში მყოფი გარიგებების ბათილობას. სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა სწორედ ასეთ შეზღუდვას აწესებს.<sup>373</sup>

ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, დოქტრინის გამოყენებისას არსებული საფრთხეების პრევენციისთვის აუცილებელია არა დოქტრინის უარყოფა, არამედ მისი განვითარება სწორხაზოვანი

<sup>370</sup> Loshin J., 1.

<sup>371</sup> სეგრეგაცია სადაზღვევო საქმიანობაში დამკვიდრებული ტერმინია და სადაზღვევო რისკის კონტროლის მექანიზმს აღნიშნავს. სეგრეგაციის მეშვეობით სადაზღვევო რისკები იმგვარად გადანაწილდება, რომ მაქსიმალურად გამოირიცხოს სხვადასხვა ჯგუფში შემავალი სადაზღვევო რისკების თანადროული რეალიზაცია. ასეთი ლოგიკით, მაგალითად, პირის საკუთრებაში არსებული ქონება ტერიტორიულად განთავსებული უნდა იყოს სხვადასხვა და არა ერთ ადგილას. <<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/s/segregation.aspx>>, [05.01.2016].

<sup>372</sup> იქვე, 15.

<sup>373</sup> Kotz H., Flessner A., European Contract Law, Clarendon Press, Oxford, 1997, 124.

საკანონმდებლო მოწესრიგებისა და ერთგვაროვანი სასამართლო პრაქტიკის დამკვიდრების გზით.

## VII. სიცოცხლის დაზღვევა

დაზღვევის ობიექტის განსაკუთრებული მნიშვნელობის გამო სიცოცხლის დაზღვევის მომწესრიგებელი ნორმები მკვეთრად ემიჯნება ქონების დაზღვევის პრინციპებს. აღნიშნული უმთავრესად გამოიხატება სუბროგაციის პრინციპის გამოყენების შეზღუდვასა და სადაზღვევო ინტერესის გამკაცრებელი მოთხოვნის დაწესებაში.

### 1. სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულების კლასიფიკაციის კრიტერიუმები

დაზღვევის დოქტრინაში ერთმანეთისგან იმიჯნება სიცოცხლის დაზღვევის ორი ხელშეკრულება. კერძოდ: პირველი, რომლითაც დამზღვევი საკუთარ სიცოცხლეს აზღვევს და მეორე, რომლითაც დაზღვეულია მესამე პირის სიცოცხლე.

პირველ შემთხვევაში მორალური რისკის არსებობა ბოლომდე არ გამოირიცხება. თუმცა, ნაკლებად სავარაუდოა, რომ დამზღვევის მიერ მოსარგებლედ განსაზღვრულ პირს დაზღვეული სიცოცხლის მოსპობის განზრახვა გაუჩნდეს.<sup>374</sup> გასათვალისწინებელია ისიც, რომ დამზღვევი უფლებამოსილია შეცვალოს ხელშეკრულებით განსაზღვრული მოსარგებლე და მიუთითოს ის სუბიექტი, რომლის მიმართაც მეტი ნდობა გააჩნია. მეორე შემთხვევა დაზღვეული სიცოცხლის მოსპობის მომეტებულ რისკს შეიცავს.<sup>375</sup>

მნიშვნელოვანია, რომ მესამე პირის სიცოცხლის დაზღვევისას სამოქალაქო კოდექსი<sup>376</sup> ითვალისწინებს ამ პირის ან მისი კანონიერი წარმომადგენლის წერილობით თანხმობას. ასეთი მოწესრიგებით კანონმდებელი განსაკუთრებულ სიმკაცრეს ავლენს და მორალური რისკის მაქსიმალურად შემცირებას ცდილობს.<sup>377</sup>

სწორედ სხვა პირის (დაზღვეულის) დაცვის ინტერესი მოითხოვს, რომ არსებობდეს მისი თანხმობა. ეს გამონაკლისი წესია როგორც სხვა

<sup>374</sup> Jerry R., Richmond D., 293.

<sup>375</sup> იქვე, 294.

<sup>376</sup> იხ. სსკ-ის 844 II მუხლი.

<sup>377</sup> მნიშვნელოვანია თავად ფორმულირების ანალიზიც – სხვა პირის სასარგებლოდ. ლოგიკურად, კანონმდებელი აქ ისეთ შემთხვევაზე საუბრობს, როდესაც დამზღვევი სხვა პირის სიცოცხლეს აზღვევს. შესაბამისად, სადაზღვევო შემთხვევად, მსგავსი ტიპის ხელშეკრულებებში სწორედ დაზღვეული პირის გარდაცვალება განისაზღვრება. ასეთი ლოგიკით, კანონის ფორმულირება - მის სასარგებლოდ – აზრსმოკლებული და გაუმართავია. მოცემულ შემთხვევაში სარგებლის ადრესატად მოსარგებლე მიაზრება. აღნიშნული სარგებელი გარდაცვლილზე დამოკიდებული პირების ფინანსური უზრუნველყოფის საშუალებას წარმოადგენს და არა ადამიანის გარდაცვალებით გამოწვეული მორალური ზიანის კომპენსაციას. ამ თვალსაზრისით, სსკ-ის 849 I მუხლში მოყვანილი ფორმულირება - სხვა პირის სიკვდილის შემთხვევისათვის - უფრო მისაღებია.



პირის სასარგებლოდ დადებული გარიგებების ზოგადი წესებიდან,<sup>378</sup> ისე სხვა პირის სასარგებლოდ დადებული დაზღვევის ხელშეკრულების მომწესრიგებელი წესებიდან.<sup>379</sup> მოყვანილ რეგულაციებში კანონმდებელი დაზღვეული პირის თანხმობას სავალდებულოდ არ ხდის. მოცემულ შემთხვევაში კი - კანონმდებელი არათუ ითხოვს ასეთ თანხმობას, არამედ მის წერილობით ფორმაზე იმპერატიულად მიუთითებს.

დაზღვეული სიცოცხლის დაცვისკენაა მოწოდებული სსკ-ის 849-ე მუხლიც. განზრახ გამოწვეული ზიანის აკრძალვა<sup>380</sup> დაზღვევის დოქტრინის ერთ-ერთი ფუძემდებლური პრინციპია.<sup>381</sup> დაზღვეული ობიექტის სპეციფიკის გათვალისწინებით, ის განსაკუთრებულ მნიშვნელობას სიცოცხლის დაზღვევაში იძენს.

სსკ-ის 849 I მუხლში კანონმდებელი დამზღვევის მიერ დაზღვეული პირის სიცოცხლის განზრახ მოსპობის სამოქალაქოსამართლებრივ შედეგს განსაზღვრავს. კერძოდ, კანონმდებელი ასეთ შემთხვევებში მზღვეველს ანაზღაურების ვალდებულებისგან ათავისუფლებს. კანონმდებლის მიერ სსკ-ის 844 II მუხლით გათვალისწინებული დაცვის მექანიზმი შეიძლება არასაკმარისი აღმოჩნდეს დაზღვეული სიკეთის დასაცავად.<sup>382</sup> ამიტომ სსკ-ის 849 I მუხლით განსაზღვრული ფატალური შედეგის თავიდან ასაცილებლად მზღვეველმა განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მიაქციოს სადაზღვევო ინტერესის არსებობას როგორც ხელშეკრულების დადების ეტაპზე, ისე მთელი სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში. შესაბამისად, მისი კეთილსინდისიერი ქცევის ფარგლებში აუცილებლად უნდა მოექცეს სადაზღვევო ინტერესის დადგენის ვალდებულება მესამე პირის სიცოცხლის დაზღვევისას.

სსკ-ის 849 II მუხლის თანახმად, მზღვეველი თავისუფლდება ანაზღაურების ვალდებულებისაგან, თუ სიცოცხლის დაზღვევისას მოსარგებლედ განსაზღვრული მესამე პირი განზრახ გამოიწვევს დამზღვევის (ან დაზღვეულის) სიცოცხლის მოსპობას. ნორმით გათვალისწინებული წინაპირობის განსაზღვრისას კანონმდებელი იყენებს ფორმულირებას - იმ პირის სიკვდილი, რომლის სიცოცხლედ

<sup>378</sup> შეად. სსკ-ის 349-ე მუხლი.

<sup>379</sup> შეად. სსკ-ის 836 2 მუხლი.

<sup>380</sup> განზრახ გამოწვეული ზიანი დაზღვევას არ ექვემდებარება. ეს დაზღვევის უნივერსალური პრინციპია, რომელიც დაზღვევის ნებისმიერ სახეზე ვრცელდება. მაგალითად, დირექტორთა ვალდებულებების დაზღვევისას, „როგორც წესი, დირექტორთა სადაზღვევო პაკეტი ფარავს ნებისმიერ ვალდებულებას თუ ხარჯს, რომელიც დირექტორს ხელმძღვანელობით თანამდებობაზე ყოფნის გამო წარმოეშობა. მაგრამ არის გამონაკლისი შემთხვევები, როდესაც ზიანის ფაქტობრივი არსებობა დაზღვევის გაცემის ვალდებულებას არ წარმოშობს. დირექტორთა დაზღვევა აზღვევს მხოლოდ იმ პასუხისმგებლობას, რომელიც გამოწვეულია მოვალეობის გაუფრთხილებლობით დარღვევით.“ შესაბამისად, „მოვალეობათა განზრახი დარღვევის გამო წარმოშობილ პასუხისმგებლობას დირექტორთა სადაზღვევო პოლისი არ ფარავს.“ იხ. *მახარობლიშვილი გ.*, ანაზღაურება და დაზღვევა, როგორც კაპიტალურ საზოგადოებათა ხელმძღვანელ პირთა პასუხისმგებლობისგან დაცვის სამართლებრივი გარანტი, „სამართლის ჟურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, № 1, 2012, 121.

<sup>381</sup> შეად. სსკ-ის 829-ე, 842-ე და 856-ე მუხლები.

<sup>382</sup> იხ. იქვე.

დაზღვეული იყო. ლოგიკურად, კანონმდებელი ამ პირში დამზღვევეს ან დაზღვეულს უნდა გულისხმობდეს. როგორც სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინის ანალიზისას ვლინდება, მოცემულ შემთხვევაში მორალური რისკი ნაკლებია.<sup>383</sup> თუმცა, სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობის გათვალისწინებით, მისი არსებობა ბოლომდე არ გამოირიცხება.<sup>384</sup>

სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულებები იმის მიხედვითაც იმიჯნება, თუ რა ტიპის ხდომილებას წარმოადგენს სადაზღვევო შემთხვევა. ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან განასხვავებენ სარისკო და დაგროვებითი სიცოცხლის დაზღვევის ხელშეკრულებებს.

აღსანიშნავია, რომ მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული დაგროვებითი დაზღვევის ხელშეკრულება ერთდროულად შეიცავს როგორც დაგროვებითი, ისე სარისკო სიცოცხლის დაზღვევის ელემენტებს.<sup>385</sup> ხელშეკრულების განმარტებისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა მასში გაკეთებულ დათქმებს ენიჭება. ასეთ დათქმების არსებობის შესაძლებლობას კანონმდებელი უშვებს როგორც სსკ-ის 847-ე მუხლის I, ისე II ნაწილში.

## 2. სადაზღვევო ინტერესის განმარტების თავისებურება სიცოცხლის დაზღვევისას

მესამე პირის სიცოცხლის დაზღვევისას დაზღვეული ობიექტის დაცვის მიზნის გათვალისწინებით სადაზღვევო ინტერესის განსაზღვრა განსაკუთრებით მნიშვნელოვანია. აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინაში სიცოცხლის დაზღვევასთან დაკავშირებული სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობის მიმართ არაერთგვაროვანი შეფასებები არსებობს. სიცოცხლის დაზღვევისას სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობა წარმოდგენილია სამართლებრივი და ეკონომიკური ინტერესების ერთობლიობით. სამართლებრივი ინტერესი სიცოცხლის დაზღვევაში მოიცავს სისხლისმიერ და კანონით დადგენილ ოჯახურ/ნათესაურ ურთიერთობებს. ეკონომიკური ინტერესის ქვეშ კი მოიაზრება ის ეკონომიკური დამოკიდებულება, რომელიც მოსარგებლებს გააჩნიათ დამზღვევის მიმართ.<sup>386</sup> მაგალითად, აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინის მიხედვით, მეუღლეებს გააჩნიათ ერთმანეთის სიცოცხლის შენარჩუნების ინტერესი, რომელიც განქორწინების შემთხვევაში იკარგება. თუმცა, თუ ერთ-ერთ მეუღლეს მეორის სასარგებლოდ ალიმენტის გადახდა დაეკისრება, მეუღლეებს შორის გაჩნდება ეკონომიკური კავშირი. აღნიშნული კი ეკონომიკური ინტერესის საფუძველად განიხილება.<sup>387</sup>

აშშ-ის სასამართლოები განსხვავებულად წყვეტენ შეილად აყვანის საფუძველზე წარმოშობილ ურთიერთობებში სადაზღვევო ინტერესის

<sup>383</sup> Jerry R., Richmond D., 293.

<sup>384</sup> ირემა შვოლი ჯ., სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა და მის მიმართ გამოთქმული კრიტიკის ანალიზი, 60.

<sup>385</sup> ამ თვალსაზრისით შეიძლება აქტუალური გახდეს სსკ-ის 851-ე მუხლის შინაარსის გათვალისწინებაც.

<sup>386</sup> Jerry R., Richmond D., 293.

<sup>387</sup> იქვე.

არსებობის პრობლემას. არაერთგვაროვანია სასამართლოების მიდგომა იმის თაობაზეც, თუ ნათესაობის რა წრეზე უნდა გავრცელდეს სადაზღვევო ინტერესის არსებობის პრეზუმფცია.<sup>388</sup>

აღსანიშნავია, რომ ეკონომიკურ ინტერესს შესაძლოა გადამწყვეტი მნიშვნელობა ისეთ შემთხვევებშიც მიენიჭოს, როდესაც ნათესაური კავშირი არ არსებობს, მაგრამ სახეზეა მჭიდრო ეკონომიკური ინტერესი. მაგალითად, ერთმანეთის სიცოცხლისადმი ინტერესი შესაძლებელია გააჩნდეთ ბიზნეს პარტნიორებს, ხელშეკრულების მხარეებს. კონტრაქტის გარდაცვალებამ მხარეს შესაძლოა მატერიალური ზიანი მიაყენოს. <sup>389</sup> ასეთი მიდგომის დასაბუთება ემყარება ფინანსური დამოკიდებულების ფაქტორს. სიცოცხლის დაზღვევისას სადაზღვევო ინტერესის არსებობის განმსაზღვრელი ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი გარემოება სწორედ ფინანსური დამოკიდებულებაა. კერძოდ, ივარაუდება, რომ სიცოცხლის მოსპობის განზრახვა არ ჩნდება იმ პირების მიმართ, ვისზე ფინანსური დამოკიდებულებაც გააჩნია დამზღვევს.<sup>390</sup>

პრობლემურია სადაზღვევო ინტერესის არსებობის დადგენა შრომითსამართლებრივ ურთიერთობებში. ერთმანეთის სიცოცხლის შენარჩუნების ინტერესი შესაძლოა გავრცელდეს დამსაქმებელსა და დასაქმებულზეც. ასეთ დროს რამდენიმე ფაქტორის გათვალისწინებაა მნიშვნელოვანი. უპირველესად, უნდა განისაზღვროს, რა ტიპის ურთიერთობა არსებობს დასაქმებულსა და დამსაქმებელს შორის; რამდენად მჭიდრო და ინტენსიურია ეს ურთიერთობა. მსხვილ კომპანიებში, დაქირავებულთა მრავალრიცხოვნების გათვალისწინებით, დამსაქმებელსა და დასაქმებულს შორის არსებული ურთიერთობები დისტანცირებას განიცდის და სადაზღვევო ინტერესის არსებობაც სათუო ხდება. ამასთან, შეუძლებელია დამსაქმებელს ყველა დასაქმებულის მიმართ ერთნაირი ინტერესი გააჩნდეს. მისთვის განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანი შეიძლება იყოს ცალკეული დასაქმებული კომპანიაში მისი პოზიციის გათვალისწინებით. არანაკლებ მნიშვნელოვანია ის არგუმენტიც, რომ თუ შრომითსამართლებრივი ურთიერთობები ემყარება ე.წ. *at will* <sup>391</sup> დოქტრინას, თავად დასაქმებულის ინტერესი შესაძლოა მინიმალური იყოს შრომითი ურთიერთობის მიმართ მისი არასტაბილურობის გამო.<sup>392</sup>

როგორც წესი, დამსაქმებელს აქვს ინტერესი დასაქმებულის მიმართ და პირიქით. ასეთი შემთხვევებისთვის სადაზღვევო ინტერესის ფულადი ღირებულება განისაზღვრება შრომის ხელშეკრულების პირობების მიხედვით. თუმცა, მხოლოდ ხელშეკრულების პირობებით ხელმძღვანელობა ყოველთვის საკმარისი არ არის. კერძოდ, არის შემთხვევები, როდესაც დასაქმებულის გარდაცვალებით კომპანია დიდ ფინანსურ ზიანს განიცდის. გარკვეულ შემთხვევებში სადაზღვევო

<sup>388</sup> იქვე, 295.

<sup>389</sup> იქვე, 287.

<sup>390</sup> *Clarke M.*, 28-29.

<sup>391</sup> *Rothstein M., Craver C., Schroeder E., Shoben W.*, *Employment Law*, Third Edition, Thomson West, 2004, 1.

<sup>392</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 289.

თანხის მხოლოდ დასაქმებულის ანაზღაურების მიხედვით განსაზღვრა არაგონივრულია.<sup>393</sup>

სადაზღვევო ინტერესი სიცოცხლის დაზღვევაში დაკავშირებულია ურთიერთობებთან. ამიტომაც ის სუბიექტურ სტანდარტს ეყრდნობა და არა ობიექტურს. ადამიანებს შორის ერთმანეთის სიცოცხლის შენარჩუნების ინტერესი დამოკიდებულია მათ შორის არსებული ურთიერთობის შინაარსზე. ურთიერთობის განვითარება კი არაპროგნოზირებადია და ცვლილებებს გულისხმობს. შესაბამისად, არსებობს იმდენი განსხვავებული მოლოდინი, რამდენიც არის ურთიერთობა.<sup>394</sup> სწორედ ამიტომ განსაკუთრებულად დიდია მოსამართლის როლი სიცოცხლის დაზღვევის დავებზე სადაზღვევო ინტერესის განმარტებისას.

აშშ-ის სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა საგანგებოდ მიუთითებს, რომ მესამე პირის დაზღვევისას მომეტებულია მორალური რისკის ზრდის ალბათობა. აშშ-ის სასამართლო პრაქტიკა არაერთ მაგალითს იცნობს, როდესაც მაღალი მორალური რისკის არსებობის გამო დაზღვეულის სიცოცხლე განზრახ მოისპო.<sup>395</sup>

სადაზღვევო ინტერესის განმარტებისას აშშ-ის სასამართლოები შეფასებით კატეგორიებს იყენებენ, რითაც, ერთი მხრივ, საკუთარი კონტროლის უპირატესობას გამოხატავენ, მაგრამ, იმავედროულად, დოქტრინის არაერთგვაროვნებას განამტკიცებენ. მაგალითად, ამერიკის უზენაესი სასამართლოს ერთ-ერთ გადაწყვეტილებაში სიცოცხლის დაზღვევის საქმეზე სადაზღვევო ინტერესი განიმარტა, როგორც სისხლით ნათესაობას, არასისხლისმიერ მჭიდრო ურთიერთობასა და ფულად ინტერესზე (ელემენტები ალტერნატიულია) დამყარებული ინტერესი დამზღვევის (დაზღვეულის) სიცოცხლის შენარჩუნებაში. თუმცადა, ასეთი ფრომულირების მიღმა გაურკვეველი რჩება სისხლით ნათესაობის რა წრე და რა ტიპის ფულადი ინტერესი იგულისხმა სასამართლომ; ასევე, რა მოიაზრება არასისხლისმიერ მჭიდრო ურთიერთობაში. სასამართლოები სადაზღვევო ინტერესის განმარტებისას სხვადასხვა ხარისხის ინტერესზე მიუთითებენ, რის შედეგადაც სადაზღვევო ინტერესის არსი საბოლოოდ ბუნდოვანი რჩება.<sup>396</sup> ასევე არაერთგვაროვანი მიდგომები აქვთ აშშ-ის სასამართლოებს ისეთ შემთხვევებში, როდესაც, ერთი მხრივ, პირები არარეგისტრირებულ ქორწინებაში იმყოფებიან, მაგრამ ფაქტობრივად ერთად ცხოვრობენ და, მეორე მხრივ, რეგისტრირებულ ქორწინებაში მყოფი პირების ატიპიური ურთიერთობის დროს: მაგალითად, როდესაც მამაკაცი ოჯახურ ძალადობას ახორციელებს ქალზე და ა.შ.

სიცოცხლის დაზღვევისას დამზღვევის დაცვის ერთ-ერთ მექანიზმად განიხილება მისი უფლება, მასთან ურთიერთობის გაუარესების

<sup>393</sup> Lowry J., Rawlings P., 46-47.

<sup>394</sup> Loshin J., 11.

<sup>395</sup> იხ. Jerry R., Richmond D., 313.

<sup>396</sup> Loshin J., 5.

აშშ-ის სასამართლოებს არაერთგვაროვანი მიდგომები აქვთ სადაზღვევო ინტერესის თაობაზე მესამე პირების მოთხოვნის მიმართ. ზოგიერთი მოსამართლე მიიჩნევს, რომ მესამე პირებისათვის სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნის უფლების მინიჭება არააგონივრულია და ეწინააღმდეგება მხარეთა ნების ავტონომიას ხელშეკრულებაში. თუმცა, აზრს მოკლებული არ არის ის არგუმენტიც, რომ სადაზღვევო ინტერესის მოთხოვნის მფლობელთა შეზღუდვა ერთგვარად აფერხებს მორალური რისკის პრევენციას.<sup>398</sup> კერძოდ, აშშ-ის დოქტრინის თანახმად, თუკი არსებობს დასაბუთებული ეჭვი, რომ მოსარგებლე დაკავშირებულია დაზღვეულის სიცოცხლის მოსპობასთან, დაზღვეულის ოჯახის წევრებს შეუძლიათ ხელშეკრულების ბათილობის მოთხოვნა დააყენონ.<sup>399</sup>

### 3. სუბროგაციის პრინციპის შეზღუდვა

სიცოცხლის დაზღვევის თავისებურება ნათლად ვლინდება სუბროგაციის უფლების რეალიზაციასთან მიმართებით დაწესებული შეზღუდვით. სსკ-ის 832-ე მუხლის მიხედვით, სუბროგაცია წარმოადგენს მზღვეველის უფლებას, დამზღვევის სასარგებლოდ ზიანის ანაზღაურების შემდეგ ზიანის მიმყენებლის მიმართ დააყენოს ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნა დამზღვევისათვის ანაზღაურებული თანხის ოდენობის ფარგლებში. სუბროგაცია მზღვეველის მნიშვნელოვან უფლებას წარმოადგენს. სუბროგაციის არსი დამზღვევის მიერ ორმაგი ანაზღაურების მიღების პრევენციას ისახავს მიზნად.

სიცოცხლის დაზღვევისას სუბროგაციის გამოყენება იზღუდება. საკასაციო პალატა ერთ-ერთ დავაზე<sup>400</sup> მსჯელობისას მიუთითებს, რომ სსკ-ის 832-ე მუხლის სისტემური განლაგება დაზღვევის მომწესრიგებელ ნორმებს შორის თავისთავად გამორიცხავს მის გამოყენებას სიცოცხლის დაზღვევის შემთხვევაში. სასამართლოს განმარტებით, სსკ-ის 832-ე მუხლი კანონმდებლის მიერ ასახულ იქნა არა დაზღვევის შესახებ ზოგად დებულებათა გვერდით, არამედ ზიანის (ქონების) დაზღვევის მომწესრიგებელ ნორმათა შორის, რომლის გამოყენებაც განსახილველ შემთხვევაში დაუშვებელია მისი საგამონაკლისო ხასიათიდან გამომდინარე.<sup>401</sup>

სიცოცხლის დაზღვევის ობიექტის გათვალისწინებით, მოცემულ საქმეზე საკასაციო პალატა განმარტავს, რომ „სიცოცხლის დაზღვევის სამართლებრივი ურთიერთობით გათვალისწინებული სადაზღვევო

<sup>397</sup> Jerry R., Richmond D., 309.

<sup>398</sup> Loshin J., 13.

<sup>399</sup> Jerry R., Richmond D., 310.

<sup>400</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 17 თებერვლის №ას-663-624-2011 განჩინება.

<sup>401</sup> იქვე.

შემთხვევის დადგომისას, დაზღვეულ პირს წარმოეშობა ორმაგი მოთხოვნის უფლება, თუმცა მზღვეველს არა აქვს უფლება გასცეს სადაზღვევო საზღაური და შემდგომ ზიანის მიმყენებელს მოსთხოვოს ეს თანხა დელიქტური ვალდებულებიდან გამომდინარე. შესაბამისად, სსკ-ის 832-ე მუხლი, როგორც სპეციალური ურთიერთობის მომწესრიგებელი ნორმა, განსახილველ შემთხვევაში ვერ იქნება გამოყენებული ანალოგიით, ვინაიდან ნორმის ამგვარი განმარტება არ გამომდინარეობს კანონის ობიექტური მიზნებიდან.<sup>402</sup>

სიცოცხლის დაზღვევაში სუბროგაციის აკრძალვის პრინციპი ემყარება იმ უმთავრეს არგუმენტს, რომ ასეთ შემთხვევაში გამოირიცხება დამზღვევის უსაფუძვლო გამდიდრების საფრთხე. სიცოცხლის დაზღვევის ობიექტის სამართლებრივი ბუნებიდან გამომდინარე ის არ ექვემდებარება ფულად ერთეულში გამოხატულ შეფასებას. <sup>403</sup> სიცოცხლის დაზღვევით გათვალისწინებული სადაზღვევო რისკის რეალიზაციისას მოსარგებლისთვის ზიანის სრულად ანაზღაურება დაკარგული სიცოცხლის აღდგენის სახით შეუძლებელია.

### VIII. ქონების დაზღვევა

ისტორიულად დაზღვევის დანიშნულებას დამდგარი ზიანის შედეგად *status quo*-ს აღდგენა წარმოადგენდა. <sup>404</sup> დაზღვევა თანამედროვე სამართლებრივ წესრიგშიც ზიანის ანაზღაურების ფუნქციას ასრულებს. აღნიშნულის გათვალისწინება მნიშველოვანია, რამდენადაც ამ უმთავრესი პრინციპიდან გამომდინარე ეყრება საფუძველი დაზღვევის კლასიკურ დოქტრინებს.<sup>405</sup>

<sup>402</sup> იქვე.

<sup>403</sup> Vaughan E., Vaughan T., 222.

<sup>404</sup> დაზღვევის, როგორც ზიანის ანაზღაურების მექანიზმის, მიზანი იმთავითვე განისაზღვრება ზიანის ანაზღაურების სისტემის მიზნით. კერძოდ, „ზიანის ანაზღაურების სისტემის მიზანი კრედიტორის იმ მდგომარეობაში ჩაყენებაა, რომელშიც იგი იქნებოდა, რომ არა ვალდებულების დარღვევა.“ *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 155. შეად. სსკ-ის 408 I მუხლი.

<sup>405</sup> ქონების დაზღვევაზე მსჯელობისას აუცილებელია ქონებრივი ზიანის მნიშველობის განსაზღვრა. ამასთან, უნდა აღინიშნოს, რომ სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის შედეგად ქონებრივი ზიანის დადგომა მხოლოდ ქონების დაზღვევას არ ახასიათებს. ქონებრივი ზიანის დადგომა დაზღვევის ნებისმიერ სახეს ახასიათებს და სწორედ ქონებრივი ზიანის ანაზღაურებას ემსახურება მიზნად დაზღვევაზე შეთანხმება. დაზღვევის სხვადასხვა სახეს შორის განსხვავება იმით გამოიხატება, რომ ქონებრივი ინტერესი, დაზღვევის ცალკეული სახის მაგალითზე, სხვადასხვა ხარისხით განისაზღვრება. კერძოდ, ქონებრივი ზიანი სახეზეა პასუხისმგებლობის დაზღვევის დროს, როდესაც მზღვეველი დამზღვევის ქმედებით გამოწვეულ პასუხისმგებლობასთან დაკავშირებულ ხარჯებს ანაზღაურებს. ამ შემთხვევაში დამზღვევის ქონებრივი ზიანი იმ მოთხოვნის შესრულების ვალდებულებით გამოიხატება, რომელიც დამზღვევის მიერ მესამე პირისთვის ზიანის მიყენების შედეგად წარმოიშობა. მესამე პირისთვის დამდგარი ზიანი კი შეიძლება იყოს როგორც ქონებრივი, ისე – არაქონებრივი. ქონებრივი ზიანი დგება პირადი დაზღვევის შემთხვევაშიც. ჯანმრთელობის დაზღვევის მაგალითზე მზღვეველი ანაზღაურებს დამზღვევის ჯანმრთელობასთან დაკავშირებულ ხარჯებს. შესაბამისად, ჯანმრთელობის დაზღვევით უზრუნველყოფილია დამზღვევის ქონებრივი ვალდებულებების შესრულება სამედიცინო დაწესებულების სასარგებლოდ. თუმცა, ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებით გამოწვეული ზიანი არ შემოიფერგლება მხოლოდ ქონებრივი ზიანით. ანალოგიურად, სიცოცხლის დაზღვევის

## 1. ანაზღაურების პრინციპი

ქონების დაზღვევას ახასიათებს გარკვეული თავისებურებები, რომლებიც მას მკვეთრად მიჯნავს დაზღვევის სხვა სახეებისგან. დაზღვევისათვის ფუძემდებლური ანაზღაურების პრინციპი<sup>406</sup> ყველაზე მკაფიო გამოხატულებას სწორედ ქონების დაზღვევაში ჰპოვებს.<sup>407</sup> ანაზღაურების პრინციპის თანახმად, ქონების დაზღვევისას დამზღვევეს ეკრძალება, მოგების სახით, დამდგარი ზიანის ზუსტ ოდენობაზე მეტი ოდენობის ანაზღაურების მიღება. ანაზღაურების პრინციპის მიზანია, დამზღვევი ჩააყენოს იმავე მდგომარეობაში, რომელშიც ის ზიანის დადგომამდე იმყოფებოდა.<sup>408</sup>

იურიდიულ ლიტერატურაში გამოთქმული მოსაზრების მიხედვით, დასაშვებია დამზღვევის მიერ ერთი და იგივე ინტერესის დაზღვევა ერთდროულად როგორც სავალდებულო, ისე ნებაყოფლობითი დაზღვევით.<sup>409</sup> ასეთი მსჯელობისას მნიშვნელოვანია ქონების

---

შემთხვევაში დაზღვევით იფარება დამზღვევეზე ფინანსურად დამოკიდებული ფიზიკური პირების დაზღვევის სასარგებლოდ. თუმცა, დამზღვევის გარდაცვალებით გამოწვეული ზიანი სცდება ქონებრივი ზიანის ფარგლებს. წინამდებარე მსჯელობიდან გამომდინარე აუცილებელი ხდება ორი საკითხის გამოყოფა. კერძოდ, უპირველესად, უნდა განისაზღვროს თავად ქონებრივი ზიანის მნიშვნელობა. მეორე მხრივ, უნდა დადგინდეს დაზღვევადი ზიანის კატეგორია. ქონებრივ ზიანში იგულისხმება როგორც ქონებრივი აქტივების შემცირება, ისე პასივების ზრდაც. მასში ერთიანდება მესამე პირთა მიმართ არსებული მოთხოვნების დაკარგვაც, თუ აღნიშნული მოთხოვნები ქონებრივი შედეგების დადგომაზე იყო მიმართული. იხ. *ვაშაკიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 46. დაზღვევადი ზიანის განსაზღვრისას შესაძლებელია მსჯელობა მორალური ზიანის დაზღვევის სამართლებრივ საფუძვლებზე. ასეთ შესაძლებლობას სსკ-ით გათვალისწინებული დაზღვევის ცნება არ კრძალავს. კერძოდ, სსკ-ის 799 I-ში მოცემული ზიანის ცნება ფართოდაც შეიძლება განიმარტოს. შესაბამისად, მორალურ ზიანზე შეთანხმება დაზღვევის ხელშეკრულების ნამდვილობის დამაბრკოლებელ გარემოებად არ უნდა ჩაითვალოს. იმისთვის, რომ გარიგება სამართლებრივად დაზღვევად დაკვალიფიცირდეს, ის სულ მცირე რისკის გადაკისრების ელემენტს უნდა შეიცავდეს და არ უნდა ეწინააღმდეგებოდეს დათქმას საჯარო წესრიგის შესახებ (სსკ-ის 54-ე მუხლი). თუმცა, პრაქტიკული თვალსაზრისით, მორალური ზიანის ოდენობის წინასწარ ზუსტად განსაზღვრის ობიექტური შეუძლებლობიდან გამომდინარე, მზღვეველის უარი ასეთი დაზღვევის შეთავაზებაზე უსაფუძვლოდ არ უნდა ჩაითვალოს. იმავე არგუმენტის გათვალისწინება ხდება სხვა მაგალითების დროსაც, როდესაც მზღვეველი უარს ამბობს კონკრეტული ტიპის სადაზღვევო დაფარვის შეთავაზებაზე. ასეთ მაგალითად ექსპერიმენტული მკურნალობის დასახელება შეიძლება. იხ. *ირებაშვილი ქ.*, ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 64, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 498. ქონებრივი ზიანის ცნების განსაზღვრისას ღირებულია კერძო სამართლის უზოგადესი სისტემური ცნებების - ქონებისა და ობიექტის ურთიერთმიმართების განსაზღვრა. იხ. *კერესელიძე დ.*, კერძო სამართლის უზოგადესი სისტემური ცნებები, ევროპული და შედარებითი სამართლის ინსტიტუტის გამომცემლობა (ემსი), თბილისი, 2009, 185-187.

<sup>406</sup> *Principle of Indemnity.*

<sup>407</sup> ანაზღაურების პრინციპი საფუძველთა საფუძველია დაზღვევის სამართალში დამკვიდრებული ყველა დოქტრინისათვის. მითითებაა საქმეზე *Castellain v Preston* (1883) 11 QBD 380 at 386, per Brett LJ. *Lowry J., Rawlings P.*, 200.

<sup>408</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 647.

<sup>409</sup> *ცისკაძე*, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 116.

დაზღვევის ნაწილში კანონმდებლის მიერ განმტკიცებული ანაზღაურების პრინციპის გათვალისწინება. კერძოდ, თუ ერთდროულად ნებაყოფლობითი და სავალდებულო დაზღვევით დაზღვეულია ქონება და სავალდებულო დაზღვევის კანონმდებლობა განსხვავებულ მოწესრიგებას არ ითვალისწინებს, სადაზღვევო ანაზღაურების განსაზღვრა უნდა მოხდეს ანაზღაურების პრინციპის საფუძველზე.

ქონების დაზღვევისას სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის დაკმაყოფილების დამატებით წინაპირობად განიხილება მხარეთა შეთანხმება ზიანისა და, შესაბამისად, სადაზღვევო ანაზღაურების მოცულობაზე. დაზღვევის ობიექტის მასშტაბის გათვალისწინებით, ხშირად ზიანის ზუსტი ოდენობის განსაზღვრა რთულდება. აღნიშნული კი დაეხმება წარმოშობს მხარეთა შორის და, საბოლოოდ, აბრკოლებს დამზღვევის მოთხოვნის უფლების რეალიზაციას. ერთ-ერთ ასეთ დავაზე<sup>410</sup> მხარეებს შორის სადავო გახდა ზიანისა და, შესაბამისად, სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობა. საქალაქო სასამართლოს განმარტებით, სსკ-ის დაზღვევის მომწერიგებელი ნორმები არ შეიცავს დათქმას ზიანის შეფასების წესის თაობაზე. ასეთ პირობებში სასამართლო დაეყრდნო მხარეთა შორის გაფორმებულ ხელშეკრულებას და მიიჩნია, რომ აღნიშნული ამომწურავად აწესრიგებდა ზიანის შეფასების პროცედურას.

სასამართლოს განმარტებით, მზღვეველის მიერ ზიანის ანაზღაურების ვალდებულება უშუალოდაა დაკავშირებული ზიანის მოცულობის დადგენასთან და აღნიშნულის გარეშე ანაზღაურება შეუძლებელია. სასამართლომ ზიანის ოდენობის საფუძვლიანობის განსაზღვრისას მნიშვნელობა მიანიჭა იმ გარემოებას, რომ ზიანის მოცულობა დადგინდა დამოუკიდებელი ექსპერტის მიერ. აღნიშნული კი სასამართლომ ზიანის შეფასების „ყველაზე ობიექტურ პროცედურად“ მიიჩნია.<sup>411</sup>

ანაზღაურების პრინციპი გათვალისწინებულია ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპებშიც. კერძოდ, თუ ერთი და იგივე ინტერესი დაზღვევეულია ორ ან მეტ მზღვეველთან, დამზღვევმა ანაზღაურების სახით ჯამში არ უნდა მიიღოს დამდგარ ზიანზე მეტი ოდენობის თანხა.<sup>412</sup> ამასთან, მნიშვნელოვანია, რომ მზღვეველები დამზღვევის წინაშე პასუხს აგებენ მათ მიერ ნაკისრი ვალდებულებების ოდენობის პროპორციულად.<sup>413</sup>

ზოგადად, მზღვეველი არ არის ვალდებული ანაზღაურების სახით გადაიხადოს დამდგარ ზიანზე მეტი ოდენობის თანხა.<sup>414</sup> ანაზღაურების პრინციპის გასაანალიზებლად აუცილებელია გათვალისწინებულ იქნეს, რომ მზღვეველი ვალდებულია სადაზღვევო ანაზღაურება გასცეს

<sup>410</sup> თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 29 მარტის №2ბ/78-12 გადაწყვეტილება.

<sup>411</sup> იქვე.

<sup>412</sup> PEICL, 8:104 1.

<sup>413</sup> იქვე, 8:104 3.

<sup>414</sup> იქვე, 8:101 1.



სადაზღვევო თანხის ფარგლებში იმ შემთხვევაშიც კი, თუ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ეტაპზე სადაზღვევო თანხა ნაკლებია დაზღვევის ობიექტის ღირებულებაზე.<sup>415</sup> მხარეები შეიძლება შეთანხმდნენ, რომ მსგავს შემთხვევაში მოხდეს სადაზღვევო ანაზღაურების შემცირება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის მომენტიდან დაზღვევის ობიექტის ღირებულების პროპორციულად.<sup>416</sup> იმ შემთხვევებში კი, როდესაც სადაზღვევო თანხა მეტია დაზღვევის ობიექტის ღირებულებაზე, ორივე მხარეს შეუძლია სადაზღვევო თანხის შემცირება მოითხოვოს სადაზღვევო პრემიის პროპორციულად შემცირების პარალელურად.<sup>417</sup>

ქონების გასხვისებისას, სხვაგვარი შეთანხმების არარსებობისას, შემქმნი ითვლება დაზღვეულად გადაცემის მომენტიდან, როდესაც რისკის გადაცემა მოხდა.<sup>418</sup> აღნიშნული წესი არ ვრცელდება დაზღვეულ ქონებაზე უფლების მემკვიდრეობის გზით გადაცემისას.<sup>419</sup>

სსკ-ის ქონების დაზღვევის მომწესრიგებელ ნორმებში დადგენილია ანაზღაურების პრინციპიდან ნაწარმოები ქონების დაზღვევის უმთავრესი პრინციპები, კერძოდ: ანაზღაურება დამდგარი ზიანის ფარგლებში (სსკ-ის 826-ე მუხლი), ზიანის ფულადი ფორმით ანაზღაურება (სსკ-ის 820-ე მუხლი), ზიანის ანაზღაურება სადაზღვევო თანხის ფარგლებში (სსკ-ის 821-ე, 822 I, 827 I მუხლები), სადაზღვევო თანხის განსაზღვრა ქონების ეკონომიკური ღირებულების მიხედვით (სსკ-ის 823-ე მუხლი), სუბროგაცია (სსკ-ის 832-ე მუხლი).

დამზღვევის პირველად მდგომარეობაში აღდგენის მიზნის გათვალისწინებით მნიშვნელოვანია ისეთი იმპერატიული დანაწესები, როგორებიცაა: მართლსაწინააღმდეგო შემოსავლის მიღების განზრახვით დადებული ხელშეკრულების ბათილობა (სსკ-ის 822 II მუხლი), ორმაგი დაზღვევის ბათილობა (სსკ-ის 828-ე მუხლი), განზრახ ან უხეში გაუფრთხილებლობით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურების აკრძალვა (სსკ-ის 829-ე მუხლი).

## 2. სადაზღვევო ინტერესის განმარტების თავისებურებები ქონების დაზღვევისას

სადაზღვევო ინტერესის შინაარსის დადგენა ქონების დაზღვევის შემთხვევაში გარკვეულ სირთულეებს უკავშირდება.<sup>420</sup> 1805 წლიდან აქტუალურია სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობაში სამართლებრივი

<sup>415</sup> იქვე, 8:102 1.

<sup>416</sup> იქვე, 8:102 2.

<sup>417</sup> იქვე, 8:103 1.

<sup>418</sup> იქვე, 12:102 2.

<sup>419</sup> იქვე, 12:102 3 ბ.

<sup>420</sup> ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების მიხედვით სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობის განსაზღვრისას გასათვალისწინებელია, რა ტიპის სამართლებრივი ურთიერთობა აკავშირებს დამზღვევს დაზღვეულ ქონებასთან. კერძოდ, ერთი მხრივ, უნდა დაზუსტდეს ხელშეკრულების სახე (ქირავნობა, იჯარა, საქორწინო კონტრაქტი და მისთ.) და, მეორე მხრივ, უნდა შეფასდეს აღნიშნული ხელშეკრულების პირობები. *Fischer E.*, 470–471.

და ეკონომიკური ინტერესების არსის დადგენა. ინგლისის სასამართლოს გადაწყვეტილება საქმეზე *Lucena v. Craufurd* წარმოაჩენს საკითხისადმი მოსამართლეთა არაერთგვაროვან მიდგომებს. აშშ-ის სასამართლოებიც სხვადასხვა დროს სხვადასხვა პოზიციას ემხრობოდნენ. საბოლოოდ, სადაზღვევო ინტერესის არსი თითოეულ საქმეზე კონკრეტულ ფაქტობრივ გარემოებათა გათვალისწინებით განისაზღვრება.<sup>421</sup>

სამართლებრივი ინტერესის ქვეშ დაზღვევის ობიექტთან სხვადასხვა ტიპის სამართლებრივი კავშირი იგულისხმება.<sup>422</sup> ასეთია, მაგალითად, საკუთრების უფლება. შესაბამისად, ნივთზე საკუთრების უფლების არსებობა მოსამართლისთვის სადაზღვევო ინტერესის არსებობის პრეზუმფციას წარმოადგენს.

ეკონომიკური ინტერესი უფრო ფართოდ განიმარტება. ის წარმოადგენს დაზღვევის ობიექტისგან ეკონომიკური უპირატესობის (სარგებლის) მიღების ინტერესს. ასეთი ინტერესი შეიძლება არსებობდეს სამართლებრივი ინტერესისგან დამოუკიდებლად და, არაერთი ავტორის აზრით, შეიძლება საკმარისიც აღმოჩნდეს სადაზღვევო ინტერესის ჩამოყალიბებისთვის. ეკონომიკური ინტერესი გამოხატავს დამზღვევის მჭიდრო ურთიერთკავშირს ქონებასთან, რაც პირდაპირ აისახება მის კეთილდღეობაზე.<sup>423</sup>

ნივთთან სამართლებრივი კავშირის განსაზღვრისას ცალკეულ შემთხვევაში მფლობელობის გათვალისწინებაც შეიძლება. ასეთი მსჯელობით, სადაზღვევო ინტერესმა შეიძლება მოიცვას ქონებაზე სხვადასხვა ხარისხის ზემოქმედების უფლება.<sup>424</sup> თუმცა, მოსამართლემ სამართლებრივი ინტერესის შეფასების ნაწილში შესაძლოა უპირატესობა მართებულად მიანიჭოს საკუთრების უფლებას, მისი შეუზღუდავი ხასიათიდან გამომდინარე.<sup>425</sup>

ქონების დაზღვევაში სადაზღვევო ინტერესის შემადგენლობის განსაზღვრისას ღირებულება შედარებით მკაცრი სტანდარტის განხილვაც. კერძოდ, ინგლისური სამართალი იცნობს სამართლებრივი ან სამართლიანი კავშირის<sup>426</sup> ცნებას. აღნიშნული სტანდარტი იმდენად მკაცრია, რომ ყველა ტიპის ეკონომიკურ ინტერესს არ მოიცავს.<sup>427</sup>

<sup>421</sup> *Loshin J.*, 6.

<sup>422</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 283.

<sup>423</sup> იქვე, 289.

<sup>424</sup> *ჩაჩავა ს.*, 10.

<sup>425</sup> იქვე.

<sup>426</sup> *Legal or equitable relation*

<sup>427</sup> საქმეზე *Macaura v Northern Assurance [1925]* უძრავი ქონების მესაკუთრემ დააზღვია მიწის ნაკვეთი და შემდეგ მიჰყიდა კომპანიას, რომელშიც თავად მნიშვნელოვანი წილის მფლობელი იყო. დაზღვეული ობიექტი ხანძარმა გაანადგურა. დამზღვევს უარი ეთქვა სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე, რადგან სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ეტაპისთვის მას არ აკავშირებდა არც მფლობელობა და არც საკუთრება დაზღვეულ ობიექტთან. მისი, როგორც კრედიტორის ან მნიშვნელოვანი წილის მფლობელის, სტატუსი არ ანიჭებდა მას ისეთ სამართლებრივ კავშირს დაზღვეულ ობიექტთან, როგორცაა მფლობელობა ან საკუთრება. მოცემულ შემთხვევაში განმსაზღვრელი აღმოჩნდა ის გარემოება, რომ დაზღვევის ხელშეკრულება დაიდო მისი, როგორც ფიზიკური პირის, და არა კომპანიის სახელით. ობიექტის გაყიდვის შემდეგ

სადაზღვევო ინტერესის დადგენა პრობლემურია კეთილსინდისიერი მფლობელობის დროს. თავის მხრივ, მფლობელობა ეკონომიკურ ინტერესს გამოხატავს. აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინის მიხედვით, კეთილსინდისიერი მფლობელობის შემთხვევაში, რადგან ქონება მესაკუთრისგან გამოთხოვას ექვემდებარება, მფლობელს არ შეიძლება გააჩნდეს ეკონომიკური ინტერესი ქონების მიმართ. შესაბამისად, ისეთ ურთიერთობებში, სადაც დამზღვევი არასტაბილურ მდგომარეობაშია დაზღვევის ობიექტისადმი, სადაზღვევო ინტერესის არსებობა გამოირიცხება. თუმცა, არსებობს საპირისპირო მოსაზრებაც, რომელიც კეთილსინდისიერი მფლობელის ინტერესის სასარგებლოდ იხრება. ამ მოსაზრების მიხედვით, რადგან კეთილსინდისიერ მფლობელს ნივთთან დაკავშირებული უფლებები გააჩნია მესაკუთრის გარდა ნებისმიერი სხვა პირის მიმართ, შესაძლებელია მსჯელობა ქონების მიმართ მისი სადაზღვევო ინტერესის შესახებ.<sup>428</sup> გარდა ამისა, კეთილსინდისიერ შემქმნელს ნივთის შენარჩუნების ინტერესიც აქვს, რისთვისაც იგი შეიძლება ხარჯებს გასწევდეს კიდევ.<sup>429</sup>

ქონების დაზღვევის შემთხვევაში ქონებრივი ინტერესის ტერმინის გამოყენება შესაძლებელია ნაწილობრივ გამართლებული იყოს იმ არგუმენტით, რომ ქონების მიმართ დამზღვევეს ნაკლებად შეიძლება გააჩნდეს არამატერიალური ინტერესი. ასეთი მსჯელობით ქონების დაზღვევისას სადაზღვევო ინტერესი მხოლოდ დაზღვევის ობიექტისადმი ქონებრივი ინტერესით გამოიხატება. თუმცადა, შესაძლებელია, რომ ქონების ხელყოფის შედეგად დამზღვევემა მორალური ზიანიც განიცადოს. ამიტომ მოყვანილი ტერმინების ჩანაცვლებადი მნიშვნელობით გამოყენება მიზანშეწონილი არ არის.

სადაზღვევო ინტერესის არსებობის დადგენა გარკვეულ სირთულეებს უკავშირდება ისეთ შემთხვევებშიც, როდესაც დაზღვეული ქონება ეკონომიკურ ღირებულებას კარგავს. აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინა ამ მიმართულებით განსხვავებულ მოსაზრებებს ავითარებს. ერთი მხრივ, მიჩნეულია, რომ დამზღვევი არ კარგავს სადაზღვევო ინტერესს გაუფასურებული ქონების მიმართ, რაც შენობის დემონტაჟის განხორციელების განზრახვითა და მიწის ნაკვეთის შემდგომი გამოყენების მიზნის არსებობით გამოიხატება.<sup>430</sup> თუმცა, არსებობს საპირისპირო აზრზე დამყარებული სასამართლო გადაწყვეტილებებიც. კერძოდ, თუ გაუფასურებული სახლის ნგრევა შემთხვევით გამოწვეულმა ხანძარმა გააჩინა და დამზღვევეს აღარ დასჭირდა ხარჯის გაწევა მის დასანგრევად, ის არც ზიანს განიცდის.<sup>431</sup> საბოლოოდ,

---

მხოლოდ კომპანიას ჰქონდა დაზღვეულ ობიექტთან სამართლებრივი კავშირი და შესაბამისად სადაზღვევო ინტერესი. *Clarke M.*, 31. აღნიშნული წესის გამოყენებით მნიშვნელოვნად იზღუდება იმ სამართლებრივი ურთიერთობების წრე, რომლებშიც სადაზღვევო ინტერესის არსებობა სათუო არ არის. ასეთი სიმკაცრის გათვალისწინებით მისი გამოყენება თანამედროვე პირობებში არაპრაქტიკულია. იქვე. 32.

<sup>428</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 304.

<sup>429</sup> იქვე. 305.

<sup>430</sup> იქვე. 306.

<sup>431</sup> იქვე. 308.

სადაზღვევო ინტერესის არსებობა ასეთ შემთხვევებში წარმოშობს დამზღვევის მოთხოვნის უფლებას. თუმცა, ზიანი, რომელსაც დამზღვევი განიცდის გაუფასურებული შენობის ნგრევის შედეგად, მინიმალურია.<sup>432</sup>

### 3. სუბროგაცია

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების შესწავლისას მნიშვნელოვანია სუბროგაციის ინსტიტუტის განხილვა. აღნიშნული სუბროგაციის შინაარსობრივ და მისი სსკ-ში სისტემური მოწესრიგების საკითხებს უკავშირდება.

ზოგადი პრინციპის თანახმად, მზღვეველს უფლება აქვს ზიანის მიმყენებელ მესამე პირს მოსთხოვოს ზიანის ანაზღაურება იმ ოდენობის ფარგლებში, რომელიც დამზღვევის სასარგებლოდ აანაზღაურა. <sup>433</sup> ამასთან, მზღვეველს უფლება არა აქვს სუბროგაციის უფლება გამოიყენოს დამზღვევის ოჯახის წევრის ან მსგავს სოციალურ ურთიერთობაში მყოფი პირის ან მისი დასაქმებულის მიმართ, გარდა იმ შემთხვევებისა, როდესაც მზღვეველი დაამტკიცებს, რომ ზიანი ამ პირის განზრახი ან უხეში გაუფრთხილებელი ქმედების შედეგია. <sup>434</sup> მნიშვნელოვანია, რომ მზღვეველმა სუბროგაციის უფლება დამზღვევისათვის ზიანის მიყენების მიზნით არ უნდა გამოიყენოს.<sup>435</sup>

გარკვეულ შემთხვევებში სუბროგაციის უფლების გამოყენებისას ხანდაზმულობის ვადის დადგენის სწორი კრიტერიუმის განსაზღვრა შეიძლება გართულდეს.<sup>436</sup>

<sup>432</sup> იქვე, 307.

<sup>433</sup> PEICL, 10:101 1.

<sup>434</sup> იქვე, 10:101 3.

<sup>435</sup> იქვე, 10:101 4.

<sup>436</sup> მაგალითად, მხარეებს შორის დაიდო მაღფუჭებადი ტვირთის დაზღვევის ხელშეკრულება. დაზღვეული ტვირთი გადაიზიდებოდა ფოთის სადგურიდან ბიშკეკის მიმართულებით. დანიშნულების ადგილას ჩასული ტრანზიტული ტვირთი ადგილზე გადმოტვირთვისას დაზიანებული აღმოჩნდა. აღნიშნულის მიზეზად ტრანსპორტირების პროცესში ტემპერატურული რეჟიმის დარღვევა დასახელდა. სადაზღვევო კომპანიამ ხელშეკრულებით განსაზღვრულ მოსარგებლეს აუნაზღაურა მიყენებული ზიანი და თავად საქართველოს რეინიგის წინააღმდეგ აღძრა სარჩელი სსკ-ის 832-ე მუხლის საფუძველზე. განსახილველ საქმეში გადამწყვეტი მნიშვნელობა მიენიჭა ხანდაზმულობის ვადის ათვლას. კერძოდ, თბილისის საქალაქო სასამართლომ არ დააკმაყოფილა მზღვეველის სარჩელი, რის მიზეზადაც ხანდაზმულობის სპეციალური ვადის გასვლა მიუთითა. სასამართლოს განმარტებით, სსკ-ის 832-ე მუხლით გათვალისწინებული მზღვეველის უფლება წარმოიშობა მის მიერ ზიანის სრულად ანაზღაურების მომენტიდან. ხანდაზმულობის ვადა კი მოცემულ შემთხვევაში უნდა განსაზღვრულიყო სსკ-ის 699-ე მუხლის მიხედვით, რომელიც გადაზიდვებიდან გამომდინარე უფლებებისთვის ხანდაზმულობის სპეციალურ ერთწლიან ვადის აღგენდა. მზღვეველის მიერ აღნიშნული ვადის დარღვევა სასამართლომ სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის წინაპირობად ჩათვალა. სააპელაციო სასამართლომ, ქვედა ინსტანციისგან განსხვავებით, მიიჩნია, რომ მზღვეველის მიერ სარჩელი აღძრული იქნა „არა გადაზიდვის ურთიერთობიდან გამომდინარე უფლებების დარღვევის ფაქტზე, არამედ მზღვეველის მიერ რეგრესული ანაზღაურების მოთხოვნის უფლების საფუძველზე.“ სააპელაციო სასამართლოს შეფასებით, ვინაიდან დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ არ არის დადგენილი ხანდაზმულობის სპეციალური ვადები, მოცემულ შემთხვევაში გამოყენებული უნდა ყოფილიყო სსკ-ის 128 III მუხლი. ასეთი ლოგიკის საფუძველზე სააპელაციო პალატამ საქმე მზღვეველის სასარგებლოდ

სუბროგაციის პრინციპი, ქონების დაზღვევაში დამკვიდრებული სხვა პრინციპების მსგავსად, ანაზღაურების დოქტრინას ემყარება. სუბროგაციის შინაარსი განისაზღვრება *status quo*-ს აღდგენისა და მოგების მიღების აკრძალვის მიზნით.<sup>437</sup> ზიანის მიმყენებლის მიმართ არსებული მოთხოვნის მზღვეველზე გადასვლით გამოირიცხება დამზღვევის მიერ ორმაგი ანაზღაურების მიღება. შესაბამისად, სადაზღვევო ურთიერთობაში სუბროგაცია უპირველესად დამზღვევის პირველად მდგომარეობაში აღდგენის საშუალებას წარმოადგენს.

ამ მიზნის განსახორციელებლად სუბროგაციის პრინციპი ხელშეკრულების მხარეებს თანაბარ შეზღუდვებს უწესებს. კერძოდ, ერთი მხრივ, დამზღვევს ეკრძალება ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის მესამე პირის მიმართ დაყენება. ხოლო, თავის მხრივ, მზღვეველი იზღუდება იმით, რომ მას მხოლოდ დამზღვევის სასარგებლოდ ზიანის ანაზღაურების შემდეგ შეუძლია მოთხოვნის დაყენება და ისიც მის მიერ ანაზღაურებული თანხის ოდენობის ფარგლებში. შესაბამისად, მოგების მიღება ამ თვალსაზრისით, მზღვეველსაც ეკრძალება. მაგალითად, საერთაშორისო სადაზღვევო პრაქტიკისათვის ცნობილ ერთ-ერთ საქმეში<sup>438</sup> ზიანის მიმყენებლისათვის მოთხოვნის წაყენების პროცესში გირვანქა სტერლინგი გაუფასურდა, რის შედეგადაც სხვაობამ მზღვეველის მიერ გადახდილ და მისაღებ თანხას შორის შეადგინა 55.000 გირვანქა სტერლინგი. საერთაშორისო სადაზღვევო დოქტრინაში დამკვიდრებული წესის მიხედვით, ნამეტი ეკუთვნის დამზღვევს.<sup>439</sup>

სუბროგაცია იცავს დამზღვევის ინტერესს, რადგან მზღვეველი მის მიმართ დამდგარ ზიანს ანაზღაურებს. აღნიშნული დამზღვევს აზოგინებს როგორც დროს, ისე ზიანის მიმყენებელთან ურთიერთობის სირთულეს.<sup>440</sup> მეორე მხრივ, სუბროგაცია იცავს მზღვეველის ინტერესსაც, მოახდინოს საკუთარი ხარჯების კომპენსაცია.<sup>441</sup>

---

გადაწყვიტა. საკასაციო სასამართლო სამოქალაქო პალატის პოზიციას მიემხრო იმის შესახებ, რომ სადავო ურთიერთობა გადაზიდვის ხელშეკრულებიდან გამომდინარეობდა. შესაბამისად, საკასაციო სასამართლომ მოცემულ შემთხვევაში გამოიყენა სსკ-ის 699-ე მუხლი და სარჩელი ხანდაზმულად მიიჩნია. სსკ-ის 832-ე მუხლის განმარტებისას საკასაციო სასამართლომ მიუთითა, რომ ასეთ დროს მოთხოვნა ისეთივე მდგომარეობაში გადადის ახალ კრედიტორზე, როგორც იყო თავდაპირველი კრედიტორის ხელში. შესაბამისად, სასამართლოს განმარტებით, თუ დამზღვევის მოთხოვნა ზიანის მიმყენებლის მიმართ ხანდაზმულია, ხანდაზმული იქნება მზღვეველის მოთხოვნაც. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 5 სექტემბრის №ას-581-549-2011 გადაწყვეტილება.

<sup>437</sup> *Cannar K.*, 9. შეად. *Parsons C.*, 12/2.

<sup>438</sup> *Yorkshire Insurance Co. Ltd v. Nisbet Shipping Co.Ltd.*,1961. იხ. *Cannar K.*, 10.

<sup>439</sup> იქვე.

<sup>440</sup> *ნიავაძე ნ.*, სუბროგაცია და რეგრესი დაზღვევის სამართალში, შედარებითი სამართლებრივი ანალიზი, თბილისი, 2012, 24. სუბროგაციისა და რეგრესის გამოჯენის თაობაზე იხ. ასევე *ამირანაშვილი ვ.* ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნა მესამე პირისგან (საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 832-ე მუხლის ანალიზი), „მართლმსაჯულება და კანონი“, N 1, 93.

<sup>441</sup> *ნიავაძე ნ.*, 8.

სუბროგაციის გამოყენება სადაზღვევო კომპანიას დამატებითი შემოსავლის მიღებისა და სადაზღვევო რეზერვების დაზოგვის შესაძლებლობას აძლევს.<sup>442</sup>

საბოლოოდ, სადაზღვევო კომპანიის მიერ ზიანის მიმყენებლისთვის მოთხოვნის წარდგენით, მიიღწევა არა მხოლოდ მხარეთა ინტერესების დაცვა, არამედ სამართლიანობის აღდგენა ბრალეული სუბიექტისთვის პასუხისმგებლობის დაკისრების გზით.

სსკ-ის 832-ე მუხლი მოთხოვნის დათმობის კანონისმიერ სახეს წარმოადგენს. „ნორმა განსაზღვრავს მზღვეველის შესაძლებლობას, ზიანის ანაზღაურების შემთხვევაში დაიკმაყოფილოს საკუთარი ინტერესი დაზარალებული პირის მოთხოვნის უფლების ხარჯზე.“<sup>443</sup>

ერთ-ერთ საქმეზე <sup>444</sup> საკასაციო სასამართლო მიუთითებს, რომ „აღნიშნული ნორმით გათვალისწინებულია შესაძლებლობა, რა დროსაც მზღვეველზე გადადის იმ მოთხოვნის უფლება, რაც გააჩნია დამზღვევეს ზიანის მიყენებაზე პასუხისმგებელი პირის მიმართ... მოთხოვნის უფლების ასეთი გადასვლა ცნობილია „სუბროგაციის“ პრინციპის სახით.“

სუბროგაციის დროს ერთსა და იმავე ვალდებულებით-სამართლებრივ ურთიერთობაში ერთი პირის (დამზღვევის) ადგილს იკავებს მეორე (მზღვეველი). ზიანის დაზღვევის სამართლებრივ ურთიერთობაში კრედიტორის ჩანაცვლების პრინციპის დანერგვა, სასამართლოს განმარტებით, „შესაძლოა ემსახუროდეს როგორც დაზღვეულის, ასევე მესამე პირის უსაფუძვლო გამდიდრების თავიდან აცილებას.“<sup>445</sup>

#### 4. *Status quo*-ს აღდგენის განმარტება

სადაზღვევო პრაქტიკა იცნობს მხარეთა შეთანხმებას ქონების შეკეთებისა და ჩანაცვლების პირობის თაობაზე. აღნიშნული დაზიანებული ობიექტის შეკეთების ან ახლით ჩანაცვლების შესაძლებლობას ითვალისწინებს. კერძოდ, ქონების დაზღვევისას მხარეები შეიძლება შეთანხმდნენ იმის თაობაზე, რომ ზიანის ანაზღაურების სახით, მზღვეველი შეაკეთებს ან ახლით ჩანაცვლებს დაზიანებულ ობიექტს. ასეთ შემთხვევებში წარმოშობილი დავები უმთავრესად ორ პრობლემას უკავშირდება. პირველი ეხება დამზღვევის არჩევანის უფლებას დასახელებულ ალტერნატივებს შორის. მეორე კი უკავშირდება დაზიანებული ობიექტის შეკეთების ხარისხსა და ხასიათს.<sup>446</sup>

<sup>442</sup> იქვე, 24.

<sup>443</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 5 სექტემბრის №ას-581-549-2011 გადაწყვეტილება.

<sup>444</sup> იქვე.

<sup>445</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 17 თებერვლის №ას-663-624-2011 განჩინება.

<sup>446</sup> ქონების დაზღვევაში პირვანდელი მდგომარეობის აღდგენასთან დაკავშირებით საინტერესოა სასამართლოს მსჯელობა ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 20

პირველ შემთხვევაში გადამწყვეტია ხელშეკრულების შინაარსი. დაზღვევის პოლისში გარკვევით და ერთმნიშვნელოვნად უნდა იყოს ჩამოყალიბებული დამზღვევის უფლება დაზიანებული ქონების შეკეთებასა და ჩანაცვლებას შორის არჩევანის თაობაზე. ხელშეკრულებაში ასეთი პირობის არარსებობას მზღვეველი თავის სასარგებლოდ გამოიყენებს, რაც შესაძლებელია დამზღვევისათვის არასასურველ შედეგში გამოიხატოს.<sup>447</sup> კერძოდ თუ, მაგალითად, დაზიანება არსებითი ხასიათისაა, მაგრამ ის შეკეთებას ექვემდებარება. მსგავსი ტიპის დავებზე დამზღვევი მოითხოვს დაზიანებული ქონების ახლით ჩანაცვლებას. მზღვეველმა შესაძლოა მიუთითოს, რომ ის არ არის ვალდებული გადაიხადოს დაზღვევის ობიექტის ეკონომიკური ღირებულების შემცირების სხვაობა.<sup>448</sup>

---

ოქტომბრის №ას-698-668-2014 განჩინება. მოცემულ საქმეში სადავოს წარმოდგენდა სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად დაზიანებული ავტომანქანის ადდგენისათვის საჭირო თანხის ოდენობის განსაზღვრა. მხარეთა შორის გაფორმებული დაზღვევის ხელშეკრულების თანახმად, თუ ავტომობილის ასაკი აღემატებოდა სამ წელს და სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად დაზიანებული ნაწილები არ ექვემდებარებოდა ადდგენას, სადაზღვევო კომპანია აანაზღაურებდა აღნიშნული ნაწილების მეორადი ნაწილებით ჩანაცვლების ღირებულებას. შესაბამისად, ხელშეკრულების შინაარსიდან გამომდინარე, მხარეებს არ გაუთვალისწინებიათ ისეთი შემთხვევა, როდესაც დაზიანებული ავტომანქანა სამ წელზე მეტი ხნისაა და არ არსებობს მისი მეორადი ნაწილებით ჩანაცვლების შესაძლებლობა. სასამართლომ არ გაიზიარა მზღვეველის მსჯელობა იმის თაობაზე, რომ მოცემულ საქმეში დაზიანებული ავტომობილის ადდგენისათვის საჭირო თანხის განსაზღვრა ახალი ავტონაწილების ღირებულების ოდენობით გამოიწვევდა დამზღვევის უსაფუძვლო გამდიდრებას. სააპელაციო პალატამ მიიჩნია, რომ ხელშეკრულებაში გათვალისწინებული პირობით მზღვეველი არ სთავაზობდა დამზღვევს „შესაბამის ზიანის ანაზღაურებას.“ პალატის განმარტებით ის გარემოება, რომ მეორადი ავტომობილები ბაზარზე არ იყიდებოდა, არ შეიძლებოდა დამზღვევის საწინააღმდეგო არგუმენტად ყოფილიყო გამოყენებული. ამგვარი ავტომანქანის დაზღვევის მომენტიდან ამ რისკის მატარებელი თავად სადაზღვევო კომპანია ხდებოდა. მოყვანილი მსჯელობის ფარგლებში და, ზოგადად, ზიანის ანაზღაურების ოდენობის განსაზღვრისას, განსაკუთრებულ მნიშვნელობას იძენს სსკ-ის 408-ე მუხლის განმარტება. გასააზრებელია დასკვნა იმის თაობაზე, რომ სსკ-ის 408-ე მუხლში მოცემული ზიანის ანაზღაურების წესი სიტყვასიტყვით არ უნდა განიმარტოს. მოცემულ შემთხვევაში პირვანდელი მდგომარეობის ადდგენა გამოიხატებოდა დაზიანებული ავტომანქანის შეკეთებაში ექსპლუატაციისათვის საჭირო მდგომარეობამდე. აღნიშნული კი დაზიანებული ავტომობილისთვის ახალი ნაწილების ღირებულების ოდენობის თანხას გულისხმობდა. უსაფუძვლო გამდიდრებაზე მსჯელობისას, სასამართლომ მიუთითა, რომ სსკ-ის 991-ე მუხლის თანახმად, ქონებრივი წონასწორობის ადდგენისათვის საკმარისია შედეგის - სხვისი ქონების შექმნის, „მოხვეჭის“ ფაქტის არსებობა. ნორმის თანახმად, ქონების გამრავლება მიმღების მხარეს არა გამოიხსნება, არამედ სხვა გზით ხდება. სასამართლომ განმარტებით, ნორმის გამოყენების წინაპირობისათვის მნიშვნელოვანია არა ის ფაქტი, რომ ხდება უცხო პირთა უფლებებში ჩარევა და მართლწესრიგი კრძალავს თუ არა ასეთ ჩარევას, არამედ ის, რომ მიღებულ უპირატესობას მართლწესრიგი სხვა პირს მიაკუთვნებს. მოცემულ შემთხვევაში, სასამართლომ მიიჩნია, რომ დამზღვევის გამდიდრება გამოირიცხებოდა, რადგან ზიანის ანაზღაურება ახალი ავტონაწილების ღირებულებით, წარმოდგენდა ავტომანქანის ადდგენის ერთადერთ საშუალებას. შესაბამისად, სახეზე იყო არა მოსარჩელის ქონებრივი უპირატესობა, არამედ ხორციელდებოდა პირველდელი მდგომარეობის ადდგენა.

<sup>447</sup> Jerry R., Richmond D., 651.

<sup>448</sup> იქვე, 649.

სრულყოფილი სამართლებრივი შეფასებისთვის გასათვალისწინებელია ორივე მხარის ინტერესი. დამზღვევის არგუმენტი ემყარება შეკეთების შედეგად ნივთის საბაზრო ღირებულების შემცირების ფაქტს. მზღვეველის მსჯელობით კი, შეკეთების შედეგად ნივთი სარგებლობისთვის ვარგის მდგომარეობაშია.

მსგავსი ტიპის დაგებზე სასამართლომ უნდა იმსჯელოს ზიანის ანაზღაურების კონცეფციის შესახებ და განსაზღვროს მისი შინაარსი ქონების დაზღვევის დროს. კერძოდ, სასამართლომ უნდა განმარტოს რას მოიაზრებს *status quo*-ს აღდგენა მოცემულ მაგალითში: ნივთის ნორმალური სარგებლობისათვის საჭირო მდგომარეობაში მოყვანას თუ ქონების ღირებულების შემცირების სხვაობის ანაზღაურებას მზღვეველის მიერ. ასეთ დროს სასამართლომ უნდა იხელმძღვანელოს როგორც მხარეთა მიერ ხელშეკრულებაში მკაფიოდ განსაზღვრული პირობების, ისე ე.წ. ნაგულისხმევი პირობების შინაარსითაც, რაც ხელშეკრულების მიმართ მხარეთა კეთილსინდისიერ მოლოდინში გამოიხატება.

მეორე და არანაკლებ აქტუალური პრობლემა დაზიანებული ქონების შეკეთების ხარისხს უკავშირდება. კერძოდ, პრობლემაურია შემთხვევები, როდესაც მზღვეველი დაზღვეული ობიექტის შეკეთებისას იყენებს შედარებით დაბალი ხარისხისა და ფასის ნაწილებს და არა, მაგალითად, ავტომობილის წარმოებისას გამოყენებული მარკის ნაწილებს.<sup>449</sup> მოცემულ შემთხვევაშიც, ზემოთ განხილული მაგალითის მსგავსად, მხარეთა ინტერესების დაბალანსებისთვის მნიშვნელოვანია შეკეთების ხარისხის წინასწარ განსაზღვრა ხელშეკრულებით. ასეთის არარსებობის შემთხვევაში სასამართლომ ზემოთ მოყვანილი კრიტერიუმებით უნდა იხელმძღვანელოს.

## IX. პასუხისმგებლობის დაზღვევა

პასუხისმგებლობის დაზღვევა, თავისი სამართლებრივი ბუნებით, კომპლექსურ ინსტიტუტს წარმოადგენს. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი პასუხისმგებლობის დაზღვევას სისტემურად ქონების (ზიანის) დაზღვევის ნაწილში აწესრიგებს. „დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონი კი პასუხისმგებლობის დაზღვევას მკვეთრად მიჯნავს როგორც ქონების, ისე პირადი დაზღვევისაგან.

დაზღვევის მომწესრიგებელ ნორმათა სისტემაში პასუხისმგებლობის დაზღვევის ადგილის განსაზღვრის თაობაზე იურიდიულ ლიტერატურაში შემდეგი არგუმენტია მოყვანილი: „მნიშვნელოვანია დაზღვევის ობიექტი და არა ხელყოფის ობიექტი. დაზღვევის ობიექტია ქონებრივი პასუხისმგებლობა, ხოლო სადაზღვევო შემთხვევის ხელყოფის ობიექტი შეიძლება იყოს პიროვნების სიცოცხლე, ჯანმრთელობა ან ქონება. ამიტომაც, რომ ქონებრივი პასუხისმგებლობის დაზღვევა წარმოადგენს ქონების დაზღვევის ერთ-ერთ სახეს.“<sup>450</sup>

<sup>449</sup> იქვე, 650.

<sup>450</sup> გვარამია ლ., სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის გამოყენების სამართლებრივი საფუძვლები, „სამართალი“ №10, 11, 12, 2000, 62.



## 1. პასუხისმგებლობის დაზღვევის არსი

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების შესწავლისას, უპირველესად, უნდა აღინიშნოს, რომ დაზღვევის ობიექტად განიხილება სამოქალაქო პასუხისმგებლობა. საჯარო წესრიგის კონცეფცია გამორიცხავს სისხლისსამართლებრივი პასუხისმგებლობის დაზღვევის შესაძლებლობას.<sup>451</sup>

პასუხისმგებლობის დაზღვევის მიზანია, ერთი მხრივ, სამართალდარღვევის პრევენცია,<sup>452</sup> მეორე მხრივ, კი კომპენსაციის უზრუნველყოფა დამდგარი ზიანისათვის.<sup>453</sup> პასუხისმგებლობის დაზღვევისას ზიანი ანაზღაურდება დაზღვეულის სასარგებლოდ, ხოლო ზიანის პრევენცია მიმართულია დამზღვევის მიმართ.<sup>454</sup>

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ანალიზი მისი დელიქტის სამართალთან მიმართების განსაზღვრას მოითხოვს.<sup>455</sup> ამისთვის, უპირველესად, დელიქტის სამართლის მიზნების გათვალისწინებაა საჭირო. იურიდიულ ლიტერატურაში გავრცელებული შეხედულების მიხედვით, დელიქტის სამართლის მიზნებად განიხილება: ზიანის ანაზღაურება, სამართალდამრღვევის დასჯა და ზიანის პრევენცია.<sup>456</sup> დელიქტის სამართლის მიზნებთან დაკავშირებით არაერთგვაროვანი მოსაზრებების განვითარებაა შესაძლებელი. პირველი მიზნის გათვალისწინებით პასუხისმგებლობის დაზღვევა სასარგებლო დანიშნულების მქონე ინსტიტუტად უნდა შეფასდეს. მეორე და მესამე მიზნების მხედველობაში მიღებით კი შესაძლებელია მსჯელობა აღნიშნული ინსტიტუტის საჯარო წესრიგთან წინააღმდეგობის შესახებ.

იურიდიულ ლიტერატურაში მიუთითებენ, რომ პასუხისმგებლობის დაზღვევა დელიქტის სამართლის უმთავრეს მიზნებს - ზიანის პრევენციასა და სამართალდამრღვევის დასჯას ეწინააღმდეგება. აღნიშნული გამოიხატება იმით, რომ, ერთი მხრივ, დამზღვევეს ეკარგება ზიანის პრევენციის მოტივაცია. ხოლო, მეორე მხრივ, დამზღვევეს არ უწევს ვალდებულების შესრულება დაზარალებულის სასარგებლოდ, რადგან მის ნაცვლად დამდგარ ზიანს სადაზღვევო კომპანია ანაზღაურებს. სამაგიეროდ, მთავარი მიზანი, მსხვერპლის მიერ კომპენსაციის მიღების სახით, მიღწეულია. ხშირ შემთხვევაში,

<sup>451</sup> *Lowry J., Rawlings P.*, 156. შემდგომი მითითებით საქმეებზე *Tinline v White Cross Insurance Association Ltd* [1921] 3 KB 327 at 330-1, per *Ballhache J.* Also *Gray v Barr*, *Prudential Assurance Co Ltd (Third Party)* [1971] 2 QB 554 at 568, per *Lord Denning MR.*

<sup>452</sup> *ex ante deterrence.*

<sup>453</sup> *ex post compensation.*

<sup>454</sup> *Pottier S., Witt R.*, 4.

<sup>455</sup> იურიდიულ ლიტერატურაში საგანგებოდ მიუთითებენ დელიქტის სამართლის განვითარებაში დაზღვევის წვლილის შესახებ. იხ. *ირებაშვილი ქ.*, ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 74, შემდგომი მითითებით: *Wagner G.*, *Tort Law and Liability Insurance, Tort Law and Economics, Encyclopedia of Law and Economics*, Editor *Faure M.*, 2<sup>nd</sup> edition, Vol. 1, Edward Elgar Publishing, 2009, 401.

<sup>456</sup> „ზიანის ანაზღაურების სამართალი მიმართულია ვალდებულების დარღვევის პრევენციისა და ინტერესთა წონასწორობის აღდგენაზე.” *ვაშაიძე ვ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 194.

მაგალითად, სავალდებულო პასუხისმგებლობის დაზღვევისას მსხვერპლს გარანტირებული აქვს კომპენსაციის მიღება.<sup>457</sup>

პასუხისმგებლობის დაზღვევის დელიქტის სამართლის მიზნებთან კავშირი კარგად ვლინდება ისეთი კლასიფიკატორის შესწავლით, როგორცაა მიმართება სადაზღვევო რისკსა და სადაზღვევო პრემიას შორის. ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან განასხვავებენ დაზღვევის ხელშეკრულებებს, რომლებშიც სადაზღვევო პრემიასა და სადაზღვევო რისკს შორის არსებული მიმართება განისაზღვრება ხისტად<sup>458</sup> ან შესატყვისად.<sup>459</sup>

სადაზღვევო პრემიასა და სადაზღვევო რისკს შორის არსებული მიმართების ხისტად განსაზღვრისას დაზღვევის ხელშეკრულება წინააღმდეგობაში მოდის დელიქტის სამართლის სადამსჯელო ფუნქციასთან. გარდა ამისა, ასეთი ტიპის ხელშეკრულება მორალური რისკის პრობლემას ზრდის და, შესაბამისად, ზიანის პრევენციის მიზანთანაც შეუთავსებელია. მეორე მხრივ, სადაზღვევო რისკსა და სადაზღვევო პრემიას შორის არსებული მიმართების შესატყვისად განსაზღვრისას, აღნიშნული მიზნის მიღწევა შესაძლებელია.<sup>460</sup>

სადაზღვევო პრემიასა და სადაზღვევო რისკს შორის არსებული მიმართების შესატყვისად განსაზღვრისას მზღვეველი მეტად აკონტროლებს დამზღვევის ქცევას და სადაზღვევო პრემია შესაბამისობაში მოჰყავს დამზღვევის ქცევასთან. ამ თვალსაზრისით აღნიშნული ტიპის ხელშეკრულებაში ნაკლები შეუსაბამობებია დელიქტის სამართლის მიზნებთან. ასეთი ტიპის ურთიერთობა მხარეთა შორის უფლებრივ თანაფარდობას არ არღვევს. კომპენსაციის მიზნის გათვალისწინებით კი, პასუხისმგებლობის დაზღვევა არა მხოლოდ შეესატყვისება, არამედ აქტიურად ახორციელებს მას.<sup>461</sup> პასუხისმგებლობის დაზღვევის მეორე ტიპის ხელშეკრულებებით კი, რომლებშიც მიმართება სადაზღვევო რისკსა და სადაზღვევო პრემიას შორის ხისტად განისაზღვრება, მხარეთა შორის უფლებრივი თანაფარდობა დარღვეულია. დაზღვევის ეკონომიკური ანალიზის საფუძველზე მეცნიერთა ნაწილი მივიდა დასკვნამდე, რომ დაზღვევის ხელშეკრულებებში, რომლებშიც სადაზღვევო პრემია სადაზღვევო რისკის პროპორციულად არ განისაზღვრება, სარგებლის მიღება დამზღვევისა და მსხვერპლის მიერ სხვადასხვაგვარად ხდება. კერძოდ, ასეთი შეთანხმებით, პირველი ფინანსურად უკეთეს მდგომარეობაში აღმოჩნდება, ვიდრე მეორე.<sup>462</sup>

პასუხისმგებლობის დაზღვევის თავისებურება იმითაც გამოიხატება, რომ სადაზღვევო რისკის რელიზაცია დამზღვევის გავლენის სფეროშია მოქცეული. თუ დაზღვევის სხვა სახეებზე შეთანხმებისას სადაზღვევო

<sup>457</sup> Pottier S., Witt R., 4.

<sup>458</sup> Flatly Priced Insurance.

<sup>459</sup> Responsive Insurance.

<sup>460</sup> Schwartz G., 19.

<sup>461</sup> იქვე, 20.

<sup>462</sup> იქვე, 15.

შემთხვევად გარემო ფაქტორების გავლენით გამოწვეული ხდომილება განისაზღვრება, პასუხისმგებლობის დაზღვევისას ზიანს თავად დამზღვევის ქმედება იწვევს. ამ თვალსაზრისით, განზრახ გამოწვეული ზიანის აკრძალვა განსაკუთრებულ დატვირთვას სწორედ პასუხისმგებლობის დაზღვევაში იძენს.<sup>463</sup>

იურიდიულ ლიტერატურაში არაერთგვაროვანი შეხედულებებია გაზიარებული პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის დამზღვევის მოტივაციაზე გავლენის შესახებ.<sup>464</sup> მაგალითად, ექიმის პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის თაობაზე გამოთქმულია მოსაზრება, რომ პასუხისმგებლობის დაზღვევამ შეიძლება მნიშვნელოვნად შეამციროს ექიმის მხრიდან პაციენტზე ზრუნვის ვალდებულების<sup>465</sup> ჯეროვანი შესრულების მოტივაცია.<sup>466</sup> თუმცა, მეორე მხრივ, არსებობს ლოგიკური არგუმენტი საპირისპირო მოსაზრების მხარდასაჭერად. კერძოდ, პასუხისმგებლობის დაზღვევამ შეიძლება, პირიქით, გაზარდოს ექიმის მხრიდან საკუთარი ვალდებულებების კეთილსინდისიერად შესრულებისა და სადაზღვევო შემთხვევის პრევენციის მოტივაცია. მიიჩნევა, რომ პრემიის გადახდა ერთგვარად შეახსენებს ექიმს საკუთარი პასუხისმგებლობის შესახებ.<sup>467</sup> ამ თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას ექიმების მიმართ გამოყენებული *bonus-malus*<sup>468</sup> მექანიზმის არსებობა. აღნიშნული სისტემის მიხედვით, სადაზღვევო პრემია მზღვეველის მიერ განისაზღვრება დამზღვევის „ქცევის“ მიხედვით.<sup>469</sup> კერძოდ: *bonus-malus* სისტემის მოქმედების პირობებში ყოველი სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურების შემდგომ სადაზღვევო პრემია მატულობს, სადაზღვევო

<sup>463</sup> მნიშვნელოვანია, რომ სსკ-ის 842-ე მუხლში სხვა ნორმებისაგან განსხვავებული ფორმულირებაა მოცემული. კერძოდ, კანონმდებელი გულისხმობს იმ გარემოების შეგნებულად წარმოშობას, რისთვისაც დამზღვევს ეკისრება პასუხისმგებლობა მესამე პირის წინაშე. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ არაერთგვაროვანი ტერმინებია გამოყენებული ყველა ნორმაში, რომელიც განზრახ გამოწვეული ზიანის ანაზღაურების აკრძალვას ეხება. მაგალითად, სსკ-ის 829-ე მუხლი პირდაპირ მიუთითებს განზრახვასა და უხეშ გაუფრთხილებლობაზე; სსკ-ის 844-ე მუხლში გამოყენებულია ტერმინი - უკანონო მოქმედებით სიკვდილის განზრახ გამოწვევა; სსკ-ის 856-ე მუხლიც უკანონო მოქმედებით უბედური შემთხვევის განზრახ გამოწვევის შემთხვევას ითვალისწინებს. მოყვანილი ნორმების ტერმინოლოგიური ერთგვაროვნება მნიშვნელოვანია, რამდენადაც ისინი ერთსა და იმავე პრინციპს განამტკიცებენ. სიზუსტის თვალსაზრისით ყველაზე სრულყოფილ მოწესრიგებას სსკ-ის 829-ე მუხლი შეიცავს, რომელიც განზრახვასა და უხეშ გაუფრთხილებლობაზე მიუთითებს. ამ თვალსაზრისით, სსკ-ის 842-ე მუხლის მიხედვით, გარემოების შეგნებულად გამოწვევაში განზრახვა და უხეშ გაუფრთხილებობა უნდა გაერთიანდეს. მზღვეველის პასუხისმგებლობისგან გათავისუფლების საფუძვლებიდან უხეშ გაუფრთხილებლობის გამორიცხვა უმართებულოა. სადაზღვევო პრაქტიკა იცნობს შემთხვევებს, როდესაც, მაგალითად, დამზღვევი ავტომობილს ნასვამ მდგომარეობაში მართავს; პაციენტისთვის სამედიცინო დახმარების გაწევისას ექიმი ნარკოტიკული ან ფსიქოტროპული ნივთიერების ზემოქმედების ქვეშაა და ა.შ.

<sup>464</sup> Faure M., Bergh R., 316.

<sup>465</sup> Duty of care

<sup>466</sup> Herring J., Medical Law and Ethics, Third Edition, Oxford University Press, 2010, 104.

<sup>467</sup> Boccara S., Medical Malpractice, Tort Law and Economics, Encyclopedia of Law and Economics, Editor Faure M., Second Edition, Volume 1, Edward Elgar Publishing, 2009, 348.

<sup>468</sup> ირემა შვილიძე ქ., ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 74.

<sup>469</sup> იქვე, შემდგომი მითითებით: Boccara S., 348.

შემთხვევის გარეშე დასრულებული ყოველი წლისათვის კი, შესაბამისად, მცირდება.<sup>470</sup>

სადაზღვევო პრემიის განსაზღვრისას მზღვეველმა უნდა გაითვალისწინოს ექიმის (სამედიცინო დაწესებულების) წინააღმდეგ წარდგენილი პრეტენზიების (სარჩევების) ისტორია, ექიმის მიერ პაციენტისათვის ზიანის მიყენების შემთხვევების სტატისტიკა. დადებითი დინამიკის შემთხვევაში მზღვეველმა შესაძლოა შეამციროს პრემიის ოდენობა, ხოლო საპირისპირო შემთხვევაში კი - გაზარდოს.<sup>471</sup>

ზემოთ მოყვანილი მსჯელობიდან გამომდინარეობს, რომ პასუხისმგებლობის დაზღვევის დელიქტის სამართალთან შესაბამისობა, უმთავრესად, მისი კომპენსატორული მიზნით განისაზღვრება. ასეთი დასკვნა დაზღვევის არსიდან გამომდინარეობს, რომლის უმთავრესი ფუნქციაც ზიანის ანაზღაურებაში მდგომარეობს.

## 2. უპირატესი დაცვის ადრესატის განსაზღვრა

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას მნიშვნელოვანია განისაზღვროს უპირატესი დაცვის ადრესატი. პასუხისმგებლობის დაზღვევის მიზანია, ერთი მხრივ, დამზღვევის, ხოლო, მეორე მხრივ კი, დაზარალებული მესამე პირის ინტერესების დაცვა.<sup>472</sup> კერძოდ, დამზღვევი უზრუნველყოფილია მის მერ განხორციელებული დელიქტის საფუძველზე მის მიმართ წარმოშობილი მოთხოვნის მის ნაცვლად დაკმაყოფილებით; მესამე პირი კი მისი ქონების, სიცოცხლისა თუ ჯანმრთელობისთვის მიყენებული ზიანის ანაზღაურებით.<sup>473</sup>

<sup>470</sup> აღსანიშნავია, რომ 1997 წლის საქართველოს კანონი „ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შესახებ“ ითვალისწინებდა პრემია-ჯარიმის სისტემის გამოყენების შესაძლებლობას. იხ. „ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის“ შესახებ კანონი, მუხლი მე-2 „დ“ და მე-8 II და IV. ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევისას უნდა განისაზღვროს სადაზღვევო დაფარვის მოცულობა ზიანის მიმყენებელი სუბიექტის მიხედვით. კერძოდ, სსკ-ის 999 IV მუხლის ბოლო წინადადების თანახმად, თუ მოსარგებლე მფლობელის მიერ დანიშნულია სატრანსპორტო საშუალების სამართავად, ან თუ ეს სატრანსპორტო საშუალება მას გადაცემული ჰქონდა მფლობელისაგან ავტოსატრანსპორტო შემთხვევისას, თუ მესამე პირის ჯანმრთელობას ან ქონებას მიაღვა ზიანი, სამოქალაქო პასუხისმგებლობა დაეკისრება სატრანსპორტო საშუალების მფლობელს. შესაბამისად, „ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელს სამოქალაქო პასუხისმგებლობა დაეკისრება არა მხოლოდ მის მიერ უშუალოდ ჩადენილი ქმედებისათვის, არამედ მის მიერ მინდობილი პირის ქმედებისთვისაც.“ იხ. *გვარამია ლ.*, ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ინსტიტუტის შედარებით-სამართლებრივი დახასიათება, „სამართალი“ №2, 2002, 26.

<sup>471</sup> *ირემაშვილი ჯ.* ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 74, შემდგომი მითითებით: *Boccaro S.*, 349.

<sup>472</sup> *გვარამია ლ.*, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების ცნება და მნიშვნელობა (შედარებით-სამართლებრივი დახასიათება), 58.

<sup>473</sup> *ცისკაძე*, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 162.

პასუხისმგებლობის დაზღვევას მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ გარიგებად განიხილავენ. აღნიშნული მოსაზრების განსამტკიცებლად ავტორები პირდაპირი ზიანის ადრესატად მესამე პირს განსაზღვრავენ.<sup>474</sup> თუმცა, ამ მსგავსების მიუხედავად, იურიდიულ ლიტერატურაში პასუხისმგებლობის დაზღვევას მიჯნავენ მესამე პირის დაზღვევისგან. კერძოდ, მნიშვნელოვანია, რომ სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის სარგებლის მიმღებს წარმოადგენს ისეთი მესამე პირი, რომელსაც ზიანი მიაყენა დამზღვევმა; „ე.ი. აქ სადაზღვევო საზღაური ეძლევა მხოლოდ და მხოლოდ დაზარალებულ პირს.“<sup>475</sup> ამასთან, დაზღვევის სხვა სახეებისგან განსხვავებით, შეუძლებელია მესამე პირის წინასწარ განსაზღვრა.

მესამე პირის დაზღვევის ანალიზისას მნიშვნელოვანია სსკ-ის 842-ე მუხლის მიზნის გათვალისწინება. კერძოდ, მზღვეველის პასუხისმგებლობისაგან გათავისუფლების დაშვებით, მესამე პირის დაცვის ინტერესი განუხორციელებელი რჩება. თუმცა, მოცემულ შემთხვევაში მზღვეველის პასუხისმგებლობისგან გათავისუფლება გამართლებულია ხელშეკრულებისადმი მისი ინტერესით. მესამე პირის ინტერესის დაცვის არგუმენტით მზღვეველისათვის ანაზღაურების ვალდებულების ყველა შემთხვევაში დაკისრება არაგონივრულია.

მზღვეველის ნების ავტონომია მის მიერ ხელშეკრულების პირობების თავისუფლად განსაზღვრას მოიაზრებს. პრაქტიკული თვალსაზრისით, ნაკლებად სავარაუდოა, მზღვეველი დაინტერესდეს ისეთი გარიგებით, რომელიც მას დამზღვევის მიერ განზრახ გამოწვეული ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებას დააკისრებს. მეორე მხრივ, ასეთი გარიგება ეკონომიკური თვალსაზრისითაც არაეფექტურია.<sup>476</sup>

განსხვავებულად წყდება საკითხი სავალდებულო დაზღვევისას. მოცემულ შემთხვევაში მესამე პირის დაცვის მიზანი უპირატესია.<sup>477</sup> სსკ-ის 843-ე მუხლი გამონაკლისს წარმოადგენს დაზღვევის დოქტრინაში აღიარებული პრინციპიდან.<sup>478</sup> მოცემულ შემთხვევაში კანონმდებელი უპირატესობას სწორედ მესამე პირის ინტერესს ანიჭებს, მზღვეველს კი რეგრესული მოთხოვნის გამოყენების შესაძლებლობით უზრუნველყოფს. ამასთან, მესამე პირის ინტერესი დაცულია იმის მიუხედავად, რა მოცულობის ვალდებულება ეკისრება მზღვეველს დამზღვევის წინაშე.

პასუხისმგებლობის დაზღვევისას მზღვეველს რეგრესის<sup>479</sup> უფლება ლოგიკურად ენიჭება ისეთ შემთხვევაში, თუ დამზღვევმა ზიანი

<sup>474</sup> Jerry R., *Richmond D.*, 43.

<sup>475</sup> ციხაკაძე, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 839-ე მუხლი, გვ. 162.

<sup>476</sup> Loshin J., 11.

<sup>477</sup> იხ. სსკ-ის 843-ე მუხლი.

<sup>478</sup> იხ. სსკ-ის 842-ე მუხლი.

<sup>479</sup> რეგრესი უნდა გაიმიჯნოს სუბროგაციისგან, რომელსაც კანონმდებელი სისტემურად ქონების დაზღვევის ნაწილში აწესრიგებს. სუბროგაციის დროს ვალდებულებით-სამართლებრივ ურთიერთობაში იცვლება კრედიტორი და,

განზრახ გამოიწვია.<sup>480</sup> წინააღმდეგ შემთხვევაში, სადაზღვევო დაფარვით გათვალისწინებულ ფარგლებში ზიანის მიყენებისას, მზღვეველის მიერ ასეთი მოთხოვნის გამოყენება წინააღმდეგობაში მოვიდოდა თავად პასუხისმგებლობის დაზღვევის მიზანთან.

უპირატესი დაცვის ადრესატად მესამე პირის განსაზღვრა დაზღვევის მომწესრიგებელი ცალკეული ნორმის ფართოდ განმარტების აუცილებლობას ქმნის. კერძოდ, სსკ-ის 814 III მუხლის მიხედვით, მზღვეველს არ შეუძლია დაეყრდნოს შეთანხმებას, რომლითაც იგი თავისუფლდება თავისი მოვალეობისაგან, თუ დამზღვევი არ შეასრულებს შეტყობინების მოვალეობას, მაგრამ ამით მზღვეველის ინტერესები არსებითად არ დაირღვევა. შესაბამისად, აღნიშნული ნორმა მზღვეველის ანაზღაურების ვალდებულებისგან გათავისუფლების წინაპირობად დამზღვევის მიერ ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების დარღვევის განსაკუთრებულ შემთხვევას განსაზღვრავს. ასეთი კი მზღვეველის ინტერესების არსებითად დარღვევითა და მიზეზობრივი კავშირით გამოიხატება. ასეთი მოწესრიგების პირობებში, მაგალითად, თუ ავტომოტორანსპორტის მფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობა სავალდებულო წესითაა დაზღვეული და არსებობს მზღვეველის პასუხისმგებლობისაგან გათავისუფლების სსკ-ის 814 III მუხლით დადგენილი წინაპირობა, ჩნდება სწორედ უპირატესი დაცვის ადრესატის განსაზღვრის აუცილებლობა. გასაზიარებელია იურიდიულ ლიტერატურაში არსებული მიდგომა იმის თაობაზე, რომ ასეთ შემთხვევაში მზღვეველს უნდა დაეკისროს ზიანის ანაზღაურება ვალდებულება, რათა არ იქნეს დაშვებული მესამე პირისათვის კანონით მინიჭებული ზიანის ანაზღაურების მიღების უფლების შელახვა. მზღვეველის ინტერესის დაცვის მიზნებისათვის შემოთავაზებულია რეგრესის უფლების გამოყენება დამზღვევის მიმართ. კერძოდ, „იმ გარემოების გათვალისწინებით, რომ ინფორმაციის შეუტყობინებლობის გამო შეილახა თვით მზღვეველის ინტერესები, ზიანის ანაზღაურების შემდგომ, მას უნდა მიენიჭოს უფლება რეგრესის წესით წაუყენოს მოთხოვნა დამზღვევს.“<sup>481</sup>

პასუხისმგებლობის დაზღვევა გამიზნულია არა მხოლოდ მესამე პირის, არამედ თვით დამზღვევის ქონებრივი ინტერესების დაცვისკენაც. ქონებრივი ინტერესების დაცვა მოიცავს როგორც დამზღვევის ქმედებით

---

შესაბამისად, უფლება ერთი პირიდან მეორეზე (დამზღვევიდან მზღვეველზე) გადადის. რეგრესის დროს კი წარმოიშობა ახალი უფლება. იხ. *ნიავაძე ნ.*, 28. ამ დროს „კონკრეტული ვალდებულებით-სამართლებრივი ურთიერთობა დასრულებულია და წარმოიშობა ახალი ვალდებულება.“ იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 5 სექტემბრის №ა-581-549-2011 გადაწყვეტილება.

<sup>480</sup> მსგავს დანაწესს შეიცავს „ავტომოტორანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონი. იხ. მე-17 მუხლი.

<sup>481</sup> *ნიავაძე ნ.*, 28.

გამოწვეულ ზიანს, ისე დამზღვევის წინააღმდეგ წამოყენებულ მოთხოვნებთან დაკავშირებულ სასამართლო ხარჯებსაც.<sup>482</sup>

### 3. პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებების კლასიფიკაცია

პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულებების კლასიფიკაციისას ერთ–ერთ უმნიშვნელოვანეს კრიტერიუმად განიხილება ზიანის სახე. ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან განასხვავებენ ე.წ. სადაზღვევო შემთხვევაზე<sup>483</sup> და ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე<sup>484</sup> დაფუძნებულ ხელშეკრულებებს. პირველი ტიპის ხელშეკრულებით ანაზღაურებას ექვემდებარება სადაზღვევო პერიოდში სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანი. შესაბამისად, პირველ შემთხვევაში ზიანი გამოიხატება სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის საფუძველზე დამდგარი მატერიალური შედეგით. მეორე ტიპის ხელშეკრულებისთვის<sup>485</sup> კი ანაზღაურებას ექვემდებარება სადაზღვევო პერიოდში დამზღვევის მიმართ წაყენებულ მოთხოვნასთან დაკავშირებული ხარჯები. შესაბამისად, ამ უკანასკნელისათვის განმსაზღვრელია სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად დამდგარი ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის წაყენების ფაქტი სადაზღვევო პერიოდში.

სსკ–ის 839–ე მუხლის მიხედვით, მზღვეველი მოვალეა გაათავისუფლოს დამზღვევი იმ ვალდებულებისგან, რომელიც მას ეკისრება მესამე პირის წინაშე დაზღვევის პერიოდში წარმოშობილი პასუხისმგებლობის გამო.<sup>486</sup> აღნიშნული მუხლის მიხედვით, დაზღვევის პერიოდში წარმოშობილი პასუხისმგებლობა შეიძლება გულისხმობდეს, როგორც ზიანს, ისე მის საფუძველზე წაყენებულ მოთხოვნას.

<sup>482</sup> გეარამია ლ., ავტომობილტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ინსტიტუტის შედარებით-სამართლებრივი დახასიათება, 25.

<sup>483</sup> *Occurrence-based policy.*

<sup>484</sup> *Claims-made policy.*

<sup>485</sup> ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული ხელშეკრულების ანალიზისას მნიშვნელოვანია სსკ–ის 1008–ე მუხლის სწორად განმარტება. აღნიშნულთან დაკავშირებით იურიდიული ლიტერატურაში მიუთითებენ, რომ „სასამართლომ სსკ–ის 1008–ე მუხლის ბოროტად გამოყენების შესაძლებლობა გადაწყვეტილების მიღების დროს უნდა გამოიხილოს ამ ნორმის სსკ–ის მე-8 მუხლის მე-3 ნაწილთან ურთიერთკავშირში განმარტებით.“ დელიქტური მოთხოვნის მფლობელი მესამე პირის ინტერესის დაცვა აღნიშნული მუხლის ფართოდ განმარტებას მოითხოვს. კერძოდ, „მიუხედავად იმისა, რომ სსკ–ის 1008–ე მუხლის სიტყვასიტყვითი განმარტების თანახმად, მოცემულია ორი ალტერნატიული პირობა, - „დაზარალებულმა შეიტყო ზიანის ან ზიანის ანაზღაურებაზე ვალდებულ პირის შესახებ,“ - ეს ფორმულირება ერთიან პირობად უნდა იქნეს მიჩნეული, ვინაიდან სხვაგვარად ნორმის მიზანი ბუნდოვანი და აზრს მოკლებულია. შესაძლებელია არსებობდეს შემთხვევა, როდესაც დაზარალებულმა შეიტყო ზიანის მიმყენებელი პირის შესახებ მაშინ, როდესაც არაფერი იცოდა ზიანის თაობაზე.“ იხ. *ჩანავა ს.*, 158.

<sup>486</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 507.

უმეტესად სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანის დადგომა და მისი ანაზღაურების მოთხოვნის წაყენება თანადროულად ხდება. ამ თვალსაზრისით ზემოთ მოყვანილი კლასიფიკაცია შეიძლება ფორმალური დანიშნულების მქონედაც ჩაითვალოს. თუმცა, დაზღვევის სადაზღვევო პრაქტიკა იცნობს შემთხვევებს, როდესაც ზიანის დადგომა და მისი ანაზღაურების მოთხოვნის წაყენების ეტაპები ერთმანეთს არ ემთხვევა. სწორედ ასეთ შემთხვევაში იძენს პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტება პრაქტიკულ მნიშვნელობას.<sup>487</sup>

სსკ-ის 839-ე მუხლში გათვალისწინებული ფორმულირება - დაზღვევის პერიოდში წარმოშობილი პასუხისმგებლობის გამო - სიტყვასიტყვითი განმარტების შემთხვევაში სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებული პოლისის შინაარსს მიესადაგება. თუმცა, გასათვალისწინებელია სსკ-ის 841-ე მუხლში მოცემული ნორმის შინაარსიც, რომლის მიხედვითაც სადაზღვევო დაფარვა სასამართლო და არასასამართლო ხარჯებზეც ვრცელდება. ამ თვალსაზრისით, ნორმა მსგავსებას ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებულ პოლისთან ავლენს.<sup>488</sup>

სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებული პოლისის გამოყენებისას არსებითი მნიშვნელობა არ ენიჭება დამზღვევის არამართლზომიერი და ბრალეული ქმედების<sup>489</sup> ჩადენის დროს. ასეთ დროს უმთავრესია სადაზღვევო პერიოდში სადაზღვევო შემთხვევის შედეგის სახით ზიანის დადგომა.<sup>490</sup> ძირითადად, სადაზღვევო შემთხვევა და მისგან გამოწვეული ზიანი, როგორც ორი დამოუკიდებელი ხდომილება, დროის მონაკვეთით არ არის განცალკევებული და ერთდროულად დგება. ამიტომაც, ხშირად აღნიშნავენ, რომ აღნიშნული ტიპის პოლისები ფარავს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეულ ზიანს. თუმცადა, სადაზღვევო პრაქტიკაში ზოგჯერ სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანი მისი გამომწვევი ხდომილების განხორციელებიდან გარკვეული პერიოდის გასვლის შემდეგ დგება (ვლინდება).<sup>491</sup> ასეთ დროს პოლისის განმარტების სირთულე სადაზღვევო შემთხვევისა და ზიანის დადგომის მონაკვეთებს შორის დროის შუალედის არსებობით გამოიხატება. შესაბამისად, რთულდება როგორც სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის, ისე მისგან გამოწვეული ზიანის დადგომის ზუსტი დროის განსაზღვრა. მზღვეველის ინტერესი მოითხოვს, მის მიერ სადაზღვევო შემთხვევისა და ზიანის დადგომის ეტაპების დაზუსტების შესაძლებლობის არსებობას. წინააღმდეგ შემთხვევაში, მას შეეზღუდება პრემიის ზუსტად და აღეკვატურად განსაზღვრის შესაძლებლობა.<sup>492</sup> იურიდიულ

<sup>487</sup> იქვე, 509.

<sup>488</sup> ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში გაზიარებულია მოსაზრება, რომ სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა ვრცელდება ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნებზეც. თუმცა, აღნიშნული მოსაზრება არ შეიცავს დაზუსტებას მოთხოვნის დაყენების დროის შესახებ. იხ. *გვარამია ლ.*, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულება, 87.

<sup>489</sup> *ცისკაძე, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.)*, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 161.

<sup>490</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 507.

<sup>491</sup> იქვე, 508.

<sup>492</sup> იქვე, 509.



ლიტერატურაში გამოთქმულია მოსაზრება, რომ ასეთი ტიპის პოლისებით დაგროვილი ფულადი სახსრები შეიძლება არასაკმარისი აღმოჩნდეს სადაზღვევო კომპანიის მიერ დამზღვევთა წინაშე ნაკისრი ანაზღაურების ვალდებულების შესასრულებლად.<sup>493</sup>

ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისები უმთავრესად გამოიყენება პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის დროს. ასეთი ტიპის პოლისი ფარავს ზიანს, რომელიც გამოიხატება დამზღვევის მიმართ მესამე პირის მიერ სადაზღვევო პერიოდში წარდგენილი მოთხოვნით. მოცემულ შემთხვევაში დამზღვევის ქმედებასა და მის წინააღმდეგ მოთხოვნის წარდგენის სახით დამდგარ ზიანს შორის ცალსახად არსებობს დროის შუალედი. შესაბამისად, სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებული პოლისისგან განსხვავებით, რომელშიც შეიძლება დროის ასეთი შუალედი არც არსებობდეს, ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისის დაფარვით გათვალისწინებული ზიანის დადგომის ეტაპი მკვეთრად ემიჯნება დამზღვევის ქმედების ჩადენის ეტაპს.<sup>494</sup> ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისის გამოყენებისას მზღვეველს შესაძლებლობა აქვს, ზუსტად განსაზღვროს პრემიის ოდენობა.

მნიშვნელოვანია ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებულ პოლისებში რეტროაქტიული თარიღის შესახებ დათქმის გათვალისწინება. კერძოდ, პოლისში აუცილებლად უნდა მიეთითოს, რომ დამზღვევის ქმედება, რომლის საფუძველზეც მესამე პირს წარმოეშვა მოთხოვნა, უნდა იყოს განხორციელებული კონკრეტული თარიღის შემდეგ.<sup>495</sup> აღსანიშნავია, რომ აშშ-ის სასამართლოები სკეპტიკურად უყურებენ ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებულ პოლისებს სწორედ რეტროაქტიული თარიღის შესახებ დათქმების გამო. მაგალითად, ერთ-ერთ საქმეზე<sup>496</sup> სასამართლომ ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისი სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებულ პოლისად მიიჩნია. ასეთი დასკვნა სასამართლომ იმ არგუმენტით გაამყარა, რომ მოცემულ პოლისში რეტროაქტიული თარიღი ემთხვეოდა პოლისის ძალაში შესვლის თარიღს. სასამართლოს მოსაზრებით, სხვაგვარი დასკვნით, პოლისი განიმარტებოდა დამზღვევის ინტერესების საზიანოდ, რადგან შუალედი რეტროაქტიულ თარიღსა და სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისს შორის იყო „შეუსაბამოდ ვიწრო.“<sup>497</sup>

ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებულ პოლისებში რეტროაქტიულ თარიღსა და სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისის აღმნიშვნელ თარიღს შორის უნდა იყოს გონივრული შუალედი. აშშ-ის სასამართლოები ცალკეულ შემთხვევაში რეტროაქტიულ თარიღზე

<sup>493</sup> იქვე, 510.

<sup>494</sup> იქვე, 508.

<sup>495</sup> იქვე, 510.

<sup>496</sup> *Sparks v. St. Paul Ins. Co. (1985)*. იხ. იქვე.

<sup>497</sup> იქვე.

დათქმას საჯარო წესრიგისა<sup>498</sup> და დამზღვევის კეთილსინდისიერი მოლოდინის საწინააღმდეგოდაც კი მიიჩნევენ.<sup>499</sup>

მეორე მხრივ, აშშ-ის სასამართლოები ითვალისწინებენ პროპორციულ მიმართებას ვიწრო შუალედსა და შესაბამისად შემცირებულ პრემიას შორის. საბოლოოდ, მზღვეველის კეთილსინდისიერ ქცევად და დამზღვევის ინტერესების დაცვის საუკეთესო საშუალებად მოცემულ შემთხვევაში განიხილება შემდეგი: ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისის დაფარვის პირობების ერთაზროვნად ჩამოყალიბება წერილობით და დამზღვევისათვის ზეპირი ახსნა-განმარტების ფორმით; დამზღვევისათვის ალტერნატიული დაფარვის შეთავაზება სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებული პოლისის სახით.<sup>500</sup> ასეთ პირობებში უზრუნველყოფილი იქნება დამზღვევის მიერ გაცნობიერებული, ნამდვილი ნების შემცველი და ინფორმირებული არჩევანის გაკეთება.

არაერთგვაროვანი მიდგომები არსებობს ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებულ პოლისებში მზღვეველის ინფორმირების ვალდებულების შესრულების თარიღის შესახებ. უმთავრესად მიიჩნევა, რომ აღნიშნული ტიპის პოლისის მიხედვით სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში აუცილებელია არა მხოლოდ მესამე პირის მოთხოვნის დაყენება დამზღვევისადმი, არამედ მზღვეველის ინფორმირებაც. როგორც წესი, მზღვეველის ინფორმირების ვალდებულების დარღვევას, დაგვიანებულ შეტყობინებას, აშშ-ის სასამართლოები მეტი მოთმინებით ეკიდებიან სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებული პოლისების შემთხვევაში, საპატიო მიზეზის არსებობის გამო. ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისების შემთხვევაში კი მეტ სიმკაცრეს ავლენენ, რამდენადაც მათ თავად ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისის შინაარსის განუყოფელ ნაწილად განიხილავენ.<sup>501</sup> თუმცადა, არსებობს სასამართლო გადაწყვეტილებები, რომლებშიც დამზღვევისათვის მზღვეველის ინფორმირების ვალდებულების დაკისრება სადაზღვევო პერიოდში საჯარო წესრიგთან საწინააღმდეგოდ იქნა მიჩნეული. დამზღვევის მიერ აღნიშნული ვალდებულების შესასრულებლად ასეთ შემთხვევაში პოლისით განისაზღვრება დამატებითი ვადა.<sup>502</sup>

პრაქტიკული თვალსაზრისით, მნიშვნელოვანია პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევის გამონაკლის პირობებში მკაფიოდ მიეთითოს, რომ მზღვეველის მიერ არ ანაზღაურდება დამზღვევის უფლებამოსილების შეჩერების პერიოდში ან უფლებამოსილების შეწყვეტის შემდეგ მისი ქმედებით გამოწვეული ზიანი. პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას დამზღვევის უფლებამოსილების შეწყვეტა დამზღვევის შეწყვეტის საფუძვლად უნდა განისაზღვროს.

<sup>498</sup> *Jones v. Cont'l Cas. Co., (1973)*. იხ. იქვე, 511.

<sup>499</sup> იქვე.

<sup>500</sup> იქვე, 512.

<sup>501</sup> იქვე, 513.

<sup>502</sup> იქვე.

## X. ჯანმრთელობის დაზღვევა

### 1. ჯანმრთელობის დაზღვევის არსი

დაზღვევის ობიექტის გათვალისწინებით ჯანმრთელობის დაზღვევა პირადი დაზღვევის სახეს მიეკუთვნება. შესაბამისად, აღნიშნული ხელშეკრულების მიმართ ვრცელდება პირადი დაზღვევის მარეგულირებელი ნორმები.<sup>503</sup> თუმცა, უნდა აღინიშნოს, რომ ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების არსის განსაზღვრისას მხოლოდ პირადი დაზღვევის პრინციპების გამოყენება არ არის საკმარისი.

აშშ-ის დაზღვევის დოქტრინაში, მსგავსების მიუხედავად, ერთმანეთისგან მიჯნავენ უბედური შემთხვევის დაზღვევისა<sup>504</sup> და ჯანმრთელობის დაზღვევის<sup>505</sup> ობიექტებს. კერძოდ, უბედური შემთხვევის დაზღვევა ვრცელდება უბედური შემთხვევით გამოწვეული ჯანმრთელობის დაზიანებაზე. ჯანმრთელობის დაზღვევის სტანდარტული პოლისი კი ფარავს დაზღვეულის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესების (ავადობის) სამკურნალოდ საჭირო ხარჯებს. ფაქტობრივად, მოყვანილი კლასიფიკაციის ძირითადი კრიტერიუმი სადაზღვევო შემთხვევის გამომწვევ მიზეზს უკავშირდება. ორივე შემთხვევაში მზღვეველი დაზღვეულის მკურნალობასთან დაკავშირებულ ხარჯებს ფარავს.<sup>506</sup> გასათვალისწინებელია, რომ უბედური შემთხვევის შედეგად დამდგარი ზიანი შეიძლება მიუღებელი სარგებლის სახითაც გამოიხატოს. მაგალითად, აშშ-ის სადაზღვევო პრაქტიკაში მსგავსი შინაარსის სადაზღვევო დაფარვა შრომისუუნარობის<sup>507</sup> დაზღვევის პოლისებშია გათვალისწინებული.<sup>508</sup>

ჯანმრთელობის დაზღვევას საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი ცალკე არ აწესრიგებს. ქართულ სადაზღვევო პრაქტიკაში კი აღნიშნული სახის დაზღვევას დიდი გამოყენება აქვს. ასეთ გაზრდილ მოთხოვნას თავად დაზღვევის ობიექტის თავისებურება განაპირობებს. ჯანმრთელობა ადამიანისთვის დაცვის ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი ობიექტია.<sup>509</sup> ამასთან, სამედიცინო მომსახურების ფასების ზრდის პირობებში ჯანმრთელობის დაზღვევით სარგებლობა, ფაქტობრივად, სამედიცინო მომსახურების მიღების უფლების რეალიზაციის შესაძლებლობას უთანაბრდება.<sup>510</sup> სადაზღვევო პრაქტიკაში დამკვიდრებულმა მიდგომებმა

<sup>503</sup> *ირემა შვილი ჯ.*, ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 47, შემდგომი მითითებით: *ცისკაძე, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.)*, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 167.

<sup>504</sup> *Accident insurance.*

<sup>505</sup> *Health insurance.*

<sup>506</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 42.

<sup>507</sup> *Disability Insurance.*

<sup>508</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 42.

<sup>509</sup> *ირემა შვილი ჯ.*, ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 46, შემდგომი მითითებით: *Nomi Y., Medical Liability in Japanese Law, Modern Trends in Tort Law, Editor Hondius E., Kluwer Law International, 1999, 29.*

<sup>510</sup> იქვე, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 487.

ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას რამდენიმე არსებითი პრობლემის გაანალიზების აუცილებლობა შექმნა.

ჯანმრთელობის დაზღვევის დანიშნულების განსაზღვრისას უმთავრესად მისი სოციალური როლის ხაზგასმა ხდება.<sup>511</sup> თუმცა, ჯანმრთელობის დაზღვევა არანაკლებ საინტერესო ინსტიტუტია სახელშეკრულებო სამართლის თვალსაზრისითაც. ქართულ სადაზღვევო პრაქტიკაში დაგროვილი გამოცდილების საფუძველზე აქტუალური გახდა მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრა შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული ჯანმრთელობის დაზღვევისას. მეორე და არანაკლებ მნიშვნელოვანი საკითხი კი უკავშირდება მზღვეველის ვალდებულების ფარგლების განსაზღვრას ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებაში.

## 2. შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული დაზღვევა

მესამე პირის ჯანმრთელობის დაზღვევის ერთ-ერთი ყველაზე გავრცელებული სახეა შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული ჯანმრთელობის დაზღვევა.<sup>512</sup> აღნიშნული ხელშეკრულების მიხედვით, დამზღვევად წარმოდგება დამსაქმებელი, ხოლო დაზღვეულად – დასაქმებული. მესამე პირის ჯანმრთელობის დაზღვევის მიმართ სახელშეკრულებო ინტერესი მზღვეველთან და დაზღვეულთან ერთად გააჩნია დამსაქმებელსაც.

შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული დაზღვევისას დამზღვევის სახით მზღვეველთან კონტრაქტებს დამსაქმებელი. აღნიშნული თავისთავად განაპირობებს დაზღვეულის ინტერესზე განსაკუთრებული ზრუნვის აუცილებლობას. დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრის თვალსაზრისით მნიშვნელოვანია სწორად იქნეს შეფასებული დამსაქმებლის, როგორც დამზღვევის, როლი. ერთი მხრივ, დასაქმებულის ჯანმრთელობის დაზღვევით დამსაქმებელი მისი შრომის ნაყოფიერების ზრდის მიზანს ისახავს. მეორე მხრივ, მას ობიექტურად არ ხელეწიფება ყველა დასაქმებულისათვის თანაბრად სრულყოფილი სადაზღვევო მომსახურების შეთავაზება. ასეთ გარემოებას რამდენიმე უმთავრესი ფაქტორი განაპირობებს.<sup>513</sup>

ჯანმრთელობის დაზღვევის მოდელის გათვალისწინებით მზღვეველთან კონტრაქტებისას დამსაქმებელი თავად იღებს გადაწყვეტილებას სადაზღვევო დაფარვის მოცულობასთან დაკავშირებით.<sup>514</sup> თუმცა,

<sup>511</sup> იქვე, შემდგომი მითითებით: Hyman D., Hall M., Two Cheers for Employment-Based Health Insurance, "Yale Journal of Health Policy, Law and Ethics", 2001, Fall, 3.

<sup>512</sup> *Employment-based insurance*

<sup>513</sup> *ირემაშვილი ქ.*, ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 54.

<sup>514</sup> ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან განასხვავებენ ჯანმრთელობის დაზღვევის სქემებს, რომლებშიც, დასაქმებულის სადაზღვევო პრემია განისაზღვრება მისი შრომითი ანაზღაურების ნაწილად და სქემებს, რომლებშიც, სადაზღვევო პრემიას დამსაქმებელი იხდის (ე.წ. დამატებითი სარგებელი). იხ. *ირემაშვილი ქ.*

გასათვალისწინებელია, რომ დასაქმებულთა პრიორიტეტები სამედიცინო მომსახურების ფასთან, ხარისხთან და წვდომასთან მიმართებით განსხვავებულია. ჯანმრთელობის დაზღვევის ობიექტის ბუნებიდან გამომდინარე დასაქმებულთა სამედიცინო საჭიროებები არაჰომოგენურია. მაგალითად, ქრონიკული ასთმის დიაგნოზის მქონე დასაქმებულის ინტერესი დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ ცალსახად განსხვავებულია იმ დასაქმებულის ინტერესისგან, რომელსაც ასეთი დიაგნოზი არ დაესმის.<sup>515</sup> შესაბამისად, თითოეული დაზღვეულის მოლოდინსა და მიღებულ შესრულებას შორის არსებული მიმართების განსაზღვრისას უნდა იქნეს გათვალისწინებული ორი უმთავრესი კრიტერიუმი. კერძოდ, პირველი შრომით ურთიერთობაზე დამოკიდებული დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივ სტატუსს უკავშირდება. აღნიშნული ხელშეკრულება მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ ხელშეკრულებებს მიეკუთვნება. მეორე მხრივ, ყურადღება უნდა გამახვილდეს თავად დაზღვევის ობიექტის თავისებურებაზე, რომელიც თავისი უკიდურესი ინდივიდუალურობის გამო ართულებს უნივერსალური სადაზღვევო დაფარვის შექმნის შესაძლებლობას.

### 3. მზღვეველის ვალდებულების ფარგლები

ქართულ სადაზღვევო პრაქტიკაში ფართო გამოყენება აქვს ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებებს, რომლებიც დამზღვევის სამედიცინო დაწესებულების არჩევის უფლებას ზღუდავს. ასეთი ხელშეკრულების ნამდვილობისთვის მნიშვნელოვანია, რომ აღნიშნული უფლების შეზღუდვა განხორციელდეს დაზღვეულის მიერ თვითნებური ბოჭვის საფუძველზე. კერძოდ, ხელშეკრულების დადების ეტაპზე დამზღვევს გარკვევით უნდა განემარტოს სადაზღვევო დაფარვისა თუ გამონაკლისი პირობების ის დათქმები (და არა მხოლოდ), რომლებითაც იზღუდება საქართველოს კანონმდებლობით გარანტირებული სამედიცინო დაწესებულების არჩევის თავისუფლება. ამგვარი პირობების განმარტებისას მნიშვნელოვანია სამედიცინო დაწესებულების სტატუსის გათვალისწინებაც. მოცემულ შემთხვევაში დამზღვევის ინტერესსა და ნების ფორმირებას მისი ჯანმრთელობის არსებული მდგომარეობა ან მასთან დაკავშირებული მოლოდინი განსაზღვრავს. მაგალითად, დამზღვევმა შეიძლება განსაკუთრებული ყურადღება მულტიპროფილურ ან ინტენსიური თერაპიის განყოფილების მქონე სამედიცინო დაწესებულებაზე გაამახვილოს და ა.შ.

დამზღვევის თვითნებური ბოჭვის არსებობა არ ამოწურავს იმ პრობლემას, რომელიც სამედიცინო დაწესებულების არჩევის უფლების შეზღუდავას უკავშირდება. ხელშეკრულებაში მსგავსი პირობის გათვალისწინებით თავის მხრივ მზღვეველი დამზღვევის ინტერესის განსაკუთრებული დაცვის ვალდებულებით იბოჭება. ქართული სადაზღვევო პრაქტიკა არაერთ შემთხვევას იცნობს, როდესაც დამზღვევი ზიანს განიცდის სამედიცინო მომსახურების შედეგად. მოთხოვნებისა და მოთხოვნის საფუძველების გამიჯვნის თვალსაზრისით

ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 53, შემდგომი მითითებით: *Hyman D., Hall M., 2.*  
<sup>515</sup> იქვე, 55.

ცხადია, რომ სამედიცინო დაწესებულების (ექიმის) მიერ მიყენებული ზიანის მოთხოვნის პირდაპირ ადრესატად მზღვეველის განხილვა არაგონივრულია. თუმცა, აღნიშნულ კითხვაზე პასუხის ცალსახად გაცემა რთულია ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებაში ზემოთ მოყვანილი დათქმის არსებობის გამო. სამედიცინო დაწესებულების არჩევის უფლების შეზღუდვაზე შეთანხმება უდავოდ ზრდის მზღვეველის მიერ დამზღვევის ინტერესზე ზრუნვის ვალდებულების ფარგლებს. მოცემულ შემთხვევაში მზღვეველის ვალდებულების ფარგლების განსაზღვრა ორი წინააღმდეგობრივი არგუმენტის გააზრებას მოითხოვს.

უპირველესად, გასათვალისწინებელია დაზღვევის დოქტრინის ფუძემდებლური პრინციპი, რომელიც დაზღვევის ფუნქციად ზიანის ანაზღაურებას განსაზღვრავს. აღნიშნული პრინციპის მიხედვით, ჯანმრთელობის დაზღვევისას მზღვეველის ფუნქცია სამედიცინო მომსახურების ღირებულების გადახდით ამოიწურება. ასეთი მსჯელობით, სამედიცინო მომსახურების შედეგად დამდგარი ზიანის მოთხოვნის ადრესატად მზღვეველის განხილვა გამორიცხულია. თუმცა, საკითხის ასეთი ხისტი გადაწყვეტა ვერ პასუხობს სადაზღვევო პრაქტიკისათვის აქტუალურ გამოწვევებს. ჯანმრთელობის დაზღვევის ფარგლებში განხორციელებული სამედიცინო მომსახურების შედეგად დამდგარი ზიანის შემთხვევაში დამზღვევის მოთხოვნის ადრესატების განსაზღვრისას სადაზღვევო პრაქტიკაში არაერთგვაროვანი შეფასებები დაფიქსირდა. დაზღვევის დოქტრინის სიღრმისეული ანალიზი და დამზღვევის სახელშეკრულებო ინტერესის ფართოდ განმარტება იძლევა მზღვეველის კეთილსინდისიერების ხარისხის განსაზღვრის შესაძლებლობას მსგავს შემთხვევებში.<sup>516</sup> დამზღვევი, რომელიც საკუთარ ჯანმრთელობასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების დაფარვას სხვა პირს მიახლოებს, ელის არა მხოლოდ ასეთი ხარჯების ანაზღაურებას, არამედ ადეკვატური და ხარისხიანი სამედიცინო მომსახურების მიღებას. სწორედ ამ მოტივაციაზეა დაფუძნებული მისი მხრიდან მზღვეველთან სახელშეკრულებო ურთიერთობაში შესვლა.<sup>517</sup>

დამზღვევისათვის სამედიცინო დაწესებულების არჩევის უფლების შეზღუდვა მზღვეველს დამატებით ვალდებულებებს აკისრებს. მართალია, მზღვეველი არ შეიძლება განხილულ იქნეს გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის გარანტად, მაგრამ კეთილსინდისიერი ქცევის სტანდარტი მას მომეტებული ზრუნვის გამოჩენის ვალდებულებას აკისრებს დამზღვევის ინტერესის მიმართ. აღნიშნული, უპირველესად, გამოიხატება კონტრაქტის სამედიცინო დაწესებულების განსაკუთრებული სიფრთხილით შერჩევაში. ასეთი არჩევანის გაკეთებისას მზღვეველმა უნდა გაითვალისწინოს სამედიცინო დაწესებულების საქმიანი რეპუტაცია, მის წინააღმდეგ არსებული პრეტენზიების (სარჩელების) ისტორია, მასში დასაქმებული სამედიცინო პერსონალის კვალიფიკაცია და გამოცდილება და ა.შ.

<sup>516</sup> იქვე, 71.

<sup>517</sup> იქვე, 70.

დამზღვევის ინტერესზე ზრუნვის ვალდებულება ასევე გულისხმობს გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხის კონტროლს სამედიცინო დაწესებულებასთან დადებული ხელშეკრულებით. მაგალითად, მზღვეველს აქვს შესაძლებლობა სამედიცინო მომსახურების მიწოდების ხელშეკრულებაში გაითვალისწინოს ისეთი დათქმები, რომლებიც სამედიცინო მომსახურების განხორციელების სპეციფიკურ პირობებს უკავშირდება.<sup>518</sup> ამასთან, სამედიცინო მომსახურების ხარისხის კონტროლის მექანიზმად მზღვეველმა შეიძლება სამედიცინო დაწესებულებასთან მიმართებით გაითვალისწინოს *bonus-malus*-ის სისტემა. მზღვეველმა ყურადღება უნდა გაამახვილოს ისეთ ფაქტორზეც, როგორცაა სამედიცინო დაწესებულების (მედ-პესონალის) მიერ პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევით უზრუნველყოფა.

დაზღვეულისთვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარისხზე პირდაპირ თუ არაპირდაპირ გავლენას დამატებითი ფაქტორებიც ახდენს. ქართულ სადაზღვევო პრაქტიკაზე დაყრდნობით ასეთად განიხილება მზღვეველის მიერ სამედიცინო დაწესებულების წინაშე არსებული ფინანსური ვალდებულებების ჯეროვანი შესრულება. შესაბამისად, ასეთი მსჯელობით შეიძლება ითქვას, რომ მზღვეველის ვალდებულებები დამზღვევის წინაშე მოიცავს მის მიერ ვალდებულებების ჯეროვნად შესრულებას იმ სუბიექტების სასარგებლოდ, რომლებიც მონაწილეობენ სადაზღვევო დაფარვით გათვალისწინებული მომსახურების მიწოდებაში. მზღვეველსა და სამედიცინო დაწესებულებას შორის ფორმდება სამედიცინო მომსახურების მიწოდების ხელშეკრულება. აღნიშნული ხელშეკრულების განმარტებისთვის განმსაზღვრელია მისი სამართლებრივი სტატუსის დადგენა. სამედიცინო მომსახურების მიწოდების ხელშეკრულება მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ ხელშეკრულებათა რიცხვს მიეკუთვნება. სწორედ მესამე პირის, ამ შემთხვევაში დაზღვეულის, დაცვის ინტერესი განაპირობებს მზღვეველის ვალდებულებას, ჯეროვნად შეასრულოს სამედიცინო დაწესებულების წინაშე ნაკისრი ფინანსური ვალდებულებები.

სადაზღვევო კომპანიამ მკაცრად უნდა მოითხოვოს სამედიცინო დაწესებულებისაგან ყველა იმ ვალდებულების კეთილსინდისიერად შესრულება, რომელიც ამ უკანასკნელს ზოგადად ეკისრება პაციენტის წინაშე. ამ თვალსაზრისით შესაძლებელია სადაზღვევო კომპანიამ სამედიცინო დაწესებულებასთან სახელშეკრულებო ურთიერთობის გაგრძელება გარკვეული პირობების შესრულებასაც კი დაუკავშიროს.<sup>519</sup>

<sup>518</sup> მაგალითად: რთული სამედიცინო მომსახურების საჭიროების მქონე პაციენტების იმ სამედიცინო პუნქტებში გადაყვანის უზრუნველყოფის ვალდებულება, სადაც მათი გადარჩენისათვის საუკეთესო პირობებია; ინტენსიური განყოფილების მქონე სამედიცინო დაწესებულებაში კრიტიკული პაციენტის მისაღებად კომპეტენტური ექიმის კვალიფიკაციისა და გამოცდილების განმსაზღვრელ კონკრეტულ კრიტერიუმებზე მითითება და ა.შ.

<sup>519</sup> ირემა შვილი ქ. ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 72.

## XI. გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების თავისებურებები

### 1. გადაზღვევის არსი

გადაზღვევა<sup>520</sup> უმნიშვნელოვანესი ინსტიტუტია. ის იცავს როგორც დამზღვევეს, ისე მზღვეველის ინტერესებს და, საბოლოოდ, სადაზღვევო ბაზრის განვითარებას უწყობს ხელს.

გადაზღვევა მზღვეველის მიერ დადებული დაზღვევის ხელშეკრულებაა, რომელშიც დამზღვევად მზღვეველი (გადამზღვევე), ხოლო მზღვეველად კი გადამზღვეველი წარმოდგება.<sup>521</sup> გადაზღვევის ხელშეკრულებების გამოყენება სადაზღვევო პრაქტიკაში მრავალმხრივ მიზანს ემსახურება. კერძოდ: გადაზღვევის მექანიზმი აფართოებს მზღვეველის მიერ აღებული რისკის მოცულობას, რაც სადაზღვევო ბაზარზე კონკურენციის გაზრდასა და დაზღვევის მეტი ხელშეკრულების გაფორმებას იწვევს; გადაზღვევის მეშვეობით მზღვეველი ერთვება საქმიანობის ახალ სფეროებში და ისეთი რისკების აღებას იწყებს, რის შესაფასებლადაც დამოუკიდებლად ნაკლები რესურსი გააჩნია; გადაზღვევა ეფექტური მექანიზმია კატასტროფული რისკების დასაზღვევად.<sup>522</sup>

„დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონი გადაზღვევას განმარტავს, როგორც ოპერაციას, რომლის დროსაც მზღვეველი გადაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე და თითოეული ასეთი ხელშეკრულების თავისებურების გათვალისწინებით ახორციელებს სადაზღვევო რისკის და მასთან დაკავშირებული ზარალის მთლიან ან ნაწილობრივ გადაცემას გადამზღვეველი კომპანიისათვის.<sup>523</sup>

გადაზღვევის მექანიზმის გამოყენება არ ამცირებს და არ გამორიცხავს მზღვეველის პასუხისმგებლობას დამზღვევის წინაშე. ხშირად დამზღვევმა არც კი იცის გადაზღვევის არსებობის შესახებ.<sup>524</sup> გადაზღვევის სისტემის არსებობა მზღვეველის ფინანსური სიმყარის უზრუნველყოფის ერთ-ერთი მექანიზმია.<sup>525</sup>

---

<sup>520</sup> გადაზღვევის ინსტიტუტის საკანონმდებლო მოწესრიგებასთან დაკავშირებით აღსანიშნავია, რომ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 801-ე მუხლის პირველი და მეორე წინადადებებით გათვალისწინებულია ორი არსობრივად განსხვავებული ინსტიტუტი, რაც ნორმის ერთიან კონტექსტში განმარტებას ართულებს. საკანონმდებლო მოწესრიგების თვალსაზრისით, სასურველი იქნებოდა გადაზღვევის ნორმა ცალკე მუხლად და შინაარსობრივი თვალსაზრისით სრულყოფილად ჩამოყალიბებულიყო, რადგან გადაზღვევის ხელშეკრულება თავისი არსით რთული იურიდიული კონსტრუქტია და დეტალურ მოწესრიგებას მოითხოვს.

<sup>521</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 1015.

<sup>522</sup> იქვე, 1018.

<sup>523</sup> მე-2 მუხლი, საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“.

<sup>524</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 1015.

<sup>525</sup> მუხლი 13 I, საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“, პარლამენტის უწყებანი, 21-22, 31.05.1997, № 690-II ს.



მზღვეველი, დადებული გადაზღვევის ხელშეკრულების მიუხედავად, პასუხისმგებელია დამზღვევის წინაშე დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მთელი ვალდებულებების ფარგლებში.<sup>526</sup> „გადაზღვევის მიუხედავად, დამზღვევის წინაშე სრული სადაზღვევო საზღაურის გაცემის ვალდებულებას კისრულობს მზღვეველი.“<sup>527</sup>

## 2. გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების კრიტერიუმები

გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების თავისებურებების შესწავლა დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრის პროცესის მნიშვნელოვანი ეტაპია. გადაზღვევის ტრანზაქცია, თავისი სამართლებრივი არსით, სპეციფიკურია. გადაზღვევა არ წარმოადგენს დაზღვევის სახეს, რადგან თვითონ გადაზღვევის ხელშეკრულება სხვადასხვა სახის დაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე შეიძლება დაიდოს. ამიტომ მნიშვნელოვანია დაზუსტეს, რომ გადაზღვევა წარმოადგენს არა დაზღვევის ხელშეკრულების სახეს, არამედ მის სპეციალურ ტიპს.<sup>528</sup>

გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობა ორი უმთავრესი კრიტერიუმის მიხედვით განისაზღვრება. ამათგან პირველი უკავშირდება დამზღვევის სამართლებრივ სტატუსს, მეორე კი გადაზღვევის ხელშეკრულების მიზანს.

დამზღვევის სამართლებრივ სტატუსთან დაკავშირებით უნდა აღინიშნოს, რომ გადაზღვევის ხელშეკრულებაში გამოირიცხება ხელშეკრულების სუსტი მხარის დამცავი პრინციპების გამოყენება. აღნიშნულის მაგალითად შეიძლება დასახელდეს პრინციპი *contra proferentem*. გადაზღვევაზე შეთანხმებისას სადაზღვევო კომპანიას, როგორც დამზღვევს, მეწარმის შესაბამისი ვალდებულებები ეკისრება.<sup>529</sup> მაგალითად, გადაზღვევის ხელშეკრულებაში განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების ზედმიწევნით კეთილსინდისიერად შესრულებას. ამ თვალსაზრისით

<sup>526</sup> მუხლი 13 II, იქვე.

<sup>527</sup> *ცისკაძე*, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001, 118.

<sup>528</sup> ასეთი დასკვნის ჩამოყალიბებისას ღირებულია დაზღვევის იურიდიულ ლიტერატურაში გამოთქმული მოსაზრების გაცნობა იმის თაობაზე, რომ გადაზღვევის დაზღვევის ხელშეკრულებად მიჩნევისას აუცილებლად უნდა მოხდეს გადაზღვევის სახის გათვალისწინება. კერძოდ, მითითებაა გადაზღვევის ფაქულტატურ და ობლიგატორულ სახეებზე. ის ხელშეკრულებები, რომლებითაც გადამზღვეველი ვალდებულია დაზღვიოს მისთვის გადაცემული რისკი (ობლიგატორული გადამზღვევა), ცალსახად დაზღვევად უნდა დაკვალიფიცირდეს. თუმცა, ასეთი დასკვნის გაკეთება სიზუსტეს მოკლებულია იმ ხელშეკრულებების მიმართ, რომლებითაც გადამზღვეველს ასეთი ვალდებულება არ ეკისრება და თავისუფლად შეუძლია თქვას უარი გადამზღვევის რისკის აღებაზე (ფაქულტატური გადაზღვევა). *Lowry J., Rawlings P.*, 304. აღნიშნული მსჯელობის დამატებით გავრცობა აზრს მოკლებულია, რამდენადაც წინამდებარე ნაშრომში გადაზღვევის ხელშეკრულება დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრის მნიშვნელობისთვის განიხილება.

<sup>529</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 1019.

გადამზღვევის მიმართ ცალსახად უნდა გავრცელდეს ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულების გაცილებით უფრო მკაცრი სტანდარტი.<sup>530</sup>

თავის მხრივ, გადაზღვევის ხელშეკრულების მიზნის განსაზღვრა მნიშვნელოვნად უკავშირდება ორ უმთავრეს გარემოებას: ინსტიტუტის ეკონომიკურ დანიშნულებასა და დაზღვეულის მოთხოვნის ადრესატს. გადაზღვევის ეკონომიკური ფუნქციის დაზუსტებით დგინდება გადაზღვევის ხელშეკრულების უპირატესი დაცვის ადრესატი. ასეთად შეიძლება განისაზღვროს როგორც სადაზღვევო კომპანია (გადამზღვევი), ისე დაზღვეული. აღნიშნულის საფუძველზე განისაზღვრება დაზღვეულის მოთხოვნის ადრესატი – გადამზღვევი ან გადამზღვეველი.

გადაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსი მნიშვნელოვნად განისაზღვრება დაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსით.<sup>531</sup> გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას მოქმედებს პრეზუმფცია, რომ თუკი გადაზღვევის ხელშეკრულება არ ითვალისწინებს განსხვავებულ რეგულირებას, მისი პირობები დაზღვევის ხელშეკრულებაში გათვალისწინებული პირობების მნიშვნელობისაა.<sup>532</sup> აღნიშნული გულისხმობს, რომ გადამზღვეველს ეკისრება ზიანის ანაზღაურების ვალდებულება მხოლოდ მაშინ, როდესაც ასეთი ვალდებულება ეკისრება მზღვეველს. მნიშვნელოვანია, რომ რისკის გადაზღვევის შემთხვევაში სუბროგაციის შედეგად მიღებული ფულადი სახსრების შესაბამისი ნაწილი გადამზღვეველს გადაეცემა.

პრაქტიკაში შეიძლება პრობლემად იქცეს მზღვეველის გაკოტრების შემთხვევებში გადამზღვეველის ვალდებულების დადგენა. არაგონივრულია გადამზღვევის გაკოტრების შემთხვევაში გადამზღვეველის ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებისაგან გათავისუფლება.<sup>533</sup> ასეთი ლოგიკით, გადამზღვეველები უსაფუძვლო გამდიდრების მოთხოვნის ადრესატადაც შეიძლება განიხილებოდნენ. ასეთი მაგალითების ანალიზი მნიშვნელოვანია გადაზღვევის ხელშეკრულების დამზღვევზე გავლენის თვალსაზრისითაც. თავისთავად დამზღვევი გადაზღვევის ხელშეკრულების მხარეს არ წარმოადგენს და, როგორც წესი, მას არ გააჩნია სახელშეკრულებო მოთხოვნა გადამზღვეველის მიმართ. თუმცა, გადაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას, სასამართლომ შეიძლება ასეთი მოთხოვნა მიანიჭოს დამზღვევს, თუკი მიიჩნევს, რომ გადაზღვევის ხელშეკრულება მესამე პირის სასარგებლოდ დადებული გარიგებაა.<sup>534</sup>

<sup>530</sup> იქვე, 1021.

<sup>531</sup> იქვე, 1022.

<sup>532</sup> იქვე, 1023.

<sup>533</sup> იქვე, 1020.

<sup>534</sup> იქვე, 1022.

## XII. დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობის განსაზღვრის კრიტერიუმები<sup>535</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრა მნიშვნელოვნადაა დამოკიდებული ხელშეკრულების

<sup>535</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობაზე მსჯელობისას ღირებულია ევროპული კავშირის მომხმარებელთან დადებული ხელშეკრულების უსამართლო პირობების შესახებ 1994 წლის რეგულაციის გათვალისწინება. აღნიშნული რეგულაცია ვრცელდება ხელშეკრულების ნებისმიერ პირობაზე, რომელიც არ ყოფილა მომხმარებელთან უშუალოდ შეთანხმებული (3 (1)). ამასთან, პირობა უშუალოდ შეთანხმებულად არ ჩაითვლება, თუ ის წინასწარ იქნა გაწერილი და მომხმარებელს არ მიეცა შესაძლებლობა, გაეღენა მოეხდინა მის შინაარსზე. (3 (3)). აღსანიშნავია, რომ ეს რეგულაცია ვრცელდება როგორც სტანდარტულ ხელშეკრულებებზე, ისე ზეპირ, მათ შორის, სატელეფონო კომუნიკაციის მეშვეობით დადებულ, ხელშეკრულებებზე. იხ. *Lowry J., Rawlings P.*, 114. შეად. Council Directive 93/13/EEC of 5 April 1993 on Unfair Terms in Consumer Contracts, <<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31993L0013:en:HT>>, [05.01.2016]. ღირექტივა აყალიბებს ხელშეკრულების პირობის სამართლიანობის განმსაზღვრელ ისეთ უმნიშვნელოვანეს კრიტერიუმს, როგორცაა თანასწორობა მხარის უფლებებსა და ვალდებულებებს შორის. კერძოდ: პირობა, რომელიც არ ყოფილა ინდივიდუალურად შეთანხმებული უსამართლოდ ჩაითვლება, თუ ის კეთილსინდისიერების პრინციპის საწინააღმდეგოდ იწვევს მნიშვნელოვან უთანასწორობას მხარის უფლებებსა და ვალდებულებებს შორის მომხმარებლის საზიანოდ. (4 (1)). ამასთან, მხედველობაში მიიღება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული მომსახურების სახე, ხელშეკრულების დადებისას არსებული გარემოებები და ხელშეკრულების სხვა პირობები. ასევე გასთვალისწინებელია მხარეთა მოლაპარაკების შესაძლებლობა. უსამართლო პირობების არაამომწურავი ჩამონათვალი პირობითად ოთხ ჯგუფად შეიძლება დაიყოს. კერძოდ: პირობები, რომლებიც ხელშეკრულების ერთ მხარეს ანიჭებს კონტროლის უფლებამოსილებას ხელშეკრულების პირობებსა თუ შესრულების მეთოდზე (მაგალითად, მზღვეველის მიერ ხელშეკრულების ცალმხრივად შეცვლის უფლებით აღმჭურველი პირობა); პირობები, რომლებიც აწესრიგებს ხელშეკრულების მოქმედების ხანგრძლივობას; პირობები, რომლებიც მხარეთა ორმხრივ უფლებამოსილებას შეეხება და პირობები, რომლებიც ზღუდავს ან გამორიცხავს პასუხისმგებლობას. იქვე, 115. მოყვანილი რეგულაციის მნიშვნელობასთან ერთად აუცილებელია მისი გავრცელების არეალის გათვალისწინებაც. აღნიშნული რეგულაცია ვრცელდება დაზღვევის ხელშეკრულებაზეც. თუმცა, პრობლემურია ღირექტივის იმ დანაწესის განმარტება, რომელიც ხელშეკრულების ენას უკავშირდება, კერძოდ, ღირექტივის 3 (2) ნაწილის თანახმად, ხელშეკრულების პირობები გასაგები ენით (*plain and intelligible*) უნდა ჩამოყალიბდეს. ბუნდოვანებისას პირობა მომხმარებლის სასარგებლოდ უნდა განიმარტოს. დაზღვევის შემთხვევაში პრობლემას წარმოადგენს ის გარემოება, რომ სიტყვების დიდმა ნაწილმა, დაზღვევის მიზნებისათვის, ტექნიკური მნიშვნელობა შეიძინა. ამიტომ, მათი გამოყენების გარეშე ხელშეკრულების შინაარსის სრულყოფილად გამოხატვა რთულად წარმოსადგენია. გარდა ამისა, პრობლემას ქმნის ღირექტივის დანაწესი, რომლის მიხედვითაც სამართლიანობის კუთხით შეფასებას არ ექვემდებარება გასაგები ენით ჩამოყალიბებული პირობა, რომელიც განსაზღვრავს ხელშეკრულების საგანს. (3 (2) (a)). უფრო ზუსტად, სამართლიანობის კუთხით შეფასებას არ ექვემდებარება პირობა, რომელიც შეეხება ფასისა და მიწოდებული მომსახურების ადეკვატურობას. დაზღვევის ხელშეკრულების შემთხვევაში ასეთად წარმოდგება მისი არსებითი პირობები. სადაზღვევო დავის შემთხვევაში მათი სამართლიანობის შეფასებას გადამწყვეტი მნიშვნელობა ენიჭება. სწორედ ამიტომ იურიდიულ ლიტერატურაში მიუთითებენ, რომ აღნიშნული პრობლემის გათვალისწინებით შესაძლებელია იმავე არგუმენტებზე მითითება, რომელთა გამოც თავის დროზე „ხელშეკრულების უსამართლო პირობების შესახებ“ ინგლისის 1977 წლის კანონიდან დაზღვევა გამოირიცხა. იხ. იქვე, 116.

განმარტებაზე.<sup>536</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობის შეფასებისას ორივე მხარის ინტერესი თანაბრად უნდა იქნეს დაცული.<sup>537</sup> როგორც დაზღვევის ხელშეკრულების

<sup>536</sup> მაგალითად, მნიშვნელოვანია დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობაში ისეთი პირობის განმარტება, როგორცაა პირგასამტეხლოს გადახდის ვალდებულების დაკისრება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულების დარღვევისათვის. ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე სააპელაციო პალატამ მზღვეველს სადაზღვევო შემთხვევით მიყენებული ზიანის ანაზღაურებაზე უარის თქმის მომენტიდან სასამართლოს გადაწყვეტილების აღსრულებამდე დააკისრა ყოველდღიურად პირგასამტეხლო დაზღვევის ობიექტის 0.05%-ის ოდენობით. სამოქალაქო საქმეთა პალატა იმავე საქმეზე განმარტავს, რომ პირგასამტეხლოს გადახდის მიზანს წარმოადგენს კრედიტორის დარღვეული უფლების აღდგენა. შესაბამისად, პირგასამტეხლოს ოდენობა ყოველი კონკრეტული ვალდებულების დაღვევის თანაბარზომიერი უნდა იყოს, რაც სწორედ იმაში მდგომარეობს, რომ მისი გადახდა ვალდებულების დარღვევით კრედიტორისთვის მინიჭებული ზიანის მაკომპენსირებელ ფუნქციას უნდა ასრულებდეს და ამავდროულად, მხარეებს გარიგებით ნაკისრი ვალდებულების ჯეროვან და დროულ შესრულებას აიძულებდეს. იხ. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 30 ოქტომბრის №2ბ/3883-14 გადაწყვეტილება. ერთი შეხედვით, პირგასამტეხლოს გადახდის ვალდებულების დაკისრება გამართლებულად შეიძლება ჩაითავლოს დაზღვევის ხელშეკრულების ორივე მხარისთვის. ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების დარღვევა ზიანს აყენებს ორივე მხარეს. სადაზღვევო პრაქტიკა საქართველოში იცნობს მზღვეველისათვის ზიანის ანაზღაურების ვალდებულების შეუსრულებლობის გამო პირგასამტეხლოს დაკისრებს შემთხვევებს. დამზღვევთან მიმართებით აღნიშნული ვალდებულების განხილვისას მხედველობაშია მისაღები დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნება და მისი მიზანი. დამზღვევის მხრიდან მისი ძირითადი ვალდებულების, სადაზღვევო პრემიის გადახდის, დარღვევის შემთხვევაში მზღვეველს კანონმდებელი ანიჭებს დარღვეული უფლების აღდგენის შესაძლებლობას. კერძოდ, პრემიის გადახდის ვალდებულების დარღვევის შემთხვევაში მზღვეველი თავისუფლდება ანაზღაურების ვალდებულებისგან. იხ. სსკ-ის 816-ე მუხლი. შეად. *Hellner J., Selected Essays on Insurance Law, Printed in Sweden by Aktiebolaget R.S. Tullberg, Klippan, 1997, 32.* კონტრაქტის მიერ ვალდებულების შეუსრულებლობის შედეგად დარღვეული უფლების აღდგენის მსგავს შესაძლებლობას კანონმდებელი დამზღვევისათვის არ ითვალისწინებს. დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნებიდან გამომდინარე, მზღვეველის მხრიდან ანაზღაურების ვალდებულების დარღვევის შემთხვევაში დამზღვევს, როგორც წესი, არ უბრუნდება გადახდილი სადაზღვევო პრემიები. მისი დაცვის ერთადერთ მექანიზმს, მზღვეველისაგან ზიანის ანაზღაურებაზე უარის შემთხვევაში, დავის განხილვის პროცედურა წარმოადგენს. შესაბამისად, ლოგიკურია პირგასამტეხლოს გადახდის ვალდებულება დაეკისროს მხოლოდ მზღვეველს. ასეთი მსჯელობა არ ეწინააღმდეგება მხარეთა უფლებრივი თანასწორობის იდეას. ის ემყარება დაზღვევის ხელშეკრულების არსსა და მიზანს. სწორედ დაზღვევის სამართლებრივი ბუნებით უნდა იქნეს გამართლებული ასეთი, ერთი შეხედვით, შერჩევითი მიდგომა დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეების მიმართ.

<sup>537</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა ინტერესების დაცვის სტანდარტი თავად დაზღვევის ხელშეკრულების არსით განისაზღვრება. შესაბამისად, მხარეთა ინტერესების გათანაბრებისთვის სამოქალაქო სამართალში დადგენილი პრინციპების დაზღვევის მიმართ გავრცელებისას გასათვალისწინებელია დაზღვევის ხელშეკრულების სპეციფიკა. მაგალითად, რამდენად სამართლიანად შეიძლება ჩაითვალოს ხელშეკრულების პირობა, რომლის მიხედვითაც მზღვეველი უფლებამოსილი იქნება დამზღვევისათვის ანაზღაურების სახით გადახდილი თანხა, ცალკეული წინაპირობის არსებობისას, უკან მოითხოვოს. აღნიშნულ კითხვაზე პასუხის ფორმულირება განსხვავებული შემთხვევებისთვის განსხვავებულად შეიძლება შეფასდეს. მაგალითად, თავისთავად განსხვავებულია ორი შემთხვევა, როდესაც, ერთი მხრივ, დამზღვევი აფერხებს მზღვეველს მიერ სუბროგაციის უფლების გამოყენებას და, მეორე მხრივ, როდესაც დამზღვევი სადაზღვევო ანაზღაურების შემდეგ იპოვის დაკარგულ მანქანას. თუმცა, ყველა შემთხვევაში უნდა აღინიშნოს, რომ განსახილველი პირობის ჰიპოთეტურად მაინც სამართლიანად მიჩნევა საფუძველშივე

პირობები, ისე მისი მომწესრიგებელი ნორმები იმგვარად უნდა განიმარტოს, რომ მხარეთა შორის უზრუნველყოფილ იქნეს თანასწორობა და არ მოხდეს ერთ-ერთი მათგანის უფლებამოსილებათა უსაფუძვლო შეზღუდვა ან გაფართოება.<sup>538</sup>

### 1. მზღვეველის ნების ავტონომიის ფარგლები ხელშეკრულების პირობების განსაზღვრისას

დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტება მზღვეველის ნების ავტონომიის ფარგლების განსაზღვრას მოითხოვს. თავის მხრივ, მზღვეველის ნების ავტონომიის ფარგლების განსაზღვრა მჭიდროდ უკავშირდება მზღვეველის მიზნის შეფასებას. ამ თვალსაზრისით ერთმანეთისგან უნდა გაიმიჯნოს მზღვეველის ობიექტური, სადაზღვევო საქმიანობის სპეციფიკით განპირობებული და დაუსაბუთებელი, თვითნებური გადაწყვეტილებები. აღნიშნული უმთავრესად უკავშირდება მაგრამ არ შემოიფარგლება სადაზღვევო პრემიის ოდენობის განსაზღვრით.

სადაზღვევო საქმიანობა მოგების მიღებაზეა ორიენტირებული. შესაბამისად, მზღვეველის მიერ მოგების მიღება მის გონივრულ მოლოდინად განიხილება. თუმცა, სადაზღვევო ურთიერთობისათვის დადგენილი ობიექტური კრიტერიუმები მზღვეველის მოგების მიღების მიზანსაც გარკვეულ კალაპოტში აქცევს. ეკონომიკურ თეორიაში აღნიშნავენ, რომ მოგება არ უნდა იყოს „გადაჭარბებული.“<sup>539</sup> კერძოდ, სამართლიანი დაზღვევისას, მზღვეველის მიერ მოზიდული პრემიების ჯამი მნიშვნელოვნად არ უნდა აღემატებოდეს სადაზღვევო ანაზღაურების სახით ჯამურად გაცემულ თანხას.<sup>540</sup>

მზღვეველის ნების ავტონომიის ფარგლების შესფასებისას მნიშვნელოვანია ევროპის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრინციპებით დადგენილი წესის გათვალისწინება. კერძოდ, PEICL-ის 2:304 2-ის თანახმად, თუ ხელშეკრულების არსებობა შესაძლებელია უსამართლო პირობის გარეშე, ხელშეკრულება გააგრძელებს მოქმედებას. წინააღმდეგ შემთხვევაში, უსამართლო პირობა შეიცვლება იმ პირობით, რომელზეც გონიერი მხარეები შეთანხმებოდნენ.<sup>541</sup>

ამავე მუხლის მიხედვით, აღნიშნული წესი არ ვრცელდება ისეთ პირობებზე, რომლებიც შეეხება სადაზღვევო დაფარვასა და სადაზღვევო პრემიასთან დაკავშირებულ, მათ შორის, სადაზღვევო დაფარვისა და სადაზღვევო პრემიის შესაბამისობის შესახებ, პირობებს,

---

ეწინააღმდეგება დაზღვევის დოქტრინას, დაზღვევის ხელშეკრულების მიზანსა და კეთილსინდისიერი კონტრაქტების პრინციპებს. ასეთი დათქმა არასტაბილურ მდგომარეობაში ჩააყენებს და მნიშვნელოვნად შეზღუდავს დამზღვევის უფლებრივ მდგომარეობას. ზემოაღნიშნული მსჯელობის შედეგად, გადახდილი სადაზღვევო ანაზღაურების გამოთხოვის შესაძლებლობის აკრძალვა მზღვეველის უფლებების შელახვად არ უნდა იქნეს განხილული.

<sup>538</sup> ჩაჩავა ს., 43.

<sup>539</sup> Excessive profit

<sup>540</sup> Rutherford D., 229.

<sup>541</sup> PEICL, 2:304 2.

თუკი ეს პირობები მარტივი და გასაგები ენითაა გადმოცემული.<sup>542</sup> ასეთი დათქმის შინაარსი თავისთავად მიანიშნებს მზღვეველის დისკრეციულ უფლებამოსილებაზე, საკუთარი პოლიტიკის მიხედვით განსაზღვროს დაზღვევის ხელშეკრულების მნიშვნელოვანი პირობები.

დაზღვევის ხელშეკრულების ცალკეული პირობის შეფასებისას სიღრმისეულად უნდა გაანალიზდეს მზღვეველის მიზანი, რომელიც კონკრეტული პირობის განსაზღვრას დაედო საფუძვლად. ხელშეკრულების ცალკეული პირობის სამართლიანობა არ უნდა შემოწმდეს მზღვეველის მიერ მასში განსაზღვრული შინაარსის მხოლოდ პირდაპირი, სიტყვასიტყვითი განმარტებით. სწორი შეფასებისთვის აუცილებელია დაზღვევის ხელშეკრულების კომპლექსური ანალიზი, ხელშეკრულების ერთიანი არსის დადგენა. მაგალითად, მზღვეველის მიერ სადაზღვევო დაფარვის შემცირების პოლიტიკა ერთდროულად გამოიხატება ისეთ გადაწყვეტილებებში, როგორცაა ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნაზე დაფუძნებული პოლისების მასიურად შემოდება, ფრანშიზისა და თანადაზღვევის პროცენტის ოდენობის გაზრდა, სადაზღვევო თანხების (ე.წ. ლიმიტების) შემცირება, ახალი გამონაკლისი პირობების დაწესება.<sup>543</sup> შესაბამისად, ხელშეკრულების იმ პირობის შეფასებისას, რომელიც უკავშირდება ჩამოთვლილთაგან ერთ-ერთ კომპონენტს, სიტყვასიტყვითი განმარტების მეთოდის გამოყენება არაგონივრულია. შეუძლებელია მზღვეველის მიერ ცალკეული პირობის ჩამოყალიბებისას დასახული მიზნის ანალიზი მისი სადაზღვევო პოლიტიკით განსაზღვრული, ერთიანი მიზნის გათვალისწინების გარეშე.

სახელშეკრულებო თავისუფლება მზღვეველს ანიჭებს უფლებამოსილებას, თავად განსაზღვროს ზიანის ანაზღაურების ვალდებულების შინაარსი და ფარგლები. აღნიშნული მიიღწევა, ერთი მხრივ, ზიანის ანაზღაურების ვალდებულების შესრულების წინაპირობების დადგენით, რაც დამზღვევისათვის დამატებითი ვალდებულებების დაკისრებით გამოიხატება. მეორე მხრივ, კი - სადაზღვევო დაფარვის გამონაკლის პირობებზე მითითებით.<sup>544</sup> ანაზღაურების ვალდებულების დამდგენი წესების შეფასებისას იურიდიულ ლიტერატურაში მიუთითებენ მათი გამიჯვნის აუცილებლობის შესახებ. ამ თვალსაზრით გასათვალისწინებელია, რომ კონტინენტური სამართლებრივი სისტემის ქვეყნებში სადაზღვევო რისკის განსაზღვრა მხარეთა დისკრეციის (უხშირესად მზღვეველის) საგანს წარმოადგენს, ხოლო ანაზღაურების ვალდებულების წინაპირობების განმსაზღვრელი დამზღვევის ვალდებულებები კი კანონმდებლობით განისაზღვრება.<sup>545</sup> ამასთან, როგორც წესი, დაზღვევის გამონაკლისი პირობები, დამზღვევის ვალდებულებებისგან განსხვავებით, არ არის დამოკიდებული დამზღვევის ქმედებაზე.<sup>546</sup>

<sup>542</sup> PEICL, 2:304 3.

<sup>543</sup> Priest G., 4.

<sup>544</sup> Hellner J., 32.

<sup>545</sup> იქვე, 29.

<sup>546</sup> Hellner J., 33.

## 2. მოსამართლის როლი სადაზღვევო დავების გადაწყვეტისას<sup>547</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას განსაკუთრებულად მნიშვნელოვანია მოსამართლის როლი. მოსამართლის მიერ სადაზღვევო დავაზე მიღებული გადაწყვეტილება ფაქტობრივად სტანდარტს<sup>548</sup> ადგენს მზღვეველის ანაზღაურების პოლიტიკისთვის.<sup>549</sup> „სასამართლო გადაწყვეტილება, ერთი მხრივ, ემსახურება ცალკეული შემთხვევის გადაწყვეტას, თუმცა არანაკლებ მნიშვნელოვანია მისი როლი სხვა მსგავსი საქმეების გადაწყვეტასთან მიმართებით.“<sup>550</sup>

### 2.1 მოსამართლის დისკრეციის ფარგლები სადაზღვევო დავებზე

სადაზღვევო დავის გადაწყვეტისას მოსამართლემ კომპლექსურად უნდა შეაფასოს ისეთი მრავალფეროვანი ფაქტორები, როგორებიცაა: დაზღვევის ხელშეკრულების სახე, მხარეთა სახელშეკრულებო ინტერესები, დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი, ხელშეკრულების დადებისას არსებული გარემოებები და სხვ.<sup>551</sup>

<sup>547</sup> ამ თვალსაზრისით საინტერესოა კეთილსინდისიერების პრინციპის ღირებულებების შეფასებისას იურიდიულ ლიტერატურაში გაზიარებული შეხედულების გათვალისწინება. კერძოდ, მითითებაა იმის თაობაზე, რომ კეთილსინდისიერების პრინციპის „არასწორმა ინტერპრეტაციამ შეიძლება საფრთხე შეუქმნას მხარეთა სამართლებრივ უსაფრთხოებას. ობიექტური თვალსაზრისით, *bona fide* სამართლიანი და მხარეთა ინტერესებზე ორიენტირებული მოძღვრებაა, მაგრამ იგი მეტად ზოგადი და აბსტრაქტულია, რის გამოც ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში აუცილებელი ხდება მოსამართლის მიერ მისი დაკონკრეტება. ეს, თავის მხრივ, დიდ ყურადღებას მოითხოვს, რათა მოსამართლის მიერ სუბიექტურად გაგებულმა სამართლიანობამ და კეთილსინდისიერებამ მხარეთა სამართლებრივი ინტერესები არ ხელეყოს.“ *ვაშაკიძე გ.*, კეთილსინდისიერება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით – აბსტრაქცია თუ მოქმედი სამართალი, 18. შეად. *Bar C., Clive E., Schulte-Nölke H., Beale H., Herre J., Huet J., Storme M., Swann S., Varul P., Veneziano A., Zol F.*, 706.

<sup>548</sup> მართალია, საქართველო პრეცედენტული სამართლის სისტემას არ მიეკუთვნება, მაგრამ ერთგვაროვანი სასამართლო პრაქტიკის ჩამოყალიბების მნიშვნელობა უდავოდ დიდია სამართლის ცალკეული დარგის, მათ შორის დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის, განვითარებისთვის. იხ. *Gray J.*, 288.

<sup>549</sup> *Baker T.*, Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 12. შეად. The Harvard Law Review Association, In Vitro Fertilization: Insurance and Consumer Protection, “Harvard Law Review”, 1996, 4.

<sup>550</sup> *ჩაჩავა ს.*, 43.

<sup>551</sup> მოთხოვნის საფუძვლების განსაზღვრასთან დაკავშირებით საინტერესოა მოსამართლის გადაწყვეტილება ერთ-ერთ დავაზე, რომელიც არსებითად სცდება დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა სამართლებრივი ურთიერთობის ფარგლებს, თუმცა საინტერესოა მაგალითია დაზღვევის სფეროსთვის. აღნიშნული დავა წარმოიშვა სადაზღვევო კომპანიასა და დაზღვევის აგენტს შორის. მოცემულ შემთხვევაში სადაზღვევო კომპანიის მიმართ არასწორად წაყენებული მოთხოვნის საფუძველი სასამართლომ რეაგირების გარეშე დატოვა. აღნიშნული დაზღვევის აგენტის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრას დაუკავშირდა. როგორც წესი, დაზღვევის აგენტსა და სადაზღვევო კომპანიას შორის ფორმდება აგენტის ხელშეკრულება, რომელიც განსაზღვრავს აგენტის უფლებამოსილების ფარგლებსა და პასუხისმგებლობას მის მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შეუსრულებლობისთვის. ამის მიუხედავად, განსახილველ შემთხვევაში დაზღვევის აგენტმა მოპასუხისადმი წაყენებული მოთხოვნის უფლების საფუძველად შრომითსამართლებრივ ურთიერთობაზე მიუთითა და, შესაბამისად, დაყოვნებულ საკომისიოზე საქართველოს შრომის კოდექსით დადგენილი 0.07%-ის ოდენობის ანაზღაურების გადახდა მოითხოვა.

სადაზღვევო დავის გადაწყვეტისას მოსამართლემ უნდა გაითვალისწინოს მზღვეველის ნების ავტონომიის ფარგლები. კერძოდ, მოსამართლის მხრიდან შეფასებას უნდა დაექვემდებაროს არა მზღვეველის სადაზღვევო პოლიტიკა *per se*, არამედ მიმართება ისეთ მოცემულობებს შორის, როგორცაა: კონკრეტული დამზღვევის უფლებები და მოვალეობები,<sup>552</sup> სადაზღვევო დაფარვის მოცულობა და სადაზღვევო პრემიის ოდენობა, სხვადასხვა დამზღვევისთვის შეთავაზებული იდენტური ხელშეკრულების პირობები,<sup>553</sup> პროფესიული პასუხისმგებლობის დაზღვევისას ერთი და იგივე პროფესიის მქონე დამზღვევებთან დადებული ხელშეკრულების პირობები და ა.შ. <sup>554</sup> არაგონივრულია მოსამართლის მხრიდან სადაზღვევო პრემიის ოდენობის მართებულობაზე მსჯელობა განყენებულად, ზემოთ ჩამოთვლილი კრიტერიუმების გათვალისწინების გარეშე. სადაზღვევო პრემია გამოითვლება სადაზღვევო რისკის (მოსალოდნელი ზიანის) პროპორციულად. <sup>555</sup> რისკის შეფასება მზღვეველის კომპეტენციაა. აღნიშნული ცალსახად „ანდერრაიტინგის“ <sup>556</sup> სფეროს მიეკუთვნება. <sup>557</sup> შესაბამისად, მოსამართლემ სადაზღვევო პრემიის მაგალითზე დაზღვევის ხელშეკრულების პირობა უნდა შეაფასოს ობიექტური კრიტერიუმების გამოყენებით, მეწარმე სუბიექტის ნების ავტონომიაში ჩარევისგან დამოუკიდებლად.

---

იხ. თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2013 წლის 28 თებერვლის გადაწყვეტილება საქმეზე №2/14209-12, გადაწყვეტილება ხელმისაწვდომია მხოლოდ სასამართლოს არქივში. სასამართლომ სადაზღვევო კომპანიას სახელფასო და საკომისიო დავალიანებასთან ერთად დაყოვნებული თანხის 0,07%-ის გადახდის ვალდებულებაც დააკისრა. მსგავსი ტიპის დავაზე გადაწყვეტილების მიღებისას მოსამართლემ მხედველობაში უნდა მიიღოს განსხვავებული სამართლებრივი შედეგები, რამდენადაც დასაქმებულსა და დამოუკიდებელ კონტრაქტორზე განსხვავებული სამართლებრივი რეჟიმები ვრცელდება. მოცემულ მაგალითში დაზღვევის აგენტის დათხოვნა განხორციელდა დამსაქმებლის მიერ ხელშეკრულების მოშლის თაობაზე ცალმხრივი ნების გამოვლენით, სამსახურიდან გათავისუფლებით. დაზღვევის აგენტმა კი დააყენა როგორც გადაუხდელი საკომისიოების, ისე 0,07%-ის ოდენობის ანაზღაურების გადახდის მოთხოვნა. დაზღვევის აგენტის დასაქმებულისგან გამიჯვნის მიზნებისათვის სასამართლომ ყურადღება უნდა გაამახვილოს ისეთ გარემოებებზე, როგორცაა: ქვემდებარეობის შემადგენელი ელემენტების არსებობა, ხელშეკრულების სახელწოდება და მისი პრაქტიკული გამოყენება, მხარეთა მიერ კონტრაპირებისას გამოვლენილი ნების შინაარსი, საკანონმდებლო წესით განმტკიცებული შრომითსამართლებრივი ურთიერთობის დეფინიციის ელემენტები და სხვ.

<sup>552</sup> PEICL, 2:304 1.

<sup>553</sup> მაგალითად, მსგავს ხელშეკრულებებში განსხვავებული პრემიების დაწესება შეიძლება განპირობებული იყოს ისეთი ფაქტორებით, როგორცაა: სქესი, ეროვნება, რასა თუ ეთნიკური წარმომავლობა. იხ. PEICL, 1:207 1. შეად. იქვე. 1:207 2.

<sup>554</sup> Faure M., Bergh R., 318.

<sup>555</sup> Priest G., 10. შეად. Eisenberg M., 592.

<sup>556</sup> ანდერრაიტინგი დაზღვევის სფეროში დამკვიდრებული ტერმინია და რისკის შეფასებას გულისხმობს. ანდერრაიტინგის მეშვეობით მზღვეველი იღებს გადაწყვეტილებას კონკრეტული რისკის დაზღვევის შესახებ და განსაზღვრავს მის შესაბამის პრემიას. იხ. <<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/u/underwriter.aspx>>, [02.12.2015].

<sup>557</sup> Merkin R., Rodger A., 47.



მზღვეველი უფლებამოსილია ამტკიცოს, რომ პროპორციული სხვაობები პრემიებს შორის ემყარება საჭირო და ზუსტ აქტუარულ და სტატისტიკურ მონაცემებს.<sup>558</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას მოსამართლემ შეიძლება გაითვალისწინოს არა მხოლოდ დაზღვევის სამართლის დოქტრინები, არამედ დელიქტის სამართლის მიზანი. კერძო სამართლის სისტემაში დაზღვევა, როგორც ზიანის ანაზღაურების მექანიზმი, დელიქტის სამართლის ნაწილად განიხილება.<sup>559</sup> ამიტომ დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებაზე, ცალკეულ შემთხვევაში, შეიძლება პირდაპირი თუ არაპირდაპირი გავლენა იქონიოს მოსამართლის მიდგომამ დელიქტის სამართლის მიმართ. ზოგადად მიიჩნევა, რომ მართლწესრიგით დაცული ღირებულებების შეფასება უნდა მოხდეს არა ყოველი მოსამართლის პირადი შეხედულების შესაბამისად, არამედ კერძოსამართლებრივი კანონმდებლობის მიზნებიდან გამომდინარე.<sup>560</sup> თუმცა, მოსამართლეთა ინდივიდუალური შეფასებები სწორედ კანონმდებლობის მიზნების განსხვავებულ განმარტებებს უკავშირდება. მოცემულ შემთხვევაში მოსამართლის შინაგანი რწმენა დელიქტის სამართლის მიზნებს უკავშირდება. მაგალითად, თუ მოსამართლე დელიქტის სამართლის უმთავრეს დანიშნულებად კომპენსატორული მიზნის მიღწევას მიიჩნევს, ის შედარებით ფართოდ განმარტავს სადაზღვევო დაფარვის პირობებს. მიუხედავად ამისა, მოსამართლის დისკრეციის ამგვარი გაგება საკამათოა. საბოლოოდ, სადაზღვევო დავის გადაწყვეტის ცალკეულ კრიტერიუმთა შეფასებისას უპირატესობა უნდა მიენიჭოს მხარეთა მოლოდინსა და მიზანს და არა მოსამართლის მიდგომას დელიქტის სამართლის მიმართ. აღნიშნული კრიტერიუმი შეიძლება ჩაითვალოს ერთ-ერთ მნიშვნელოვან და გასათვალისწინებელ, მაგრამ არა სახელმძღვანელო პრინციპად.<sup>561</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების ცალკეული პირობის სამართლიანობის განსაზღვრისას<sup>562</sup> მნიშვნელოვანია მოსამართლის მიერ დაზღვევის ხელშეკრულების მომწესრიგებელი შესაბამისი ნორმის განმარტება.

<sup>558</sup> PEICL, 1:207 1.

<sup>559</sup> ასეთი მსჯელობა არ ეწინააღმდეგება სსკ-ის სისტემაში დაზღვევის ხელშეკრულების მომწესრიგებელი ნორმების განლაგებას.

<sup>560</sup> ჩაჩავა ს., 45.

<sup>561</sup> Priest G., 8.

<sup>562</sup> მოსამართლის როლი განსაკუთრებულად აქტუალურია ისეთ შემთხვევებში, როდესაც ხელშეკრულების ცალკეული, განსაკუთრებით სადაზღვევო დაფარვის, პირობები სიზუსტეს მოკლებულია და სხვადასხვაგვარი შეფასების გაკეთების შესაძლებლობას ქმნის. მაგალითად, დაზღვევის ქართულ სადაზღვევო პრაქტიკაში დაისვა საკითხი იმის შესახებ, თუ რას მოიაზრებს სამოგზაურო დაზღვევა. კერძოდ, პრობლემური გახდა სამოგზაურო დაზღვევის დაწვევის დროის განსაზღვრა. ლოგიკურად, სამოგზაურო დაზღვევის დაწვევის მომენტად მოგზაურობის დაწყება მოიაზრება. თუმცა, აღნიშნული განსხვავებული განმარტების შესაძლებლობებს ქმნის. კერძოდ, საპაერო ტრანსპორტით გადაადგილების შემთხვევაში მოგზაურობის დაწყება შეიძლება გულისხმობდეს როგორც აეროპორტში მისვლის (დაფიქსირების), ისე თვითმფრინავში ჩაჯდომის, თვითმფრინავის აფრენის ან დანიშნულების ადგილას ჩასვლის/ადგილობრივ აეროპორტში დაფიქსირების ეტაპებს. შესაბამისად, თუ მზღვეველი ხელშეკრულებაში გარკვევით არ მიუთითებს სამოგზაურო დაზღვევის დაწვევის მომენტზე, მოსამართლემ უნდა იხელმძღვანელოს ხელშეკრულების მიმართ მხარეთა მოლოდინისა და გონიერი კონტრაქტის სტანდარტებით.

იურიდიულ ლიტერატურაში მოსამართლის როლის განსაზღვრისას მართებულად მიუთითებენ, რომ მოსამართლე არის „კანონმდებლის ყველაზე უფრო სავარაუდო ნების „ამსრულებელი,“ მის გამოსაყენებელი ნორმის შინაარსის თანაშემოქმედი, და არა კანონის ტექსტის მექანიკურად გამხმოვანებელი.“<sup>563</sup>

საბოლოოდ, „მოსამართლემ ნორმის განმარტების მეთოდების დახმარებით, ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში სამართლიანობის, თანაზომიერებისა და კეთილსინდისიერების პრინციპის შესაბამისად, უნდა მიიღოს კანონმდებლის მიერ ამა თუ იმ ნორმით დასახული მიზნის შესაბამისი შედეგი.“<sup>564</sup>

## 2.2 შეფასებითი კატეგორიების განმარტება

დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა ინტერესების თანაბრად დაცვის აუცილებლობა ნათლად ვლინდება შეფასებითი კატეგორიების განმარტებისას. სამოქალაქო კოდექსის დაზღვევის მომწესრიგებელი ნორმები შეიცავს შეფასებით ცნებებს, რომელთა განმარტებაც მხარეთა ორმხრივი ინტერესების გათვალისწინებას მოითხოვს.

ერთ-ერთ ასეთ მაგალითად შეიძლება სსკ-ის 807-ე მუხლი დასახელდეს. აღნიშნული მუხლი სადაზღვევო პრემიის გაზრდის შემთხვევაში ხელშეკრულების მოშლის უფლებას აწესებს. საგულისხმოა, რომ დაზღვევის ხელშეკრულება მხარეთა შორის ურთიერთნდობას ეფუძნება. განსაზღვრული ვადით დადებული ხელშეკრულების გაფორმებას მზღვეველი გარკვეულ ფინანსურ ინტერესს უკავშირებს. პრემიის ნებისმიერი ცვლილების დროს დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების მოშლის უფლების გამოყენება სადაზღვევო კომპანიის საქმიანობას არასტაბილურს გახდიდა. შესაბამისად, დამზღვევეს აღნიშნული უფლება მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევაში - სადაზღვევო პრემიის მნიშვნელოვანი ზრდისას - ენიჭება.

სსკ-ის 807-ე მუხლის მაგალითზე მოსამართლემ ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში უნდა განმარტოს, რა წარმოადგენს სადაზღვევო პრემიის მნიშვნელოვან ზრდას. ასეთი შეფასებისას მოსამართლემ უნდა გაითვალისწინოს სადაზღვევო ბაზარზე არსებული ფასები, სადაზღვევო კომპანიის პოლიტიკა, დაზღვევის ობიექტის სახე და სხვ. მოცემულ შემთხვევაში შედარებას ექვემდებარება არა დამზღვევისა და მზღვეველის მიდგომები სადაზღვევო პრემიის ოდენობის მიმართ, არამედ მზღვეველის განსხვავებული მიდგომები სადაზღვევო პრემიის ოდენობის მიმართ.

სსკ-ის დაზღვევის მომწესრიგებელ ნორმებში შეფასებით კატეგორიებზე მსჯელობისას საყურადღებოა 819-ე მუხლში გათვალისწინებული რეგულირებაც. აღნიშნული მუხლის მიხედვით, პრემიის გადახდის შეწყვეტის უფლების წინაპირობების დადგენისას

<sup>563</sup> ჩახავა ს., 43. შეად. Gray J., 283.

<sup>564</sup> ჩახავა ს., 45.

კანონმდებელი მზღვეველის ეკონომიკური მდგომარეობის მნიშვნელოვან გაუარესებაზე მიუთითებს. ამასთან, აღნიშნული სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მზღვეველის მიერ ზიანის ანაზღაურების ვალდებულების შესრულებას რეალურ საფრთხეს უნდა უქმნიდეს. მოსამართლემ ყოველ კონკრეტულ საქმეზე უნდა განმარტოს, თუ რა ჩაითვლება ეკონომიკური მდგომარეობის მნიშვნელოვან გაუარესებად და ზიანის ანაზღაურების ვალდებულების შესრულების რეალურ საფრთხედ.

ღირებულია სსკ-ის 830 I მუხლის განხილვაც, რომელშიც მზღვეველის მითითების შესრულების ვალდებულების დადგენისას გამოყენებულია ტერმინი - შეძლებისდაგვარად. აღნიშნული ტერმინიც, ზემოთ მოყვანილთა მსგავსად, ცალკეულ შემთხვევაში კონკრეტული დამზღვევის მაგალითზე უნდა განიმარტოს. კერძოდ, მოსამართლემ უნდა შეაფასოს, რამდენად ჰქონდა დამზღვევს მოცემულ გარემოებებში ზიანის პრევენციის ან მისი შემცირების ობიექტური შესაძლებლობა.

შეფასებითი ცნებების განმარტებისას არსებითად მნიშვნელოვანია თავად ნორმის მიზნის გათვალისწინება. მაგალითად, სსკ-ის 834-ე მუხლი დაზღვეული ქონების გასხვისებისას მზღვეველისათვის შეტყობინების ვალდებულებას აწესებს. ნორმაში მკაცრი მითითებაა შეტყობინების ვალდებულების შესრულების დროის შესახებ. სიმკაცრის მიუხედავად, მითითება აღნიშნული ვალდებულების დაუყოვნებლივ შერულებაზე თავისუფალი ინტერპრეტაციის შესაძლებლობას ტოვებს. ასეთ დროს ნორმის მოთხოვნის დაცვა უნდა შემოწმდეს ყოველი კონკრეტული შემთხვევის მაგალითზე. თუმცადა, საბოლოოდ, ნორმის მიზნიდან გამომდინარე ტერმინი დაუყოვნებლივ მზღვეველის სასარგებლოდ უნდა განიმარტოს.

### 3. გამონაკლისი პირობების განმარტება

დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრულ გამონაკლის პირობებს (და ხელშეკრულებით განსაზღვრულ ზიანის ანაზღაურების სხვა წინაპირობებს) სადაზღვევო რისკის მეორად შეზღუდვებს უწოდებენ. ამგვარი ლოგიკით, სადაზღვევო დაფარვის მოცულობა იმთავითვე იზღუდება კონკრეტული სადაზღვევო რისკის (რისკების) განსაზღვრის შედეგად.<sup>565</sup>

ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე<sup>566</sup> სააპელაციო სასამართლომ განმარტა, რომ ძირითად კრიტერიუმს სადაზღვევო შემთხვევის შეფასებისთვის წარმოადგენს იმის დადგენა, შეიცავს თუ არა სადაზღვევო შემთხვევა ხელშეკრულებით შეთანხმებულ გამონაკლის შემთხვევებს. აღნიშნული მნიშვნელოვანია, რამდენადაც ამგვარი შემთხვევა გამოირიცხავს სადაზღვევო შემთხვევის კვალიფიკაციის სამართლებრივ საფუძველს.

<sup>565</sup> Reichert-Facilides F., 140.

<sup>566</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 15 სექტემბრის №ას-420-397-2014 განჩინება.

სადაზღვევო პრაქტიკაში მიღებულია დაზღვევის გამონაკლისი პირობების დეტალურად გაწერა. სადაზღვევო კომპანია ერთ-ერთ საქმეზე საკასაციო საჩივარში განმარტავს, რომ ამ ტიპის კონკრეტული დათქმების არსებობა ასრულებს პრევენციულ ფუნქციას და ემსახურება სადაზღვევო ბიზნეს-რისკის შემცირების მნიშვნელოვან მიზანს.<sup>567</sup>

მზღვეველის კეთილსინდისიერება მოითხოვს, რომ ამომწურავად ჩამოყალიბდეს როგორც სადაზღვევო დაფარვის,<sup>568</sup> ისე გამონაკლისი პირობები.<sup>569</sup>

დაზღვევის პოლისის უმნიშვნელოვანეს პირობებს წარმოადგენს სადაზღვევო დაფარვა და გამონაკლისები. სადაზღვევო დაგების დიდი ნაწილი სწორედ აღნიშნული პირობების განმარტების საფუძველზე მზღვეველის მიერ ანაზღაურების გაცემაზე გამოთქმულ უარს უკავშირდება.

<sup>567</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2008 წლის 23 დეკემბრის №ას-681-902-08 გადაწყვეტილება.

<sup>568</sup> საქართველოს სოციალური დაზღვევის ერთიანი სახელმწიფო ფონდის სამეგრელო-ზემო სვანეთის სამხარეო ფილიალსა და შპს „ს... გ-ის“ დირექტორს შორის 2006 წელს დაიდო ხელშეკრულება სახელმწიფო შესყიდვის შესახებ, რომლითაც ხელშეკრულების საგანს წარმოადგენდა მოსახლეობის ამბულატორიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამით გათვალისწინებული სამედიცინო მომსახურების შესყიდვა. ამ ხელშეკრულების მიხედვით, მხარეთა სხვა უფლება-მოვალეობებთან ერთად, განისაზღვრა მათი ვალდებულება - პაციენტებისათვის სამედიცინო მომსახურების გაწევა მხოლოდ ნორმატიული აქტით დამტკიცებული პროგრამის ფარგლებში. ნორმატიული აქტი, რომლითაც სხვა პროგრამებთან ერთად დამტკიცდა მოსახლეობის ამბულატორიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამა, საქართველოს შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრის 2006 წლის 15 თებერვლის ბრძანებას წარმოადგენდა. მოსახლეობის ამბულატორიული დახმარების სახელმწიფო პროგრამითა და ხელშეკრულებით განისაზღვრა სამედიცინო მომსახურების სახეები, კერძოდ: ზოგადი პროფილის ექიმის კონსულტაცია, ლაბორატორიული გამოკვლევები და საჭიროების შემთხვევაში პაციენტის მიმართვა მხოლოდ ნევროლოგთან, ენდოკრინოლოგთან, ქირურგთან, ონკოლოგთან, ოტორინოლარინგოლოგთან, ოფთალმოლოგთან, ფოტოზიატრთან და რენტგენოლოგთან. სხვა სპეციალისტებთან ვიზიტის ხარჯები ანაზღაურდებოდა პაციენტის მიერ. ქუთაისის სააპელაციო სასამართლომ მხარეებს შორის შრომითი ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების შეუსრულებლობაზე მსჯელობისას დაეყრდნო დამსაქმებელსა და მზღვეველს შორის დადებული დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული სადაზღვევო დაფარვის მოცულობას. კერძოდ, სასამართლომ დადგინდად მიიჩნია, რომ სახელმწიფო პროგრამა არ ითვალისწინებდა ექიმ-ადერგოლოგის მომსახურების ანაზღაურებას. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 2 ივნისის №ას-1236-1181-2013 განჩინება.

<sup>569</sup> მაგალითად, ავტომობილისა და მძღოლის პასუხისმგებლობის დაზღვევისას გამონაკლისები შეიძლება ასე დეტალურად გაიწეროს: სადაზღვევო შემთხვევად არ ჩაითვლება და სტანდარტულ გამონაკლისად იქნება მიჩნეული შემთხვევა, თუ ავარია უფლებამოსილი მძღოლის განზრახი ბრალით კანონის შემდეგი ან მსგავსი უხეში დარღვევების შედეგად განხორციელდება: რკინიგზის გადასასვლელზე შემობრუნება ან გასვლა შლავაგაუმის დაკეტვისას; დგომა-გაჩერება რელსებზე, გვირაბში, ხიდზე ან ესტაკადაზე; მოსახვევში (იძულებით გაჩერების გარდა) მოძრაობის საწინააღმდეგო მიმართულებით სვლა; გასწრება უწყვეტი ხაზის გადაკვეთით გვირაბში ან ხიდზე; გასწრებაზე გასული ავტომობილის (გარდა სამ და მეტხაზიან ესტაკადაზე) გზიდან გადასვლა. იხ. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 21 ივლისის №ას-291-273-2014 განჩინება.

ზოგადად როგორც ხელშეკრულების მხარეს, მზღვეველს, უფლება აქვს შეზღუდოს თავისი პასუხისმგებლობა (განსაზღვროს ვალდებულების ფარგლები), თუ ეს არ ეწინააღმდეგება დაზღვევის კანონმდებლობას ან საჯარო წესრიგს.<sup>570</sup>

სადაზღვევო პრაქტიკაში მიღებულია უარი გარკვეული ტიპის მომსახურების განხორციელებაზე, რომელთაც მზღვეველი ხელშეკრულების გამონაკლის პირობებში ითვალისწინებს. ასეთ დროს დამზღვევეს უარი არაპირდაპირ განეცხადება. ასეთია, მაგალითად, ჯანმრთელობის დაზღვევის დროს ე.წ. ექსპერიმენტული მკურნალობის მომსახურება.<sup>571</sup> ექსპერიმენტული მკურნალობის ხარჯები საკმაოდ მაღალია და მზღვეველისათვის მათი ოდენობის ზუსტად პროგნოზირება სირთულეს წარმოადგენს. დამზღვევთა ინტერესების მაქსიმალური დაცვისა და კომპანიის გადახდისუნარიანობის უზრუნველყოფის მიზნით სადაზღვევო კომპანიები უმეტესად არამიზანშეწონილად მიიჩნევენ ასეთი ტიპის რისკების აღებას. მეწარმის ამგვარი პოლიტიკა ლოგიკურია იმ თვალსაზრისით, რომ თუ ის სადაზღვევო დაფარვას ყველა ტიპის სამედიცინო მომსახურებაზე გაავრცელებს, გაიზრდება როგორც მისი, ისე დამზღვევის ხარჯები. კერძოდ, გაიზრდება სადაზღვევო პრემია. ამიტომ, დამზღვევისათვის გაცხადებული უარი, გარკვეული თვალსაზრისით, მისივე ინტერესების დაცვის ერთგვარ მექანიზმად შეიძლება ჩაითვალოს. შესაბამისად, თუ დამზღვევი მზღვეველს მიმართავს აღნიშნული ტიპის მკურნალობის დაზღვევის ინიციატივით, მზღვეველის უარი ამ შემთხვევაში საფუძვლიანად უნდა ჩაითვალოს.

მზღვეველის მხრიდან მომეტებული რისკის არსებობის გამო მაღალი სადაზღვევო პრემიის დაწესება, თავის მხრივ, დამზღვევისათვის ხელშეკრულებაზე უარს შეიძლება ნიშნავდეს. იქ, სადაც რისკის განხორციელების ალბათობა დიდია, მზღვეველი უფლებამოსილია საერთოდ არ აიღოს ასეთი რისკი ან მისი ტარებისათვის შესაბამისად მაღალი პრემია დააწესოს. მოცემულ შემთხვევებში, მზღვეველის უარის სამართლიანად მისაჩნევად, პრემია არ უნდა იყოს შეუსაბამოდ მაღალი. რისკის სიმძიმესთან პრემიის შესაბამისობის დადგენა რთული ამოცანაა. მზღვეველი, როგორც მეწარმე, თავად განსაზღვრავს სადაზღვევო მომსახურების ფასებს ცალკეული ტიპის სადაზღვევო პროდუქტისათვის.

დაზღვევის ხელშეკრულება, მათ შორის, გამონაკლისი პირობები, უნდა განიმარტოს დამზღვევის სასარგებლოდ. დამზღვევის გონივრული მოლოდინი უნდა იქნეს გათვალისწინებული იმ შემთხვევაშიც, როდესაც ხელშეკრულების პირობები ასეთი დასკვნის გამოტანის შესაძლებლობას არ იძლევა. თუმცა, ამგვარი მსჯელობის განზოგადება ყველა ტიპის სადაზღვევო ურთიერთობაზე ცალსახად წინააღმდეგობრივია მხარეთა უფლებრივი თანასწორობის იდეასთან. ამიტომ, გონივრული მოლოდინის დოქტრინა<sup>572</sup> მხოლოდ განსაკუთრებულ შემთხვევებში გამოიყენება.

<sup>570</sup> იხ. *Graham v. Public Employees Mut. Ins. Co. (PEMCO)*, 1983.

<sup>571</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 498.

<sup>572</sup> *Doctrine of Reasonable Expectations.*

ასეთს მიეკუთვნება, შემთხვევები, როდესაც გამონაკლისი პირობა ბუნდოვანია, ეწინააღმდეგება მხარეთა შორის შეთანხმებულ პირობებს ან აბრკოლებს ხელშეკრულების მიზნის რეალიზაციას.<sup>573</sup> გონივრული მოლოდინის დოქტრინა ადგენს დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტების მნიშვნელოვან კრიტერიუმს. დოქტრინის მიხედვით, დაზღვევის ხელშეკრულების ბუნდოვანი და ორაზროვანი დებულებები განიმარტება დამზღვევის გონივრული მოლოდინის სასარგებლოდ (მიხედვით).<sup>574</sup>

### 3.1. გამონაკლისი პირობის ბათილად ცნობა სსკ-ის 346-ე მუხლის საფუძველზე

„ნდობისა და კეთილსინდისიერების პრინციპის“ საწინააღმდეგოდ უნდა ჩაითვალოს პირობა, რომელიც ხელშეკრულების ბუნებიდან გამომდინარე უფლებებს იმგვარად ზღუდავს, რომ ხელშეკრულების მიზნის მიღწევას საფრთხე ექმნება.“<sup>575</sup>

დაზღვევის ხელშეკრულების გამონაკლისი პირობების განმარტებისას საინტერესოა სააპელაციო სასამართლოს მსჯელობა ერთ-ერთ საქმეზე,<sup>576</sup> სადაც სასამართლომ მზღვეველის მიერ ხელშეკრულებით განსაზღვრული გამონაკლისი პირობა სსკ-ს 346-ე მუხლის საფუძველზე ბათილად მიიჩნია. საქმის ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინება მოცემულ შემთხვევაში ღირებულია სასამართლოს მსჯელობის შესაფასებლად.

საქართველოს სასაზღვრო პოლიციასა და სადაზღვევო კომპანიას შორის დაიდო სასაზღვრო პოლიციის თანამშრომელთა სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება. ხელშეკრულების გამონაკლისი პირობებში მზღვეველმა მიუთითა, რომ არ აანაზღაურებდა დაზღვეულის სამსახურობრივი მოვალეობის შესრულების დროს დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეულ ზიანს. ერთ-ერთი დაზღვეული, საქართველოს შინაგან საქმეთა სამინისტროს სასაზღვრო პოლიციის სახმელეთო საზღვრის დაცვის დეპარტამენტის მობილური ჯგუფის ინსპექტორი, სასაზღვრო პოლიციის დასაცავ მონაკვეთზე მიოკარდიუმის ინფარქტით გარდაიცვალა. სადაზღვევო კომპანიამ უარი განაცხადა ზიანის ანაზღაურებაზე ზემოთ მოყვანილი გამონაკლისი პირობის გათვალისწინებით. „სააპელაციო სასამართლომ მიიჩნია, რომ ხელშეკრულებაში ამგვარი დათქმის გათვალისწინებით ხდებოდა სადაზღვევო შემთხვევის დადგენისა და გამოვლენისათვის კანონით გათვალისწინებული კრიტერიუმების უგულებელყოფა და, ამასთანავე, მხარის ინტერესების საზიანოდ ნდობისა და კეთილსინდისიერების

<sup>573</sup> იხ. Verdell A. Johnson, Appellee, v. Farm Buerau Mutual Insurance Company , Appellant, Iowa Lakes Electric Cooperative, Intervenor, Supreme Court of Iowa, 533 N.W.2d 203 (1995), <<http://law.justia.com/cases/iowa/supreme-court/1995/94-308-0.html>>, [21.12.2015].

<sup>574</sup> იხ. *Garner B.*, 1294.

<sup>575</sup> *ჩახავა ს.*, 132. შეად. *ვაშაკიძე ვ.*, კეთილსინდისიერება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით – აბსტრაქცია თუ მოქმედი სამართალი, 56.

<sup>576</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 10 სექტემბრის №ას-755-811-2011 განჩინება.

პრინციპის დარღვევა.“ ასეთი დათქმის არსებობის პირობებში, მხარის ინტერესების საზიანოდ, მზღვეველს ეძლეოდა შესაძლებლობა, დაზღვეულის სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულებისას გარდაცვალებაზე მითითებით უარი ეთქვა სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე. სააპელაციო პალატამ გაითვალისწინა დაზღვეულის სამსახურის სპეციფიკა და დაასკვნა, რომ ვინაიდან გარდაცვლილი წარმოადგენდა სამხედრო მოსამსახურეს, მას ჰქონდა 24-საათიანი სამუშაო რეჟიმი. ამიტომაც, სასამართლომ მიიჩნია, რომ დაზღვევის ხელშეკრულებაში გაწერილი გამონაკლისით, ფაქტობრივად, დაზღვეულის გარდაცვალება მხოლოდ მისი შვებულებაში ყოფნის ან თვითდათხოვნის დროს შეიძლებოდა ჩათვლილიყო სადაზღვევო შემთხვევად. შესაბამისად, სააპელაციო სასამართლომ დაზღვევის ხელშეკრულების პირობა იმის თაობაზე, რომ სიცოცხლის დაზღვევა არ ვრცელდებოდა სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულების დროზე, სსკ-ს 346-ე მუხლის საფუძველზე ბათილად ცნო.

სააპელაციო სასამართლოს მსჯელობა საინტერესოა, რამდენადაც მოცემულ შემთხვევაში სასამართლო ფაქტობრივად შეიჭრა სადაზღვევო კომპანიის მიერ განხორციელებული ანდერრაიტიზის სფეროში. სააპელაციო სასამართლოს გადაწყვეტილების ანალიზისას გასათვალისწინებელია რამდენიმე გარემოება. უპირველეს ყოვლისა, მნიშვნელოვანია განისაზღვროს, რამდენად არის მართებული დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობის სტანდარტულ პირობად მიჩნევა და აღნიშნულის საფუძველზე მისი ბათილად გამოცხადება. მსგავსი ტიპის დავებისას სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს სსკ-ის 342-ე მუხლით განსაზღვრული ხელშეკრულების სტანდარტული პირობების კლასიფიკატორებზე. მოცემულ შემთხვევაში სასამართლოს შეეძლო ემსჯელა, მაგალითად, იმის შესახებ, სთავაზობდა თუ არა მზღვეველი მსგავს გამონაკლის პირობებს სხვა მომხმარებლებსაც და ამით გადაესინჯა პირობის მრავალჯერადი გამოყენების მიზანი. ასევე შესაძლებელი იყო მსჯელობა იმის შესახებ, რამდენად მიეცა მეორე მხარეს მოცემული პირობის განსაზღვრაში მონაწილეობის შესაძლებლობა და სხვ.

სასამართლოს მხრიდან დაზღვევის ხელშეკრულების ცალკეული პირობის ბათილად ცნობა, განსაკუთრებით კი სადაზღვევო მომსახურების მოცულობის განმსაზღვრელი დაფარვისა და გამონაკლისების ნაწილში, შეიძლება განხილულ იქნეს სადაზღვევო კომპანიის კომპეტენციაში შეჭრად. მით უფრო, როდესაც მსგავსი გადაწყვეტილების მიღებისას მხედველობაში არ მიიღება პრემიის ოდენობა და მისი პროპორცია სადაზღვევო მომსახურების მოცულობასთან. გასათვალისწინებელია, რომ მოცემულ საქმეში „სამხედრო მოსამსახურის პირადი რისკებისაგან დაზღვევა მომეტებულ რისკთან არის დაკავშირებული და როდესაც მზღვეველის წინაშე დასმულია საკითხი აღნიშნული მოსამსახურის სიცოცხლის დაზღვევაზე მხოლოდ არასამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულების დროის მონაკვეთზე, დაზღვევის პირობების განსაზღვრა ხდება შესაბამისად, ანუ გაცილებით ნაკლები საფასურის სანაცვლოდ, ვიდრე

დაზღვევა ეღირებოდა სამსახურეობრივი მოვალეობის შესრულების დროს დაფარვის პირობით.<sup>577</sup>

მოცემულ საქმეზე საკასაციო სასამართლომ არ გაითვალისწინა ზემოთ მოყვანილი არგუმენტები და სააპელაციო სასამართლოს გადაწყვეტილება უცვლელი დატოვა. თუმცა, ცალსახაა, რომ სასამართლოს პოზიცია სადავოა და მეტ დასაბუთებას საჭიროებს. მსგავს შემთხვევებში დასკვნა ხელშეკრულების პირობების უსამართლოდ შეფასების თაობაზე უფრო დასაბუთებული იქნება, თუ სასამართლო ხელშეკრულებაში გათვალისწინებული დაფარვისა და გამონაკლისი პირობების მოცულობას შეაფასებს სადაზღვევო პრემიასთან მიმართების გათვალისწინებით და დაეყრდნობა ექსპერტის დასკვნას.

ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე<sup>578</sup> გამონაკლისი პირობების შეფასებისას ფორმულირება „კანონის შემდეგი ან მსგავსი უხეში დარღვევები“ სასამართლომ განმარტა როგორც „ორაზროვანი, უსაზღვროდ გავრცობითი განმარტების შესაძლებლობის მქონე პირობა.“ სასამართლოს აზრით, ასეთი გამონაკლისი პირობა მზღვეველის პასუხისმგებლობისგან გათავისუფლების საფუძვლად ვერ მიიჩნევა. ასეთი პუნქტით, ანაზღაურებას არ ექვემდებარება არა მხოლოდ ჩამოთვლილი, არამედ უხეში დარღვევებით გამოწვეული ხელშეკრულებაში გათვალისწინებული სხვა შემთხვევებიც. სააპელაციო პალატის განმარტებით, „სამოქალაქო კოდექსით მაქსიმალურად დაცულია მეორე მხარის - ფიზიკური პირის, როგორც მომხმარებლის უფლებები ხელშეკრულების სტანდარტული პირობების შეთავაზებისას (342-348-ე) მუხლები.“

გამონაკლისი პირობების სამართლიანობის შესახებ საინტერესოა საქალაქო სასამართლოს პოზიცია ერთ-ერთ საქმეზე,<sup>579</sup> რომელიც სრულად გაიზიარა სააპელაციო სასამართლომ. მოცემულ საქმეში სადაზღვევო კომპანიამ უარი უთხრა დამზღვევს ავტოსაგზაო შემთხვევის დროს დაზღვეული ავტომანქანის დაზიანების შედეგად გამოწვეული ზიანის ანაზღაურებაზე. მზღვეველის არგუმენტის თანახმად, რადგან დამზღვევი ავტოსაგზაო შემთხვევის დროს იმყოფებოდა ალკოჰოლური სიმთვრალის მდგომარეობაში, ის არღვევდა დაზღვევის ხელშეკრულების პირობებს. აღნიშნული კი, მზღვეველის მოსაზრებით, მას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემაზე უარის უფლებას ანიჭებდა. საგულისხმოა, რომ მოცემულ საქმეში ავტოსაგზაო შემთხვევა გამოიწვია არა დამზღვევმა, არამედ მესამე პირმა, რომელმაც დაარღვია საგზაო მოძრაობის უსაფრთხოების წესები და დამზღვევის გაჩერებულ მდგომარეობაში მყოფ ავტომანქანას დაეჯახა. საქალაქო სასამართლომ ყურადღება სწორედ მოცემულ გარემოებაზე გაამახვილა და დამზღვევის არაბრალეულობა გადამწყვეტ გარემოებად მიიჩნია

<sup>577</sup> იხ. იქვე.

<sup>578</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 21 ივლისის №ას-291-273-2014 განჩინება.

<sup>579</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 17 მაისის №ას-157-149-2010 განჩინება.



მზღვეველისათვის ანაზღაურების ვალდებულების დაკისრებისას. სასამართლომ მიიჩნია, რომ „დამზღვევის ვალდებულება, არ იმყოფებოდეს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის დროს ალკოჰოლური ზემოქმედების ქვეშ, უნდა გავრცელდეს ისეთ შემთხვევებზე, როდესაც ადგილი აქვს დამზღვევის მხრიდან განზრახ ან გაუფრთხილებელი მოქმედებით სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის ფაქტს და არა შემთხვევებზე, როდესაც დამზღვევს საერთოდ არანაირი ბრალი არ მიუძღვის სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაში.“ წინააღმდეგ შემთხვევაში, სასამართლოს აზრით, „სტანდარტული პირობების ის დებულება, რომ უფლებამოსილი მძღოლის ალკოჰოლური თრობა, თუ მას არ მიუძღვის ბრალი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაში, შეიძლება გახდეს მზღვეველის ვალდებულებისაგან გათავისუფლების საფუძველი, უნდა ჩაითავლოს სამოქალაქო კოდექსის 346-ე მუხლთან შეუსაბამოდ და ბათილად.“ ასეთი მსჯელობისას საქალაქო სასამართლო მოცემულ საქმეზე დაეყრდნო იმ არგუმენტს, რომ „სტანდარტული პირობების შემთავაზებელს უფლება არა აქვს, ბოროტად ისარგებლოს მეორე მხარის ნდობითა და კეთილსინდისიერებით და გაითვალისწინოს ისეთი პირობა, რომლის შეუსრულებლობა რეალურად საფრთხესაც კი ვერ შეუქმნის მის ინტერესებს, თუმცა მას, მეორე მხარის ინტერესების საზიანოდ, მისცემს შესაძლებლობას, გაამართლოს ვალდებულების შესრულებაზე უარი.“<sup>580</sup>

### 3.2. უხეში გაუფრთხილებლობა, როგორც ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებისგან გათავისუფლების საფუძველი

სადაზღვევო დავებში მხარეთა უფლებრივი თანაფადრობის განსაზღვრისას მნიშვნელოვანია უხეში გაუფრთხილებლობის კონცეფციის ანალიზი.<sup>581</sup> ამ თვალსაზრისით ყურადღებას იპყრობს ქართული სასამართლო პრაქტიკა.

ავტომომანქანის დაზღვევის ერთ-ერთ დავაში<sup>582</sup> მოსარჩელე ითხოვდა დაზღვეული ავტომომანქანის ქურდობის შედეგად დამდგარი ზიანის ანაზღაურებას. სადაზღვევო კომპანია შესაგებელში კი განმარტავდა,

<sup>580</sup> იხ. იქვე.

<sup>581</sup> სადაზღვევო დავებზე უხეში გაუფრთხილებლობის კონცეფციის ჩამოყალიბებისას გათვალისწინებულ უნდა იქნეს აღნიშნული ტერმინის კერძო სამართალში დამკვიდრებული მნიშვნელობა. კერძოდ, უხეში გაუფრთხილებლობის დროს მოვალე ითვალისწინებს თავისი ქმედების შესაძლო მართლსაწინააღმდეგო ხასიათს და უშვებს მოსალოდნელი შედეგის დადგომის შესაძლებლობას, მაგრამ სურს შედეგის თავიდან აცილება. იხ. *ვაშაქიძე გ.*, სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა, 208. უხეში გაუფრთხილებლობისთვის განმსაზღვრელია ვალდებულების განსაკუთრებით მაღალი ხარისხით დარღვევა და იმ გარემოებების უგულვებლყოფა, რასაც მოვალის ადგილას მყოფი ბრუნვის ნებისმიერი მონაწილე გაითვალისწინებდა. იხ. იქვე. უხეში გაუფრთხილებლობის დახასიათებისას ღირებულია მისი მსუბუქი გაუფრთხილებლობისგან გამიჯვნა. მსუბუქი გაუფრთხილებლობა „სათანადო გულისხმიერების უგულვებლყოფის ნაკლები ინტენსიურობით ხასიათდება. მსუბუქი გაუფრთხილებლობისას მოვალე არ ავლენს იმ გულისხმიერებას, რომელიც მას ვითარებიდან გამომდინარე ეკისრებოდა, რადგან იგი ვერ ითვალისწინებს რეალურ საფრთხეს, რომელიც უნდა გაეთვალისწინებინა.“ იქვე.

<sup>582</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2008 წლის 23 დეკემბრის №ას-681-902-08 გადაწყვეტილება.

რომ დამზღვევა დაარღვია დაზღვევის ხელშეკრულების პირობები და უხეში გაუფრთხილებლობით ხელი შეუწყო სადაზღვევო შემთხვევის დადგომას.

საქმის ფაქტობრივი გარემოებებიდან ირკვეოდა, რომ ავტომანქანას გატაცებამდე ფლობდა არაუფლებამოსილი პირი (მრეცხავი), რომელმაც სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის დღეს დილის 9 საათზე ავტომანქანა სამრეცხაოს წინ გააჩერა, ხოლო გასაღები კედელზე ჩამოკიდა. 11 საათზე მისულ მძღოლს ავტომანქანა და გასაღები ადგილზე აღარ დახვდა.

მოცემულ საქმეზე მსჯელობისას, მრეცხავის უფლებამოსილების დადგენასთან ერთად არსებითი მნიშვნელობა მიენიჭა იმის განსაზღვრას, რამდენად წარმოადგენდა არაუფლებამოსილი მძღოლის (მრეცხავის) მიერ ავტომანქანის ავტოფარეხიდან გამოყვანა ავტომობილის მართვას. აღნიშნულის განსაზღვრა მნიშვნელოვანი აღმოჩნდა იმდენად, რამდენადაც დაზღვევის ხელშეკრულების მიხედვით, ანაზღაურებას არ ექვემდებარებოდა ზიანი, რომელიც დადგებოდა არაუფლებამოსილი მძღოლის მიერ დაზღვეული ავტომობილის მართვისას. დაზღვევის ხელშეკრულებაში მზღვეველის ზიანისაგან გათავისუფლების დებულების გამოყენების თვალსაზრისით არსებითი მნიშვნელობა მიენიჭა იმის დადგენას, რამდენად უნდა მიჩნეულიყო მანქანის გასარეცხად წაყვანა მის მართვად. მოპასუხე მიუთითებდა, რომ მოცემულ შემთხვევაში მართვას ადგილი არ ჰქონია და ავტომანქანის გადაცემა განხორციელდა კონკრეტული მიზნით, დასუფთავებისთვის. აღნიშნულის თაობაზე საქალაქო სასამართლომ განმარტა, რომ „სადაზღვევო ურთიერთობებში მართვად არ შეიძლება მიჩნეულიყო ავტომანქანის მოძრაობა მხოლოდ გზის ძირითად სავალ ნაწილზე და გარკვეულ მანძილზე, არამედ მართვად უნდა განხილულიყო ავტომანქანის ნებისმიერი გადაადგილება, რის დროსაც სადაზღვევო შემთხვევა შეიძლება დამდგარიყო.“<sup>583</sup>

საკასაციო სასამართლოს მსჯელობით, მრეცხავის მიერ დაზღვეული ავტომანქანის ავტოფარეხიდან გამოყვანასა და სამრეცხაოში წაყვანას ჰქონდა სისტემატური ხასიათი. შესაბამისად, ავტომობილის ასეთი გადაცემა უნდა ჩათვლილიყო მის სამართავად და არა მხოლოდ გასარეცხად გადაცემად. გარდა ამისა, ზემოთ მოყვანილ არგუმენტებთან ერთად სასამართლომ მნიშვნელობა მიანიჭა დაზღვევის ხელშეკრულების პირობას, რომლის მიხედვითაც დამზღვევი ვალდებული იყო, ყველა ზომა მიეღო ზიანის თავიდან ასაცილებლად. შესაბამისად, სასამართლოს განმარტებით, მრეცხავი უფლებამოსილი პირიც რომ ყოფილიყო, მის მიერ გამოჩენილი უყურადღებობა მაინც ავტომანქანის მიმართ უხეშ გაუფრთხილებლობად ჩაითვლებოდა.

ერთ-ერთ საქმეში<sup>584</sup> დამზღვევი ითხოვდა დაზღვეული ავტომანქანის გატაცების შედეგად დამდგარი ზიანის ანაზღაურებას. საქმის

<sup>583</sup> იხ. იქვე.

<sup>584</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 14 ივნისის №ას-237-223-2010 განჩინება.

ფაქტობრივ გარემოებათა მიხედვით, ავტომანქანის ფაქტობრივმა მფლობელმა (დამზღვევის თანამშრომელმა) მივლინებაში გამგზავრების წინ ავტომანქანის გასაღები გადასცა ოფისის დაცვის თანამშრომელს და ავტომანქანის მოვლის შესახებ დეტალური მითითებები მისცა. კერძოდ, დაავალა, რომ აცივების შემთხვევაში მანქანა დაექოქათ და გაეთბოთ, ხოლო ავტოფარეხში ადგილის გათავისუფლების შემთხვევაში - ავტოფარეხში შეეყვანათ. იმავე დღეს დაცვის სამსახურის თანამშრომელმა გაიტაცა ავტომანქანა.

სასამართლომ ასევე განმარტა დაზღვევის ხელშეკრულებაში უფლებამოსილი მძღოლის ცნების მოწესრიგების მნიშვნელობა და მიუთითა, რომ „ავტომანქანა, როგორც დაზღვევის საგანი, საკმაოდ სპეციფიკურ ნივთს წარმოადგენს, ვინაიდან იგი მომეტებული საფრთხის წყაროა.“<sup>585</sup> ამიტომაც, სასამართლოს განმარტებით, „მზღვეველისათვის არსებითი მნიშვნელობა აქვს, თუ ვინ არის მის მიერ დაზღვეული ავტომანქანის მძღოლი.“<sup>586</sup> ყოველივე ზემოაღნიშნულის გათვალისწინებით, საქალაქო სასამართლომ მიიჩნია, რომ დამზღვევის მხრიდან ადგილი ჰქონდა უხეშ გაუფრთხილებლობას, რაც სსკ-ის 829-ს საფუძველზე მზღვეველს ათავისუფლებდა ზიანის ანაზღაურების ვალდებულებისაგან.

ერთ-ერთი სადაზღვევო დავის მიხედვით,<sup>587</sup> მოძრაობის დროს მოსარჩელე სავალი გზის მეორე ზოლიდან გადავიდა მესამე სამოძრაო ზოლში, სადაც იგი შეეჯახა იმავე ზოლში თანმხვედრი მიმართულებით მოძრავ სატვირთო ავტომანქანას. მოსარჩელემ ვერ შეძლო საჭის დამორჩილება, შეეჯახა სატვირთო ავტომანქანის უკანა მარცხენა საბურავს, შემდეგ მარცხენა მხარეს არსებულ ბორდიურს, რის შემდეგაც მას დაეჯახა სატვირთო „მანი.“ მზღვეველმა მოსარჩელეს უარი უთხრა ზიანის ანაზღაურებაზე და მიუთითა როგორც სსკ-ის 829-ე მუხლზე, ისე ხელშეკრულების გამონაკლის პირობაზე.<sup>588</sup>

სააპელაციო პალატის მოსაზრებით, ყურადღება უნდა მიექცეს იმ გარემოებას, რომ მოსარჩელე ზოლიდან ზოლში გადავიდა მის წინ მოძრავი ავტომობილის (ავტომობილების) გასწვრივების მიზნით, მან ვერ შენიშნა მის წინ იმავე ზოლში მოძრავი სატვირთო ავტომობილი, რომელიც ასევე ცდილობდა გასწვრივას ზოლიდან ზოლში გადასვლით და სწორედ მას შეეჯახა მოსარჩელის ავტომობილი მარცხენა საბურავში. ამდენად, მხარემ გასწვრივაზე გასულ ავტომანქანას კი არ გაუსწრო, არამედ უხეშად დაარღვია მანევრირების წესები, მძღოლმა მანევრი (გასწვრივა) განახორციელა ისე, რომ არ დარწმუნდა მოძრაობის გადასასვლელი ზოლის თავისუფლებაში. შესაბამისად, სასამართლოს დასკვნით, ეს უდავოდ უხეში გაუფრთხილებლობაა მძღოლისა, ოღონდ

<sup>585</sup> იხ. იქვე.

<sup>586</sup> იქვე.

<sup>587</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 21 ივლისის №ას-291-273-2014 განჩინება.

<sup>588</sup> იქვე.

„საგზაო მოძრაობის უსაფრთხოების შესახებ“ საქართველოს კანონის ( 30.1 „ა“) და არა ხელშეკრულების მიხედვით.<sup>589</sup>

#### 4. მტკიცების ტვირთთან დაკავშირებული პირობის განმარტება

ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობის განსაზღვრისას საინტერესოა სასამართლოს მსჯელობა ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე, <sup>590</sup> რომლის არსიც მხარეთა შორის მტკიცების ტვირთის განაწილების თაობაზე ჩამოყალიბებულ პირობას დაუკავშირდა. კერძოდ, ავტომობილის დაზღვევის ხელშეკრულება შეიცავდა პირობას, რომლის მიხედვითაც დამზღვევი ვალდებული იყო, წარმოედგინა მისი სიფხიზლის დამადასტურებელი ნებისმიერი სახის დოკუმენტი. აღნიშნული პირობის საფუძველზე მზღვეველმა უარი განაცხადა დამზღვევისათვის სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურებაზე. ფაქტობრივად, ამ პირობით მოხდა მხარეებს შორის მტკიცების ტვირთის განაწილება. აღნიშნული პირობის განმარტებისას სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა სამოქალაქო სამართალში მოქმედი პრინციპით -“*affirmanti, non negati, incumbit probatio*” (მტკიცების ტვირთი ეკისრება მას, ვინც ამტკიცებს და არა მას, ვინც უარყოფს). სააპელაციო პალატის განმარტებით, დაუშვებელია აღნიშნული პრინციპის საპირისპიროდ, მტკიცების ტვირთის მოსარჩელე დამზღვევისათვის გადაკისრება. შესაბამისად, ხელშეკრულებაში არსებული, ზემოთ დასახელებული ჩანაწერი მტკიცებულების წარდგენის ვალდებულებასთან დაკავშირებით არ უნდა განიმარტოს სიტყვასიტყვით. ამ მოსაზრების განვითარებისას სააპელაციო სასამართლომ იხელმძღვანელა სამოქალაქო კოდექსით განმტკიცებული სახელშეკრულებო სამართლიანობის პრინციპით. კერძოდ, სსკ-ის 325 I მუხლის შესაბამისად, თუ ვალდებულების შესრულების პირობები უნდა განისაზღვროს ხელშეკრულების ერთ-ერთი მხარის ან მესამე პირის მიერ, მაშინ საეჭვოობისას ივარაუდება, რომ ამგვარი განსაზღვრა უნდა მოხდეს სამართლიანობის საფუძველზე. განსახილველ შემთხვევაში, მხარეთა შორის დადებული ხელშეკრულების მიხედვით, ივარაუდება, რომ დამზღვევი ნებისმიერ შემთხვევაში ვალდებულია, წარუდგინოს მზღვეველს იმ გარემოების დამადასტურებელი დოკუმენტი, რომ იგი ფხიზელ მდგომარეობაში იმყოფებოდა. პალატის დასკვნით, ამგვარი ვალდებულების განსაზღვრა დამზღვევისათვის უპირობოდ, ყოველგვარ შემთხვევაში, სცილდება გონივრული განსჯისა და კეთილსინდისიერი ქცევის სტანდარტს. ასეთი მსჯელობის დასაბუთება ემყარება იმ არგუმენტს, რომ შესაძლოა, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას პირი იმყოფებოდეს ისეთ მდგომარეობაში, როდესაც მისთვის ობიექტურად შეუძლებელია ამგვარი მტკიცებულების შექმნა. ამდენად, ასეთ მსჯელობაზე დაყრდნობით, პალატამ მიიჩნია, რომ ხელშეკრულებაში არსებული მტკიცების ტვირთის განაწილების შესახებ ჩანაწერი სწორედ სამართლიანობის საფუძველზე უნდა განიმარტოს. ამგვარი განმარტება იწვევს მტკიცების ტვირთის შებრუნებასა და მოპასუხე მხარისათვის მის გადაკისრებას.

<sup>589</sup> იქვე.

<sup>590</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 5 ივლისის №ას-592-563-2013 განჩინება.

## 5. ექსპერტთა დასკვნების მნიშვნელობა დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების განმარტებისას

დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების განმარტებისას დიდ როლს ასრულებს ექსპერტთა დასკვნები.<sup>591</sup> ერთ-ერთ საქმეზე<sup>592</sup> მხარეთა შორის სადავო გახდა დაზღვეული სასათბურე მეურნეობის ჩამონგრევის მიზეზი. დამზღვევის განმარტებით, შენობა-ნაგებობა ჩამონგრევა უხვთოვლიანობის გამო; მზღვეველი კი სათბურების დანგრევის მიზეზად შენობა-ნაგებობების კონსტრუქციულ დეფექტებს მიიჩნევდა.

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების თანახმად, სადაზღვევო დაფარვა ვრცელდებოდა ნიადაგის დაწვეით, ჩამოშლით ან აწვეით, მეწყერითა და უხვთოვლიანობით გამოწვეულ ზიანზე. ხელშეკრულების გამონაკლისი პირობების მიხედვით, ანაზღაურებას არ ექვემდებარებოდა ხელოვნური ნიადაგის დაწვეით ან მოძრაობით; სანაპიროს ან მდინარის ეროზიით; ცუდი კონსტრუქციით; მასალებით ან მუშახელით; ხანძრით; მიწისქვეშა ცეცხლით; აფეთქებით; მიწისძვრით ან წყლის გაჟონვით გამოწვეული ზიანი.

მოცემულ დავაზე სასამართლომ გაითვალისწინა სასამართლო ექსპერტიზის დასკვნების შინაარსი, რომელთა მიხედვითაც დაზღვეული ნაგებობა თოვლის მოსვლამდე იმყოფებოდა ზღვრულ მდგომარეობაში. შესაბამისად, დამატებითმა დატვირთვამ გადააჭრბა რა ნორმატიულს, მოხდა მთელი კონსტრუქციული სისტემის კოლაფსი. სასამართლო ექსპერტიზის ერთ-ერთი სხვა დასკვნით, სათბურის ნაგებობა არ დაინგრეოდა მისი კონსტრუქციული სქემა რომ გამართული ყოფილიყო და დაცული რომ ყოფილიყო სათბურების ექსპლუატაციისათვის დადგენილი ტექნოლოგიური მოთხოვნები. ერთ-ერთი სხვა სასამართლო ექსპერტიზის დასკვნის თანახმად, სათბურის კონსტრუქციების ნგრევის მთავარ მიზეზს წარმოადგენდა გადაჭარბებული, ნორმაზე სამჯერ მეტი თოვლის დატვირთვა.

გადაწყვეტილების მიღებისას სააპელაციო სასამართლომ გაითვალისწინა, რომ ზემოთ აღნიშნული სამივე დასკვნა ერთმნიშვნელოვნად მიუთითებდა დაზღვეული შენობა-ნაგებობის მოუვლელობაზე, ნაგებობის მდგრადობისათვის არსებითი ხასიათის კონსტრუქციულ დეფექტებზე, რომლებიც, საბოლოოდ, ნაგებობას ზღვრულ მდგომარეობაში ამყოფებდა. რაც შეეხება უხვთოვლიანობის განმარტებას, სასამართლომ გამოიყენა შედარების მეთოდი და ყურადღება გაამახვილა იმ გარემოებაზე, რომ დანგრეული სათბურის იდენტური, გვერდით განთავსებული სათბური იმავე თოვლის საფარის პირობებში არ დაზიანებულა. არც იმავე ტერიტორიაზე არსებული სხვა შენობა-ნაგებობების ნგრევას ჰქონია ადგილი. აღნიშნული მეთოდის გამოყენებით სასამართლო მივიდა დასკვნამდე, რომ დაზღვეული სათბურის ნაგებობის ჩამონგრევა გამოიწვია არა უხვთოვლიანობამ,

<sup>591</sup> Gray J., 289.

<sup>592</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2014 წლის 15 სექტემბრის №ას-420-397-2014 განჩინება.

არამედ შენობა-ნაგებობის კონსტრუქციულმა ნაკლმა. აღნიშნული მსჯელობიდან გამომდინარე, სააპელაციო სასამართლომ არ დააკმაყოფილა დამზღვევის მოთხოვნა ზიანის ანაზღაურების თაობაზე.

## 6. ობიექტური კრიტერიუმების გათვალისწინება დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას

### 6.1. სამედიცინო აუცილებლობა

დაზღვევის ხელშეკრულების გამონაკლისი პირობების სამართლიანობის შეფასებისას მნიშვნელოვანია ობიექტური კრიტერიუმების გათვალისწინება. ერთ-ერთ ასეთ კრიტერიუმს ჯანმრთელობის დაზღვევის შემთხვევაში წარმოადგენს სამედიცინო აუცილებლობა.<sup>593</sup> კერძოდ, იმისთვის, რომ სადაზღვევო დაფარვის პირობები სამართლიანად ჩაითვალოს, ისინი უნდა შეესაბამებოდეს სამედიცინო აუცილებლობის მოთხოვნებს.

სადაზღვევო პრაქტიკაში დანერგილი პოლიტიკის მიხედვით, ცალკეული ტიპის სამედიცინო მომსახურების სადაზღვევო დაფარვის ნაწილად მიჩნევისათვის აუცილებელია, რომ ის ექცეოდეს სამედიცინო აუცილებლობის ჩარჩოებში. სამედიცინო აუცილებლობის განმარტება შეიძლება გარკვეულ სირთულეებთან იყოს დაკავშირებული. აღნიშნულს განაპირობებს ის გარემოება, რომ სამედიცინო აუცილებლობა იურიდიული კატეგორია არ არის. ის განსხვავებულად განიმარტება ჯანმრთელობის დაზღვევის პოლისებშიც.<sup>594</sup>

სამედიცინო აუცილებლობის განსაზღვრა გარკვეულ შემთხვევებში მარტივად შეიძლება განხორციელდეს. მაგალითად, საყოველთაოდ აღიარებულია, რომ სამედიცინო აუცილებლობა თავის თავში მოიაზრებს პრევენციულ სამედიცინო პროცედურებსაც. აღნიშნულს მიეკუთვნება ვაქცინაცია. თუმცა, უმეტეს შემთხვევაში სამედიცინო აუცილებლობის განსაზღვრა არაერთგვაროვან შეფასებებს უკავშირდება. მაგალითად, სადავოა საკითხი იმის თაობაზე, რამდენად შეიძლება ცხვირის ოპერაციის სამედიცინო პროცედურის მიჩნევა სამედიცინო აუცილებლობით გამოწვეულ საჭიროებად, როდესაც სამედიცინო ჩარევა სუნთქვის ფუნქციის აღდგენასთან ერთად კოსმეტიკური კორექციის მიზნებსაც ემსახურება.<sup>595</sup>

<sup>593</sup> *Medical necessity.*

<sup>594</sup> მაგალითად, აშშ-ის იურიდიულ ლიტერატურაში მოყვანილი ერთ-ერთი განმარტების მიხედვით, სამედიცინო აუცილებლობით გაპირობებულ სამედიცინო მომსახურებას მიეკუთვნება ჯანმრთელობის დაზიანებისა და დაავადების შემთხვევაში საჭირო და შესაბამისი სამედიცინო მომსახურება, რომელიც პაციენტს გაეწევა აშშ-ის სამედიცინო პრაქტიკაში მიღებული საერთო პრინციპების შესაბამისად. ამასთან, აღნიშნული არ უნდა მიიჩნეოდეს ექსპერიმენტულ მკურნალობად და არ უნდა გამოიყენებოდეს სასწავლო ან სამეცნიერო მიზნებისათვის. იხ. *ირემა შეილი ქ.*, ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 64, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 501.

<sup>595</sup> იქვე, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 504.

სამედიცინო აუცილებლობის კონცეფციაზე მსჯელობის სირთულე კარგად ვლინდება ისეთ პრობლემის მაგალითზე, როგორცაა უნაყოფობა და ხელოვნური განაყოფიერება.<sup>596</sup> კერძოდ, იმისათვის, რომ უნაყოფობა და ხელოვნური განაყოფიერება სამედიცინო აუცილებლობის კონცეფციასთან შესაბამისობაში იქნეს განხილული, უნდა დადგინდეს შემდეგი: წარმოადგენს თუ არა უნაყოფობა დაავადებას და შეიძლება თუ არა ხელოვნური განაყოფიერება ჩაითვალოს მკურნალობად. აშშ-ის სასამართლოებს არაერთგვაროვანი დამოკიდებულება აქვთ აღნიშნული საკითხის მიმართ. მაგალითად, ერთ-ერთ საქმეზე<sup>597</sup> ოკლაჰომის სააპელაციო სასამართლომ დაადგინა, რომ ხელოვნური განაყოფიერება უფრო მეტად არჩევითი სამედიცინო პროცედურაა, ვიდრე სამედიცინო საჭიროებით განპირობებული. ერთ-ერთ საქმეზე<sup>598</sup> მოპასუხე მზღვეველმა მიუთითა, რომ უნაყოფობა დაავადება კი არაა, დაავადების, კერძოდ, ფალოპის მილების დაზიანების შედეგია, ხოლო ხელოვნური განაყოფიერება არ არის მისი მკურნალობის საშუალება.<sup>599</sup>

ხელოვნური განაყოფიერების სამედიცინო პროცედურის ღირებულების ანაზღაურებაზე უარის საფუძველად მზღვეველმა შეიძლება მკურნალობის ექსპერიმენტულ ბუნებაზეც მიუთითოს. მაგალითად, მზღვეველმა მისი დასაბუთება შეიძლება დააფუძნოს იმ არგუმენტზე, რომ ხელშეკრულების გამონაკლის პირობებში გათვალისწინებული ექსპერიმენტული მკურნალობა თავისთავად მოიცავს ხელოვნური განაყოფიერების სამედიცინო პროცედურას.

## 6.2. ექსპერიმენტული მკურნალობა

სადაზღვევო დაფარვის გამონაკლისი პირობების სამართლიანობის შეფასებისას სამედიცინო აუცილებლობასთან ერთად არანაკლებ მნიშვნელოვანია ისეთი კონცეფციის ანალიზი, როგორცაა ექსპერიმენტული მკურნალობა.<sup>600</sup> ექსპერიმენტული მკურნალობის ცნება

<sup>596</sup> The Harvard Law Review Association, *In Vitro Fertilization: Insurance and Consumer Protection*, “Harvard Law Review”, 1996, 2.

<sup>597</sup> *Kinzie v. Physician’s Liability Insurance Co.*

<sup>598</sup> *Egert v. Connecticut General Life Insurance Co.*

<sup>599</sup> The Harvard Law Review Association, *In Vitro Fertilization: Insurance and Consumer Protection*, “Harvard Law Review”, 1996, 2.

<sup>600</sup> სადაზღვევო დაფარვის გამონაკლისი პირობების შეფასების ობიექტური კრიტერიუმები ფრთხილად უნდა შეფასდეს, რადგან თავად ეს კრიტერიუმები შეიძლება ცვლადი მოცემულობები აღმოჩნდეს. მაგალითად, ერთ-ერთ სადაზღვევო დავაზე მხარემ გამოიყენა რამდენიმე ექსპერტის დასკვნა და ასაბუთებდა, რომ ხელოვნური განაყოფიერება 1982 წლისთვის აშშ-ში აღარ წარმოადგენდა ექსპერიმენტულ მკურნალობას. ექსპერტთა დასკვნები ემყარებოდა მედიცინის სფეროში აშშ-ის წამყვანი სასწავლო თუ სამეცნიერო ინსტიტუტების იმ დროისათვის არსებულ მონაცემებს. იხ. Kathryn Reilly and Joseph Reilly, *Plaintiffs-Appellants, v. Blue Cross and Blue Shield United of Wisconsin, a corporation, Defendant-Appellee. United States Court of Appeals, Seventh Circuit, No. 87-2281, May 5, 1988.* <<http://openjurist.org/846/f2d/416/reilly-v-blue-cross-and-blue-shield-united-of-wisconsin>>, [21.12.2015]. აღნიშნულის გათვალისწინება მნიშვნელოვანია, რადგან კონკრეტული სადაზღვევო დავის გადაწყვეტისას მოსამართლემ მხედველობაში უნდა მიიღოს ცვლილებები ობიექტური კრიტერიუმების შეფასებებში. ამასთან, გასათვალისწინებელია ცალკეული ქვეყნის მიხედვით

დაკავშირებულია არსობრივად და ფინანსურად არაპროგნოზირებად სამედიცინო მანიპულაციებთან, რის გამოც მზღვეველები უმთავრესად უარს ამბობენ ამ ტიპის სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებაზე. ექსპერიმენტული მკურნალობის წინასწარგანუჭკვრეტელი ბუნების გათვალისწინებით, მზღვეველის უარი ასეთი ტიპის რისკების დაზღვევაზე ან მის მიერ ასეთი რისკისათვის შესაბამისად მაღალი პრემიის განსაზღვრა ობიექტურად გამართლებულად უნდა ჩაითვალოს.

ექსპერიმენტული მკურნალობის თავისებურება იმით გამოიხატება, რომ ცალკეულ შემთხვევაში შესაძლებელი იყოს მისი სამედიცინო საჭიროებით განპირობებულ სამედიცინო მანიპულაციად განხილვა, მაგრამ გართულდეს მისი ფინანსური ღირებულების ზუსტად განსაზღვრა.<sup>601</sup>

ამასთან, ექსპერიმენტული მკურნალობის მეთოდებთან დაკავშირებით არაერთგვაროვანი შეფასებები არსებობს თავად სამედიცინო სფეროს წარმომადგენლებს შორის. ხშირად პრობლემურია იმის განსაზღვრა, რომელ მეთოდს მიეკუთვნება კონკრეტული სამედიცინო პროცედურა - ექსპერიმენტულს თუ ტრადიციულს.<sup>602</sup> აღნიშნულის გათვალისწინებით, მნიშვნელოვანია მზღვეველის მიერ ხელშეკრულების გამონაკლის პირობებში გარკვევით აისახოს კონკრეტული სამედიცინო მანიპულაციები, რომელსაც მზღვეველი ექსპერიმენტულ მკურნალობად მიიჩნევს. შესაბამისად, ექსპერიმენტული მკურნალობის გამონაკლის პირობებში გათვალისწინების ობიექტურ საფუძველთან ერთად გასათვალისწინებელია დამზღვევის ინტერესიც. კერძოდ, ექსპერიმენტულ მკურნალობაზე მითითებით ბუნდოვნად ან არასრულყოფილად ჩამოყალიბებული გამონაკლისი პირობები დამზღვევის სასარგებლოდ განიმარტება.<sup>603</sup>

### 6.3. წინასწარ არსებული სამედიცინო მდგომარეობა

ჯანმრთელობის დაზღვევისას ხელშეკრულების გამონაკლის პირობებში მზღვეველები ხშირად მიუთითებენ ე.წ. წინასწარ არსებული სამედიცინო მდგომარეობის გამორიცხვის პირობებზე.<sup>604</sup> აღნიშნული პირობებით გამორიცხება სადაზღვევო დაფარვის გავრცელება ისეთ დაავადებებზე, რომლებიც დადგა (ან რომელთა განვითარებაც დაიწყო) სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე. ასეთ შემთხვევებში მზღვეველი მიუთითებს კონკრეტულ ვადებზე. კერძოდ, წინასწარ არსებული სამედიცინო მდგომარეობის გამორიცხვის პირობებით, განისაზღვრება როგორც სადაზღვევო პერიოდის დაწყებამდე, ისე სადაზღვევო

---

არსებული განსხვავებებიც. მაგალითად, კონკრეტული სამედიცინო პროცედურის მკურნალობის ჩვეულებრივ მეთოდად მიჩნევა აშშ-ში არ გულისხმობს იგივე დასკვნის გამოტანის აუცილებლობას საქართველოს მაგალითზე.

<sup>601</sup> *ირემა შვილი ქ.* ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 64, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 498.

<sup>602</sup> იქვე, *Jerry R., Richmond D.*, 500.

<sup>603</sup> *ირემა შვილი ქ.* ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 65, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 499.

<sup>604</sup> *Preexisting condition exclusions.*



პერიოდის დაწყების შემდეგ ვადა, რომლის განმავლობაშიც სადაზღვევო შემთხვევის სახით დამდგარი სამედიცინო მდგომარეობა ჩაითვლება წინასწარ არსებულად.<sup>605</sup>

წინასწარ არსებული სამედიცინო მდგომარეობის გამორიცხვის პირობების სამართლიანად მიჩნევა გამართლებულია დაზღვევის ფუნდამენტური მიზნით. დაზღვევის ხელშეკრულება წინასწარ უცნობი სადაზღვევო შემთხვევების შედეგად განცდილი ზიანის ანაზღაურების თაობაზე შეთანხმებას გულისხმობს. აღნიშნული პრინციპის უგულებელყოფით, შეიძლება ითქვას, რომ დაზღვევა კარგავს მის ფუნქციას და, ჯანმრთელობის დაზღვევის შემთხვევაში, დაფინანსების ერთგვარ ფორმად განიხილება. მეორე მხრივ, ასეთი პირობების ხელშეკრულებაში გათვალისწინება, არაპირდაპირ მოქმედებს ზოგადად დამზღვევთა მოტივაციაზე, დააზღვიონ მათი ჯანმრთელობა, ვიდრე ჯანმრთელები არიან.<sup>606</sup>

## დასკვნა

სადაზღვევო დავის გადაწყვეტისას მხარეთა შორის უფლებრივი თანაფარდობა მოსამართლემ შემდეგი კრიტერიუმების მიხედვით უნდა განსაზღვროს:

დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების განსაზღვრისას მოსამართლე უნდა დაეყრდნოს დაზღვევის დოქტრინაში აღიარებულ მიდგომას დაზღვევის ხელშეკრულების კონსენსუალურობის თაობაზე. დასკვნა დაზღვევის ხელშეკრულების კონსენსუალურობის თაობაზე განაპირობებს სადაზღვევო პერიოდისა და დაზღვევის ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდის ერთმანეთისგან მკვეთრად გამიჯვნას. ასეთი გამიჯვნა მნიშვნელოვანია როგორც სამეცნიერო, ისე პრაქტიკული თვალსაზრისით. კერძოდ, ასეთ დროს შესაძლებელია ერთმანეთისგან დამოუკიდებლად შეფასდეს დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისა და მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის ეტაპები. აღნიშნული კი აუცილებელია ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნის რეალიზაციის წინაპირობებისა და მისი ფარგლების განსაზღვრისათვის. ამიტომ ქართული სასამართლო პრაქტიკისათვის დამახასიათებელი ტენდენციის მიუხედავად, დაზღვევის ხელშეკრულება კონსენსუალურ გარიგებად უნდა იქნეს მიჩნეული.

აუცილებელია დადგინდეს, რომელი ფორმისა და სახის დაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე წარმოიშვა მხარეთა შორის დავა. ნაშრომში მკაფიოდ გამოიკვეთა, რომ ნებაყოფლობითი და სავალდებულო დაზღვევა განსხვავებულ პრინციპებს ემყარება და ერთი და იგივე სახის დაზღვევის შემთხვევაშიც კი ფორმის განსხვავება განსხვავებულ სამართლებრივ შედეგებს განაპირობებს. აღნიშნულის

<sup>605</sup> ირემა შვილი *ქ.* ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, 65, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 495.

<sup>606</sup> იქვე, 66, შემდგომი მითითებით: *Jerry R., Richmond D.*, 496.

თვალსაჩინო მაგალითია სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევისას დამზღვევის მიერ განზრახ გამოწვეული ზიანის ანაზღაურების განსხვავებული წესები ნებაყოფლობით და სავალდებულო დაზღვევაში.

დაზღვევის ხელშეკრულების სახე უნდა განისაზღვროს ობიექტის მიხედვით კლასიფიკაციის პრინციპის საფუძველზე. ხელშეკრულების სათაურის მიუხედავად მისი შინაარსი მისი პირობების მიხედვით უნდა განსაზღვროს. აღნიშნული გულისხმობს, რომ თუ მაგალითად, მოსამართლე მიიჩნევს, რომ შუალედი რეტროაქტიურ თარიღსა და სადაზღვევო პერიოდს შორის შეუსაბამოდ ვიწროა, სათაურის მიუხედავად ხელშეკრულება მიჩნეულ უნდა იქნეს სადაზღვევო შემთხვევაზე დაფუძნებულ გარიგებად. ხელშეკრულების სახის განსაზღვრას არსებითი მნიშვნელობა ენიჭება, რადგან სწორედ მისი მიხედვით განისაზღვრება კონკრეტულ შემთხვევაში ზიანისა და status quo-ს აღდგენის შინაარსი. სუბროგაციის პრინციპის გამოყენების განსხვავებული შესაძლებლობები პირად და ქონების დაზღვევაში აღნიშნულის მკაფიო მაგალითია.

მოსამართლემ უნდა განსაზღვროს დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი. აღნიშნულის შედეგად მეწარმე და არამეწარმე დამზღვევის მიმართ განსხვავებული სტანდარტი უნდა იქნეს გამოყენებული. მაგალითად, გადაზღვევის, როგორც მეწარმესთან დადებული დაზღვევის ხელშეკრულების, მიმართ contra proferentem პრინციპის მოქმედება გამოირიცხება.<sup>607</sup>

დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის განსაზღვრა ღირებულია ცალკეულ სადაზღვევო დავაზე მიზეზობრივი კავშირის განმარტებისთვისაც. მომხმარებელთან დადებული დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას მიზეზობრივი კავშირის განსაზღვრის დროს მოსამართლე არ უნდა შემოიფარგლოს ბოლო მიზეზზე არსებული მითითების გამოყენებით (ბრუნერის წესი). ასეთ შემთხვევაში სწორედ დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსი უნდა იქცეს სახელმძღვანელო კრიტერიუმად მოსამართლისთვის საიმისოდ, რომ გასცდეს ბოლო მიზეზის განმარტებას და ერთობლიობაში შეაფასოს მიზეზობრივი კავშირის ჯაჭვის თითოეული მიზეზი (ფრანკლინის წესი).

დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების განმარტებისას მოსამართლემ უნდა იხელმძღვანელოს მხარეთა გონივრული მოლოდინის მიხედვით. ერთი მხრივ, მან უნდა გაითვალისწინოს მზღვეველის საქმიანობის სპეციფიკა და მისი ნების ფორმირების ეკონომიკურ-სამართლებრივი წინაპირობები. მზღვეველის ნების ფორმირების მნიშვნელოვანი წინაპირობების გააზრებისას მოსამართლეს სწორად უნდა ესმოდეს უარყოფითი სელექციისა და მორალური რისკის, როგორც დაზღვევის ეკონომიკური საწყისების, არსი და მნიშვნელობა. სწორედ აღნიშნული კატეგორიები განსაზღვრავს მზღვეველის ნებას, დადოს თუ არა ხელშეკრულება და როგორი შინაარსით ჩამოაყალიბოს მისი პირობები.

<sup>607</sup> Reichert-Facilides F., 118.

აღნიშნული ასევე მოიცავს მზღვეველის უფლებას, შეიზღუდოს პასუხისმგებლობა ისეთი პირობების მეშვეობით, როგორებიცაა, მაგალითად: გამონაკლისები, თანადაზღვევა, ფრანშიზა და სხვ. მზღვეველის ნების ფორმირების წინაპირობების გააზრებისას მოსამართლემ სწორად უნდა შეაფასოს მისი, როგორც მეწარმის, ფუნქცია. აღნიშნული ფუნქციის კომპლექსურობა გამოიხატება იმით, რომ მზღვეველმა, ერთი მხრივ, დააბალანსოს დამზღვევის, როგორც კონკრეტული სახელშეკრულებო ურთიერთობისათვის მისი უშუალო კონტრაქტისა და იმავდროულად მის საწარმოში დაზღვეული ყველა დამზღვევის ინტერესი.

მეორე მხრივ, გასათვალისწინებელია დამზღვევის მოლოდინი. დაზღვევის საერთაშორისო დოქტრინა იცნობს დამზღვევის გონივრული და კეთილსინდისიერი მოლოდინის ცნებებს. თუ მაგალითად, ხელშეკრულება დადებულია მოსამართლის სიცოცხლისა და ჯანმრთელობის დაზღვევის პირობით და ხელშეკრულება არ შეიცავს დათქმას მოსამართლის უფლებამოსილების ვადის ამოწურვის თარიღის შედეგად ხელშეკრულების შეწყვეტის შესახებ, დამზღვევს შეუძლია ივარაუდოს, რომ მოსამართლის უფლებამოსილების შეწყვეტის შემდეგ ხელშეკრულება ძალაშია.<sup>608</sup> დამზღვევის ასეთი მოლოდინი გონივრულად უნდა ჩაითვალოს.

დამზღვევის კეთილსინდისიერი მოლოდინის ერთ-ერთი თვალსაჩინო გამოვლინება სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების მოთხოვნას უკავშირდება. სადაზღვევო პრემიის დაბრუნების მოთხოვნასთან დაკავშირებით მოსამართლემ უნდა გაიზიაროს დაზღვევის დოქტრინაში გადახდილი სადაზღვევო პრემიების დაბრუნების პრაქტიკა. თუმცა, მოსამართლე არ უნდა შეიზღუდოს გადახდილი სადაზღვევო პრემიების დაბრუნების არამიზანშეწონილობის მოსაზრებით და შესაბამისი საფუძვლის არსებობისას, კანონით დადგენილ გამონაკლისებთან ერთად, დაზღვევის დოქტრინაში სადაზღვევო პრემიების დაბრუნების ზოგადი წესისგან გამონაკლისი უნდა დაუშვას. დამზღვევის კეთილსინდისიერი მოლოდინი სწორედ იმ შინაარსისა და მნიშვნელობის კრიტერიუმს მიეკუთვნება, რომელიც მოსამართლეს ასეთი არასტანდარტული გადაწყვეტილების მიღებისაკენ უბიძგებს.

დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა შორის უფლებრივი თანაფარდობის განსაზღვრის მნიშვნელოვანი კრიტერიუმი დაზღვევის ხელშეკრულების მიზანი. დაზღვევის ხელშეკრულების მიზნის განსაზღვრა განსაკუთრებულად აქტუალურია სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევისა და გადაზღვევის ხელშეკრულებების განმარტებისას. მოცემულ შემთხვევებში განმარტების სირთულე უპირატესი დაცვის ღირსი ადრესატის გამოვლენას უკავშირდება, რაც ერთგვაროვანი შეფასებების გაკეთების შესაძლებლობას გამორიცხავს. კერძოდ, სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის შემთხვევაში უპირატესი დაცვის ღირსი ადრესატის განსაზღვრა დაზღვევის ფორმის

<sup>608</sup> საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2011 წლის 3 ოქტომბრის №ას-824-876-2011 განჩინება.

გათვალისწინებას მოითხოვს. ასეთ დროს განმსაზღვრელია დაზღვეული მესამე პირის დაცვის განსხვავებული ხარისხი ნებაყოფლობითი და სავალდებულო დაზღვევისას. გადაზღვევის ხელშეკრულების ანალიზის ეტაპზე კი მოსამართლე ხელმძღვანელობს გადაზღვევის ხელშეკრულებით დაზღვეულისათვის მინიჭებული უფლებამოსილების ფარგლებით. დაზღვეულის მზღვეველისადმი პირდაპირი მიმართვის უფლებით აღჭურვის ფაქტი გადაზღვევის მესამე პირის სასარგებლოდ დადებულ ხელშეკრულებად დაკვალიფიცირების შესაძლებლობას ქმნის.

განსაკუთრებული ნდობა და მხარეთა შორის არსებული განსაკუთრებული ურთიერთდამოკიდებულება მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განმსაზღვრელი ერთ-ერთი უმნიშვნელოვანესი კრიტერიუმია. დაზღვევის ხელშეკრულება, თავისი ბუნებით, ორმხრივად ფიდუციურია. ინფორმაციული ასიმეტრიის გამო ხელშეკრულების ორივე მხარე ფლობს სერიოზულ უპირატესობებს და იმავდროულად საჭიროებს დაცვას.<sup>609</sup> დამზღვევის კეთილსინდისიერება დაზღვევის ობიექტის თაობაზე მზღვეველის ინფორმირებასა და დაზღვევის ობიექტზე ზრუნვას გულისხმობს. მზღვეველის კეთილსინდისიერება კი, ყველაზე ზუსტი მნიშვნელობით, მის მიერ დამზღვევისათვის მიცემულ პირობასა და ამ პირობის შესრულებას შორის შესატყვისობას მოიაზრებს.<sup>610</sup> აღნიშნული მოიცავს და არ ამოიწურება ისეთი ვალდებულებებით, როგორებიცაა დამზღვევის ინფორმირება,<sup>611</sup> დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანად ჩამოყალიბება, სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემის ვალდებულების ჯეროვნად შესრულება. კეთილსინდისიერება ორმხრივად მავალდებულებელი პრინციპია, ის აკისრებს ვალდებულებებს მზღვეველს დამზღვევის მიმართ და *vice versa*.<sup>612</sup>

მოსამართლის შინაგანი რწმენა, ცალკეულ შემთხვევაში, არსებით გავლენას ახდენს სადაზღვევო დავისთვის მნიშვნელოვანი კატეგორიების განმარტებაზე. ამიტომ შინაგანი რწმენის სახით გამყარებულ პოზიციას შეიძლება მიენიჭოს მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის განმსაზღვრელი კრიტერიუმის მნიშვნელობა. მაგალითად, სადაზღვევო დაფარვის მოცულობის განსაზღვრისას მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის შეფასების ერთ-ერთ კრიტერიუმად შეიძლება დასახელდეს მოსამართლის მიერ დელიქტის სამართლის მიზნების შეფასება და მათ შორის უპირატესის განსაზღვრა. მოსამართლის მიერ დელიქტის სამართლის კომპენსატორული მიზნისთვის უპირატესობის მინიჭება სადაზღვევო დაფარვის ფართოდ განმარტების წინაპირობად შეიძლება იქნეს მიჩნეული.

<sup>609</sup> *Mutual vulnerability*. იხ. Lowry J., Rawlings P., 76.

<sup>610</sup> Baker T., Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements, 11. შეად. Hinchliffe P., The Consumer's View, Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument, Heiss H., Lakhani M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011, 68.

<sup>611</sup> Fontaine M., 36-37.

<sup>612</sup> იხ. California Casualty General Insurance Company et al., Petitioners, v. The Superior Court of San Bernardino County, Respondent; Paula Gorgei, Real Party in Interest, No. E002108. Court of Appeals of California, Fourth Appellate District, Division Two. October 11, 1985, <<http://law.justia.com/cases/california/court-of-appeal/3d/173/274.html>>, [21.12.2015].

მოდვე მხარეებს შორის არსებული წინააღმდეგობების დაძლევის ფუნქცია<sup>613</sup> სასამართლოს აკისრია. ეს უკანასკნელი, არა მხოლოდ ახმოვანებს კანონმდებლის ნებას, არამედ ცალკეული ხელშეკრულების განმარტებით დასაბამს აძლევს დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის, როგორც დარგის, სრულყოფასა და შემდგომ განვითარებას.

სადაზღვევო დავის სამართლიანი გადაწყვეტისთვის მხარეთა უფლებრივი თანაფრდობის კრიტერიუმების ერთმნიშვნელოვნად განზოგადება შეუძლებელია. ამიტომ, მხარეთა შორის უფლებრივი თანაფრდობის უზრუნველყოფა თითოეული სამართლებრივი ურთიერთობის მაგალითზე უნდა განხორციელდეს.<sup>614</sup> საბოლოოდ, მოსამართლე მაინც კონკრეტული საქმის ფაქტობრივი გარემოებების მიხედვით მსჯელობს. ასეთი მსჯელობა არ ეწინააღმდეგება სამართლის ერთიანი არსისა და საჯარო წესრიგის იდეას. პირიქით, სადაზღვევო დავების გადაწყვეტისას მოსამართლის მიერ ნორმის განმარტების მეთოდების შეუზღუდავად გამოყენება სამართალს განვითარების მეტ შესაძლებლობებს აძლევს. სასამართლო არ არის შეზღუდული კანონის სიტყვასიტყვითი განმარტებით. სწორედ განმარტების მრავალფეროვანი მეთოდების გამოყენებითაა შესაძლებელი პირთა თანასწორობის უზრუნველყოფა სადაზღვევო დავებზე.<sup>615</sup>

მხარეთა უფლებრივი თანაფრდობის კრიტერიუმების განზოგადებასთან ერთად სადაზღვევო საქმიანობის სპეციფიკისა და მზღვეველის, როგორც მეწარმე სუბიექტის, ნების ავტონომიის გათვალისწინებით სადაზღვევო დავებზე უნდა განისაზღვროს მოსამართლის დისკრეციის ფარგლები. კერძოდ, დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების სამართლიანობის შეფასებისას მოსამართლე არ უნდა შეიჭრას ისეთ სივრცეში, როგორცაა მზღვეველის პოლიტიკა და სადაზღვევო მომსახურების პრიორიტეტები. შესაბამისად, მაგალითად, სადაზღვევო პრემიის, როგორც ხელშეკრულების პირობის სამართლიანობის შეფასებისას მოსამართლემ უნდა იხელმძღვანელოს ისეთი კრიტერიუმებით, როგორებიცაა მიმართება სადაზღვევო პრემიასა და სადაზღვევო რისკს შორის და/ან მიმართება მსგავსი ხელშეკრულების პრემიათა შორის. წინააღმდეგ შემთხვევაში, აღნიშნული კრიტერიუმების უგულებელყოფით, ჩაითვლება, რომ მოსამართლე უხეშად შეიჭრა მზღვეველის ანდერაიტინგის სფეროში.

მხარეთა ინტერესების გათვალისწინებით სამართალწარმოება შეიძლება დავის გადაწყვეტის ყველაზე ნაკლებად სასურველ საშუალებად იქნეს განხილული. დავის გადაწყვეტის ე.წ. ალტერნატიული მექანიზმების დამკვიდრება ინტერესთა კონფლიქტის მონაწილეებს შორის ურთიერთობაში ახალ და განსხვავებულ შესაძლებლობებს ქმნის.<sup>616</sup>

<sup>613</sup> Ely R., 17.

<sup>614</sup> Demogue R., Justice, Modern French Legal Philosophy, Fouillee A., 496.

<sup>615</sup> თბილისის სააპელაციო სასამართლო სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 29 მარტის №2ბ/78-12 გადაწყვეტილება.

<sup>616</sup> Kovach K., Mediation in a Nutshell, Second Edition, South Texas College of Law, West, a Thomson Business, 2003, 5 და შემდგომი. შეად. Directive 2002/92/EC of the European Parliament and of

თუმცა, აკადემიური კეთილსინდისიერება მოითხოვს აღინიშნოს სასამართლოს შეუცვლელი როლი დავის გადაწყვეტის პროცესში. დაზღვევის ქართული დოქტრინის განვითარებისთვის ღირებული სწორედ სასამართლოს მსჯელობა და დასაბუთებაა სხვადასხვა აქტუალურ საკითხზე. დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლისთვის განუზომლად დიდი მნიშვნელობისაა დავების გადაწყვეტა სწორედ სასამართლოს მიერ, რომელმაც არსებულ დოქტრინას ყოველ კონკრეტულ შემთხვევაში უნიკალური განმარტება უნდა მისცეს. მხოლოდ ასე შეიძლება სამოქალაქო კოდექსით დადგენილი დაზღვევის პრინციპების პრაქტიკული მნიშვნელობის შეცნობა და მათი გამდიდრება სათანადო ინტერპრეტაციით.<sup>617</sup>

---

the Council of 9 December 2002 on Insurance Mediation (IMD), <<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32002L0092>>, [05.01.2016].

<sup>617</sup> *Jerry R., Richmond D.*, 1018.

## ბიბლიოგრაფია

### ქართულ ენაზე:

ახვლედიანი ზ., ვაღდებულებითი სამართალი, გამომცემლობა „სამართალი,” თბილისი, 1999;

ამირანაშვილი გ. ზიანის ანაზღაურების მოთხოვნა მესამე პირისგან (საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 832-ე მუხლის ანალიზი), „მართლმსაჯულება და კანონი”, N 1;

გვარამია ლ., სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულების ცნება და მნიშვნელობა (შედარებით-სამართლებრივი დახასიათება), „სამართალი“ №6-7, 1999;

გვარამია ლ., ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ინსტიტუტის შედარებით-სამართლებრივი დახასიათება, „სამართალი“ №2, 2002;

გვარამია ლ., სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის ხელშეკრულება, საკანდიდატო დისერტაცია, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტი, თბილისი, 2002;

გვარამია ლ., სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის გამოყენების სამართლებრივი საფუძვლები, „სამართალი“ №10, 11, 12, 2000;

გვარჯალაძე თ., გვარჯალაძე ი., ინგლისურ-ქართული ლექსიკონი, გამომცემლობა „საქართველოს მაცნე”, თბილისი, 2003;

გოგიაშვილი გ., საჯარო სამართალი, კერძო სამართალი და სასამართლო პრაქტიკა, „ქართული სამართლის მიმოხილვა“, №6/2003-4;

ვაშაკიძე გ., სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვაღდებულებათა სისტემა, 2010;

ვაშაკიძე გ., კეთილსინდისიერება საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის მიხედვით – აბსტრაქცია თუ მოქმედი სამართალი, „ქართული სამართლის მიმოხილვა“, 10/2007-1;

ირემაშვილი ქ., ჯანმრთელობის დაზღვევა, როგორც დასაქმებულის ჯანმრთელობის დაცვის ერთ-ერთი მექანიზმი, შრომის სამართალი (სტატიათა კრებული) I, ზაალიშვილი ვ. (რედ.), გამომცემლობა „მერიდიანი“, 2011;

ირემაშვილი ქ., ჯანმრთელობის დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების თავისებურებანი, „სამართლის ჟურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, №2, 2011;

ირემაშვილი ქ., სადაზღვევო ინტერესის დოქტრინა და მის მიმართ გამოთქმული კრიტიკის ანალიზი, „სამართლის ჟურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, №2, 2013;

კერესელიძე დ., კერძო სამართლის უზოგადესი სისტემური ცნებები, ევროპული და შედარებითი სამართლის ინსტიტუტის გამომცემლობა (ეშსი), თბილისი, 2009;

კვანტალიანი ნ., მტკიცების პროცესი, განგრძობადი იურიდიული განათლების მე-3 ეროვნული კონფერენცია ბიზნეს სამართალში, 2013;

ლექუა ნ., დაზღვევა როგორც მომსახურების ინდუსტრია (აშშ-ის მაგალითზე), ამერიკის შესწავლის საკითხები, III გამოცემა, თბილისის უნივერსიტეტის გამომცემლობა, თბილისი, 2005;

მახარაძე ნ., დაზღვევის ხელშეკრულების სუბიექტები და მათი სამართლებრივი სტატუსი, „სამართალი“ №6-7, 2000;

მახარობლიშვილი გ., ანაზღაურება და დაზღვევა, როგორც კაპიტალურ საზოგადოებათა ხელმძღვანელ პირთა პასუხისმგებლობისგან დაცვის სამართლებრივი გარანტი, „სამართლის ჟურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, № 1, 2012;

მოწონელიძე ნ., თანამედროვე ბიომედიცინის როლი სადაზღვევო სამართალში, „სამართლის ჟურნალი“, ივანე ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი, № 2, 2013;

ნიავაძე ნ., სუბროგაცია და რეგრესი დაზღვევის სამართალში, შედარებითი სამართლებრივი ანალიზი, თბილისი, 2012;

შველიძე ზ., შრომითი დისკრიმინაციის შესახებ დავის განხილვის თავისებურებანი საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2010 წლის 19 ოქტომბრის ას-549-517-2010 განჩინების მაგალითზე, შრომის სამართალი (სტატიათა კრებული) II, ზოიძე ბ. (რედ.), გამომცემლობა „მერიდიანი“, 2013;

ჩაჩავა ს., მოთხოვნების და მოთხოვნის საფუძვლების კონკურენცია კერძო სამართალში, სადისერტაციო ნაშრომი სამართლის დოქტორის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად, ივ. ჯავახიშვილის სახელობის თბილისის სახელმწიფო უნივერსიტეტის იურიდიული ფაკულტეტი,



თბილისი, 2010, <[http://law.tsu.ge/data/file\\_db/faculty-law-public/sofio\\_chachava.pdf](http://law.tsu.ge/data/file_db/faculty-law-public/sofio_chachava.pdf)>, [02.12.2015];

ცისკაძე მ., ავტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა, „ქართული სამართლის მიმოხილვა“, 1999 წლის პირველი და მეორე კვარტალი;

ცისკაძე მ., ნებაყოფლობითი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება, „მერიდიანი“, თბილისი, 2001;

ცისკაძე, ჭანტურია/ზოიძე/ნინიძე/შენგელია/ხეცურიანი (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ტომი II, 2001;

ძაგნიძე დ., დაზღვევის ინტერესი საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში; ადამიანი და კონსტიტუცია, №2, 2003;

ძაგნიძე დ., სადაზღვევო პრემიის მნიშვნელობა საზღვაო დაზღვევის ხელშეკრულებაში, ადამიანი და კონსტიტუცია, №3, 2003;

ჯორბენაძე, ასვლედიანი/ჭანტურია/ჯორბენაძე/ზოიძე (რედ.), საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი I, 1999.

## უცხოურ ენებზე:

Baker T., Tort Remedies for Breach of Insurance Agreements: Theory: Constructing the Insurance Relationship: Sales Stories, Claims Stories, and Insurance Contract Damages, Symposium on the Law of Bad Faith in Contract and Insurance, “Texas Law Review”, 1994, May;

Baker T., On the Genealogy of Moral Hazard, „Texas Law Review“, 1996, December;

Bar C., Clive E., Schulte-Nölke H., Beale H., Herre J., Huet J., Storme M., Swann S., Varul P., Veneziano A., Zol F., Principles, Definitions and Model Rules of European Private Law Draft Common Frame of Reference (DCFR), <[http://ec.europa.eu/justice/contract/files/european-private-law\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/contract/files/european-private-law_en.pdf)>, [29.12.2015];

Bocara S., Medical Malpractice, Tort Law and Economics, Encyclopedia of Law and Economics, Editor *Faure M.*, Second Edition, Volume 1, Edward Elgar Publishing, 2009;

Cannar K., Essential Cases in Insurance Law, Woodhead-Faulkner, Cambridge, 1985;

Center for Insurance Education and Professional Development, Health Care Fraud: An Introduction to Detection, Investigation and Prevention, America’s Health Insurance Plans, Washington DC, 2001;

Clarke M., Policies and Perceptions of Insurance Law in the Twenty-First Century, Oxford University Press, 2007;

Cooley T., *The Place of Evil Motive in the Law of Torts, A Treatise on the Law of Torts or the Wrongs which Arise Independent of Contract*, 1880;

Demogue R., *Liberty, Modern French Legal Philosophy*, Fouillee A., (Scott F., Chamberlain J., trans.), 1916;

Demogue R., *Moral Interest, Modern French Legal Philosophy*, Fouillee A., (Scott F., Chamberlain J., trans.), 1916;

Demogue R., *Justice, Modern French Legal Philosophy*, Fouillee A., (Scott F., Chamberlain J., trans.), 1916;

Denenberg H., *The Legal Definition of Insurance: Insurance Principles in Practice*, "The Journal of Insurance", Vol. 30, No. 3. (Sep., 1963);

Eisenberg M., *The Principle of Hadley v. Baxendale*, "California Law Review", Volume 80, Issue 3, Article 2, 1992;

Ely R., *Control of Contract by Law, Rational Basis of Legal Institutions*, 1923;

Emerigon B., *Treatise on Insurances*, Translated from French by Meredith S., London, 1850;

Evans M., *Contracts, Theories and Criticisms of Sir Henry Maine*, 1896;

Faure M., Bergh R., *Compulsory Insurance for Professional Liability*, The Geneva Papers on Risk and Insurance, 14 (N. 53, October 1989), <[https://www.genevaassociation.org/media/225544/ga1989\\_gp14\(53\)\\_faurevan\\_den\\_bergh.pdf](https://www.genevaassociation.org/media/225544/ga1989_gp14(53)_faurevan_den_bergh.pdf)>, [27.11.2015];

Fischer E., *The Rule of Insurable Interest and the Principle of Indemnity: Are They Measures of Damages in Property Insurance?*, "William & Mary Law School Scholarship Repository", Faculty Publications, 1981;

Foldvary F., *Dictionary of Free-Market Economics*, Edward Elgar Publishing, 1998;

Fouillee A., *Criticism of the Traditional Idea of Law Based on Free Will*, Modern French Legal Philosophy, Fouillee A., (Scott F., Chamberlain J., trans.), 1916;

Fontaine M., *An Academic View, Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument*, Heiss H., Lakhan M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011;

Garner B., (Editor), *Black's Law Dictionary*, Eight Edition, Thomson West, 2004;

Gray J., *Custom, The Nature and Sources of the Law*, 1921;

Hyman D., Hall M., *Two Cheers for Employment-Based Health Insurance*, "Yale Journal of Health Policy, Law and Ethics", 2001, Fall;

Hellner J., *Selected Essays on Insurance Law*, Printed in Sweden by Aktiebolaget R.S. Tullberg, Klippan, 1997;

Herring J., *Medical Law and Ethics*, Third Edition, Oxford University Press, 2010;

Hinchliffe P., *The Consumer's View*, *Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument*, Heiss H., Lakhan M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011;

Keeton R., Widiss A., *Insurance Law – A Guide to Fundamental Principles, Legal Doctrines, and Common Law Practices*, West Group, 2003;

Kovach K., *Mediation in a Nutshell*, Second Edition, South Texas College of Law, West, a Thomson Business, 2003;

Kotz H., Flessner A., *European Contract Law*, Clarendon Press, Oxford, 1997;

Jerry R., Richmond D., *Understanding Insurance Law*, Fourth Edition, LexisNexis, 2007;

Lakhan M., *Report on Discussion I*, *Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument*, Heiss H., Lakhan M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011;

Loshin J., *Insurance Law's Hapless Busybody: A Case Against Insurable Interest Requirement*, "The Yale Law Journal", 2007, December;

Lovejoy A., *Morality of Competition, Rational Basis of Legal Institutions*, 1923;

Lowry J., Rawlings P., *Insurance Law: Doctrines & Principles*, Hart Publishing, Oxford and Portland, Oregon, 2003;

Merkin R., Rodger A., *EC Insurance Law*, Longman, 1997;

Manes A., *Outlines of a General Economic History of Insurance*, "The Journal of Business of the University of Chicago", Vol. 15, No. 1. (Jan., 1942);

Nomi Y., *Medical Liability in Japanese Law, Modern Trends in Tort Law*, Editor Hondius E., Kluwer Law International, 1999;

Parsons C., *Insurance Law*, CII, October, 2004;

Pottier S., Witt R., *The Logic of Liability Insurance Purchases: On the Demand for Liability Insurance: An insurance economics perspective*; Symposium on the law of bad faith in contract and insurance, "Texas Law Review", 1994;

Pound R., *Liberty of Contract in American Constitutional Theory, Rational Basis of Legal Institutions*, 1923;

Priest G., The Current Insurance Crisis and Modern Tort Law, "Yale Law Journal", 1987;

Robinson M., Government Regulation of Insurance Companies, Publications of the American Economic Association, 3<sup>rd</sup> Series, Vol. 8, No. 1, Papers and Proceedings of the Nineteenth Annual Meeting, Providence, R. I., December 26-28, 1906. (Feb., 1907);

Rutherford D., Dictionary of Economics, 1992, Routledge Publishing;

Reichert-Facilides F., Comparative Insurance Contract Law: General Aspects, Principles of European Insurance Contract Law: A Model Optional Instrument, Heiss H., Lakhan M., Sellier/European Law Publishers, Munich, 2011;

Rothstein M., Craver C., Schroeder E., Shoben W., Employment Law, Third Edition, Thomson West, 2004;

Sandel M., Justice (What's the Rights Thing To Do?), 1<sup>st</sup> Edition, Farrar, Straus and Giroux; New York, 2009;

Schwartz G., The Ethics and the Economics of Tort Liability Insurance, "Cornell Law Review", 1990;

Schwartz V., Appel C., Common-sense Construction of Unfair Claims Settlement Statutes: Restoring the Good Faith in Bad Faith, "American University Law Review", 2009;

Sorensen E., Zielinski K., The Insurable Interest Doctrine: What is it? And What Does It Mean? <[http://www.tresslerllp.com/files/Event/b772f7b3-3148-431d-83dc-86fdebce8711/Presentation/EventAttachment/dd121781-5bc0-48e6-b5c4-8b7d93552b5d/Insurable\\_Interest\\_Doctrine\\_\\_What\\_is\\_it\\_And\\_What\\_Does\\_it\\_Mean\\_Sorensen.April2011.pdf](http://www.tresslerllp.com/files/Event/b772f7b3-3148-431d-83dc-86fdebce8711/Presentation/EventAttachment/dd121781-5bc0-48e6-b5c4-8b7d93552b5d/Insurable_Interest_Doctrine__What_is_it_And_What_Does_it_Mean_Sorensen.April2011.pdf)>, [01.12.2015];

Swartz K., Justifying Government as the Backstop in Health Insurance Markets, "Yale Journal of Health Policy, Law and Ethics", 2001, Fall;

Sovern J., Toward a New Model of Consumer Protection: The Problem of Inflated Transaction Costs, "William & Mary Law Review", 2006, March;

Squires L., Recent Development: Autopsy of a Plain English Insurance Contract: Can Plain English Survive Proximate Cause?, "Washington Law Review", 1984, July;

The Harvard Law Review Association, In Vitro Fertilization: Insurance and Consumer Protection, "Harvard Law Review", 1996;

Vaughan E., Vaughan T., Fundamentals of Risk and Insurance, Seventh Edition, John Wiley & Sons, Inc, 1995;

Wagner G., Tort Law and Liability Insurance, Tort Law and Economics, Encyclopedia of Law and Economics, Editor Faure M., 2<sup>nd</sup> edition, Vol. 1, Edward Elgar Publishing, 2009;

Zweigert K., Kotz H., Introduction to Comparative Law, Translated from the German by Weir T., Third Revised Edition, Clarendon Press. Oxford, 1996.

**საქართველოს სასამართლოების გადაწყვეტილებები:**

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2001 წლის 6 ივნისი № 3კ/450-01 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2003 წლის 5 მარტის 3კ-310-03 გადაწყვეტილება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2005 წლის 21 აპრილის №ას-4-381-05 გადაწყვეტილება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2005 წლის 21 ოქტომბრის №ას-733-1003-05 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო, სამეწარმეო და გაკოტრების საქმეთა პალატის 2008 წლის 23 დეკემბრის №ას-681-902-08 გადაწყვეტილება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 17 მაისის №ას-157-149-2010 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 14 ივნისის №ას-237-223-2010 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 8 დეკემბრის №ას-718-673-2010 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2011 წლის 27 ივნისის №ას-719-674-2010 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2011 წლის 3 ოქტომბრის №ას-824-876-2011 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 17 თებერვლის №ას-663-624-2011 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2012 წლის 5 სექტემბრის №ას-581-549-2011 გადაწყვეტილება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2012 წლის 10 სექტემბრის №ას-755-811-2011 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2013 წლის 28 იანვრის №ას-1643-1540-2012 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2013 წლის 21 თებერვლის №ას-85-81-2013 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2013 წლის 5 ივლისის №ას-592-563-2013 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2013 წლის 19 სექტემბრის №ას-233-225-2013 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2013 წლის 9 ოქტომბრის №ას-1708-1602-2012 გადაწყვეტილება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2014 წლის 17 თებერვლის №ას-943-901-2013 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2014 წლის 2 ივნისის №ას-1236-1181-2013 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2014 წლის 15 სექტემბრი №ას-420-397-2014 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2014 წლის 21 ივლისის №ას-291-273-2014 განჩინება;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2014 წლის 10 ოქტომბრის განჩინება №ას-657-624-2014;

საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2014 წლის 20 ოქტომბრის №ას-698-668-2014 განჩინება.

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2012 წლის 29 მარტის №2ბ/78-12 გადაწყვეტილება;

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2012 წლის 21 ნოემბრის №2ბ/3080-12 გადაწყვეტილება;

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2013 წლის 8 იანვრის №2ბ/4184-12 გადაწყვეტილება;

თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის  
2014 წლის 30 ოქტომბრის №2ბ/3883-14 გადაწყვეტილება;

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2013 წლის 28 თებერვლის გადაწყვეტილება საქმეზე №2/14209-12.

**სხვა ქვეყნის სასამართლოების გადაწყვეტილებები:**

Anderson, and wife, Plaintiffs-Appellants, v. Continental Insurance Company, and others, Defendants-Respondents, Wisconsin Supreme Court, 271 N.W.2d 368 (Wis. 1978), <<https://www.courtlistener.com/opinion/2063523/anderson-v-continental-ins-co/>>, [21.12.2015];

Agricultural Insurance Company, Petitioner, v. The Superior Court of Los Angeles County, Respondent; MKDG/Rhodes SC Partnership et al., Real Parties in Interest, February 26, 1999, No. B125217, <<http://caselaw.findlaw.com/ca-court-of-appeal/1129772.html>>, [21.12.2015];

California Casualty General Insurance Company et al., Petitioners, v. The Superior Court of San Bernardino County, Respondent; Paula Gorgei, Real Party in Interest, No. E002108. Court of Appeals of California, Fourth Appellate District, Division Two. October 11, 1985, <<http://law.justia.com/cases/california/court-of-appeal/3d/173/274.html>>, [21.12.2015];

Comunale v. Traders & General Ins. Co. , 50 Cal.2d 654, L.A. No. 24975. In Bank. July 22, 1958, < <http://scocal.stanford.edu/opinion/comunale-v-traders-general-ins-co-26901>>, [22.12.2015];

Kransco, Plaintiff and Appellant; International Insurance Company et al., Plaintiffs and Respondents, v. American Empire Surplus Lines Insurance Company, Defendant and Appellant, Superior Court of the City and County of San Francisco, No. S062139. June 22, 2000;

Kathryn Reilly and Joseph Reilly, Plaintiffs-Appellants, v. Blue Cross and Blue Shield United of Wisconsin, a corporation, Defendant-Appellee. United States Court of Appeals, Seventh Circuit, No. 87-2281, May 5, 1988. < <http://openjurist.org/846/f2d/416/reilly-v-blue-cross-and-blue-shield-united-of-wisconsin>>, [21.12.2015];

Liberty National Life Insurance Company et al. v. Gaston Weldon, 100 So. 2d 696 (1957), Supreme Court of Alabama, <<http://law.justia.com/cases/alabama/supreme-court/1957/100-so-2d-696-1.html>>, [21.12.2015];

Ronald Graham, et al, Appellants, v. Public Employees Mutual Insurance Company, Respondent. Joseph Fotheringill, et al, Appellants, v. Pennsylvania General Insurance Company, Respondent., The Supreme Court of Washington, En Banc., January 6, 1983, Nos. 47706-0, 47955-1, <[http://www.leagle.com/decision/198363198Wn2d533\\_1598.xml/GRAHAM%20v.%20PEMCO](http://www.leagle.com/decision/198363198Wn2d533_1598.xml/GRAHAM%20v.%20PEMCO)>, [21.12.2015];

Tokles & Son, Inc., Appellee, v. Midwestern Indemnity Company, Appellant.,  
Supreme Court of Ohio, December 31, 1992, No. 91-2384,  
<[http://www.leagle.com/decision/199268665OhioSt3d621\\_1571/TOKLES%20&%20SON,%20INC.%20v.%20MIDWESTERN%20INDEMN.%20CO](http://www.leagle.com/decision/199268665OhioSt3d621_1571/TOKLES%20&%20SON,%20INC.%20v.%20MIDWESTERN%20INDEMN.%20CO)>, [21.12.2015];

Verdell A. Johnson, Appellee, v. Farm Buerau Mutual Insurance Company, Appellant,  
Iowa Lakes Electric Cooperative, Intervenor, Supreme Court of Iowa, 533 N.W.2d 203  
(1995), <<http://law.justia.com/cases/iowa/supreme-court/1995/94-308-0.html>>,  
[21.12.2015].

### ინტერნეტ-წყაროები:

<<http://www.irmi.com/articles/expert-commentary/covenant-of-good-faith-and-fair-dealing>>, [28.11.2015];

<<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/i/insurable-interest.aspx>>,  
[01.12.2015];

<<http://www.irmi.com/articles/expert-commentary/covenant-of-good-faith-and-fair-dealing>>, [01.12.2015];

<<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/u/underwriter.aspx>>,  
[02.12.2015];

<<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/f/franchise-deductible.aspx>>,  
[05.01.2016];

<<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/d/deductible.aspx>>,  
[05.01.2016];

<<https://www.irmi.com/online/insurance-glossary/terms/s/segregation.aspx>>,  
[05.01.2016];

Insurance Core Principles, Standards, Guidance and Assesment Methodology, (as  
amended 12 October, 2012), International Association of Insurance Supervisors,  
<[www.iaisweb.org](http://www.iaisweb.org)>, [27.11.2015];

<<http://www.unidroit.org/instruments/commercial-contracts/unidroit-principles-2010/398-chapter-4-interpretation/936-article-4-6-contra-proferentem-rule>>,  
[29.12.2015];

<<http://www.restatement.info/>>, [04.01.2016];

<<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32002L0092>>,  
[05.01.2016];



<<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31993L0013:en:HT>>, [05.01.2016].