



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

07 მაისი, 2019 წელი

ქ. თბილისი

თბილისის საქალაქო სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა კოლეგია
მოსამართლე - ეკატერინე ბიწაძე
სხდომის მდივანი - თამთა ბარამიძე

მოსარჩელე - შპს „მ-----
რი“

წარმომადგენელი - ი-----ა, კ-----

მოპასუხე - სს „ს-----ი“

წარმომადგენელი - ვ-----ა

სარჩელის დავის საგანი - თანხის დაკისრება

აღწერილობითი ნაწილი

1. სასარჩელო მოთხოვნა

1.1. მოპასუხე სს „ს-----ს“ მოსარჩელე შპს „მ-----
-----რის“ სასარგებლოდ დაეკისროს 4920
ლარის გადახდა.

სარჩელი დამყარებულია შემდეგ ფაქტობრივ გარემოებებზე:

შპს „მ-----რს“ და სს „ს-----
-----ს“ შორის 2016 წლის 20 ოქტომბერს დაიდო ხელშეკრულება,
რომლის საფუძველზეც, შპს „მ-----

-----რის“ მიერ 2018 წელს გაწეულ იქნა სამედიცინო მომსახურება მ----- გ-----
---ისტვის, რომელიც სარგებლობდა სს „ს-----ის“
ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათით - მაქსიმალური ლიმიტი - 15 000 ლარი.

შპს „მ-----რის“ მიერ მ-----
გ-----ისტვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულებამ შეადგინა
16 796.25 ლარი. ამ თანხიდან სს „ს-----ს“ უნდა
აენაზღაურებინა 15 000 ლარი, რადგან ეს თანხა იყო ჯანმრთელობის
დაზღვევის ბარათის მაქსიმალური ლიმიტი. შპს „მ-----
-----რის“ მიერ სამედიცინო მომსახურების გაწევა
15 000 ლარის ოდენობით დადასტურებულია სს „ს-----ის“
წარმომადგენელ ანა კაპანაძესთან 2018 წლის 04 ივნისს ხელმოწერილი მიღება-
ჩაბარების აქტით.

სს „ს-----ის“ მიერ ორ ნაწილად გადახდილ იქნა 10 080 ლარი
და დღემდე გადაუხდეელია 4 920 ლარი.

შპს „მ-----რის“ მიერ
28.10.2018 წელს წერილი იქნა გაგზავნილი სს „ს-----ისტვის“
და დამატებით განესაზღვრა 5 დღიანი ვადა დავალიანების დაფარვისთვის. ამ
წერილის საპასუხოდ სს „ს-----ისგან“ მიღებულ იქნა 05.11.2018
წლის წერილი, რომ იგი აღიარებს 10 080 ლარის დავალიანებს და უარს
აცხადებს 4 920 ლარის გადახდაზე.

2. მოპასუხის პოზიცია

2.1. მოპასუხე სს „ს-----მა“ წარმოდგენილი შესაგებლით
სარჩელი არ ცნო და მიუთითა, რომ სადაზღვევო კომპანიის სპეციალისტების
მიერ შესწავლილი იქნა მოცემული შემთხვევა და გამოვლენილი ფაქტების,
2016 წლის 20 ოქტომბრის დაზღვევის ხელშეკრულების პირობების და
კონკრეტული დაზღვეული პირის სადაზღვევო პირობების გათვალისწინებით
მოხდა თანხის დაკორექტირება 4920 ლარით და ანაზღაურდა მომსახურება
მხოლოდ 10 080 ლარის ოდენობით. აღნიშნული გადაწყვეტილების მიზეზების
შესახებ კი მოსარჩელე მხარეს დაწვრილებით განემარტა მოპასუხის მიერ
გაგზავნილ წერილში. მოპასუხე მხარის მითითებით სახელშეკრულებო
ვალდებულების (საწოლ დღეების სათანადო ფორმით შეტყობინების)
შეუსრულებლობის გამო, მოსარჩელე მხარეს უარი ეთქვა ანაზღაურებაზე.

3. ფაქტობრივი გარემოებები

3.1. უდავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.1.1. 2016 წლის 20 ოქტომბერს, სს „ს-----ს“ და შპს „მ-----
-----რს“ შორის დაიდო ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ, რომლის თანახმად განისაზღვრა სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულება, (ხელშეკრულების 3.1.1 პუნქტი), სამედიცინო დაწესებულებაში შემოსვლისას მოეხდინა დაზღვეულის იდენტიფიკაცია წინამდებარე ხელშეკრულებით დადგენილი წესებისა და საქართველოს მთავრობის 2012 წლის 14 მაისის დადგენილების #177 შესაბამისად და ერთზე მეტი სამედიცინო დაზღვევის დადასტურების შემთხვევაში, დაუყოვნებლივ ეცნობებინა მზღვეველისთვის აღნიშნულის თაობაზე. ასევე დაუყოვნებლივ, მაგრამ არაუგვიანეს დაზღვეულის შემოსვლიდან 24 საათის განმავლობაში, ხოლო თუ დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება არ აღემატებოდა 24 საათს, მაშინ არაუგვიანეს დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწერამდე შეატყობინოს მზღვეველს დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში შემოსვლის თაობაზე პირველადი ნოზოლოგიური კოდი ICD10-სა და NCSP-ის მითითებით. შეტყობინება, რომელიც უნდა შეიცავდეს შემდეგ ინფორმაციას: დაზღვეულის სახელი, გვარი, ბარათის ნომერი, პირადი ან დაბადების მოწმობის ნომერი, შემოსვლის დრო, ჩატარებული და ჩასატარებელი მომსახურება, შესაძლებელია განხორციელდეს სატელეფონო საშუალებით ან ელ. ფოსტით, ან ნებისმიერი სხვა საშუალებით, რომელიც უზრუნველყოფს მზღვეველის დროულ ინფორმირებას.

ხელშეკრულების **3.1.1.3 პუნქტით** ასევე გაიწერა სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულება დაზღვეულისათვის სამედიცინო დაწესებულებაში შემოსვლისას მინიჭებული პირველადი ნოზოლოგიური კოდის/დიაგნოზის ცვლილებისა ან ახალი ნოზოლოგიური კოდის/დიაგნოზის დამატების თაობაზე შეტყობინების თაობაზე.

3.1.1.4. პუნქტით ასევე გაიწერა, სამედიცინო დაწესებულების ვალდებულება შეატყობინებინა მზღვეველისთვის ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი) და/ან ძვირადღირებული (2000 ლარზე მეტი) სამედიცინო მომსახურების გაწევისას პერიოდულად - 10 (ათი) დღეში ერთხელ, დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში შემდგომი დაყოვნების აუცილებლობის თაობაზე.

ხელშეკრულების 3.3.1. პუნქტის თანახმად, შეტყობინების მიღებიდან არაუგვიანეს 24 საათისა, ხოლო თუ დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებაში დაყოვნება არ აღემატება 24 საათს, მაშინ არაუგვიანეს დაზღვეულის სამედიცინო დაწესებულებიდან გაწერამდე, ზემოაღნიშნული პუნქტებით გათვალისწინებული იმავე საშუალებებით დაუდასტუროს სამედიცინო დაწესებულებას შეტყობინების მიღება, მიაწოდოს ინფორმაცია, ითვალისწინებს თუ არა ჩასატარებელ მომსახურებას სადაზღვევო პაკეტი და არის თუ არა საკმარისი დარჩენილი ლიმიტის ოდენობა ამ მომსახურების ასანაზღაურებლად.

ხელშეკრულების 3.3.2 პუნქტის თანახმად, მზღვეველი ვალდებული იყო ამ ხელშეკრულების 5.4 პუნქტის დადგენილ ვადებში მიეწოდებინა სამედიცინო დაწესებულებისთვის წერილობითი ახსნა-განმარტება იმის შესახებ, თუ კონკრეტულად რომელ შემთხვევაზე გაწეული სამედიცინო მომსახურების ხარჯების ანაზღაურებაზე ამბობდა უარს და რა მიზეზით.

ხელშეკრულების 3.4.2.2. პუნქტის თანახმად, მზღვეველი უფლებამოსილია არ აუნაზღაუროს სამედიცინო დაწესებულებას მის მიერ დაზღვეულისათვის გაწეული სამედიცინო მომსახურების ღირებულება იმ კონკრეტულ შემთხვევაში, თუ სამედიცინო დაწესებულება დაარღვევდა წინამდებარე ხელშეკრულების 3.1.1. პუნქტით გათვალისწინებულ შეტყობინების ვალდებულებას.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ (ს.ფ. 21-27);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.1.2. შპს „მ-----რმა“ სამედიცინო მომსახურება, გაუწია, 2016 წლის 20 ოქტომბრის ხელშეკრულების ფარგლებში, სს „ს-----ში“ დაზღვეულ პირს - მ-----ეს.

საქმეში წარმოდგენილი კალკულაციის თანახმად, აღნიშნული სამედიცინო მომსახურების ღირებულებამ მთლიანობაში შეადგინა 16 796.25 ლარი, საიდანაც სს „ს-----ის“ მიერ უნდა ანაზღაურებულიყო 15 000 ლარი, ხოლო პაციენტის მიერ 1796.25 ლარი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი (ს.ფ. 28-30);

- ანგარიშ-ფაქტურა #43 (ს.ფ. 31);
- კალკულაცია (ს.ფ. 32-36);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.1.3. 2018 წლის 04 ივნისს, სს „ს-----ს“ და შპს „მ-----
-----რს“ შორის შედგა მიღება-ჩაბარების
აქტი, რომლის თანახმად, ჩამბარებელმა ნამდვილად ჩააბარა მიმღებს 2018
წლის შესრულებული სამუშაო. კორპორატიული პროექტის
ბენეფიციარებისთვის შესრულებული სამუშაოს დამადასტურებელი
დოკუმენტაცია, ანგარიშ-ფაქტურა #43 და მოთხოვნილი თანხა 15 000 ლარის
ოდენობით.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- მიღება-ჩაბარების აქტი (ს.ფ. 37);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.1.4. სს „ს-----მა“ შპს „მ-----
-----რს“ ნაწილობრივ აუნაზღაურა 2016 წლის 20 ოქტომბრის
ხელშეკრულების ფარგლებში, მ----- გ-----ისთვის გაწეული სამედიცინო
მომსახურების ღირებულება **10 080 ლარის** ოდენობით.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- საგადახდო დავალებები (ს.ფ. 38-39);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.1.5. საქმეზე წარმოდგენილი წერილების შესაბამისად, სს „ს-----
-----ი“-ს მიერ გაწეული სადაზღვევო მომსახურების ღირებულების
ანაზღაურებისას მისი დაკორექტირების საფუძველი (4 920 ლარით)
საფუძველი გახდა შპს „მ-----
-----რის“ მიერ ხელშეკრულებით განსაზღვრული 3.1.1.3 და 3.1.1.4 შეტყობინების
ვალდებულება - საწოლ დღეებზე სათანადო ფორმით შეუტყობინებლობა.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- წერილები (ს.ფ. 40-46);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.1.6. საქმეზე უდავოდაა დადგენილი, რომ მოსარჩელე მხარის მიერ 02.04.18
წელს, 04.04.18 წელს და 10.04.18 წელს მოხდა შეტყობინების გაკეთება საწოლ
დღეებზე, ხოლო 18.04.18წ. - ტრაქეოსტომაზე.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- წერილები (ს.ფ. 40-46);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

3.2. დადგენილი სადავო ფაქტობრივი გარემოებები

3.2.1. სასამართლო საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებების განხილვისა და გამოკვლევის, მხარეთა ახსნა-განმარტებების მოსმენის და მათი ურთიერთშეჯერების საფუძველზე, მიიჩნევს, რომ მოსარჩელე შპს „მ-----რს“ მოპასუხე სს „ს-----ის“ მიმართ, 2016 წლის 20 ოქტომბრის ხელშეკრულების ფარგლებში, არ დაურღვევია დაზღვეული პირისთვის ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი) სტაციონარული მკურნალობის თაობაზე, შეტყობინების ვალდებულება.

სასამართლო მითითებული ფაქტობრივი გარემოების დადგენისას ხელმძღვანელობს საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 102-ე მუხლის მე-2 ნაწილით რეგლამენტირებული ნუსხით, თუ რაზე დაყრდნობითაა შესაძლებელი საქმის სადავო გარემოებების დადასტურება, ესენია: თვით მხარეთა (მესამე პირთა) ახსნა-განმარტება, მოწმეთა ჩვენება, წერილობითი თუ ნივთიერი მტკიცებულებები და ექსპერტთა დასკვნები, ხოლო ნორმის მე-3 ნაწილით კანონმდებელმა განსაზღვრა მტკიცებულებათა სათანადოობის გამოკვლევის წესი და დაადგინა, რომ საქმის გარემოებები, რომლებიც კანონის თანახმად უნდა დადასტურდეს გარკვეული სახის მტკიცებულებებით, არ შეიძლება დადასტურდეს სხვა სახის მტკიცებულებებით.

ამავე კოდექსის 105-ე მუხლის მე-2 ნაწილის მიხედვით, 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.

წარმოდგენილ შემთხვევაში, სს „ს-----ის“ უარი სადაზღვევო შემთხვევის სრულად ანაზღაურებაზე ემყარება არგუმენტაციას, რომ კლინიკის მიერ რეანიმაციულ საწოლ დღეებზე შეტყობინება სადაზღვევო კომპანიისთვის გადმოცემულ იქნა 02.04.2018, 03.04.2018, 04.04.2018, 10.04.2018 წელს. აღნიშნული ზარების განხილვის შემდეგ დადგინდა, რომ კომა დაუზუსტებელი

განპირობებული იყო ალკოჰოლით, რაც აღნიშნული ორგანიზაციიდან დაზღვეულს აქვს გამონაკლისში. შესაბამისად, მოხდა სამედიცინო ისტორიის გამოთხოვა, რაც კლინიკის მიერ ნაწილ-ნაწილ ხარვეზებით იქნა გადმოგზავნილი მეილის სახით. 18.04.2018 წელს კლინიკის მიერ შეტყობინება დატოვებულია ტრაქეოსტომაზე, რომელიც ჩაუტარდა პაციენტს 17.04.2018-ში 480 ლარზე, და საწოლ დღეებზე არანაირ ინფორმაციას არ ტოვებს კლინიკა. სწორედ იმ ფაქტობრივ გარემოებაზე მითითებით, რომ სამედიცინო დაწესებულებას სადაზღვევო კომპანიისთვის არ დაუტოვებია შეტყობინება საწოლ დღეებთან დაკავშირებით, მოპასუხემ უარი განაცხადა 18.04.2018 წლიდან 04.05.2018 წლამდე პერიოდზე, დაზღვეული პირის მიმართ განხორციელებულ სტაციონარულ მკურნალობასთან დაკავშირებული ხარჯების ანაზღაურებაზე.

სასამართლო ყურადღებას ამახვილებს, რომ მოსარჩელე მხარის ვალდებულებას ხელშეკრულების შესაბამისად წარმოადგენდა 10 დღეში ერთხელ საწოლ დღეების გაგრძელების თაობაზე შეტყობინების ან/და ძვირადღირებული (2000 ლარზე მეტი) სამედიცინო მომსახურების გაწევის შეტყობინება. წარმოდგენილ შემთხვევაში საწოლ დღეებთან დაკავშირებული ბოლო შეტყობინება განხორციელდა 2018 წლის 10 აპრილს, ხოლო 8 დღეში - 18.04.2018წ. შეტყობინება გაკეთდა ტრაქეოსტომის პროცედურის თაობაზე. მხარეთა შორის სადავოს არ წარმოადგენს, რომ მითითებული პროცედურის ღირებულება არ აღემატება 2000 ლარს და დამატებით მისი შეტყობინების ვალდებულება მოსარჩელე მხარეს ხელშეკრულებით არ გაჩნდა. მოპასუხე მხარის მიერ ასანაზღაურებელი თანხის კორექტირებისას საწოლ დღეების რაოდენობის გამოთვლისას მხედველობაში იქნა მიღებული 10 აპრილიდან 18 აპრილამდე პერიოდი, იმ არგუმენტით, რომ ტრაქეოსტომის თაობაზე შეტყობინებისას დამატებით არ იქნა აღნიშნული საწოლ დღეებთანა მიმართებით და მიუხედავად იმ გარემოებისა, რომ 10 დღიანი პერიოდი არ იყო გასული 10.04.2018 წლიდან, მათი გამოთვლა აღნიშნული თარიღიდან მაინც შეწყდა (იხ. სასამართლო სხდომის ოქმი).

ასევე, სასამართლომ აღნიშნული სადავო გარემოების დადგენის პროცესში ყურადღება გაამახვილა თვითონ ტრაქეოსტომაზე, როგორც სამედიცინო მანიპულაციის სახეზე. როგორც პროცესზე განიმარტა მოსარჩელე მხარის წარმომადგენლების მიერ, ტრაქეოსტომა არის საკმაოდ რთული პროცედურა, რომელიც დაკავშირებულია პაციენტის ყელში მილის, ე.წ. ტრაქეოსტომის ჩადგმასთან, რაც საჭიროებს განაკვეთი ჭრილობის გაკეთებას. ასეთი

პროცედურის ჩატარების შემდეგ პაციენტი რჩება სამედიცინო დაწესებულებაში და აგრძელებს სტაციონარულ მკურნალობას. აღნიშნულიდან გამომდინარე, სამედიცინო დაწესებულების მიერ სადაზღვევო კომპანიისთვის შეტყობინების გაკეთება ტრაქეოსტომიის თაობაზე, მოიაზრება შეტყობინებას პაციენტის მიერ სამკურნალო დაწესებულებაში სტაციონარული მკურნალობის ჩატარების აუცილებლობასთან დაკავშირებით. მოსაჩელე მხარის მიკერ მითითებულ აღნიშნულ გარემოებას და არგუმენტაციას, მოპასუხე მხარე არ შედავებია.

ყოველივე ზემოაღნიშნულის შესაბამისად, იმ გარემოების მხედველობაში მიღებით, რომ 2018 წლის 18 აპრილს ჩატარებული სამედიცინო პროცედურის ცალკე შეტყობინების ვალდებულება მხარეს არ გააჩნდა და თავად პროცედურის დანიშნულება მოიაზრება პაციენტის სამედიცინო დაწესებულებაში დატოვების საჭიროებას, სასამართლო დადგენილად მიიჩნევა მხარეთა შორის არსებული ხელშეკრულების 3.1.1.3 და 3.1.1.4 პუნქტებით არსებული შეტყობინების ვალდებულების შესრულებას. სასამართლო მიუთითებს, რომ აღნიშნული მუხლის დანაწესი ემსახურება კონკრეტულ მიზანს - მხარეთა ინფორმირებულობას სამედიცინო მომსახურებისა და მისი ღირებულების ანაზღაურების საკითხების კონტროლისათვის. შესაბამისად, საგულისხმოა თავად მოპასუხე მხარის ინფორმირება და განხორციელებული შეტყობინების შინაარსის გონივრული აღქმა და არა მასში გამოყენებული კონკრეტული სიტყვის არსებობა/არ არსებობის საკითხი.

სასამართლო ეყრდნობა შემდეგ მტკიცებულებებს:

- ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების გაწევის შესახებ (ს.ფ. 21-27);
- ჯანმრთელობის დაზღვევის ბარათი (ს.ფ. 28-30);
- წერილები (ს.ფ. 40-46);
- მხარეთა ახსნა-განმარტება.

სამოტივაციო ნაწილი:

4. შემაჯამებელი სასამართლო დასკვნა

სასამართლო, საქმეში წარმოდგენილი მტკიცებულებებისა და მხარის ახსნა-განმარტებების ურთიერთშეჯერების საფუძველზე, მიიჩნევს, რომ სარჩელი საფუძვლიანია და სრულად უნდა დაკმაყოფილდეს.

5. კანონები, რომლებითაც სასამართლომ იხელმძღვანელა

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 316-ე, 317-ე, 843¹-ე მუხლები.

6. სამართლებრივი შეფასება

6.1. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 316.1 მუხლის თანახმად, ვალდებულების ძალით კრედიტორი უფლებამოსილია მოსთხოვოს მოვალეს რაიმე მოქმედების შესრულება.

ამავე კოდექსის 317-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, ვალდებულების წარმოშობისათვის აუცილებელია მხარეთა შორის ხელშეკრულება, გარდა იმ შემთხვევისა, როცა ვალდებულება წარმოიშობა ზიანის მიყენების (დელიქტის), უსაფუძვლო გამდიდრების ან კანონით გათვალისწინებული სხვა საფუძვლებიდან.

მოცემულ შემთხვევაში მხარეთა შორის ვალდებულების წარმოშობის საფუძველს წარმოადგენს 2016 წლის 20 ოქტომბერს გაფორმებული ხელშეკრულება სამედიცინო მომსახურების შესახებ.

საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 843¹-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, 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. ა.ავე მუხლის მეორე ნაწილის შესაბამისად კი, ჯანმრთელობის დაზღვევის ხელშეკრულება შეიძლება დადოს დამზღვევმა დაზღვეული პირის სასარგებლოდ.

წარმოდგენილ შემთხვევაში მხარეთა შორის დავის საგანს წარმოადგენდა, შეატყობინა თუ არა სამედიცინო დაწესებულებამ სადაზღვევო კომპანიას, ხანგრძლივი (10 დღეზე მეტი) სტაციონარული მკურნალობის თაობაზე. საქმეზე დადგენილი ფაქტობრივი გარემოებების შესაბამისად, დასტურდება, რომ მოსარჩელე სამედიცინო დაწესებულების მიერ 18.04.2018 წელს შეტყობინება იქნა გაკეთებული სადაზღვევო კომპანიისადმი, სადაც მოპასუხე კომპანიას შეატყობინა დაზღვეული პირის მ----- გ-----ის მიმართ ისეთი სამედიცინო მანიპულაციის ჩატარების შესახებ, როგორც ტრაქეასტომა. სასამართლოს

მიერ გამოკვლეული ფაქტების თანახმად, აღნიშნული სამედიცინო პროცედურა საკმაოდ რთულ სამედიცინო მანიპულაციას წარმოადგენს და ამ დროსაც ხდება პაციენტის განთავსება სამედიცინო დაწესებულებაში, მისი შემდგომი მკურნალობის მიზნით. სწორედ ამ ვითარების გათვალისწინებით, შეტყობინება ტრაქეოსტომიის ჩატარების თაობაზე, თავისთავად მიუთითებდა პაციენტის მიერ ჩასატარებელ ხანგრძლივ, სტაციონარულ მკურნალობაზე, რაზეც სადაზღვევო კომპანია იქნა გაფრთხილებული 18.04.2018 წლის შეტყობინების საფუძველზე. შესაბამისად, გადაწყვეტილების 3.2.1. პუნქტით დადგენილი იქნა, რომ **მოსარჩელე შპს „მ-----რს“ მოპასუხე სს „ს-----ის“ მიმართ, 2016 წლის 20 ოქტომბრის ხელშეკრულების ფარგლებში** 3.1.1.4. პუნქტით დადგენილი ვალდებულება შესრულებული იქნა. ასევე, მხარეთა შორის სადავოს არ წარმოადგენს თავად სამედიცინო მომსახურებისა გაწევისა და მისი ღირებულების მოცულობა. ყოველივე ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, სასამართლო მიიჩნევს, რომ შპს „მ-----რის“ სარჩელი საფუძველიანია და სრულად უნდა დაკმაყოფილდეს.

7. საპროცესო ხარჯები

საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის 53-ე მუხლის პირველი ნაწილის თანახმად, იმ მხარის მიერ გაღებული ხარჯების გადახდა, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, ეკისრება მეორე მხარეს, თუნდაც ეს მხარე განთავისუფლებული იყოს სახელმწიფოს ბიუჯეტში სასამართლო ხარჯების გადახდისაგან. თუ სარჩელი დაკმაყოფილებულია ნაწილობრივ, მაშინ მოსარჩელეს ამ მუხლში აღნიშნული თანხა მიეკუთვნება სარჩელის იმ მოთხოვნის პროპორციულად, რაც სასამართლოს გადაწყვეტილებით იქნა დაკმაყოფილებული, ხოლო მოპასუხეს - სარჩელის მოთხოვნათა იმ ნაწილის პროპორციულად, რომელზედაც მოსარჩელეს უარი ეთქვა. იმ მხარის წარმომადგენლის დახმარებისათვის გაწეულ ხარჯებს, რომლის სასარგებლოდაც იქნა გამოტანილი გადაწყვეტილება, სასამართლო დააკისრებს მეორე მხარეს გონივრულ ფარგლებში, მაგრამ არაუმეტეს დავის საგნის ღირებულების 4 პროცენტისა, ხოლო არაქონებრივი დავის შემთხვევაში – განსახილველი საქმის მნიშვნელობისა და სირთულის გათვალისწინებით, 2 000 ლარამდე ოდენობით.

ვინაიდან, მოცემულ შემთხვევაში, სარჩელი სრულად დაკმაყოფილდა, მოპასუხეს მოსარჩელის სასარგებლოდ უნდა დაეკისროს, ამ უკანასკნელის

მიერ სარჩელზე წინასწარ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის 147.60 ლარის გადახდა.

8. უზრუნველყოფის ღონისძიებასთან დაკავშირებული საკითხები

მოცემულ საქმეზე სარჩელის უზრუნველყოფის ღონისძიება გამოყენებული არ ყოფილა.

ს ა რ ე ზ ო ლ უ ც ი ო ნ ა წ ი ლ ი

სასამართლომ იხელმძღვანელა საქართველოს სამოქალაქო საპროცესო კოდექსის მე-3, მე-8, 49-ე, 53-ე, 208-ე, 243-244-ე, 248-249-ე, 257-ე, 364-365-ე, 367-ე, 369-ე მუხლებით და

გ ა დ ა წ ყ ვ ი ტ ა:

1. მოსარჩელე შპს „მ-----
--რი“-ს სარჩელი დაკმაყოფილდეს;
2. სს „ს-----ს“ შპს „მ-----
-----რი“-ს სასარგებლოდ დაკისროს **4920 ლარის** გადახდა.
3. სს „ს-----ს“ შპს „მ-----
-----რი“-ს სასარგებლოდ დაეკისროს მოსარჩელე მხარის მიერ წინასწარ გადახდილი სახელმწიფო ბაჟის ანგარიშში **147.60 ლარის** ანაზღაურება.
4. გადაწყვეტილება შეიძლება გასაჩივრდეს თბილისის სააპელაციო სასამართლოში დასაბუთებული გადაწყვეტილების ჩაბარებიდან **14 დღის ვადაში**, სარეზოლუციო ნაწილის **მე-5 პუნქტით** გათვალისწინებული წესების დაცვით თბილისის საქალაქო სასამართლოს მეშვეობით.
5. 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

ეკატერინე ბიწაძე