



გადაწყვეტილება საქართველოს სახელით

31 ოქტომბერი, 2018 წელი
თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგია
მოსამართლე - ივერი აბაშიძე
სხდომის მდივანი - ირინე ოზოლაშვილი

მოსარჩელე - სს „ს-----“

წარმომადგენელი - ს-----ი, თ-----ია

მოპასუხე - შპს „ე-----ი“

წარმომადგენელი - ო---- ხა-----

დავის საგანი - თანხის დაკისრება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

- 1.1 შპს „ე-----ი“-სათვის მოსარჩელე სს „ს-----“-ის სასარგებლოდ გადაუხდელი სადაზღვევო პრემიის 11216 ლარის დაკისრება;
- 1.2 შპს „ე-----ი“-სათვის მოსარჩელე სს „ს-----“-ის სასარგებლოდ მიუღებელი შემოსავლის სახით, გადაუხდელი თითოეული ტრანშის გადახდის ვალდებულების დადგომიდან 2018 წლის 28 მარტის ჩათვლით 1561,63 ლარის, ხოლო 28.03.2018 წლიდან გადაწყვეტილების აღსრულებამდე, ყოველდღიურად 2,80 ლარის, ერთ წელზე დაანგარიშებით ჯამში 1022 ლარის, დაკისრება.

მოსარჩელის განმარტებით, მოპასუხესთან 2015 წლის 30 სექტემბერს, ერთი წლის ვადით გაფორმებული ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულებით, სადაზღვევო პრემია უნდა გადახდილიყო ჯამში 14352 ლარი, 12 თანაბარ

ტრანშად და თითოეული ტრანშის ოდენობა შეადგენდა 1196 ლარს. მოგვიანებით, მხარეებს შორის რამდენიმეჯერ შედგა შეთანხმება, სადაზღვევო ბარათების ცვლილების ან დაზღვეულთა სიიდან დაზღვეული პირების ამოღების/დამატების შესახებ. თავისთავად, ხდებოდა ყოველთვიური ტრანშის ოდენობის ცვლილება. საბოლოოდ, 2016 წლის 14 იანვრის ცვლილებით, გადასახდელი სადაზღვევო პრემიის ოდენობამ 25.12.2015-დან 25.09.2016-ის ჩათვლით დარჩენილ 8 ტრანშზე, შეადგინა თითოეული ტრანშისთვის 1402 ლარი.

შპს „ე------ი“-ს გადახდილი აქვს ჯამში 5377 ლარი, ხოლო 25.12.2015 წლიდან არ გადაუხდია თითოეული ტრანშისთვის 1402 ლარი, რაც დარჩენილ 8 თვეზე შეადგენს ჯამში 11216 ლარს.

მოპასუხის მხრიდან ვალდებულება ჯეროვნად და კეთილსინდისიერად რომ შესრულებულიყო, მოსარჩელე აღნიშნულ თანხას განათავსებდა საბანკო დაწესებულებაში ვადიან ანაბარზე, რომლის მეშვეობითაც მიიღებდა შემოსავალს ანაბარზე დარიცხული სარგებლის სახით.

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. წერილობით წარმოდგენილი შესაგებლით, ასევე სასამართლო სხდომაზე გაცემული ახსნა-განმარტებით, მოპასუხემ საერთოდ არ ცნო მოსარჩელის მოთხოვნები და გამორიცხა სარჩელის დაკმაყოფილება სადაზღვევო კომპანიის მიერ დაზღვევის ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების შეუსრულებლობის გამო, შემდეგ გარემოებებზე მითითებით:

დაზღვეულ პირთაგან ლ------ეს დასჭირდა გადაუდებელი სტომატოლოგიური მომსახურება, რის გამოც 2015 წლის დეკემბერს მიმართა ლიცენზირებულ სტომატოლოგს და მომსახურების მიღების შემდგომ წარუდგინა სადაზღვევო კომპანიის მიერ გაცემული მომსახურების ბარათი, მაგრამ უნივერსალური ბარათი უმოქმედო აღმოჩნდა და ვერ განხორციელდა ბარათით საფასურის გადახდა. იგივე ვითარება განმეორდა 2016 წლის იანვრის დასაწყისშიც. ორივე შემთხვევაში ლ------ემ მიმართ სადაზღვევო კომპანიის მეჯენერს, ბატონ დ-----ს, რომელიც დაპირდა საკითხის გარკვევას და პრობლემის გამოსწორებას, რაც არ განხორციელებულა. ორივე შემთხვევაში გაწეული მომსახურების ღირებულება პირადად ლ------ემ აანაზღაურა და საბუთების სადაზღვევო კომპანიაში წარდგენის მიუხედავად, მოსარჩელეს თანხა არ აუნაზღაურებია. აღნიშნულის გამო, შპს „ე------ი“-მა 30.01.2016 წლის წერილით ცალმხრივად შეუწყვიტა ხელშეკრულება.

მოპასუხემ ასევე განმარტა, რომ ხელშეკრულების 5.3. პუნქტიც ათავისუფლებდა დარჩენილი პრემიის გადახდისგან, რომლის თანახმად, დამზღვევის მიერ ხელშეკრულების ვადამდე შეწყვეტისას, განვადებით

გადახდის შემთხვევაში, დამზღვევი არ არის ვალდებული გადაიხადოს დარჩენილი პრემია, თუ დამზღვევის მიერ შეწყვეტის სურვილი განპირობებულია მტკიცებულებებით დადასტურებული პატივსაღები მიზეზით.

გარდა ამისა, სადაზღვევო კომპანიის სურვილიც იყო ხელშეკრულების შეწყვეტა, რაც მოცემულია 04.02.2016 წლის წერილში. წერილით მოსარჩელე აფრთხილებს მოპასუხეს, რომ ვინაიდან სადაზღვევო პერიოდის დაწყებიდან დღემდე ჯამური სადაზღვევო პრემია შემცირდა 30%-ზე მეტი ოდენობით, სადაზღვევო პრემია დაექვემდებარება 200%-ით გაზრდას. აღნიშნულზე შეუტყობინებლობის შემთხვევაში სადაზღვევო კომპანია ცალმხრივად შეწყვეტდა ხელშეკრულებას. ვინაიდან წერილზე პასუხი შპს „ე-----ი“-ს არ გაუცია, ხელშეკრულება შეწყვეტილად ითვლებოდა და აღნიშნულის შემდგომ თუკი მოსარჩელის მიერ მოხდა რაიმე სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურება, აღნიშნული არ გულისხმობდა ხელშეკრულების გაგრძელებას.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. სს „ს-----“-ს და შპს „ე-----“-ს შორის 2015 წლის 30 სექტემბერს დაიდო ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება, 30.09.2015 წლის 24:00 საათიდან 30.09.2016 წლის 24 საათამდე მოქმედების ვადით (3.2. პუნქტი). ხელშეკრულებით და მისი დანართებით განსაზღვრული პირობების თანახმად, მზღვეველი (სს „ს-----“) ვალდებულია, შესაბამისი სადაზღვევო პრემიის მიღების სანაცვლოდ, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას უზრუნველყოს დაზღვეული პირებისთვის ხელშეკრულებით გათვალისწინებული სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა (2.2. პუნქტი).

ხელშეკრულების დანართი N3-ით შეთანხმდა იმ პირთა წრეც (შპს „ე-----ი“-ს თანამშრომელთა და/ან მათი ოჯახის წევრთა სია), რომელთა მიმართ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას მოსარჩელეს უნდა განეხორციელებინა სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა. ამათგან, კომპანიის 5 თანამშრომლის, მათ შორის ლ-----ის სასარგებლოდ გაიცა 5*პროდუქტის, L--- ტიპის ინდივიდუალური ბარათი, რაც გულისხმობდა შემოთავაზებულ პირობათაგან საუკეთესო პირობებს.

ხელშეკრულების სტანდარტული პირობებით განისაზღვრა სადაზღვევო ბარათის მნიშვნელობა, კერძოდ: საიდენტიფიკაციო ბარათი არის ბარათი, რომელსაც ფლობს დაზღვეული დაზღვევის ხელშეკრულების საფუძველზე და რომელიც ასახავს მის სასარგებლოდ განხორციელებულ, დაზღვევის

ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ სადაზღვევო დაფარვებს (1.12 პუნქტი). ხოლო, ინდივიდუალური ბარათი - ბარათი, რომლის ღირებულების (სადაზღვევო პრემიის) მზღვევლის მიერ მიღების სანაცვლოდ ხორციელდება მხოლოდ ერთი პირის დაზღვევა (1.13 პუნქტი).

ხელშეკრულების დანართი N5-ით და დანართი N5.1-ით განისაზღვრა მზღვევლის კონტრაქტორი/პროვაიდერი დაწესებულებების სია.

ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება, ასევე ყველა მისი დანართი და შეთანხმება დამზღვევის მხრიდან ხელმოწერილია შპს „ე-----ი“-ს დირექტორის ლ-----ის მიერ.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება #S-----;
- დაზღვევის ხელშეკრულების სტანდარტული პირობები (დანართი N1).
- დანართი N3;
- დანართები N5 და 5.1;
- შეთანხმებები.

3.1.2. დამზღვევის მიერ მზღვევლისთვის გადასახდელი ჯამური, წლიური სადაზღვევო პრემიის ოდენობა დაზღვეულ პირთა რაოდენობისა და შერჩეული დაფარვების გათვალისწინებით სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისისთვის განისაზღვრა 14352 ლარს. გადახდა განხორციელდებოდა 12 ტრანშად, სადაც თითო ტრანშის ღირებულება შეადგენს 1196 ლარს.

დაზღვევის ხელშეკრულებაში 09.10.2015 წელს, 23.10.2015 წელს, 30.11.2015 წელს და 14.01.2016 წელს შედგა შეთანხმება, დაზღვევის ხელშეკრულებით გათვალისწინებულ სადაზღვევო ბარათების ცვლილებების ან დაზღვეულთა სიიდან დაზღვეული პირების ამოღების/დამატების შესახებ. საბოლოო შეთანხმებით, 2015 წლის 25 დეკემბრიდან ხელშეკრულების ბოლომდე დარჩენილ 8 ტრანშზე გადასახდელი სადაზღვევო პრემია განისაზღვრა, თითოეული ტრანშისთვის 1402 ლარით.

შპს „ე-----ი“-ს მიერ გადახდილია 4 ტრანშის გადასახდელი, ჯამში 5377 ლარი, ხოლო დარჩენილი 8 ტრანშით გათვალისწინებული სადაზღვევო პრემია, რაც ჯამში შეადგენს 11216 ლარს, არ არის ანაზღაურებული.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- დანართი N4
- შეთანხმებები: დანართი N3-1/4-1; დანართი N3-2/4-2; დანართი N3-3/4-3; დანართი N3-4/4-4.

3.1.3. 2015 წლის 9 დეკემბერს და 2016 წლის 25 იანვარს დაზღვეულმა ლ-----ემ,

სტომატოლოგიური მომსახურების მიღების მიზნით, მიმართა კლინიკას შპს „ნ-----
--“-ს, სადაც გაიკეთა 2380 ლარის და 1675 ლარის ღირებულების დენტალური
იმპლანტაცია. თანხის გადახდა მოხდა თავად პაციენტის მიერ და სს „ს-----
-----“-ის მხრიდან არ ანაზღაურებულა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- 09.12.2015 წლის ხელშეკრულება;
- სამედიცინო ბარათი;
- სალაროს შემოსავლის ორდერები;
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.1.4. მხარეთა შეთანხმებით, წამოჭრილი ნებისმიერი დავა წყდება მხარეთა ურთიერთშეთანხმებით, შეუთანხმებლობის შემთხვევაში კი - სასამართლოს მეშვეობით. ამასთან, პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ მზღვევლის სასარგებლოდ გამოტანილი გადაწყვეტილება მიექცევა დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად, სამოქალაქო საპროცესო კოდექსით დადგენილი წესის თანახმად (7.1. პუნქტი).

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- დაზღვევის ხელშეკრულების სტანდარტული პირობები.

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. სასამართლო დადგენილად მიიჩნევს, რომ დაზღვევის ხელშეკრულებით შეთანხმებული მთელი პერიოდის განმავლობაში, სს „ს-----“-ის მხრიდან უწყვეტად ხდებოდა მოპასუხესთან დადებული დაზღვევის ხელშეკრულების ფარგლებში დაზღვეულთათვის სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემა. აღნიშნული მსჯელობის საფუძველს იძლევა პროვაიდერ და არაპროვაიდერ კლინიკაში ჩატარებულ მომსახურებებზე შედგენილი აქტები, ასევე დაზღვეულთა ჯანმრთელობის მდგომარეობის შესახებ ფორმა IV-100ა, სამედიცინო მომსახურების ღირებულების დეტალური კალკულაცია, ანგარიშფაქტურები და ქვითრები. აღნიშნული მტკიცებულებებით დგინდება, რომ სადავო პერიოდში, 2016 წლიდან ხელშეკრულების ვადის ბოლომდე, პროვაიდერ კლინიკებში სადაზღვევო ანაზღაურება განხორციელდა 8 დაზღვეულის, ხოლო არაპროვაიდერ კლინიკაში გაწეული სამედიცინო მომსახურების სანაცვლოდ - 9 დაზღვეულის სასარგებლოდ.

ამდენად, სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოპასუხის განმარტებას, რომ სადაზღვევო კომპანიის მხრიდან 2016 წელს ადგილი არ ჰქონია მომსახურების გაწევას.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- სარჩელის აქტები;
- ფორმა IV-100ა;
- კალკულაცია, ანგარიშფაქტურები და ქვითრები.

3.2.2. ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება მხარეებს შორის არ შეწყვეტილა და მთელი პერიოდის განმავლობაში იგი უწყვეტად მიმდინარეობდა.

მოპასუხის განმარტებით, ვინაიდან ერთ-ერთ დაზღვეულს, ლ-----ეს, არ აუნაზღაურდა სტომატოლოგიური მომსახურების საფასური, მათ მიერ 2016 წლის 30 იანვარს სადაზღვევო კომპანიისთვის გაგზავნილი წერილით, ხელშეკრულება ცალმხრივად შეწყვეტილად ითვლებოდა. გარდა ამისა, თავად მზღვევლის ინიციატივასაც წარმოადგენდა ხელშეკრულების ცალმხრივად შეწყვეტა, რაც, მოპასუხის განმარტებით, სადაზღვევო კომპანიის 2016 წლის 04 თებერვლის წერილით დასტურდებოდა.

სასამართლო ვერ გაიზიარებს მოპასუხის განმარტებას, სხვადასხვა პერიოდში მისი და მოსარჩელის მხრიდან ხელშეკრულების ცალმხრივად შეწყვეტის შესახებ, შემდეგი საფუძვლით:

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 327-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ხელშეკრულება დადებულად ითვლება, თუ მხარეები მის ყველა არსებით პირობაზე შეთანხმდნენ საამისოდ გათვალისწინებული ფორმით. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, არსებითად ჩაითვლება ხელშეკრულების ის პირობები, რომლებზედაც ერთ-ერთი მხარის მოთხოვნით მიღწეულ უნდა იქნეს შეთანხმება, ანდა რომლებიც ასეთად მიჩნეულია კანონის მიერ.

როგორც საქმის მასალებით დგინდება, დაზღვევის ხელშეკრულებით, მისი სტანდარტული პირობებით და დანართებით მხარეთა შორის კონკრეტულად შეთანხმდა მხარეთა უფლება-მოვალეობები, რაც მოიცავდა მზღვევლის (მოსარჩელის) ვალდებულებას, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ხელშეკრულებით და დანართებით გათვალისწინებული პირობების დადგომისას სადაზღვევო ანაზღაურების გაცემას. ხოლო თავის მხრივ დამზღვევი/დაზღვეული ვალდებული იყო დაეცვა ხელშეკრულების პირობები. მოპასუხის მხრიდან ხელშეკრულების სავარაუდო შეწყვეტის საფუძველი გახდა მოწმის სახით დაკითხული დაზღვეულისთვის, ლ-----ისთვის, სამედიცინო მომსახურების აუნაზღაურებლობა.

ხელშეკრულების დანართი N2-ის 2.11 პუნქტით განისაზღვრა კონკრეტული ტიპის ბარათისთვის სტომატოლოგიური მომსახურების გაწევისას ანაზღაურების წესი და პირობები (მათ შორის, კონკრეტული ტიპის ბარათი

ითვალისწინებდა თუ არა კლინიკის არჩევის ალტერნატივას, მიმართა თუ არა დაზღვეულმა პროვაიდერ კლინიკას, არაპროვაიდერ კლინიკაში მომსახურების მიღების შემთხვევაში წარადგინა თუ არა აუცილებელი საბუთები სადაზღვევო კომპანიაში). მოხდა თუ არა მოპასუხის (უფრო კონკრეტულად დაზღვეულის) მხრიდან ხელშეკრულების, როგორც ერთ-ერთი არსებითი პირობის დაცვა, სასამართლო ამის კვლევაში არ შედის, ვინაიდან მოპასუხის მხრიდან სადავოდ არ გამხდარა სტომატოლოგიური მომსახურებისთვის გადახდილი ღირებულების ანაზღაურება და იგი ამ კონკრეტულ დავაში განხილვის საგანი არ გამხდარა.

მოპასუხის მიერ მითითებულ 30.01.2016 წლის წერილში აღნიშნულია, რომ არაერთი მოთხოვნისა თუ მიმართვის მიუხედავად, ანაზღაურება სადაზღვევო კომპანიის მიერ არ მომხდარა. თუმცა, მოპასუხეს არ წარმოუდგენია მტკიცებულება, მიმართა თუ არა სს „ს-----“-ს მომსახურების ანაზღაურების მიღების მიზნით და მიმართვის შემთხვევაში ეთქვა თუ არა უარი ანაზღაურებაზე, არ წარმოუდგენია. რაც შეეხება სატალეფონო საუბრების აქტებს, რომელიც მოპასუხის განმარტებით განხორციელდა სადაზღვევო კომპანიის მენეჯერთან, ბატონ დ-----თან, აღნიშნული არის ცალმხრივად, მოპასუხის მიერ შედგენილი აქტები, რომელთა შინაარსი არ არის დადასტურებული და მას სათანადო მტკიცებულებად სასამართლო ვერ განიხილავს.

რაც შეეხება, სს „ს-----“-ის 04.02.2016 წლის წერილს, მასში საუბარი ხელშეკრულების პირობების გადახედვისა და სადაზღვევო პრემიის გაზრდის შესაძლებლობაზე, ისეთ მოცემულობაში, როდესაც დაზღვეულთა რაოდენობა 30%-ით მცირდება, რაც იწვევს თავისთავად სადაზღვევო პრემიის 30%-ით შემცირებას. ასეთ დროს კი მზღვეველს უფლება აქვს სადაზღვევო პრემია გაეზარდა 200%-ით, წინააღმდეგ შემთხვევაში ცალმხრივად შეეწყვიტა ხელშეკრულება. ვინაიდან, სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ აღნიშნული წერილის შემდგომ ადგილი ჰქონდა მოსარჩელის მხრიდან დაზღვეულათვის მომსახურების გაწევას, შესაბამისად, აღარ მომხდარა სადაზღვევო კომპანიის მხრიდან ხელშეკრულების ცალმხრივად შეწყვეტა.

სასამართლო ვერც ხელშეკრულების დანართი N1-ის 5.3. პუნქტით მიიჩნევს ხელშეკრულებას შეწყვეტილად. აღნიშნული პუნქტი მართალია ითვალისწინებს ხელშეკრულების შეწყვეტის ერთ-ერთ პირობას, თუმცა იმ შემთხვევაში თუკი დამზღვევის მიერ სადაზღვევო ურთიერთობის შეწყვეტის სურვილი განპირობებულია მტკიცებულებებით დადასტურებული/დასაბუთებული პატივსადები მიზეზებით. კონკრეტულ შემთხვევაში კი რაიმე პატივსადებ მიზეზზე, რაც იმავდროულად მტკიცებულებით იქნებოდა დადასტურებული მოპასუხეს არ მიუთითებია და არც მტკიცებულება წარუდგენია სასამართლოსთვის.

„სასამართლომ საქმისათვის მნიშვნელოვანი ფაქტების განსაზღვრის შემდეგ უნდა განსაზღვროს სადაო და უდავო ფაქტები. სადავო ფაქტები მტკიცების საგანში შემავალ ფაქტებს წარმოადგენს და მტკიცების ტვირთის განაწილების პროცესიც სწორედ აქ კპოვებს გამოვლინებას. სასამართლომ, როგორც საპროცესო საქმიანობის სუბიექტმა, მტკიცების ტვირთი იმგვარად უნდა განაწილოს, რომ საფრთხე არ შეექმნას მხარეთა მატერიალურ-სამართლებრივი უფლების რეალიზაციას. მტკიცების ტვირთის განაწილების ზოგადი პროცესუალური წესი მოცემულია სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლში, რომლის პირველი ნაწილის მიხედვით, თითოეულმა მხარემ უნდა დაამტკიცოს გარემოებანი, რომლებზედაც იგი ამყარებს თავის მოთხოვნებსა და შესაგებელს. მოცემული მუხლის საპროცესო კოდექსის მე-4 მუხლთან ერთობლიობაში განხილვის შედეგად შეიძლება დავასკვნათ, რომ მხარე, რომელმაც სასამართლოს მიმართა მოთხოვნით, მას აწევს როგორც ამ მოთხოვნის საფუძვლად არსებული ფაქტების მითითების, ასევე მათი დამტკიცების, ანუ მტკიცებულებების წარდგენის ტვირთი. როგორც წესი, ფაქტის მითითების და მისი დამტკიცების ტვირთი მჭიდრო კავშირშია ერთმანეთთან, თუმცა არც ისაა გამორიცხული, რომ მატერიალურ-სამართლებრივი ნორმით ერთ მხარეს მხოლოდ ფაქტის მითითების ტვირთი ეკისრებოდეს, ხოლო მეორე მხარეს საწინააღმდეგოს დამტკიცების ტვირთი“ (იხ. სუსგ №ას-1485-1401-2012, 11 ნოემბერი, 2013 წელი).

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება და დანართები;
- 30.01.2016 წელის და 04.02.2016 წელის წერილები.

სამოტივაციო ნაწილი

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სასამართლოს მიაჩნია, რომ სს „ს-----“-ის სარჩელი სრულად უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 316-ე, 319-ე, 327-ე, 361-ე, 394-ე, 408-ე, 411-ე, 799-ე მუხლები;

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 319-ე მუხლის პირველი ნაწილის

პირველი წინადადების თანახმად, კერძო სამართლის სუბიექტებს შეუძლიათ კანონის ფარგლებში თავისუფლად დადონ ხელშეკრულებები და განსაზღვრონ ამ ხელშეკრულებათა შინაარსი.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 327-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ხელშეკრულება დადებულად ითვლება, თუ მხარეები მის ყველა არსებით პირობაზე შეთანხმდნენ საამისოდ გათვალისწინებული ფორმით. ამავე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, არსებითად ჩაითვლება ხელშეკრულების ის პირობები, რომლებზედაც ერთ-ერთი მხარის მოთხოვნით მიღწეულ უნდა იქნე შეთანხმება, ანდა რომლებიც ასეთად მიჩნეულია კანონის მიერ.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 799-ე მუხლის პირველი ნაწილის პირველი წინადადების თანახმად, დაზღვევის ხელშეკრულებით მზღვეველი მოვალეა აუნაზღაუროს დამზღვევს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი ხელშეკრულების პირობების შესაბამისად. ხოლო მეორე ნაწილის თანახმად, დამზღვევი ვალდებულია გადაიხადოს სადაზღვევო შესატანი (პრემია).

ამავე კოდექსის 361-ე მუხლის მე-2 ნაწილის თანახმად, ვალდებულება უნდა შესრულდეს ჯეროვნად, კეთილსინდისიერად, დათქმულ დროსა და ადგილას.

სასამართლომ დადგენილად მიიჩნია, რომ სს „ს-----“-ს მხრიდან, მთელი ხელშეკრულების მანძილზე ჯეროვნად ხდებოდა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანის ანაზღაურება. თავის მხრივ, მოპასუხეს საპასუხოდ სადაზღვევო შესატანი სრულად არ აუნაზღაურებია. აღნიშნული გარემოება კი საკმარისი საფუძველია გადაუხდელი სადაზღვევო პრემიის 11216 ლარის მოპასუხეზე დაკისრებისთვის.

6.2. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 394-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, მოვალის მიერ ვალდებულების დარღვევისას კრედიტორის შეუძლია მოითხოვოს ამით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურება. ეს წესი არ მოქმედებს მაშინ, როცა მოვალეს არ ეკისრება პასუხისმგებლობა ვალდებულების დარღვევისთვის.

ამავე კოდექსის მე-400 მუხლის თანახმად, მოვალის მიერ ვალდებულების შესრულების ვადის გადაცილებად ითვლება, თუ: ა) შესრულებისთვის დადგენილ დროში ვალდებულება არ შესრულდა; ბ) შესრულების ვადის დადგომიდან კრედიტორის მიერ გაფრთხილების შემდეგაც იგი არ ასრულებს ვალდებულებას.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 408-ე მუხლის პირველი ნაწილის

თანახმად, იმ პირმა, რომელიც ვალდებულია აანაზღაუროს ზიანი, უნდა აღადგინოს ის მდგო---ეობა, რომელიც იარსებებდა, რომ არ დამდგარიყო ანაზღაურების მავალდებულებელი გარემოება.

ხოლო სამოქალაქო კოდექსის 411-ე მუხლის თანახმად, ზიანი უნდა ანაზღაურდეს არა მხოლოდ ფაქტობრივად დამდგარი ქონებრივი დანაკლისისთვის, არამედ მიუღებელის შემოსავლისთვისაც. მიუღებლად ითვლება შემოსავალი, რომელიც არ მიუღია პირს და რომელსაც იგი მიიღებდა, ვალდებულება ჯეროვნად რომ შესრულებულიყო.

მიუღებელ შემოსავალთან დაკავშირებით საქართველოს უზენაესი სასამართლოს მიერ დადგენილი პრაქტიკის თანახმად, სამოქალაქო კოდექსის 408-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, პირმა, რომელიც ვალდებულია აანაზღაუროს ზიანი, უნდა აღადგინოს პირვანდელი მდგო---ეობა, ანუ მდგო---ეობა, რომელიც იარსებებდა, რომ არა ვალდებულების დარღვევა. სამოქალაქო კოდექსის **411-ე** მუხლი კიდევ უფრო აკონკრეტებს 408-ე მუხლში მოცემულ ზიანის სრულად ანაზღაურების პრინციპს. სრული ანაზღაურება ეხება არა საერთოდ ზიანს, რომელიც შეიძლება ვინმემ განიცადოს, არამედ იმ ზიანს, რომელიც სამოქალაქო პასუხისმგებლობის საერთო საფუძვლებიდან გამომდინარე ანაზღაურებადია. ანაზღაურებას ექვემდებარება ის ზიანი, რომელიც მოვალისათვის წინასწარ იყო სავარაუდო და წარმოადგენს ზიანის გამომწვევი მოქმედების უშუალო შედეგს. როდესაც ხელშეკრულების მხარე კისრულობს ვალდებულებას, მას მხედველობაში აქვს მხოლოდ იმ რისკის აღება, რომელიც კანონზომიერად არის დაკავშირებული ხელშეკრულების შესრულებასთან. აღნიშნულიდან გამომდინარე, მისგან შეიძლება მოთხოვნილ იქნეს მხოლოდ იმ ზიანის ანაზღაურება, რომელიც ხელშეკრულების დარღვევის ნორმალურ შედეგად აღიქმება **(იხ. სუსგ ას-459-438-2015, 07.10.2015 წ.)**.

სასამართლო იზიარებს მოსარჩელის განმარტებას, შპს „ე-----ი“-ს მიერ ვალდებულების არაჯეროვნად შესრულების გამო ზიანის მიყენების შესახებ, რაც გამოიხატება საანაბრე პროცენტით, რასაც მოსარჩელე მიიღებდა სადაზღვევო პრემიის საბანკო ანგარიშზე გათავსებით. საანაბრე პროცენტი მოსარჩელის დაანგარიშებული აქვს სს „საქართველოს ბანკის“ ინფორმაციაზე დაყრდნობით, თითოეული გადაუხდელი ტრანშის შესაბამისად, 2018 წლის 28 მარტამდე და 28.03.2018 წლის მარტიდან გადაწყვეტილების აღსრულებამდე (ერთ წელზე გაანგარიშებით) პერიოდზე, რაც სრულად უნდა დაკმაყოფილდეს.

7. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 52-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, სასამართლო ხარჯები (სახელმწიფო ბაჟი და საქმის განხილვასთან დაკავშირებული ხარჯები), კანონით გათვალისწინებული

შემთხვევების გარდა, წინასწარ შეაქვს მხარეს, რომელმაც შესაბამისი საპროცესო მოქმედების შესრულება მოითხოვა.

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის 1-ლი ნაწილის თანახმად 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.

მოსარჩელის მიერ სარჩელზე გადახდილია სახელმწიფო ბაჟი 413,98 ლარი. ვინაიდან სარჩელი სრულად დაკმაყოფილდა მოპასუხეს სს „ს-----“ -ის სასარგებლოდ სრულად უნდა დაეკისროს სახელმწიფო ბაჟის ანაზღაურება.

8. აღსასრულებასთან დაკავშირებული საკითხი

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 268-ე მუხლის მიხედვით, ხელშეკრულებიდან გამომდინარე დავებთან დაკავშირებით პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ მიღებული გადაწყვეტილება უნდა მიექცეს დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად, თუ ეს პირდაპირ არის გათვალისწინებული ხელშეკრულებით.

დადგენილია, რომ მხარეთა შეთანხმებით, წამოჭრილი ნებისმიერი დავა წყდება მხარეთა ურთიერთშეთანხმებით, შეუთანხმებლობის შემთხვევაში კი - სასამართლოს მეშვეობით. ამასთან, პირველი ინსტანციის სასამართლოს მიერ მზღვევლის სასარგებლოდ გამოტანილი გადაწყვეტილება მიექცევა დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად, სამოქალაქო საპროცესო კოდექსით დადგენილი წესის თანახმად.

ამდენად, მიღებული გადაწყვეტილება უნდა მიექცეს დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად.

9. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

თბილისის საქალაქო სასამართლოს 2018 წლის 25 აპრილის განჩინებით დაკმაყოფილდა მოსარჩელის შუამდგომლობა სარჩელის უზრუნველყოფის შესახებ. სს „ს-----“ -ის სარჩელი დაკმაყოფილდა, სამოქალაქო

საპროცესო კოდექსის 199¹-ე მუხლის შინაარსის გათვალისწინებით, გამოყენებული უზრუნველყოფის ღონისძიება უნდა დარჩეს ძალაში.

სარეზოლუციო ნაწილი

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-8, 37-ე, 53-ე, 243-244-ე, 248-249-ე, 257-ე, 259¹-ე, 268-ე, 270-ე, 364-ე, 369-ე მუხლებით

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. სს „ს-----“- ის სარჩელი დაკმაყოფილდეს;
2. მოპასუხე შპს „ე-----ი“-ს სს „ს-----“-ის სასარგებლოდ გადასახდელად დაეკისროს გადასახდელი სადაზღვევო პრემიის თანხა 11216 ლარის ოდენობით;
3. მოპასუხე შპს „ე-----ი“-ს სს „ს-----“-ის სასარგებლოდ გადასახდელად დაეკისროს ზიანის ანაზღაურება მიუღებელი შემოსავლისათვის 2583.63 ლარის ოდენობით;
4. მოპასუხე შპს „ე-----ი“-ს სს „ს-----“-ის სასარგებლოდ გადასახდელად დაეკისროს 413.98 ლარი სახელმწიფო ბაჟის სახით გადახდილი თანხის სანაცვლოდ;
5. გადაწყვეტილება მიექცეს დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად.
6. გადაწყვეტილება დაუყოვნებლივ აღსასრულებლად მიქცევის ნაწილში (მე-5 პუნქტი) შეიძლება გასაჩივრდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში ასლის მხარისათვის გადაცემიდან 12 (თორმეტი) დღის ვადაში კერძო საჩივრის შეტანის გზით თბილისის საქალაქო სასამართლოს მეშვეობით.
7. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატაში დასაბუთებული გადაწყვეტილების ჩაბარებიდან 14 დღის ვადაში სარეზოლუციო ნაწილის მე-8 პუნქტით გათვალისწინებული წესების დაცვით თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგიის (მის: თბილისი, დ----- აღმაშენებლის ხეივანი მე-12 კმ №6) მეშვეობით.
8. გადაწყვეტილების გასაჩივრების მსურველი მხარე, თუ ის ესწრება გადაწყვეტილების გამოცხადებას ან მისთვის ცნობილია გადაწყვეტილების გამოცხადების თარიღი, ვალდებულია გადაწყვეტილების სარეზოლუციო ნაწილის გამოცხადებიდან არა უადრეს 20 და არა უგვიანეს 30 დღისა,

გამოცხადდეს თბილისის საქალაქო სასამართლოში და ჩაიბაროს გადაწყვეტილების ასლი. წინააღმდეგ შემთხვევაში გასაჩივრების ვადის ათვლა დაიწყება გადაწყვეტილების გამოცხადებიდან 30-ე დღეს. ამ ვადის გაგრძელება და აღდგენა დაუშვებელია.

მოსამართლე

ივერი აბაშიძე