

საქმე № 330210117002162965
საქმე №28/3558-18



გ ა დ ა წ ყ ვ ე ტ ი ლ ე ბ ა
საქართველოს სახელით

14 თებერვალი, 2019 წელი

ქ.

თბილისი

თბილისის სააპელაციო სასამართლო
სამოქალაქო საქმეთა პალატა

მოსამართლე - ბესარიონ ტაბალუა

სხდომის მდივანი - ელენე ომანიძე

აპელანტი - სს „-----ლ“

წარმომადგენელი - თ-----ა

მოწინააღმდეგე მხარე - გ-----ე

წარმომადგენელი - ლ-----ი

დავის საგანი - სადაზღვევო თანხის დაკისრება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილება - თბილისის საქალაქო სასამართლოს
სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 24 აპრილის გადაწყვეტილება

აპელანტების მოთხოვნა - გასაჩივრებული გადაწყვეტილების გაუქმება და
ახალი გადაწყვეტილების მიღებით სარჩელის დაკმაყოფილებაზე უარის თქმა

2. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების დასკვნებზე მითითება

გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილი:

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 24
აპრილის გადაწყვეტილებით გ-----ის სარჩელი დაკმაყოფილდა სრულად. სს
„-----ლ“-ს გ-----ის სასარგებლოდ დაეკისრა 5483.41

ეკროს გადახდა.

დასკვნები ფაქტობრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

უდავო ფაქტობრივი გარემოებები:

2.1. 2017 წლის 6 იანვარს გ-----ეს და სს „-----ლ - ს“ შორის გაფორმდა ჯანმრთელობის დაზღვევის №----- ხელშეკრულება, გარიგება არეგულირებს ურთიერთობებს, რომელიც წარმოიშვება მზღვეველსა და დამზღვევს შორის დაზღვევას დაქვემდებარებულ პირთა დაზღვევისას ამავე ხელშეკრულებით განსაზღვრული პირობებით.

მზღვეველი ვალდებულია პირველი სადაზღვევო შესატანის გადახდის შემდეგ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას უზრუნველყოს დაზღვეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებით, აღნიშნული ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და პირობებით.

2.2. ხელშეკრულების 4.6 პუნქტის მიხედვით, ამბულატორიული მომსახურება ითვალისწინებს შესაბამისი სამედიცინო ჩვენებისას ექიმ სპეციალისტის კონსულტაციის, ლაბორატორიული და/ან ინსტრუმენტალური გამოკვლევების, არაქირურგიული მანიპულაციების ხარჯების ანაზღაურებას. ამბულატორიული მომსახურება მოიცავს გადაუდებელ და გეგმიურ ამბულატორიულ მომსახურებას (მათ შორის გეგმიურ ამბულატორიულ მომსახურებას ქრონიკული დაავადების დროს)

2.3. ხელშეკრულების 4.7 პუნქტის შესაბამისად, მედიკამენტების ღირებულების ანაზღაურება ითვალისწინებს დაზღვეულის ამბულატორიული მკურნალობისას შესაბამისი სამედიცინო ჩვენების მიხედვით ნებისმიერი ლიცენზირებული ექიმის და/ან პროფესიონალური/პირადი ექიმის მიერ დანიშნული და გამოწერილი მედიკამენტების ხარჯების ანაზღაურებას, ხოლო 4.9 პუნქტის მიხედვით, ჰოსპიტალური მომსახურება (ამ დაზღვევის მიზნებისათვის ჰოსპიტალური მომსახურება მოიცავს დღის სტაციონარსაც და შესაბამისად ჰოსპიტალური მომსახურების ლიმიტიდან იფარება დღის სტაციონარიც) ითვალისწინებს სამედიცინო ჩვენებით ქირურგიული და კონსერვატიული ჰოსპიტალური მკურნალობის (საწოლდღეების, სამკურნალო დიაგნოსტიკური, ინსტრუმენტალურ-ლაბორატორიული კვლევების, მედიკამენტების, პარენტალური და ენრეტალური კვების) ხარჯების ანაზღაურებას ამ ხელშეკრულებაში მითითებული წესითა და პირობებით.

2.5. ხელშეკრულების 4.20 პუნქტის შესაბამისად, საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება ითვალისწინებს დაავადებების ისეთი მეთოდით მკურნალობას ხარჯების ანაზღაურებას, რომელთა ჩატარება შეუძლებელია საქართველოს ტერიტორიაზე ან დაზღვეულის სურვილით მკურნალობის

ჩატარება ხდება საზღვარგარეთ. ამასთან, სადაზღვევო ანაზღაურება მოხდება იგივე/ანალოგიურ მომსახურებაზე საქართველოში ლიცენზირებული და მოქმედი საუკეთესო სამედიცინო დაწესებულებების საბაზრო ფასების მიხედვით (მიუხედავად საზღვარგარეთ მკურნალობისას გაღებული ხარჯების ოდენობისა) და ბარათით გათვალისწინებული ლიმიტის და თანაგადახდების ფარგლებში იმ შემთხვევაში, თუ მკურნალობის ჩატარება შესაძლებელია საქართველოში, ხოლო თუ მკურნალობის ჩატარება არ არის შესაძლებელი საქართველოში, ანაზღაურება მოხდება წარდგენილი კალკულაციის საფუძველზე დადგენილი ლიმიტის და თანაგადახდის ფარგლებში. აღნიშნული დაფარვა არ ვრცელდება შემდეგი სახის სამედიცინო მომსახურებაზე/ხარჯებზე: სტომატოლოგიური მომსახურება, ორსულობა-მშობიარობისა და საქართველოში დანიშნული მედიკამენტების და/ან მისი ანალოგიის ხარჯები, რომელიც შეძენილი იქნა საზღვარგარეთ და/ან ინტერნეტის მეშვეობით.

2.6. წინამდებარე ხელშეკრულების მე-5 მუხლი ითვალისწინებს სამედიცინო ანაზღაურების საგამონაკლისო შემთხვევებს. კერძოდ, 5.1.12 პუნქტის თანახმად, დაზღვევით არ იფარება/არ ანაზღაურდება თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური დაავადებების, თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური პათოლოგიებისა და დეფექტების, მათი გართულებების გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები. (მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება ამ პუნქტში მითითებული დაავადებების, მდგომარეობების, დიაგნოზების და/ან მათი გართულებებით განპირობებული ურგენტული სტაციონალური და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმიური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა.

სასამართლო დაეყრდნო ჯანმრთელობის დაზღვევის №----- ხელშეკრულებას (ტ. I, ს.ფ 21-33);

2.7. დადგენილია, რომ 2017 წლის 24 აპრილს გ-----ემ გეგმიური ამბულატორიული მომსახურების მისაღებად მიმართა გ----- მდებარე J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო თ----- მ----- სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, მოსარჩელის დიაგნოზს წარმოადგენს მ-----ს - ბა-----, I-- - - H-----, თერაპია - მ----- - რეკომენდირებულია E--- ა-----.

სასამართლო დაეყრდნო ცნობას (ტ. I, ს.ფ 40-42);

2.8. 2017 წლის 13 ივნისიდან 2017 წლის 16 ივნისამდე გ-----ე ქ----- J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო თ----- მ----- გადიოდა სამედიცინო მკურნალობას. 2017 წლის 14 ივნისს მოსარჩელეს ჩაუტარდა ოპერაცია მ----- -ზე კერძოდ: E--- ა----- და ამ----- ადგ-ლობრივი ანესთეზიით.

სასამართლო დაეყრდნო 2017 წლის 16 ივნისის ცნობას ჯანმრთელობის

მდგომარეობის შესახებ (ტ. I, ს.ფ 47-50)

2.9. უდავოა, რომ მოსარჩელემ სამედიცინო მომსახურების (გეგმიური სამედიცინო მომსახურების, ოპერაციის) და ექიმის მიერ რეკომენდებული მედიკამენტების ღირებულების სახით ჯამში გადაიხადა 5 483.41 ევრო.

სასამართლო დაეყრდნო სს „-----“-ის წერილებს (ტ. I, ს.ფ 77, 79);

2.10. შ-----“ მიერ გაცემული №----- ცნობის მიხედვით, მოსარჩელე 2014 წლის 7 მაისიდან რეგისტრირებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირად, შესაძლებლობის შეზღუდვის მიზეზია: ბავშვობიდან შესაძლებლობის შეზღუდვა - მ-----.

სასამართლო დაეყრდნო სამედიცინო ცნობას (ტ. I, ს.ფ 80);

დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

2.11. მოპასუხე გ-----ის მიერ სამედიცინო მომსახურების მიზნით გაწეული ხარჯების ანაზღაურებაზე უარს აცხადებს ორი მოტივით, კერძოდ, 217.91 ევროს ანაზღაურების ნაწილში მიაჩნია, რომ მოსარჩელის მ----- მდგომარეობა და შესაბამისად მკურნალობის აუცილებლობა განპირობებულია გ-----ის გენეტიკური დაავადებით - მ----- ს-----ით, რაც ხელშეკრულების მიხედვით დაზღვევით არ იფარება/არ ანაზღაურდება;

5265.50 ევროს ანაზღაურებაზე უარის საფუძვლად მოპასუხემ მიუთითა, რომ ხელშეკრულების პირობების თანახმად, არ იფარება/არ ანაზღაურდება ტრანსპლანტაციის და მასთან დაკავშირებული სამედიცინო მომსახურების ხარჯები.

2.12. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს.

სადავო ფაქტობრივი გარემოებანი მოიცავს შეფასების მნიშვნელოვან სამართლებრივ ასპექტს, კერძოდ, ექცევა თუ არა დამდგარი სადაზღვევო შემთხვევის ელემენტები მხარეთა შორის გაფორმებული საგამონაკლისო პირობების ფარგლებში, რაც გამორიცხავს მოპასუხის მხრიდან ანაზღაურების ვალდებულებას.

უმთავრესად სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა მტკიცებულებაზე, რომელიც მოპასუხის შეფასებით წარმოადგენს ზიანის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველს. საქმეში მოთავსებულია J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო თ-----

მ----- მიერ გაცემული სამედიცინო ცნობა, რომელიც ასახავს მოსარჩელის მიერ ჩატარებული სამედიცინო მანიპულაციის ინფორმაციას.

2017 წლის 16 ივნისს J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო კლინიკა მ----- მიერ გაცემული ცნობით დასტურდება, რომ 2017 წლის 14 ივნისს გ-----ეს ჩაუტარდა ოპერაცია: მ----- - E--- ა----- და ამ-----
---- ადგილობრივი ანესთეზიით. ამავე დოკუმენტით უდავოდ დასტურდება, რომ გ-----ეს ოპერაციული მკურნალობისას რომელიმე ორგანოს ან ორგანოს ნაწილის ტრანსპლანტაცია არ ჩატარებია.

მოპასუხის მიერ თანხის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველად ასევე დასახელებულია გენეტიკური დაავადება დაკავშირებული მ----- ს-----თან. საქმეში დაცულია მოპასუხე კომპანიის მიერ მტკიცებულების სახით წარმოდგენილი მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორის, პროფესორ გ-----ს განმარტება, რომლის მიხედვით, მ----- ს-----ი თანდაყოლილი დაავადებაა, თუმცა ამ მტკიცებულებიდან არ ირკვევა აღნიშნული ს-----ით მოსარჩელის დაავადების ფაქტი.

სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს შ-----“ 2017 წლის 16 ივნისის ახსნა-განმარტებითი ბარათზე, რომლის შინაარსით გ-----ის გარეგნული და ო----- სიმპტომების შეფასების შედეგად სავარაუდოა მ----- ს----- არსებობა. აღნიშნული დიაგნოზის დასადასტურებლად რეკომენდირებულია გენეტიკური კვლევა, რომელიც საქართველოში არ ტარდება.

საქართველოს სამოქალაქო სამართალსა და საპროცესო სამართალში არსებობს მტკიცების ტვირთის სამართლიანი და ობიექტური განაწილების სტანდარტი. აღნიშნული სტანდარტის თანახმად, მტკიცების ტვირთი განაწილებული უნდა იქნეს იმგვარად, რომ მოსარჩელესა და მოპასუხეს უნდა დაეკისროთ იმ ფაქტების დამტკიცების ტვირთი, რომელსაც ემყარება მათი სარჩელი თუ შესაგებელი. ამტკიცებს ის, ვინც ამტკიცებს და არა ის, ვინც უარყოფს. ამრიგად, წარმოდგენილ მტკიცებულებათა ერთობლიობით არ დასტურდება, რომ მოსარჩელე დაავადებულია მ----- ს-----ით.

სასამართლო დაეყრდნო შემდეგ მტკიცებულებას:

- ცნობა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ (ტ. I, ს.ფ 47-50);
- სს „-----ლ“-ის წერილები (ტ. I, ს.ფ.77-79);
- პროფესორ გ-----ს განმარტება (ტ. I, ს.ფ 139);
- ახსნა-განმარტებითი ბარათი (ტ. I, ს.ფ 147);
- ჯანმრთელობის დაზღვევის #S----- ხელშეკრულება (ტ. I, ს.ფ 21-33);

დასკვნები სამართლებრივ გარემოებებთან დაკავშირებით

2.13. 2017 წლის 6 იანვარს გ-----ეს და სს „-----ლ -ს“ შორის

გაფორმდა ჯანმრთელობის დაზღვევის №----- ხელშეკრულება, რომელიც თავის მხრივ, რეალურ ხელშეკრულებათა კატეგორიას განეკუთვნება და ამავედროულად, წარმოადგენს ორმხრივ გარიგებას (სკ-ის 799-ე მუხ.). ერთის მხრივ, დამზღვევის სახელშეკრულებო ვალდებულებას წარმოადგენს სადაზღვევო პრემიის ხელშეკრულებით დადგენილ ვადაში გადახდა და, მეორეს მხრივ, მზღვეველის ვალდებულებაა სადაზღვევო თანხის ანაზღაურება.

სამოქალაქო კოდექსის 843¹ მუხლის პირველი ნაწილის მიხედვით, ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი ვალდებულია აანაზღაუროს დაზღვეული პირის ჯანმრთელობის მდგომარეობის გაუარესებასთან ან ჯანმრთელობის დაზიანებასთან დაკავშირებული მკურნალობის და ამ ხელშეკრულებით შეთანხმებული სხვა სამედიცინო მომსახურების ხარჯები ამავე ხელშეკრულებით დადგენილი წესითა და პირობებით.

წინამდებარე საქმეში, დავის საგანს წარმოადგენს სადაზღვევო შემთხვევიდან გამომდინარე 5483.41 ევროს დაკისრება, შესაბამისად უნდა დადგინდეს ექვემდებარება თუ არა ანაზღაურებას გ-----ისთვის 2017 წლის 14 ივნისს გ-----, J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო თ----- მ----- ჩატარებული ოპერაციისთვის გაწეული ხარჯები.

სასარჩელო მოთხოვნის განხილვისთვის მნიშვნელოვანია დადგინდეს არსებობდა თუ არა მხარეთა შორის შეთანხმება კონკრეტული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებაზე. ამ თვალსაზრისით სასამართლომ ყურადღება გაამახვილა ხელშეკრულების 4.20 პუნქტზე, რომელიც პირდაპირ მიუთითებს საზღვარგარეთ მკურნალობის შესაძლებლობასა და მასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურების წესებზე.

მოპასუხე მხარე სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად წარმოქმნილი ზიანის ანაზღაურებაზე უარს აცხადებს და მიაჩნია, რომ სახეზეა ხელშეკრულებით გათვალისწინებული საგამონაკლისო შემთხვევა, რაც სს „-----ლ“-ს ანიჭებს თანხის გადახდაზე უარის თქმის უფლებას.

სადაზღვევო ზიანის ანაზღაურების საგამონაკლისო პირობები გადმოცემულია 2017 წლის 6 იანვრის დაზღვევის ხელშეკრულების მე-5 პუნქტში. სს „-----“ მიერ მოსარჩელის მოთხოვნა უარყოფილი იქნა აღნიშნული ხელშეკრულების 5.1.12. პუნქტზე მითითებით.

ხელშეკრულების 5.1.12 პუნქტის თანახმად, დაზღვევით არ იფარება/არ ანაზღაურდება თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური დაავადებების, თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური პათოლოგიებისა და დეფექტების, მათი გართულებების გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები. მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება

ამ პუნქტში მითითებული დაავადებების, მდგომარეობების, დიაგნოზების და/ან მათი გართულებებით განპირობებული ურგენტული სტაციონალური და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმიური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა.

სასამართლოს მოსაზრებით, ხელშეკრულების 5.1.12 პუნქტის შინაარსი თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური დაავადებების პირობებშიც ითვალისწინებს დაზღვეულის მიერ ჩატარებული გეგმიური და ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევის ანაზღაურებას. მით უფრო როდესაც მოსარჩელის ქირურგიული მკურნალობა თანდაყოლილ გენეტიკურ პათოლოგიასთან დაკავშირებული არ არის, ვინაიდან გ-----ეს მ----- ს-----ით დაავადება არ უდასტურდება.

ამასთანავე, სასამართლომ დაუსაბუთებლად მიიჩნია და არ გაიზიარა მოპასუხის მსჯელობა, რომლის მიხედვით მისთვის უცნობი იყო მოსარჩელის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ და ასეთი ინფორმაციის სრულყოფილად მიღების შემთხვევაში სს „-----ლ“-ი გ-----ესთან ხელშეკრულებას გააფორმებდა განსხვავებული პირობებით.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 808-ე მუხლის პირველი და მეორე ნაწილის დანაწესით დამზღვევმა ხელშეკრულების დადებისას მზღვეველს უნდა შეატყობინოს ყველა მისთვის ცნობილი გარემოება, რომლებსაც არსებითი მნიშვნელობა აქვს საფრთხის ან დაზღვევით გათვალისწინებული შემთხვევის დადგომისათვის. არსებითია ის გარემოებები, რომლებსაც შეუძლიათ გავლენა მოახდინონ მზღვეველის გადაწყვეტილებაზე, უარი თქვას ხელშეკრულებაზე ან დადოს იგი შეცვლილი შინაარსით. არსებითად ჩაითვლება ასევე გარემოება, რომლის შესახებაც მზღვეველი წერილობით შეეკითხება დამზღვევს გარკვევით და არაორაზროვნად.

სასამართლოს დასკვნით მოპასუხე მხარე არ არის უფლებამოსილი უარი განაცხადოს სადაზღვევო თანხის ანაზღაურებაზე სამოქალაქო კოდექსის 808-ე მუხლზე მითითებით.

ეს დასკვნა ემყარება სს „-----ლ“-ის შესაგებელში რამდენჯერმე აღნიშნულ გარემოებას, რომ მოსარჩელე 2017 წლის 06 იანვრამდე პერიოდშიც სარგებლობდა დაზღვევის სხვა კორპორატიული პროდუქტით. რა პერიოდშიც მზღვეველთან სხვადასხვა დროს წარმოდგენილი ჰქონდა მისი სამედიცინო დოკუმენტაცია.

დასახელებული გარემოება მეტყველებს, რომ 2017 წლის 06 იანვარს ხელშეკრულების გაფორმებამდე მზღვეველისთვის გ-----ის ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობილი იყო ყველა მნიშვნელოვანი დეტალი და სს „-----ლ“-ის არგუმენტაცია ამ ნაწილშიც დაუსაბუთებელია.

დადასტურებულია, რომ მოსარჩელემ სამედიცინო მომსახურების (გეგმიური სამედიცინო მომსახურების, ოპერაციის) ასევე ექიმის მიერ რეკომენდირებული მედიკამენტების ღირებულების სახით გადაიხადა 5483.41 ევრო და სასამართლოს დასკვნით მოპასუხე სს „-----ლ“-ს ეკისრება სახელშეკრულებო ვალდებულება დამზღვევს აუნაზღაუროს სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად წარმოქმნილი ზიანი.

ზემოაღწერილი მსჯელობიდან გამომდინარე, სასამართლომ მიიჩნია, რომ გ-----ის სასარჩელო მოთხოვნა დასაბუთებული იყო სრულად და დააკმაყოფილა.

3. სააპელაციო საჩივრის ფაქტობრივ-სამართლებრივი საფუძვლები:

3.1. აპელანტის განმარტებით, მოწინააღმდეგე მხარის მკურნალობა შედგება 2 ერთმანეთისაგან დამოუკიდებელი ეტაპისაგან, ამბულატორიული მომსახურება და სტაციონარული მკურნალობა. გეგმიური ამბულატორიულ მომსახურების ხარჯის ანაზღაურებაზე უარის თქმის საფუძველი მითითებულია როგორც შესაგებელში, ასევე აპელანტის მიერ გაცემულ უარის წერილში. უარის თქმის საფუძველი გახდა დაზღვეული პირის დიაგნოზი - მ----- ს-----ი. ვინაიდან აღნიშნული დიაგნოზი საქმეში წარმოდგენილი პროფესორ გ-----ს დასკვნის საფუძველზე არის თანდაყოლილი დაავადება, თანდაყოლილ დაავადებასთან დაკავშირებული ხარჯები კი ხელშეკრულების 5.1.12 პუნქტის მიხედვით კი წარმოადგენს გამონაკლის შემთხვევას.

აპელანტის მითითებით, სადაზღვევო კომპანიისათვის წარმოდგენილ და საქმეს თანართული სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემულ ფორმა №100-ში მოკლე ანამნეზში, პირდაპირ არის მითითებული რომ პაციენტს აქვს მ----- ს-----ი. ფორმა №100 არის მკაცრი აღრიცხვის დოკუმენტი, რომელშიც მითითებულია პაციენტის მდგომარეობა დიაგნოზი და სხვა ინფორმაცია, შესაბამისად, სადაზღვევო კომპანიისათვის სადავო და არასარწმუნო ფორმა №100-ში მითითებული ინფორმაცია ვერ გახდება.

მოსარჩელის მიერ წარმოდგენილ მტკიცებულებებში, გ-----
-----“ მიერ მითითებულია, რომ გ-----ეს გარეგანი ნიშნებით აღენიშნება მ-----
--- ს-----თან დაკავშირებული კლინიკური ნიშნები, ზემოაღნიშნულ ახსნა-
განმარტებაზე დაყრდნობით კი მიუხედავად საქმეში წარმოდგენილი ფორმა №100-ისა და იმ ფაქტისა რომ ორივე კლინიკამ მოსაზრება გამოთქვა არა რაიმე დოკუმენტებზე ან კვლევაზე დაყრდნობით არამედ დაზღვეულის გარეგანი დათვალიერებით, სასამართლომ მიიჩნია, რომ სადაზღვევო კომპანიამ მ----- ს-----
----- არსებობის ფაქტი არ დასტურდება.

აპელანტის მოსაზრებით, სასამართლომ არასწორად გადაანაწილა მტკიცებულების

ტვირთი, სადაზღვევო კომპანიის სამტკიცებელი არ და ვერ იქნებოდა თანდაყოლილი დაავადების არსებობა, აღნიშნული ინფორმაცია მითითებულია ფორმა №100-ში და ინფორმაცია სადაზღვევო კომპანიისათვის სრულიად საფუძვლიანად მიჩნეულ იქნა სარწმუნოდ და მართებულად. სადაზღვევო კომპანიის მტკიცების ნაწილს წარმოდგენა ფორმა №100-ში მითითებული არსებული დიაგნოზის თანდაყოლილობა, ვინაიდან 5.1.12 პუნქტი არეგულირებს არა რომელიმე დიაგნოზს არამედ თანდაყოლილი დიაგნოზის შემთხვევებს, დიაგნოზის თანდაყოლილობა კი პროფესორ გ-----ს დაკვანაში პირდაპირ არის მითითებული.

შესაბამისად აპელანტს მიაჩნია, რომ სასამართლოს საქმეში წარმოდგენილ ფორმა №100 ზე უფრო სარწმუნოდ კლინიკების, დაზღვეულის გარეგანი დათვალიერების შედეგად გამოთქმული მოსაზრებები არ უნდა ჩაეთვალა.

3.2. აპელანტის განმარტებით, საქმეში წარმოდგენილია დასკვნა, სადაც მითითებულია, რომ მოსარჩელის მიერ ჩატარებული ოპერაცია ტრანსპლანტაციის ერთ-ერთი სახეა. მტკიცებულების ვალიდურობაში ეჭვის შეტანის საფუძველი კი გახდა ის ფაქტი, რომ დასკვნაში პროფესორ ჩი----ს გამოყენებული აქვს ტერმინი გადანერგვა და არა გადაკვრა.

აპელანტი მიუთითებს, რომ თავად მოსარჩელის წარმოდგენილ ინვოისში (ს.ფ. 63) გამოყენებულია ორივე ტერმინი, როგორც გადაკვრა ასევე გადანერგვა. გარდა აღნიშნულისა აპელანტის მიერ ააიპ „საქართველოს სამედიცინო ასოციაციების გაერთიანებისათვის“ მიწერილ წერილს ახლდა გ-----ის მიერ სადაზღვევო კომპანიისათვის წარმოდგენილი დოკუმენტები და კითხვაც ფორმულირებულია შემდეგნაირად: „E--- აბრაზიო ა----- მ----- გადაკვრით წარმოადგენს თუ არა ტრანსპლანტაციის სახეს“, რაზეც პასუხი ფორმულირებულია შენდეგნაირად: „----- მ----- გადანერგვა ტრანსპლანტაციის ერთ-ერთი სახეა“.

აპელანტის მოსაზრებით, ნათელია ტერმინები გადაკვრა და გადანერგვა წარმოადგენს მხოლოდ განსხვავებულ ტერმინებს და არ განსაზღვრავს ოპერაციის ბუნებას, შესაბამისად წარმოდგენილი დასკვნისა და სამედიცინო დაწესებულების მიერ გაცემული დოკუმენტების შინაარსის განსაზღვრა სასამართლოს მიერ განხორციელდა არასწორად და საქმეში არსებული მტკიცებულებებით ერთმნიშვნელოვნად დადასტურდა, რომ ჩატარებული ოპერაცია იყო ტრანსპლანტაციის სახე, რაც ხელშეკრულების 5.1.13 პუნქტის შესაბამისად წარმოადგენს გამონაკლისს და შესაბამისი ხარჯი ანაზღაურებას არ ექვემდებარება.

აპელანტის მტკიცებით, სასამართლოს მიერ 808-ე მუხლის ანალიზი არ არის მართებული ვინაიდან საქმეში წარმოდგენილ 2014 წლის 25 აპრილის ცნობაში მითითებულია შესაძლებლობის შეზღუდვა - მ-----.

3.3. აპელანტს მიაჩნია, რომ არასწორია სასამართლოს განმარტება თითქოს სადაზღვევო კომპანიისათვის ცნობილი იყო ე----- მდგომარეობა, (სადაზღვევო კომპანიისათვის ცნობილი იყო ზოგადი პრობლემა რაც უკავშირდებოდა მ----- ს----- და რეგულირებულია ხელშეკრულების შესაბამისი პუნქტით) დამზღვევმა სადაზღვევო კომპანიას არ მიაწოდა ის არსებითი ინფორმაცია რაც ცალსახად იმოქმედებდა ხელშეკრულების პირობებზე, ვინაიდან აღნიშნული სწორედ ის გარემოებაა რომელსაც 808-ე მუხლის შესაბამისად არსებითი მნიშვნელობა აქვს საფრთხის ან დაზღვევის ხელშეკრულებით განსაზღვრული შემთხვევის დადგომისათვის.

ზემოაღნიშნული მუხლი დამზღვევს დაზღვევის ხელშეკრულების სპეციფიკის გათ-----წინებით ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულებას აკისრებს, რაც სწორედ ასეა განმარტებული როგორც იურიდიულ ლიტერატურაში ასევე უზენაესი სასამართლოს გადაწყვეტილებაში. სასამართლომ აღნიშნა, რომ 808-812 მუხლში მითითებული ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება თავისთავად არ ნიშნავს, დაზღვევის ხელშეკრულების მოშლას და სადაზღვევო ანაზღაურების მოთხოვნის უფლების დაკარგვას, ანაზღაურების მოთხოვნის უფლების დაკარგვა შესაძლებელია განაპირობოს მხოლოდ იმ სახის ინფორმაციის შეუტყობინებლობამ, რომელიც დაკავშირებულია სადაზღვევო შემთხვევასთან, მოცემულ შემთხვევაში, სადაზღვევო შემთხვევა არის სწორედ დაზღვეულის მხედველობასთან დაკავშირებული შემთხვევა, შესაბამისად, სადაზღვევო კომპანიის მიერ ხელშეკრულების მოშლა და ანაზღაურების გაცემის უარის თქმაც განხორციელდა მართებულიად 808-812 მუხლების მოთხოვნათა სრული დაცვით.

4. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების შეცვლის დასაბუთება

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 377-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო ამოწმებს გადაწყვეტილებას სააპელაციო საჩივრის ფარგლებში ფაქტობრივი და სამართლებრივი თვალსაზრისით. ამავე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად, სამართლებრივი თვალსაზრისით შემოწმებისას სასამართლო ხელმძღვანელობს 393-ე და 394-ე მუხლების მოთხოვნებით.

იმავე კოდექსის 385-ე მუხლის პირველი ნაწილის „ა“ ქვეპუნქტის თანახმად, სააპელაციო სასამართლო აუქმებს გადაწყვეტილებას და საქმეს უბრუნებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს ხელახლა განსახილველად, თუ ადგილი აქვს ამავე კოდექსის 394-ე მუხლით გათვალისწინებულ შემთხვევებს. იმავე მუხლის მე-2 ნაწილის შესაბამისად, სააპელაციო სასამართლოს შეუძლია არ გადააგზავნოს საქმე უკან და თვითონ გადაწყვიტოს იგი.

ამავე კოდექსის 386-ე მუხლის შესაბამისად, თუ სააპელაციო საჩივარი დასაშვებია და საქმე პირველი ინსტანციის სასამართლოს არ უბრუნდება, სააპელაციო

სასამართლო თვითონ იღებს გადაწყვეტილებას საქმეზე. იგი თავისი განჩინებით უარს ამბობს სააპელაციო საჩივრის დაკმაყოფილებაზე ან გასაჩივრებული გადაწყვეტილების შეცვლით იღებს ახალ გადაწყვეტილებას საქმეზე.

ფაქტობრივი და სამართლებრივი დასაბუთება:

4.1. უდავოა, რომ 2017 წლის 6 იანვარს გ-----ეს (დამზღვევი, დაზღვეული) და სს „-----ლ-ს“ (მზღვეველი) შორის გაფორმდა ჯანმრთელობის დაზღვევის №----- ხელშეკრულება, რომლის თანახმადაც დამზღვევმა იკისრა ვალდებულება მზღვეველისთვის გადაეხდა სადაზღვეო პრემია, სადაზღვეო კომპანიამ კი იკისრა ვალდებულება სადაზღვეო შემთხვევის დადგომისას უზრუნველყო დაზღვეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებით.

ხელშეკრულების 4.20 პუნქტის შესაბამისად, საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება ითვალისწინებს დაავადებების ისეთი მეთოდით მკურნალობას ხარჯების ანაზღაურებას, რომელთა ჩატარება შეუძლებელია საქართველოს ტერიტორიაზე ან დაზღვეულის სურვილით მკურნალობის ჩატარება ხდება საზღვარგარეთ. ამასთან, სადაზღვეო ანაზღაურება მოხდება იგივე/ანალოგიურ მომსახურებაზე საქართველოში ლიცენზირებული და მოქმედი საუკეთესო სამედიცინო დაწესებულებების საბაზრო ფასების მიხედვით (მიუხედავად საზღვარგარეთ მკურნალობისას გაღებული ხარჯების ოდენობისა) და ბარათით გათვალისწინებული ლიმიტის და თანაგადახდების ფარგლებში იმ შემთხვევაში, თუ მკურნალობის ჩატარება შესაძლებელია საქართველოში, ხოლო **თუ მკურნალობის ჩატარება არ არის შესაძლებელი საქართველოში, ანაზღაურება მოხდება წარდგენილი კალკულაციის საფუძველზე დადგენილი ლიმიტის და თანაგადახდის ფარგლებში.**

ხელშეკრულების 5.1.12 პუნქტის თანახმად, დაზღვევით არ იფარება/არ ანაზღაურდება თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური დაავადებების, თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური პათოლოგიებისა და დეფექტების, მათი გართულებების გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები. **მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება ამ პუნქტში მითითებული დაავადებების, მდგომარეობების, დიაგნოზების და/ან მათი გართულებებით განპირობებული ურგენტული სტაციონალური და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმიური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა (ტ. I, ს.ფ 21-33).**

4.2. ასევე უდავოა, რომ 2017 წლის 24 აპრილს გ-----ემ გეგმიური ამბულატორიული მკურნალობა ჩაიტარა გ----- მდებარე J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო თ----- მ----- სამედიცინო დოკუმენტაციის მიხედვით, მოსარჩელის დიაგნოზს წარმოადგენს მ----- - ბა-----, I-- - H-----,

თერაპია - მ----- - რეკომენდირებულია E--- ა----- (ტ. I, ს.ფ 40-42);

4.3. 2017 წლის 13 ივნისიდან 2017 წლის 16 ივნისამდე გ-----ე ქ----- J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო თ----- მ----- გადიოდა სტაციონარულ სამედიცინო მკურნალობას. 2017 წლის 14 ივნისს მოსარჩელეს ჩაუტარდა ოპერაცია მ-----ზე კერძოდ: E--- ა----- და ამ----- -- ადგ-ლობრივი ანესთეზიით (ტ. I, ს.ფ 47-50).

4.4. მოსარჩელემ ამბულატორიულ სამედიცინო მომსახურებაში და ექიმის მიერ რეკომენდირებული მედიკამენტების შეძენაში 217.91 ევრო, ხოლო სტაციონარულ სამედიცინო მომსახურებაში (ოპერაციული მკურნალობა, პოსტოპერაციული მედიკამენტები) 5 265.50 ევრო გადაიხადა.

4.5. სააპელაციო პალატა იზიარებს აპელანტის პოზიციას, რომ გ-----ე დაავადებულია გენეტიკური დაავადებით - მ----- ს-----ით.

სააპელაციო პალატა მიუთითებს საქმეში წარმოდგენილ მედიცინის მეცნიერებათა დოქტორის, პროფესორ გ-----ს განმარტებაზე, რომლის მიხედვითაც დგინდება, რომ მ----- ს-----ი თანდაყოლილი - გენეტიკური დაავადებაა. აღნიშნულ გარემოებას არც მხარეები ხდიან სადავოდ (იხ. სააპელაციო სასამართლოს სხდომის ოქმი).

რაც შეეხება მ----- ს-----ით მოსარჩელის დაავადებას, სააპელაციო პალატა მიუთითებს თავად მოსარჩელის მიერ სადაზღვეო კომპანიაში წარდგენილ, 2015 წლის 03 აპრილით დათარიღებულ ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობაზე, ფორმა №100-ზე, რომლითაც დასტურდება, რომ მოსარჩელე დაავადებულია მ----- ს-----ით (ტ. I, ს.ფ.111-112).

სააპელაციო პალატა არ იზიარებს მოსარჩელის მტკიცებას, რომ მ----- ს----- დიაგნოზის დასმა მხოლოდ გენეტიკური კვლევის შედეგად არის შესაძლებელი. აღნიშნულთან დაკავშირებით პალატა ყურადღებას ამახვილებს სააპელაციო სასამართლოში გამოკითხული სპეციალისტის, „რ-----“ ტ----- ---- განყოფილების ხელმძღვანელის ო----- - ნი-----ის განმარტებაზე, რომელმაც დაადასტურა, რომ საქართველოში შესაბამისი გენეტიკური კვლევის არარსებობის პირობებშიც შესაძლებელია მ----- ს----- დიაგნოზის დასმა, რაც პრაქტიკაშიც წარმატებულად ხორციელდება (იხ. სააპელაციო სასამართლოს 12.12.18წ. სხდომის ოქმი). პალატას სწორედ აღნიშნულის დასტურად მიაჩნია ზემოხსენებული ჯანმრთელობის ცნობაში მითითებული დიაგნოზი.

ხსენებული გარემოება დგინდება ასევე შ-----“ მიერ გაცემული №--- ---- ცნობითაც, რომლის მიხედვითაც მოსარჩელე 2014 წლის 7 მაისიდან რეგისტრირებულია შეზღუდული შესაძლებლობის მქონე პირად,

შესაძლებლობის შეზღუდვის მიზეზია: **ბავშვობიდან შესაძლებლობის შეზღუდვა - მ-----**.

4.6. სააპელაციო პალატა იზიარებს პირველი ინსტანციის სასამართლოს დასკვნას, რომ 2017 წლის 14 ივნისში, ქ-----, J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო თ-----
--- მ----- მოსარჩელეს ტრანსპლანტაციის ოპერაცია არ ჩატარებია.

2017 წლის 16 ივნისს J-- უნივერსიტეტის სამედიცინო კლინიკა მ----- მიერ გაცემული ცნობით დასტურდება, რომ 2017 წლის 14 ივნისს გ-----ეს ჩაუტარდა ოპერაცია: მ----- - E--- ა----- და ამ-----
---- ადგილობრივი ანესთეზიით. ამავე დოკუმენტით დგინდება, რომ გ----- ისთვის ოპერაციული მკურნალობისას რომელიმე ორგანოს ან ორგანოს ნაწილის გადანერგვა არ განხორციელებულა.

სააპელაციო პალატა არ იზიარებს აპელანტის მტკიცებას, რომ ამ-----
---- უნდა შეფასდეს, როგორც ტრანსპლანტაციის ოპერაცია. აღნიშნული დასკვნის გამოტანის საფუძველს სააპელაციო პალატას აძლევს სააპელაციო სასამართლოში გამოკითხული სპეციალისტის განმარტებები, რომლითაც დგინდება, რომ ა-----
----- არის ჩანაცვლებადი ქსოვილი, ის არ არის ორგანოს შემცვლელი, არამედ ხელს უწყობს რეგენერაციას. ამ დროს არ ხდება ორგანოს სრულად ჩანაცვლება. ტრანსპლანტაცია კი პირიქით, წარმოადგენს ორგანოს ჩანაცვლებას. (იხ. სააპელაციო სასამართლოს 2018 წლის 13 დეკემბრის სხდომის ოქმი 10:56:55 – 10:58:14); მ----- გადაკვრა არ არის ორგანოს გადანერგვის ქირურგია, ეს არის შემდგომი მკურნალობის ეტაპის გაძლიერება(იხ. სააპელაციო სასამართლოს 2018 წლის 13 დეკემბრის სხდომის ოქმი 11:02:52); გადაკვრა და გადანერგვა ერთი და იგივე არ არის, ტექნიკურად ჰგავს ერთმანეთს, თუმცა გადაკვრის დროს ხდება ქსოვილის ფიქსაცია, რომელიც ნელნელა გაიწოვება, ანუ სრული ჩანაცვლება არ ხდება რითაც განსხვავდება ტრანსპლანტაციისგან (იხ. სააპელაციო სასამართლოს 2018 წლის 13 დეკემბრის სხდომის ოქმი 11:08:24; 11:08:47).

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 105-ე მუხლის თანახმად, სასამართლოსათვის არავითარ მტკიცებულებას არა აქვს წინასწარ დადგენილი ძალა. სასამართლო აფასებს მტკიცებულებებს თავისი შინაგანი რწმენით, რომელიც უნდა ემყარებოდეს მათ ყოველმხრივ, სრულ და ობიექტურ განხილვას, რის შედეგადაც მას გამოაქვს დასკვნა საქმისათვის მნიშვნელობის მქონე გარემოებების არსებობის ან არარსებობის შესახებ. მოსაზრებები, რომლებიც საფუძველად უდევს სასამართლოს შინაგან რწმენას, უნდა აისახოს გადაწყვეტილებაში.

განსახილველ შემთხვევაში, სააპელაციო პალატას სარწმუნოდ და გასაზიარებლად მიაჩნია სპეციალისტის - ნი-----ის მოსაზრებები ჩატარებული ოპერაციის ბუნებასთან დაკავშირებით. ამდენად, ვინაიდან კონკრეტულ

შემთხვევაში ჩატარებული ოპერაციით არ განხორციელებულა ერთი ორგანოს (ქსოვილის) სხვა ორგანოთი (ქსოვლით) სრული ჩანაცვლება, პალატას დადგენილად მიაჩნია, რომ მოსარჩელეს ტრანსპლანტაციის ოპერაცია არ ჩატარებია.

4.7. სააპელაციო პალატა ვერ გაიზიარებს აპელანტის პრეტენზიას მოსარჩელის მხრიდან მისთვის მ----- ს-----ით დაავადების შესახებ ინფორმაციის მიუწოდებლობასთან დაკავშირებით, გამომდინარე იქიდან, რომ თავად მოპასუხის მიერ სასამართლოში წარმოდგენილი ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ცნობით, ფორმა №100-ით დასტურდება, რომ მოსარჩელის დიაგნოზის შესახებ მზღვეველისათვის ჯერ კიდევ 2015 წლის აპრილში იყო ცნობილი (ტ. I, ს.ფ. 111-112), განსახილველი დავა კი 2017 წლის ხელშეკრულებიდან გამომდინარეობს.

4.8. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 799-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. ნორმის ანალიზიდან გამომდინარე, სადაზღვევო შემთხვევის შეფასებისათვის, ანუ იმისათვის, რომ სადაზღვევო რისკი განხორციელებულად და შესაბამისად, სადაზღვევო შემთხვევა დამდგარად ჩაითვალოს, უნდა დადგინდეს, სადაზღვევო შემთხვევა შეიცავს თუ არა ხელშეკრულებით შეთანხმებულ გამონაკლის შემთხვევებს, რამდენადაც ამგვარი შემთხვევა გამორიცხავს სადაზღვევო შემთხვევის კვალიფიკაციის და სადაზღვევო კომპანიის მხრიდან თანხის გადახდის, სამართლებრივ საფუძველს.

დაზღვევის ხელშეკრულების 5.1.12 პუნქტის თანახმად, დაზღვევით არ იფარება/არ ანაზღაურდება თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური დაავადებების, თანდაყოლილი და/ან გენეტიკური პათოლოგიებისა და დეფექტების, მათი გართულებების გამოკვლევისა და მკურნალობის ხარჯები. მაგრამ ანაზღაურებას ექვემდებარება ამ პუნქტში მითითებული დაავადებების, მდგომარეობების, დიაგნოზების და/ან მათი გართულებებით განპირობებული ურგენტული სტაციონალური და ურგენტული ამბულატორიული მომსახურება, გეგმიური ქირურგიული ოპერაციები, მათ შორის ნებისმიერი ქირურგიული ჩარევა. 4.20 პუნქტის შესაბამისად, საზღვარგარეთ მკურნალობის ხარჯების ანაზღაურება ითვალისწინებს დაავადებების ისეთი მეთოდით მკურნალობას ხარჯების ანაზღაურებას, რომელთა ჩატარება შეუძლებელია საქართველოს ტერიტორიაზე ან დაზღვეულის სურვილით მკურნალობის ჩატარება ხდება საზღვარგარეთ. ამასთან, სადაზღვევო ანაზღაურება მოხდება იგივე/ანალოგიურ მომსახურებაზე საქართველოში ლიცენზირებული და მოქმედი საუკეთესო სამედიცინო დაწესებულებების საბაზრო ფასების მიხედვით (მიუხედავად საზღვარგარეთ მკურნალობისას გაღებული ხარჯების ოდენობისა) და ბარათით გათვალისწინებული ლიმიტის და თანაგადახდების ფარგლებში იმ შემთხვევაში,

თუ მკურნალობის ჩატარება შესაძლებელია საქართველოში, ხოლო თუ მკურნალობის ჩატარება არ არის შესაძლებელი საქართველოში, ანაზღაურება მოხდება წარდგენილი კალკულაციის საფუძველზე დადგენილი ლიმიტის და თანაგადახდის ფარგლებში.

კონკრეტულ შემთხვევაში მხარეთა და სპეციალისტის განმარტებებით დადგენილია, რომ საქართველოში E--- ა----- და ა----- მ----- გადაკვრის ოპერაცია არ ტარდება (იხ. სააპელაციო სასამართლოს 2018 წლის 13 დეკემბრის სხდომის ოქმი 11:00:38; 11:00:46; 11:01:09; 11:00:11).

აღნიშნულიდან გამომდინარე, სააპელაციო პალატას მიაჩნია, რომ გ-----ეს უარი უნდა ეთქვას ამულატორიული სამედიცინო მომსახურებაზე გაწეული ხარჯების 217.91 ევროს ანაზღაურებაზე, ვინაიდან გენეტიკური დაავადების (მ----- - ს-----) გართულებების გამოკვლევა და მკურნალობა წარმოადგენს დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ გამონაკლის შემთხვევას, რომელიც მზღვეველის მიერ არ ანაზღაურდება.

რაც შეეხება სტაციონარული სამედიცინო მომსახურების ანაზღაურებას, სააპელაციო პალატა იზიარებს ქვემდგომი ინსტანციის სასამართლოს დასკვნას, რომ ის არ განეკუთვნება ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ გამონაკლისს და ექვემდებარება ანაზღაურებას სრული მოცულობით.

ამდენად, სააპელაციო სასამართლო ასკვნის, რომ სს „-----ლ“-ს გ-----ის სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს ოპერაციული მკურნალობის ხარჯის 5265.50 ევროს ექვივალენტი ლარში გადახდა, ხოლო ამბულატორიული მკურნალობის ხარჯის - 217.91 ევროს ანაზღაურებაზე, მოსარჩელეს უნდა ეთქვას უარი.

5. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

ამდენად, სააპელაციო პალატა ასკვნის, რომ სს „-----ლ“-ის სააპელაციო საჩივარი უნდა დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ და თბილისის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 24 აპრილის გადაწყვეტილების შეცვლით მიღებულ უნდა იქნას ახალი გადაწყვეტილება გ-----ის სარჩელის ნაწილობრივ დაკმაყოფილების შესახებ.

6. საპროცესო ხარჯები

6.1. საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფო ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან. თუ სარჩელი ნაწილობრივ

დაკმაყოფილდა, მაშინ ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მოსარჩელეს მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რომელიც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს - სარჩელის მოთხოვნის იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, ამ მუხლში აღნიშნული წესები შეეხება აგრეთვე სასამართლო ხარჯების განაწილებას, რომლებიც გასწიეს მხარეებმა საქმის სააპელაციო და საკასაციო ინსტანციებში წარმოებისას.

იმავე კოდექსის 55-ე მუხლის პირველი ნაწილის შესაბამისად, სასამართლოს მიერ საქმის განხილვასთან დაკავშირებით გაწეული ხარჯები და სახელმწიფო ბაჟი, რომელთა გადახდისაგან განთავისუფლებული იყო მოსარჩელე, გადახდება მოპასუხეს ბიუჯეტის შემოსავლის სასარგებლოდ, მოთხოვნათა იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელიც დაკმაყოფილებულია.

გამომდინარე იქიდან, რომ სს „-----ლ“-ის სააპელაციო საჩივარი დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ და შესაბამისად გ-----ის სარჩელიც დაკმაყოფილდა ნაწილობრივ, სს „-----ლ“-ს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს სარჩელზე სახელმწიფო ბაჟის გადახდა 479 ლარის ოდენობით. გ-----ეს კი სს „-----ლ“-ის სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს სააპელაციო საჩივარზე ამ უკანასკნელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის ანაზღაურება 26.5 ლარის ოდენობით.

სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატამ

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. სს „-----ლ“-ის სააპელაციო საჩივარი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ.
2. თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის 2018 წლის 24 აპრილის გადაწყვეტილების შეცვლით მიღებულ იქნეს ახალი გადაწყვეტილება.
3. გ-----ის სარჩელი დაკმაყოფილდეს ნაწილობრივ.
4. სს „-----ლ“-ს გ-----ის სასარგებლოდ დაეკისროს 5265.50 ევროს ექვივალენტი ლარში გადახდა.
5. სს „-----ლ“-ს სახელმწიფო ბიუჯეტის სასარგებლოდ დაეკისროს სარჩელზე სახელმწიფო ბაჟის გადახდა 479 ლარის ოდენობით.
6. გ-----ეს სს „-----ლ“-ის სასარგებლოდ დაეკისროს სააპელაციო საჩივარზე ამ უკანასკნელის მიერ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის

ანაზღაურება 26.5 ლარის ოდენობით.

7. გასაჩივრებული გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის მე-3 პუნქტი დარჩეს უცვლელი.

8. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს საქართველოს უზენაეს სასამართლოში მისი სარეზოლუციო ნაწილის მე-9 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით დასაბუთებული განჩინების ასლის ჩაბარებიდან 21 დღის ვადაში თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატაში

9. გადაწყვეტილების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება გადაწყვეტილება გამოცხადებას, ან მისთვის ცნობილია გადაწყვეტილების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არა უგვიანეს 30 დღისა, გამოცხადდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში და ჩაიბაროს გადაწყვეტილების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება გადაწყვეტილების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

მოსამართლე

**ბესარიონ
ტაბალუა**