



შპს გურამ თავართქილაძის სახელობის თბილისის
სასწავლო უნივერსიტეტი

სამართლის ფაკულტეტი
კერძო სამართლის სამაგისტრო პროგრამა

თემა: ქონებრივი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება

ნაშრომი შესრულებულია სამართლის მაგისტრის
აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

სტუდენტი:

თამარ ლასხიშვილი

ნაშრომის ხელმძღვანელი:

პროფესორი

რომან შენგელია

თბილისი

2020

შინაარსი

ანოტაცია -----	3
Annotation -----	4
შესავალი -----	5
თავი I. ლიტერატურის მოკლე მიმოხილვა -----	8
თავი II. ქონებრივი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება-----	11
2.1. დაზღვევის არსი და წარმოშობა -----	11
2.2. დაზღვევის სახეები და ფორმები-----	17
2.3. ქონების დაზღვევის ხელშეკრულება -----	20
2.4 ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლება-მოვალეობანი -----	34
2.5 ქონებრივი დაზღვევის ძირითადი სახეები -----	39
2.6 სადაზღვევო პრემიების სახეობები, გამომანგარიშების წესი და პასუხისმგებლობის საკითხები -----	44
თავი III. კვლევის შედეგები -----	52
დასკვნა -----	55
გამოყენებული ლიტერატურა -----	58

ანოტაცია

სამაგისტრო ნაშრომი „ქონებრივი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება“, ზოგად წარმოდგენას უქმნის მკითხველს დაზღვევის რაობაზე, დაზღვევის არსსა და მის წარმომავლობაზე. ნაშრომში სათანადო ადგილი ეთმობა დაზღვევის სახეებისა და ფორმების აღწერას. უფრო სიღრმისეულად კი გვაცნობს ქონების დაზღვევას, თუ რა როლი უკავია მას ქვეყნისა და საზოგადოების განვითარებაში.

ნაშრომის ძირითადი ტექსტი აგებულია ქონებრივი ხელშეკრულების შინაარსის, გაფორმების, მოქმედებისა და შეწყვეტის სამართლებრივ საფუძვლებზე. დეტალურად არის განხილული ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლება-მოვალეობანი, ქონებრივი დაზღვევის ძირითადი სახეები, ასევე მნიშვნელოვანი ადგილი ეთმობა სადაზღვევო პრემიების გამონაგარიშების წესს.

უფრო ზუსტად რომ ვთქვათ, მოცემული ნაშრომის მიზანია მკითხველს წარმოდგენა შეუქმნას ზოგადად დაზღვევაზე, კონკრეტულად კი ქონების დაზღვევაზე. მისცეს მას საშუალება, მიიღოს ამომწურავი პასუხები მისთვის საინტერესო და საჭირო საკითხებზე, როგორც არის ქონების დაზღვევის პოლისი, სადაზღვევო რისკები, სადაზღვევო შემთხვევა, სადაზღვევო ანაზღაურება და სხვა.

მოცემული ნაშრომის შესწავლა მკითხველს დაეხმარება თავიდან აიცილოს ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების თანმდევი გაუგებრობანი და მზად იყოს სადაზღვევო ორგანიზაციებთან ურთიერთობისას, რადგან ნაშრომი მოიცავს ყველა მნიშვნელოვან საკითხს, რაც საჭიროა ხელშეკრულების გაფორმებისა თუ მოქმედების ყველა ეტაპზე. მოქალაქეები, სათანადო ინფორმაციის არქონის გამო, ხშირად არიან გაურკვევლობის მსხვერპლნი ხელშეკრულების ამა თუ იმ პუნქტის არასწორად ან თავისებურად აღქმის მიზეზით. ამასთან, უნდა აღინიშნოს, რომ კანონი და მომწესრიგებელი ნორმები ეხება უფრო ზოგად საკითხებს და ყოველთვის არ გვაძლევს პასუხს ჩვენთვის მნიშვნელოვან კითხვებზე. არის შემთხვევები, როცა დაზღვევის მსურველი საჭიროებს უფრო ამომწურავ ინფორმაციას რიგ საკითხებთან დაკავშირებით. სწორედ ზემოთ აღნიშნული იწვევს დამატებითი სახელმძღვანელოების საჭიროებას, რათა მომხმარებელი არ შევიდეს შეცდომაში და არ დარჩეს დაზარალებული ქონებრივი დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმებისას.

Annotation

The master's thesis "Legal Regulation of Property Insurance" gives the reader a general idea of the nature of insurance, the essence of insurance and its origins. An appropriate place in the work is devoted to the description of the types and forms of insurance. In more depth, it informs us about property insurance, what role it plays in the development of the country and society.

The main text of the works is based on the legal basis for the content, conclusion, validity and termination of a property contract. The rights and obligations of the parties to the property insurance contract and the main types of property insurance are discussed in detail, as well as an important place is given to the rules for calculating insurance premiums.

More precisely, the aim of this works is to provide the reader with a general overview of insurance, and specifically property insurance. To give him the opportunity to get comprehensive answers to interesting and necessary questions for him, such as property insurance policy, insurance risks, insurance case, insurance compensation etc.

Studying this thesis will help the reader to avoid the uncertainties associated with the property insurance contract and to be prepared to deal with insurance organizations, as the works covers all the important issues that are needed at each stage of the contract or operation. Citizens, due to lack of proper information, are often the victims of uncertainty, due to misunderstanding of this or that clause of the contract. However, it should be noted that the law deals with more general issues and does not always answer the questions that are important to us. There are cases when the insurance applicant needs more comprehensive information on a number of issues. The above mentioned leads the need for additional manuals so that customers do not make mistakes and do not be affected by the property insurance contract.

შესავალი

ყოველდღიურ ცხოვრებაში ადამიანებს სურვილი აქვთ დაიცვან საკუთარი თავი, ჯანმრთელობა და ქონება ყოველგვარი მოსალოდნელი საფრთხისაგან, რამაც შესაძლოა მათ სხვადასხვა სახის ზარალი მიაყენოს. ყველა უარყოფით მოვლენას, სხვა თანმდევ პრობლემებთან ერთად, მივყავართ მაინც მატერიალურ ზარალამდე. ხოლო იმის ანაზღაურება, რისი შეფასებაც შეიძლება ფულად გამოხატულებაში, ყოველთვის შესაძლებელია.¹

ანტიკური დროიდან მოყოლებული, საზოგადოების განვითარების ყოველ ეტაპზე დაზღვევას, როგორც ადამიანებისთვის სიმშვიდის გარანტს, განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება. იგი თანამედროვე ცხოვრების განუყოფელი ნაწილია და შესაძლებელია ზოგადი კეთილდღობის ზრდის ინსტრუმენტადაც მოვიაზროთ. რამდენადაც საზოგადოების განვითარებასთან ერთად იზრდება უარყოფითი შედეგების გამომწვევი გარემოებების დადგომის საშიშროება, იმდენად იზრდება დაზღვევაზე მოთხოვნილება. დაზღვევის პროდუქტის ყიდვით ადამიანი იძენს გარანტიას, რომ ზარალის დადგომის შემთხვევაში მას ექნება შესაძლებლობა, აინაზღაუროს დანაკარგი და დაიცვას საკუთარი ქონება სადაზღვევო სისტემის საშუალებით. დაზღვევა არის ურთიერთობა მინიმუმ ორ მხარეს შორის, რომლის ერთ მხარეს წარმოადგენს მზღვეველი, ანუ ლიცენზირებული სადაზღვევო ორგანიზაცია, ხოლო მეორე მხარეს დაზღვევის სურვილის მქონე ფიზიკური ან იურიდიული პირი. მისი მიზანია, სადაზღვევო შენატანებით შექმნილი ფულადი ფონდების ხარჯზე, უზრუნველყოს დაზარალებულის მდგომარეობის დაბრუნება იგივე, ან თითქმის იგივე მატერიალურ მდგომარეობაში, როგორშიც ის იმყოფებოდა არაკეთილსასურველი მოვლენის დადგომამდე. ამასთან, დაზღვევა არ უნდა ემსახურობდეს დაზღვეულის გამდიდრებას და მისი ანაზღაურება ზარალის დადგომისას არ უნდა აღემატებოდეს ზარალის სიდიდეს.

განსაკუთრებით ხაზგასასმელია დაზღვევის საჭიროება და აუცილებლობა როგორც ადამიანის ყოველდღიურ ცხოვრებასა და საქმიანობაში, ისე მთელი საზოგადოებისა და სახელმწიფოსთვის. ქვეყნის ეკონომიკის განვითარებაზე მუშაობისას, პრიორიტეტული ადგილი უკავია საფინანსო-ეკონომიკური მდგომარეობის სტაბილიზაციასა და სოციალური

¹ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 18

საბაზრო ეკონომიკის/სოციალური რიტორიკის გაძლიერებაზე ზრუნვას. სწორედ საბაზრო ეკონომიკის პირობებში, დაზღვევას, როგორც ფინანსური დისციპლინათა კომპლექსური სისტემის განუყოფელ ელემენტს, განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება. იგი ხშირად სავალდებულო ხასიათს ატარებს, რაც მიზნად ისახავს სახელმწიფოს მხრიდან საზოგადოების დაცვას მოსალოდნელი ზარალებისგან.

თემის აქტუალობა: თემის, „ქონებრივი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების“ აქტუალობა გამოიწვია საქართველოში სადაზღვევო ბაზრის წინსვლამ და სწრაფმა განვითარებამ. საწყის ეტაპებზე უფრო ხშირი იყო სადაზღვევო საქმიანობის ნორმალურად წარმართვისთვის ხელისშემშლელი ფაქტორები, როგორც არის ინფლაცია, ეკონომიკური კრიზისი, რაც იწვევდა მომხმარებელთა სიმცირეს მათი ფინანსური მდგომარეობის გამო.

საქართველოში მიმდინარე ეკონომიკურმა ცვლილებებმა კი წინ წამოსწია და ხელი შეუწყო საქართველოს სადაზღვევო ბაზრის აღმავლასა და განვითარებას. ასევე დიდი როლი ითამაშა სადაზღვევო ორგანიზაციების მიერ შეთავაზებული პროდუქტების გაუმჯობესებამ და მომსახურების ხარისხის ზრდამ, რამაც გამოიწვია ბაზარზე არსებული სადაზღვევო კომპანიების კონკურენტუნარიანობა და მომხმარებელთა დაინტერესება. დაგროვილმა გამოცდილებამაც საზოგადოებას მეტი ნდობა გაუჩინა, შესაბამისად, გაიზარდა მოთხოვნა სადაზღვევო პროდუქტების, განსაკუთრებით კი ქონების დაზღვევის მიმართ.

დაზღვევა გამოიყენება როგორც დამცავი საშუალება უამრავი სახის ფინანსურ ურთიერთობაში და მისი მოქნილი ბუნებიდან გამომდინარე, ინდივიდუალურად ერგება ნებისმიერ პირს. იგი იცავს როგორც იურიდიული, ისე ფიზიკური პირების ინტერესებს ნებისმიერი მატერიალური თუ არამატერიალური ზარალის დადგომის შემთხვევაში.

თემა აქტუალურია იმდენად, რამდენადაც ქართულ სამეცნიერო ლიტერატურაში მწირი რაოდენობითაა ნაშრომები ქონების დაზღვევის შესახებ. ამასთან, მოცემულ სფეროში ჩატარებული კვლევები არ არის საკმარისი იმისათვის, რომ მოგვცეს კონკრეტული დასკვნები საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე არსებული მდგომარეობისა და ამ სფეროში მიმდინარე პროცესების შესახებ. ამასთან, საკითხისადმი მეტი და მეტი ინტერესი იწვევს გზამკვლევის არსებობის საჭიროებას, რომელიც მარტივად, სრულყოფილად და ამომწურავად გასცემს პასუხს მომხმარებელთა ყველა შეკითხვას, რაც მათ უჩნდებათ ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების ყველა ეტაპზე.

კვლევის მიზანი: კვლევის მიზანია საქართველოში არსებული სადაზღვევო ორგანიზაციების მიერ შემუშავებული ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებათა შესწავლა, მათი

ანალიზი, ხელშეკრულების საფუძველზე მომხმარებელთა უფლებებისა და ვალდებულებების საკითხის დამუშავება, კვლევის შედეგად წარმოჩენილი პრობლემების გადაჭრის გზების ძიება და სადაზღვევო ბიზნესის სრულყოფისათვის საჭირო ღონისძიებათა წარმოჩინება.

კვლევის ამოცანა: ნაშრომის ძირითადი ამოცანებია:

- ✓ ქონების დაზღვევის ფუნქციონირების თეორიული და პრაქტიკული ასპექტების ანალიზზე დაყრდნობით, საქართველოში სადაზღვევო ბაზრის ფუნქციონირების სრულყოფის პერსპექტივების განსაზღვრა, ამავე მიმართულებით.
- ✓ მოსახლეობის ინტერესის ამაღლება ქონების დაზღვევის ძირითად პროდუქტებთან დაკავშირებით.
- ✓ სახელმწიფოს ჩართულობისა და როლის წარმოჩენა სავალდებულო დაზღვევის განვითარებაში.
- ✓ სადაზღვევო კომპანიების მიერ შეთავაზებული ქონების დაზღვევის პროდუქტების გაუმჯობესებასა და განვითარებაზე ორიენტირება.

კვლევის მეთოდები: ქონების დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების კვლევისას გამოყენებულია ისტორიული, სამართლებრივი, ლოგიკური, რაოდენობრივი, შედარებითი და ეკონომიკურ-სტატისტიკური კვლევის მეთოდები, რაც უზრუნველყოფს საკვალიფიკაციო შრომის სრულყოფილად წარმოდგენის შესაძლებლობას. კვლევა ძირითადად აგებულია თეორიულ მასალაზე დაყრდნობით, რომელზეც უფრო ვრცლად ლიტერატურის მიმოხილვაში იქნება საუბარი.

ნაშრომის პირველი თავი ეძღვნება გამოყენებული ლიტერატურის მოკლე მიმოხილვას, მეორე თავში წარმოჩენილია პრობლემის კვლევა, რომელიც მოიცავს როგორც ზოგადად დაზღვევის არსსა და ისტორიულ გენეზისს, ასევე საუბარია უშუალოდ ქონების ხელშეკრულების მთავარ ასპექტებზე, ხელშეკრულების მხარეთა უფლება-მოვალეობებზე, აღწერილია ქონების დაზღვევის ძირითადი სახეები და მოცემულია სადაზღვევო პრემიების სახეობები, მათი გამონაგარიშების წესი და პასუხისმგებლობის საკითხები. ნაშრომის დასკვნითი ნაწილი კი ეძღვნება კვლევის ანალიზს, მის შედეგებსა და რეკომენდაციებზე საუბარს.

თავი I. ლიტერატურის მოკლე მიმოხილვა

მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ მიუხედავად თემის აქტუალობისა, ქართულ იურიდიულ ლიტერატურაში ქონების დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების შესახებ კვლევები მწირია და ფართოდ არ არის ასახული, თუმცა არსებობს სტატიები, მოხსენებები და მონოგრაფიები მრავალი ავტორის მიერ, რომლებიც ნაშრომზე მუშაობის პროცესში იქნა შესწავლილი.

განსაკუთრებულად ხაზგასასმელია ჯამლეთ შათირიშვილისა და ნატო კაკაშვილის ნაშრომი „სადაზღვევო საქმე“, სადაც ამომწურავად არის გადმოცემული როგორც ზოგადად დაზღვევის, ისე ქონების დაზღვევის ძირითადი ასპექტები და მოცემული სახელმძღვანელო გვაძლევს საშუალებას, საჭირო მონაცემებზე დაყრდნობით გაკეთდეს ანალიზი საკვლევი თემის ირგვლივ. აღნიშნულ ნაშრომში კარგად არის წარმოჩენილი ზოგადად დაზღვევის რაობა, რომ დაზღვევა ის განსაკუთრებული ფენომენი და თითქმის ერთადერთი საიმედო მექანიზმია, რომელიც ბუნებისა და საზოგადოების ძალთა წინააღმდეგობრივი ურთიერთობების შედეგად გამოწვეულ ზარალს ანაზღაურებს და იცავს ადამიანების ქონებრივ და პირად ინტერესებს.² მართლაც, დაზღვევა წარმოადგენს ბუნებრივი მოვლენების თავიდან აცილებისა და მოსალოდნელი ზარალის შემცირების პრევენციულ გზას. იგი არის ფენომენი, რომელიც ადამიანს აძლევს იმედს, რომ მისი ქონებრივი და პირადი ინტერესები დაცული იქნება.

აღსანიშნავია ასევე არჩილ ცერცვაძის, გიორგი ხანთაძისა და დავით ვეკუას წვლილი დაზღვევის სამართლის, როგორც დარგის განვითარებისთვის. მათი საერთო ნაშრომი - „სადაზღვევო საქმე“ მკვლევარს აძლევს საშუალებას გამოიტანოს თანმიმდევრული და დასაბუთებული დასკვნები ქონების დაზღვევის ცალკეულ პრობლემასთან დაკავშირებით. მასში ჩამოყალიბებული ფუნდამენტური ხედვა გვებმარება, გავაანალიზოთ დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის პრობლემური საკითხები, როგორც სადაზღვევო ორგანიზაციასა და ფიზიკურ თუ იურიდიულ პირებს შორის, ასევე დაზღვევის მიმართ სახელმწიფოს ინტერესთან მიმართებაში. წიგნში კარგად არის გადმოცემული სახელმწიფოს დაინტერესება დაზღვევის მიმართ, რომლის მიხედვითაც, დაზღვევა მნიშვნელოვნად ათავისუფლებს სახელმწიფოს ბიუჯეტის ხარჯზე დაზარალებულებზე ზრუნვის პასუხისმგებლობისგან,

² ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 14;

ეკონომიკურ პროცესებში ჩარევისგან და ზოგადად, რაც უფრო მეტადაა დაცული საზოგადოების ცალკეული წევრი, მით უფრო მაღალია სახელმწიფოს, საზოგადოების ცხოვრების დონე.³

ზემოთ ნახსენებ სახელმძღვანელოებს დიდი გავლენა აქვს წინამდებარე ნაშრომზე, რადგან სწორედ ამ წიგნებში ჩამოყალიბებულ ხედვაზე დაყრდნობით არის აგებული და შემუშავებული ტექსტის ძირითადი ანალიზი.

დაზღვევის გენეზისზე საუბრისას გვერდს ვერ ავუვლიდით თენგიზ ვერულავას ნაშრომს, „დაზღვევის ისტორია“-ს, სადაც ზედმიწევნით კარგად არის აღწერილი თუ საიდან იღებს სათავეს დაზღვევა, რა სახეცვლილებები განიცადა და განვითარების რა ეტაპები გაიარა მან, რათა ფორმირებულიყო დღეს არსებული სახით მსოფლიოსა თუ საქართველოში.

სახელმძღვანელოების გარდა, უდიდესი მნიშვნელობა აქვს იმას, რომ სადაზღვევო ურთიერთობები სახელმწიფო ინსტიტუტების დონეზე იყოს რეგულირებული. სწორედ ამ მიზნით 1997 წლის 2 მაისს შეიქმნა დაზღვევის შესახებ საქართველოს კანონი, რომელიც 35 მუხლისაგან შედგება და აწესრიგებს ურთიერთობებს როგორც სადაზღვევო ორგანიზაციებსა და იურიდიულ თუ ფიზიკურ პირებს შორის, აგრეთვე თვით სადაზღვევო ორგანიზაციებს შორის. რაც ყველაზე მნიშვნელოვანია, იგი ადგენს სადაზღვევო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების ძირითად პრინციპებს. სწორედ ამ კანონის მესამე მუხლი განმარტავს დაზღვევას შემდეგნაირად: დაზღვევა არის ურთიერთობა ფიზიკური და იურიდიული პირების პირადი და ქონებრივი ინტერესების დასაცავად გარკვეული გარემოების (სადაზღვევო შემთხვევის) დადგომისას ამ პირთა მიერ გადახდილი სადაზღვევო შენატანებით (სადაზღვევო პრემიებით) ფორმირებული ფულადი ფონდებისა და კანონმდებლობით ნებადართული სხვა წყაროების ხარჯზე.⁴

დაზღვევის შესახებ საქართველოს კანონის გარდა, დაზღვევის სფეროში არსებულ ურთიერთობებს არეგულირებს საქართველოს კონსტიტუცია, სამოქალაქო კოდექსი და სხვა კანონები და აქტები.

ნაშრომში აქტიურად არის გამოყენებული ქეთევან ირემაშვილის მიერ შემუშავებული საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 799-ე მუხლის კომენტარები, რომელიც ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების საკითხებზე მნიშვნელოვან ინფორმაციას იძლევა. მის ნააზრევში სიღრმისეულად შესწავლილი და ჩამოყალიბებულია სადაზღვევო ურთიერთობებში მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმები, რითიც შესაძლებელია სახელშეკრულებო

³ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 114;

⁴ საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“, თბ. 1997 წლის 2 მაისი, მ. 3

ურთიერთობებში მხარეთა შორის თანასწორობისა და სამართლიანობის პრინციპების რეალიზაცია. აქვე, ქონების ხელშეკრულების გაფორმებისას, აყალიბებს განსხვავებული მიდგომების საჭიროებას ფიზიკურ და იურიდიულ პირებთან მიმართებაში. შესაბამისად, წინამდებარე ნაშრომში, სწორედ ქეთევან ირემაშვილის კომენტარებზე დაყრდნობით, თანაბარმნიშვნელოვნად არის გაანალიზებული მზღვეველისა და დამზღვევის სახელშეკრულებო ინტერესები და მათი რეალიზაციის გარანტიები.

სადაზღვევო საქმიანობის ზედამხედველობა და რეგულირება კი დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის პრეროგატივაა, რომელიც საწყის ეტაპზე წარმოადგენდა დამოუკიდებელი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულებას, მოგვიანებით შეუერთდა ჯერ საქართველოს ფინანსური მონიტორინგის სამსახურს, შემდეგ კი ეროვნულ ბანკს. ხოლო 2013 წლიდან დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური გარდაიქმნა საჯარო სამართლის იურიდიულ პირად და ჩამოყალიბდა, როგორც დამოუკიდებელი ეროვნული მარეგულირებელი ორგანო. სწორედ აღნიშნული ორგანო ამოწმებს და კანონით დადგენილი წესით გასცემს შესაბამის ლიცენზიებს სადაზღვევო ორგანიზაციების მიმართ, რათა მათ შეძლონ სადაზღვევო საქმიანობის განხორციელება.

უშუალოდ ქონების დაზღვევაზე საუბრისას კი მნიშვნელოვანია აღვნიშნოთ, რომ მზღვეველსა და დამზღვევს შორის წარმოშობილ სახელშეკრულებო ურთიერთობისას, კანონებისა და საკანონმდებლო აქტების გარდა, ძირითად მარეგულირებელ დოკუმენტს მაინც მხარეებს შორის არსებული ხელშეკრულება წარმოადგენს, რომელიც, რა თქმა უნდა, უნდა შეესაბამებოდეს საქართველოს კანონმდებლობას და რომელშიც აუცილებელია გათვალისწინებულ იქნას ყველა მნიშვნელოვანი პირობა და მოქმედების წესი.

ასევე, უნდა აღინიშნოს, რომ იურიდიულ ლიტერატურაში შესაბამისი კვლევების სიმწირის გამო, დაზღვევის სამართლის ცალკეული პრობლემების კვლევის დროს, ხშირად ხდება სასამართლო დასკვნებსა და სადაზღვევო პრაქტიკაზე დაყრდნობით ანალიზის გაკეთება, რაც მოცემულ ნაშრომშიც ჰპოვებს ადგილს. შესაბამისად, ნაშრომში შეფასებულია როგორც საკანონმდებლო რეგულირების მნიშვნელობა, ისე სადაზღვევო და სასამართლო პრაქტიკის გავლენა ქონების დაზღვევის სახელშეკრულებო სამართლის განვითარებაზე.

თავი II. ქონებრივი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირება

2.1 დაზღვევის არსი და წარმოშობა

დაზღვევა თანამედროვე საბაზრო ეკონომიკის მნიშვნელოვანი სეგმენტია, რომელიც უზრუნველყოფს ეკონომიკური პროცესების შეუფერხებლად განვითარებას. ამავდროულად დაზღვევა სამართლებრივი სისტემის განუყოფელ ნაწილად წარმოადგება. სამართლებრივი თვალსაზრისით, დაზღვევა შესაძლო ზიანის ანაზღაურების უზრუნველყოფის საშუალებას წარმოადგენს, ამიტომ იგი შეიძლება განვიხილოთ, როგორც სამოქალაქო ბრუნვის მონაწილეთა უფლებების დაცვის მნიშვნელოვანი გარანტია⁵.

დაზღვევის არსი მდგომარეობს შემდეგში: იგი არის რისკის მართვის ერთ-ერთი ფინანსური ინსტრუმენტი, რომლის საშუალებითაც შესაძლებელია ფიზიკური და იურიდიული პირების ფულადი შენატანების ფორმირებით, რისკის შედეგად წარმოქმნილი ფინანსური ზარალის თავიდან აცილება და მთლიანად ან ნაწილობრივ სადაზღვევო ორგანიზაციაზე გადაცემა. სადაზღვევო კომპანია, დამზღვევესა და მზღვეველს შორის დადებული სადაზღვევო ხელშეკრულების საფუძველზე, სადაზღვევო რისკების შემთხვევაში, მომხმარებლის წინაშე საკუთარ თავზე იღებს პასუხისგებლობას და ცდილობს დააბრუნოს მომხმარებელი იმ მდგომარეობაში, რა მდგომარეობაშიც იგი ზარალამდე იმყოფებოდა. დაზღვევის ხელშეკრულება ორმხრივ მავალდებულებელი და სასყიდლიანი ხელშეკრულებაა, რაც იმას ნიშნავს, რომ დამზღვევი მოვალეა გადაიხადოს სადაზღვევო შენატანი, ხოლო მზღვეველი მოვალეა აანაზღაუროს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით მიყენებული ზიანი.

დაზღვევაში მოქმედი ანაზღაურების პრინციპიდან გამომდინარე, პირვანდელი მდგომარეობის აღდგენა პირდაპირი მნიშვნელობით გაიგება და იგი გამორიცხავს დამზღვევის უსაფუძვლო გამდიდრების შესაძლებლობას. უსაფუძვლო გამდიდრების აკრძალვა ზიანის ანაზღაურების სამართლის უმნიშვნელოვანეს დათქმას წარმოადგენს. ამ პრინციპის მიხედვით, მოვალემ უნდა აღადგინოს status quo და იგი არ არის ვალდებული კრედიტორი იმაზე უკეთეს მდგომარეობაში ჩააყენოს, ვიდრე იგი ზიანის არარსებობის შემთხვევაში იქნებოდა⁶.

დაზღვევას უდიდესი მნიშვნელობა ენიჭება როგორც ქვეყნის ეკონომიკის, ისე სოციალური სფეროს განვითარებაში. თუ ადამიანს არ აქვს სტაბილურობის შეგრძნება, უჩნდება

⁵ საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2012 წლის 17 თებერვლის N ას-663-624-2011 განჩინება

⁶ გ. ვაშაკიძე, „სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა“, გამომცემლობა „სიესტა“, თბ. 2010, გვ. 194.

შიში და ეკარგება ხვალინდელი დღის იმედი, რაც შემდგომ აისახება მის საქმიანობაზე. აღნიშნული ფაქტი იძენს გლობალურ ხასიათს მაშინ, როდესაც ქვეყანაში არ მოქმედებს მექანიზმი, რომელიც ადამიანს დაარწმუნებს, რომ მისი კეთილდღეობა დაცული იქნება და მისცემს სტიმულს, თამამად წამოიწყოს ახალი საქმიანობა. სწორედ ასეთ ერთადერთ საიმედო მექანიზმს წარმოადგენს დაზღვევა, რომელიც ბუნებისა და საზოგადოების ძალთა წინააღმდეგობრივი ურთიერთობების შედეგად გამოწვეულ ზარალს ანაზღაურებს და იცავს მათ ქონებრივ და პირად ინტერესებს.⁷

დაზღვევის არსი მდგომარეობს მიყენებული ზარალის დროსა და სივრცეში განაწილებაში და მის კომპენსირებაში მონაწილეთა ხარჯზე. დაზღვევის სისტემა ზღუდავს ზარალის გავრცელების სფეროსა და ამცირებს მის ზემოქმედებას დაზარალებულის გარდა სხვა ადამიანებსა თუ ორგანიზაციებზე, რაც ეკონომიკურ გარემოს უფრო სტაბილურს ხდის.

საიდან მოდის დაზღვევა?

დაზღვევის საწყისები ჯერ კიდევ ანტიკურ სამყაროში შეინიშნება, როდესაც გაჩნდა ცივილიზაციისა და სახელმწიფოებრიობის პირველი ნიშნები. ადამიანებმა შეიცნეს საზოგადოებრივ-ეკონომიკურ საქმიანობაში წარმოშობილი სახიფათო მოვლენებისა და რისკების გარდაუვალობა და გაიაზრეს საფრთხეები, რომლებსაც შესაძლოა გამოეწვია მათი ქონებისა თუ სხვა სახის მატერიალური ზიანი. გაუჩნდათ შიში, რომ საზიანო შედეგების დადგომას შესაძლოა გაენადგურებინა მესაკუთრის მატერიალური დოვლათი, რაც დამოკიდებული იყო არა მარტო სტიქიურ, არამედ სოციალურ-ეკონომიკურ მოვლენებზეც. შესაბამისად, დაიწყო ფიქრი მატერიალური და პირადი არამატერიალური სარგებლების უსაფრთხოებასა და შენარჩუნებაზე, რაც გახდა საფუძველი საფრთხეების წინააღმდეგ ეფექტიანი და ხელმისაწვდომი მეთოდებითა და საშუალებებით ბრძოლის აუცილებლობისა. სწორედ ამ ფაქტორებმა განაპირობა დაზღვევის, როგორც საიმედო საგარანტიო სისტემის წარმოშობის აუცილებლობა.

საზოგადოების განვითარების სხვადასხვა ეტაპზე ადამიანის მიერ რისკებისგან თავდაცვის მოთხოვნილება მუდმივად იზრდებოდა. შესაბამისად, იცვლებოდა სადაზღვევო საქმეც, რომელმაც თავისი ხანგრძლივი ისტორიის მანძილზე განვითარების რამდენიმე ეტაპი გაიარა. სწორედ ამ დროს შემუშავდა დაზღვევის ძირითადი პრინციპები, სახეები და მიმართულებები.

⁷ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 21.

გამოჰყოფენ დაზღვევის შემდეგ ეტაპებს: სადაზღვევო ურთიერთდახმარება, ამქრულ-გიულდიური საწარმოო დაზღვევა, კომერციული დაზღვევა. თითოეული ეტაპისათვის დამახასიათებელი იყო დაზღვევის ორგანიზაციისა და განხორციელების საკუთარი თავისებურებანი.

დაზღვევის პირველყოფილი ფორმა იყო ურთიერთდახმარება. პრინციპი მარტივია: ამისათვის მშვიდობიან პერიოდში საზოგადოებისგან იკრიფებოდა გადასახადი. ამ გადასახადებით იქმნებოდა ფონდები, სადაც ადამიანები ერთიანდებოდნენ ნათესაური, პროფესიული, ან ტერიტორიული ნიშნებით. და თუ რომელიმე მათგანს შეემთხვეოდა უსიამოვნო მოვლენა, ამ ფონდებიდან ხდებოდა დაზარალებულისათვის ზარალის გადახდა.⁸ დაზღვევის ეს ფორმა ხშირად გამოიყენებოდა საზღვაო და სახმელეთო ვაჭრობის სფეროში და ძირითადად საქონელსა და სატრანსპორტო საშუალებებს ეხებოდა.

დაზღვევის პირველადი ფორმები გვხვდება შუმერებში (ძვ.წ IV-III ათასწლეული), სადაც ვაჭრებს ერთჯერადად, სესხის ფორმით, ეძლეოდათ ფულადი თანხა თავდასხმის, ძარცვის ან სხვა შემთხვევაში მიყენებული ზარალის ასანაზღაურებლად.

ანტიკურ ხანაში, ეგვიპტეში ორგანიზებული იყო ურთიერთდახმარების სალაროები, საიდანაც ხდებოდა დახმარების გაცემა მშენებლობაზე მომუშავეთა გარდაცვალების შემთხვევაში.

თანამედროვე დაზღვევის ყველაზე ნათელი პროტოტიპი შეიძლება აღმოვაჩინოთ რომის იმპერიის პერიოდში. ძველ რომში ჩამოყალიბდა მუდმივმოქმედი კოლეგიები, სამხედრო, რელიგიური, პროფესიული და ურთიერთდახმარების კოლეგიები, რომელთა ძირითად ფუნქციას წარმოადგენდა ფულადი სახსრების შეგროვება ერთიან ფონდში და შემდგომ მათი გამოყენება კავშირის წევრის ავადმყოფობის, გარდაცვალებისა თუ სხვა უბედური შემთხვევის დადგომის შემთხვევაში.

უფრო მოგვიანებით (VIII-IX სს.), სადაზღვევო ურთიერთობებში გაჩნდა კლასიკური სქემის ნიშნებიც, რაც გულისხმობს სადაზღვევო შენატანებით, სარეზერვო ფონდების ფორმირებას და დაგროვილი სახსრებიდან დამდგარი ზარალების ანაზღაურებას.

შუა საუკუნეებში დაზღვევის განვითარებას ხელი შეუწყო გილდიების ჩამოყალიბებამ. გილდია იყო ერთიდაიგივე ან მსგავსი პროფესიების ადამიანების გაერთიანება,⁹ დევიზით

⁸ თ. ვერულავა, „დაზღვევის ისტორია“, ილიას სახ. უნივერსიტეტი, თბ. 2013, გვ. 4

⁹ თ. ვერულავა, „დაზღვევის ისტორია“, ილიას სახ. უნივერსიტეტი, თბ. 2013, გვ. 10.

„ერთი ყველასათვის - ყველა ერთისთვის“.¹⁰ ასეთ გილდიებში იქმნებოდა სპეციალური ფონდები, სადაც სადაზღვევო თანხა დიფერენცირებული იყო რისკის ხარისხის მიხედვით, ე.ი. გაჩნდა დაზღვევის სახეობების კლასიფიცირება პირად და ქონებრივ დაზღვევად. ქონების დაზღვევა გულისხმობდა ბუნებრივი კატასტროფების, ხანძრის, გემების დაღუპვის, პირუტყვის დაკარგვის, ასევე ქურდობის და ყაჩაღობის შედეგად მიყენებული ზარალის ანაზღაურებას. სპეციალურ რისკს წარმოადგენდა გილდიის წევრის გაკოტრება, რომლისთვისაც დამატებითი დახმარებას გასცემდნენ.¹¹ პირადი დაზღვევის დროს კი დაზღვევის ობიექტს წარმოადგენდა ადამიანის სიცოცხლე, ჯანმრთელობა და შრომისუნარიანობა. სწორედ ამქრულ-გილდური დაზღვევის პერიოდში დაიხვეწა დაზღვევის ფორმები და გაჩნდა პირველი დამოუკიდებელი ორგანიზაციები, რომლებიც ახდენდნენ რისკების კლასიფიცირებას და ქმნიდნენ ჭეშმარიტი დაზღვევის ტექნოლოგიებს.

XIV-XV საუკუნეებში განხორციელებულმა უდიდესმა გეოგრაფიულმა აღმოჩენებმა და საერთაშორისო საბაზრო ეკონომიკის გაფართოებამ გაამძაფრა ქონებრივი ინტერესების დაცვის საჭიროება, რამაც მკვეთრი გავლენა მოახდინა სადაზღვევო ურთიერთობებზე. დაზღვევამ შეიძინა კომერციული ხასიათი - მზღვეველის, როგორც იუდიური პირის მიზანი გახდა მოგების მიღება, ხოლო სადაზღვევო საქმიანობა გახდა ბიზნესი¹².

სადაზღვევო ბიზნესის ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმების ცვლილებამ და სადაზღვევო საქმის სახეების ზრდამ საფუძველი დაუდო კომერციული დაზღვევის სამ ძირითად ეტაპად დაყოფას პირველი ეტაპი (XIV საუკუნის II ნახევარი - XVII საუკუნის დასასრული) დაკავშირებულია კაპიტალის საწყისი დაგროვების ეპოქასთან; მეორე ეტაპისთვის (XVIII ს. - XIX ს.-ის I ნახ.) დამახასიათებელია სხვადასხვა სადაზღვევო საზოგადოების წარმოშობა, ხოლო მესამე ეტაპი (XIX ს.-ის შუა პერიოდიდან - დღემდე) დაკავშირებულია სამეწარმეო საქმიანობის მონოპოლიზებასთან და კონკურენციასთან.¹³

ევროპელების მიერ აზიაში და ამერიკაში დიდი საზღვაო მოგზაურობების დაწყებამ ხელი შეუწყო საზღვაო დაზღვევის განვითარებას, რომელიც წარმოიშვა საკრედიტო-სადაზღვევო გარიგებებიდან. XIV საუკუნეში კი იტალიელი ფინანსისტების ძალისხმევით შედეგად დაიხვეწა სადაზღვევო ხელშეკრულების ფორმა და შინაარსი და ჩამოყალიბდა პირველი სადაზღვევო

¹⁰ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 33.

¹¹ თ. ვერულავა, „დაზღვევის ისტორია“, ილიას სახ. უნივერსტეტი, თბ. 2013, გვ. 11.

¹² ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 52.

¹³ თ. ვერულავა, „დაზღვევის ისტორია“, ილიას სახ. უნივერსტეტი, თბ. 2013, გვ. 13.

პოლისი, რომელსაც მზღვეველი გასცემდა გემის პატრონზე დადებული ხელშეკრულების დასამტკიცებლად. როგორც ცნობილია, პირველი სადაზღვევო პოლისი გაიცა ქ. გენუაში 1347 წელს.

1680 წელს დაიწყო „ლოიდის ისტორია“, ლონდონში, ედვარდ ლოიდის (Edward Lloyd) ყავის მაღაზიის ბაზაზე, სადაც გემების მფლობელები და ვაჭრები გადაზიდვის პირობებზე შესათანხმებლად იკრიბებოდნენ.¹⁴ სწორედ აქ შეიქმნა მზღვეველებისა და სადაზღვევო ბროკერების უმსხვილესი კორპორაცია, რომელსაც დღესაც უდიდესი ადგილი უკავია სადაზღვევო ბაზარზე.

XIX საუკუნის ბოლოდან, თავისუფალი ბაზრის ჩამოყალიბებამ და სადაზღვევო ორგანიზაციების გამსხვილებამ, ხელი შეუწყო დაზღვევის ფორმირებას მსხვილ სამეწარმეო საქმიანობად. ეს პორცესი განსაკუთრებული ინტენსიურობით წარიმართა პირველი მსოფლიო ომის შემდეგ.

XX საუკუნიდან კიდევ უფრო მნიშვნელოვნად ფართოვდება დაზღვევის სფერო და იგი ბიზნესის სფეროში ერთ-ერთ ყველაზე მომგებიან მიმართულებად განიხილება. დღესდღეობით უკვე შესაძლებელია თითქმის ნებისმიერი რისკის დაზღვევა, მაგალითად, Lloyd's-ი აზღვევს პიანისტის თითებს, ბალერინების ცერებს და ა.შ.

რაც შეეხება საქართველოს, აქ დაზღვევა, როგორც ფინანსური ორგანიზაცია, საბჭოთა დროიდან ჩამოყალიბდა და თავდაპირველად პრიორიტეტი ენიჭებოდა სიცოცხლის დაგროვებად დაზღვევას, პირადი ქონების დაზღვევას და კოლმეურნეობის ქონების დაზღვევას. არ არსებობდა სადაზღვევო რისკების მენეჯმენტი, შესაბამისად, სადაზღვევო პრემიები და ანაზღაურება არაადეკვატურად იყო დათვლილი. სადაზღვევო კომპანიებიც უფრო სახელმწიფო ფონდის როლს ითავსებდნენ.¹⁵

საქართველოს მიერ დამოუკიდებლობის მოპოვების შემდეგ კი ქვეყნის სადაზღვევო სისტემამ მნიშვნელოვანი ტრანსფორმაცია განიცადა. საქართველოში საბაზრო ეკონომიკის განვითარების საწყის ეტაპზე მიმდინარე სოციალურ-ეკონომიკურმა რეფორმამ და შესაბამისად, სადაზღვევო სისტემის განვითარების აუცილებლობამ, გამოიწვია საქართველოს პარლამენტის მიერ 1997 წლის 2 მაისს „დაზღვევის შესახებ“ საქართველოს კანონის მიღება, რომელიც რიგი ცვლილებებითა და დამატებებით დღესაც მოქმედებს. სადაზღვევო საქმიანობის ზედამხედველობისა და რეგულირებისათვის შეიქმნა დაზღვევის სახელმწიფო

¹⁴ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 53.

¹⁵ იქვე, გვ. 60.

ზედამხედველობის სამსახური, რომელიც საწყის ეტაპზე წარმოადგენდა დამოუკიდებელი სახელმწიფო საქვეუწყებო დაწესებულებას. 2007 წელს იგი შეუერთდა საქართველოს ფინანსური მონიტორინგის სამსახურს, მოგვიანებით კი ეროვნულ ბანკს. 2013 წლიდან დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური გარდაიქმნა საჯარო სამართლის იურიდიულ პირად და ჩამოყალიბდა როგორც დამოუკიდებელი ეროვნული მარეგულირებელი ორგანო. სამსახური თავის საქმიანობაში დამოუკიდებელია და ანგარიშვალდებულია საქართველოს მთავრობის წინაშე. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ სამსახურმა მთლიანად შეითავსა ეროვნული ბანკის უფლება-მოვალეობები დაზღვევისა და საპენსიო სქემების ზედამხედველობის საკითხებში.¹⁶

საქართველოს სადაზღვევო სისტემის ფორმირებისას შეიძლება გამოვყოთ სამი ეტაპი: 1) დამოუკიდებლობის აღდგენიდან 1998 წლამდე, 2) 1998 წლიდან 2007 წლამდე და 3) 2007 წლიდან დღემდე.

პირველ ეტაპზე მნიშვნელოვანი იყო „დაზღვევის შესახებ“ კანონის მიღება და ზედამხედველობის სამსახურის შექმნა. ამ პერიოდში სწრაფი ტემპით იქმნებოდა სადაზღვევო და საბროკერო-სადაზღვევო კომპანიები, თუმცა სახელმწიფოებრივი მხარდაჭერა ნაკლებად შეინიშნებოდა, ამას ემატებოდა მოსახლეობის მძიმე სოციალური მდგომარეობა და ეს ყველაფერი მძიმედ აისახებოდა სადაზღვევო სისტემის ეფექტიანობაზე.

1998 წლიდან, ქვეყნის ეკონომიკური მდგომარეობის დასტაბილურებამ და გარკვეულწილად შრომის ანაზღაურების დონის ამაღლებამ, სადაზღვევო საქმიანობის განვითარებაზეც დადებითი გავლენა იქონია. დაზღვევის სახელმწიფო სამსახურის ზედამხედველობის სამსახურის მიერ მიღებულმა ნორმატიულმა აქტებმა და ანგარიშების სისტემის მიღება-დანერგვამ, ხელი შეუწყო სადაზღვევო კომპანიების გადახდისუნარიანობის დონის ამაღლებას.

სადაზღვევო სისტემის ფორმირების მესამე ეტაპი კი მნიშვნელოვანია იმით, რომ ამ პერიოდში შემუშავდა და ამოქმედდა საყოველთაო ჯანდაცვის სახელმწიფო პროგრამა. შეიქმნა ჯანმრთელობის დაზღვევის მედიაციის სამსახური, რომლის ძირითად ამოცანას წარმოადგენს სადაზღვევო ურთიერთობებში წარმოშობილი დავებისა და პრობლემების მოგვარება, მედიაციის პროცესის განხორციელება.¹⁷

¹⁶ <http://insurance.gov.ge/About-Us.aspx> უკანასკნელად იქნა გადამოწმებული – 15.06.2020

¹⁷ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 68.

დღეისათვის საქართველოს სადაზღვევო კომპანიები მომხმარებელს სთავაზობენ საერთაშორისო სტანდარტების დონის სადაზღვევო პროდუქტს დაზღვევის თითქმის ყველა სახეობაში, რომელთა საიმედოობასაც განაპირობებს სადაზღვევო კომპანიების მიერ მიღებული რისკების გადაზღვევა.

2.2 დაზღვევის სახეები და ფორმები

დაზღვევა არის ურთიერთობა, რომელიც არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას და მიმართულია ფიზიკური და იურიდიული პირების ქონებრივი და პირადი არაქონებრივი ინტერესების დასაცავად, გარკვეული გარემოებების (სადაზღვევო შემთხვევების) დადგომისას, ამ პირთა მიერ გადახდილი სადაზღვევო შენატანებით (სადაზღვევო პრემიით) ფორმირებული ფულადი ფონდებისა და კანონმდებლობით ნებადართული სხვა წყაროების ხარჯზე.¹⁸

დაზღვევის კლასიფიკაცია წარმოადგენს სისტემას, რომელიც განასხვავებს დამზღვევებს როგორც მათი საქმიანობის სფეროების, ასევე სადაზღვევო პასუხისმგებლობის მოცულობითა და დაზღვევის ჩატარების ფორმების მიხედვით. დაზღვევის კლასიფიკაციას საფუძვლად უდევს ორი ძირითადი კრიტერიუმი: განსხვავება დაზღვევის ობიექტებს შორის და განსხვავება სადაზღვევო პასუხისმგებლობას შორის.¹⁹

მართალია, სადაზღვევო კომპანიები დღესდღეობით მრავალ პროდუქტს სთავაზობენ მომხმარებელს, მაგრამ, ტრადიციულად, დაზღვევის ობიექტების მიხედვით, განასხვავებენ დაზღვევის სამ მიმართულებას:

1. **პირადი დაზღვევა** - დაზღვევის ობიექტი უკავშირდება დაზღვეულის სიცოცხლეს, ჯანმრთელობას, შრომისუნარიანობას, საპენსიო უზრუნველყოფას და სხვა პირად ინტერესს. იგი იყოფა სიცოცხლის დაზღვევად და უბედური შემთხვევისგან დაზღვევად, რომელსაც თან ერთვის რისკისა და დაცვის ფუნქციები.
2. **ქონების დაზღვევა** - აქ სამართალურთიერთობების ობიექტის რანგში გამოდის ქონება სხვადასხვა სახით. იგი უკავშირდება ქონების ფლობას, განკარგვას, ქონებით

¹⁸ საქართველოს კანონი დაზღვევის შესახებ, თბ. 1997 წლის 2 მაისი, მ. 3

¹⁹ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 108

სარგებლობას და მისი მიზანია, ზარალის დადგომის შემთხვევაში, დაზღვეული ობიექტის საბაზრო ღირებულების პროპორციულად სადაზღვევო ანაზღაურების უზრუნველყოფა. დამზღვევი შეიძლება იყოს როგორც ქონების მესაკუთრე, ასევე სხვა ფიზიკური თუ იურიდიული პირი, რომელიც პასუხს აგებს დაზღვეული ქონების შენახვაზე. განასხვავებენ სახელმწიფო ქონების, სამეურნეო სუბიექტების ქონების, იჯარით აღებული ქონების, ცალკეული მოქალაქეების საკუთარი ქონების დაზღვევას.²⁰

3. **პასუხისმგებლობის დაზღვევა** - დაზღვევის ამ დარგში დაზღვევის ობიექტს წარმოადგენს პასუხისმგებლობა მესამე პირების წინაშე, რომელთაც დამზღვევის ქმედებითა თუ უმოქმედობით შესაძლოა მიაღვეთ გარკვეული ზარალი. მესამე პირი შეიძლება იყოს როგორც ფიზიკური, ასევე იურიდიული პირი. პასუხისმგებლობის დაზღვევა ერთგვარად იცავს ზიანის შესაძლო მიმცენებლის ეკონომიკურ ინტერესებს. პასუხისმგებლობის დაზღვევაში გამოიყოფა შემდეგი ქვედარგები: საკრედიტო დავალიანების დაზღვევა და სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა.

აღნიშნულიდან გამომდინარე, დაზღვევა შეიძლება დაჯგუფდეს ორ სახედ: სიცოცხლის დაზღვევა და არასიცოცხლის დაზღვევა.

დაზღვევა შეიძლება განხორციელდეს როგორც სავალდებულო, ასევე ნებაყოფლობითი ფორმით, ქვეყანაში არსებული ნებისმიერი ლიცენზირებული სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ. ძირითადი განსხვავება მათ შორის მდგომარეობს იმაში, რომ ხელშეკრულების დადების მთავარ წინაპირობას, ნებაყოფლობითი დაზღვევის შემთხვევაში, დამზღვევის დაზღვევისადმი ინტერესი წარმოადგენს, ხოლო მეორე შემთხვევაში, დაზღვევა ხორციელდება კანონის მოთხოვნის შესაბამისად, დამზღვევის ნება-სურვილის მიუხედავად.

ნებაყოფლობითი დაზღვევა არის დაზღვევის ერთ-ერთი ძირითადი ფორმა და იგი ხორციელდება დამზღვევის სურვილის საფუძველზე, მზღვეველსა და დამზღვევს შორის დადებული ვადიანი ხელშეკრულების შესაბამისად, სადაც სახეობა, პირობები და განხორციელების წესი დგინდება კანონის ფარგლებში, მხარეებს შორის არსებული წინასწარი შეთანხმების მიხედვით. დაზღვევის ხელშეკრულება უნდა იყოს აუცილებლად წერილობითი ფორმით და მისი გაფორმება ხდება როგორც უშუალოდ მხარეთა მონაწილეობით, ასევე სადაზღვევო ბროკერისა ან სადაზღვევო აგენტის ჩართულობით. ნებაყოფლობითი დაზღვევა ძალაში მხოლოდ პირველადი ან ერთიანი გადახდის შემდეგ შედის.

²⁰ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 108

სავალდებულო დაზღვევა კი არის დაზღვევის ისეთი ფორმა, სადაც დამზღვევის ნების მიუხედავად, ინიციატორად გვევლინება სახელმწიფო და რომლის დროსაც დაზღვევის ობიექტი, სახეობები და განხორციელების წესი განისაზღვრება შესაბამისი კანონით სავალდებულო დაზღვევის შესახებ. სავალდებულო დაზღვევა ტარდება შესაბამისი საკანონმდებლო აქტების საფუძველზე, რომლებშიც გათვალისწინებულია დასაზღვევად გათვალისწინებული ობიექტების ჩამონათვალი, სადაზღვევო პასუხისმგებლობის მოცულობა, დაზღვევაში მონაწილე მხარეების სადაზღვევო უზრუნველყოფის ნორმები, ძირითადი უფლებები და მოვალეობები, სადაზღვევო სატარიფო განაკვეთების დადგენა და სხვა ამოცანები.²¹ სავალდებულო დაზღვევის უმთავრესი მიზანი სახელმწიფოს მიერ მესამე პირის (მსხვერპლის) დაცვაა. იგი გამორიცხავს ცალკეული სადაზღვევო ობიექტების არჩევითობას, როგორც ეს ნებაყოფლობითი ფორმისთვის არის დამახასიათებელი. იგი საჯარო სამართლის მოწესრიგების საგნად წარმოდგება და ავტომატურად ვრცელდება სავალდებულო დაზღვევის შესახებ კანონით განსაზღვრულ ობიექტებზე. საქართველოს კანონში „დაზღვევის შესახებ“ ჯეროვნად არის გამახვილებული ყურადღება დაზღვეულთა უფლებების დაცვაზე. კანონში აღნიშნულია, რომ „თუ პირი, რომლის მიმართაც კანონის ძალით უნდა განხორციელდეს სავალდებულო დაზღვევა, არ არის დაზღვეული, მას უფლება აქვს სასამართლო წესით მოსთხოვოს დაზღვევის განხორციელება დამზღვევს, რომელსაც დაკისრებული აქვს მისი დაზღვევის ვალდებულება.“ ამასთან, თუ დამზღვევმა არ დადო დაზღვევის ხელშეკრულება ან დადო ისეთი პირობით, რომელიც აუარესებს დაზღვეულის მდგომარეობას კანონმდებლობით გათვალისწინებულ პირობებთან შედარებით, დამზღვევი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ვალდებულია დაზღვეულს აუნაზღაუროს ზიანი იმ ოდენობით, რომელსაც დაზღვეული მიიღებდა მოცემული დაზღვევის არსებობის შემთხვევაში.²² სავალდებულო დაზღვევა დაკავშირებულია არა მხოლოდ ცალკეული სუბიექტების, არამედ მთლიანი საზოგადოების ინტერესებთან და საშუალებას იძლევა სადაზღვევო ობიექტების მაქსიმალურად მოცვის ხარჯზე, გამოყენებულ იქნას მინიმალური სატარიფო განაკვეთები და მიღწეულ იქნას სადაზღვევო ოპერაციების მაღალი ფინანსური მდგრადობა.²³

²¹ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 115

²² საქართველოს კანონი დაზღვევის შესახებ, თბ. 1997 წლის 2 მაისი, მ. 6

²³ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 116

2.3 ქონების დაზღვევის ხელშეკრულება

სადაზღვევო ბიზნესის ერთ-ერთი ყველაზე მნიშვნელოვანი სახეობაა ქონების დაზღვევა. იგი წარმოადგენს დამზღვევსა და მზღვეველს შორის სადაზღვევო მომსახურების გაწევასთან დაკავშირებული ურთიერთობების სისტემას, როდესაც ქონებრივი ინტერესების დაცვა დაკავშირებულია ქონების მფლობელობასთან, გამოყენებასთან ან განკარგვასთან. სადაზღვევო პრაქტიკაში ქონების დაზღვევას მიაკუთვნებენ ნებისმიერ დაზღვევას, რომელიც არ არის დაკავშირებული პირად და პასუხისმგებლობის დაზღვევასთან.²⁴

დაზღვევის ხელშეკრულების შესწავლისას აუცილებელია ყურადღება გავამახვილოთ მისი სამართლებრივი ბუნების განსაზღვრებაზე. დაზღვევის ხელშეკრულება ორმხრივად მავალდებულებელი, სასყიდლიანი და რეალური გარიგებაა და მისი სამართლებრივი ბუნების განმსაზღვრელი ელემენტებია რისკის გადაცემა და ზიანის ანაზღაურების დაპირება.²⁵ დაზღვევის ხელშეკრულების მიმართ მოქმედებს სახელშეკრულებო სამართლის ზოგადი და სპეციალური წესები. მაგალითად, დაზღვევის ხელშეკრულების დასადებად აუცილებელია ორი ურთიერთმფარავი ნების — ოფერტისა და აქცეპტის გამოვლენა, მხარეების მიერ გამოვლენილი ნების ნამდვილობა, დაზღვევის ობიექტის კანონიერება, დაზღვევის ხელშეკრულების შინაარსის შესატყვისობა საჯარო წესრიგთან და მისთანანი.²⁶

სადაზღვევო ურთიერთობების წარმოქმნის საფუძველს წარმოადგენს წერილობითი ფორმით გაფორმებული სადაზღვევო ხელშეკრულება, რომლის ერთ მხარეს წარმოადგენს დაზღვევის ზედამხედველობის ორგანოსგან გაცემული ლიცენზიის მქონე სადაზღვევო ორგანიზაცია, ანუ მზღვეველი, ხოლო მეორე მხარეს დამზღვევე, ფიზიკური ან იურიდიული პირი, რომელიც პასუხს აგებს დაზღვეული ქონების უსაფრთხოებაზე და აქვს ამ ქონების შენარჩუნების კანონიერი ინტერესი. სადაზღვევო ორგანიზაციების ორგანიზაციულ-სამართლებრივი ფორმა არის მხოლოდ სააქციო საზოგადოება, ვინაიდან შპს შესაძლოა დააფუძნოს ერთმა ადამიანმა, რომელსაც ექნება სრული გავლენა კომპანიაზე და შეეძლება ერთპიროვნული გადაწყვეტილებების მიღება. ამასთან, სხვა სახის ორგანიზაციულ-

²⁴ იქვე, გვ. 196

²⁵ ქ. ირემაშვილი, „მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმები სადაზღვევო ურთიერთობებში“, თსუ, თბ. 2016, გვ. 20

²⁶ ქ. ირემაშვილი, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, 2016 წ., მუხლი 799. - ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: www.gccc.ge.

სამართლებრივი ფორმის მქონე სუბიექტებს შესაძლოა არ ჰყავდეთ სამეთვალყურეო საბჭო და არ ჰქონდეთ საჯარო ანგარიშვალდებულება, რაც აუცილებელია სადაზღვევო საქმიანობის განხორციელებისას.

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების განმარტებისას, მნიშვნელოვანია დამზღვევის სამართლებრივი სტატუსის გათვალისწინება, რადგან სადაზღვევო პრაქტიკაში ერთმანეთისგან იმიჯნება კომერციული დაზღვევისა და მომხმარებელთან დადებული კონტრაქტები. განსხვავებული სამართლებრივი ბუნების გათვალისწინებით, ისინი სხვადასხვა ტიპის სამართლებრივი მოწესრიგების საგნებს წარმოადგენენ.²⁷

აქვე უნდა აღვნიშნოთ, რომ ხელშეკრულება შესაძლოა გაფორმდეს მესამე პირის - სარგებლის მიმღების (დაზღვეულის) სასარგებლოდ, რომელსაც აქვს დაზღვეულ ქონებაზე კანონიერი უფლებები, ანუ ფლობს, სარგებლობს ან განკარგავს ქონებას კანონის საფუძველზე.²⁸ დამზღვევი ვალდებულია შეატყობინოს მესამე პირს თავისი განზრახვა, დააზღვიოს მისი ქონება ან მასთან დაკავშირებული ინტერესები დაზღვევის ობიექტების ზუსტი განსაზღვრით.²⁹ მესამე პირის დაზღვევა ხდება დამზღვევის ხარჯით და დაზღვეულის სასარგებლოდ ხელშეკრულების დადება არ ათავისუფლებს დამზღვევს ამ ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულებისაგან. მზღვეველი კი ხელშეკრულებით განსაზღვრული სადაზღვევო პრემიის სანაცვლოდ იღებს ვალდებულებას, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, დამზღვევს ან პირს, ვის სასარგებლოდაც არის დადებული ხელშეკრულება, დაზღვეულ ქონებაზე აუნაზღაუროს ამ შემთხვევის შედეგად მიყენებული ზიანი. თუ სადაზღვევო პოლისში მოსარგებლე მითითებული არ არის, მაშინ სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლება აქვს დამზღვევს. ხოლო თუ სადაზღვევო პოლისში მოსარგებლედ რამდენიმე პირია მითითებული, დამზღვევმა უნდა მიუთითოს თითოეულის მიერ მისაღები სადაზღვევო ანაზღაურების წილი გასაცემ სადაზღვევო ანაზღაურებაში.

სადაზღვევო ხელშეკრულების დადება შესაძლოა განხორციელდეს უშუალოდ მზღვეველსა და დამზღვევს შორის ურთიერთმოლაპარაკების საფუძველზე, ასევე სადაზღვევო აგენტებისა და ბროკერების მეშვეობით. სადაზღვევო აგენტი არის ფიზიკური ან იურიდიული პირი, რომელიც მოქმედებს მზღვეველის დავალებით და სახელით მისთვის მზღვეველის მიერ

²⁷ ქ. ირემაშვილი, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, 2016 წ., მუხლი 799. - ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: www.gccc.ge.

²⁸ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 211

²⁹ საქართველოს კანონი დაზღვევის შესახებ, თბ., 1997 წლის 2 მაისი, მ. 10.5

მინიჭებული უფლებამოსილების ფარგლებში. იგი ხელშეკრულებით ურთიერთობაში იმყოფება მზღვეველთან და სადაზღვევო პროდუქტების პოპულარიზაციისა და გაყიდვის შემთხვევაში იღებს საკომისიო ანაზღაურებას. რაც შეეხება სადაზღვევო ბროკერს, იგი არის სადაზღვევო განათლების მქონე ინდივიდუალური მეწარმე ან იურიდიული პირი, რომელიც დამოუკიდებლად ახორციელებს დაზღვევის სფეროში საშუამავლო საქმიანობას, როგორც თავისი სამეწარმეო საქმიანობის სახეობას. დაზღვევის ბროკერი, მართალია საკომისიო ანაზღაურებას იღებს მზღვეველისგან, თუმცა როგორც დამოუკიდებელი შუამავალი, იგი დგას დამზღვევის მხარეს და მისი ამოცანაა დამზღვევისთვის გაცხადებული რისკების შეფასება, ანალიზის საფუძველზე სადაზღვევო დაცვის სათანადო მოცულობის განსაზღვრა და მზღვეველის მოძიება, რომელთანაც შესაძლებელი იქნება რისკების დაზღვევის განთავსება დამზღვევისთვის ყველაზე ხელსაყრელი და საიმედო ფორმით.³⁰ საბოლოოდ, მიუხედავად შუამავლის არსებობისა, ნებისმიერ შემთხვევაში ხელშეკრულების მხარეები იქნებიან თვითონ მზღვეველი და დამზღვევი.³¹

დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი ბუნების განსაზღვრისას, ერთმანეთისგან უნდა გაიმიჯნოს დაზღვევის ხელშეკრულების დადებისა და მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის ეტაპები. ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების რეალური ბუნება გამოხატულია იმით, რომ იგი ძალაშია მხოლოდ მას შემდეგ, რაც მოხდება მზღვეველის მიერ გაცემული დაზღვევის დამადასტურებელი საბუთის საფუძველზე სადაზღვევო შესატანის გადახდა. ამდენად, დაზღვევის სამართლებრივი ურთიერთობის დაწყება დაკავშირებულია არა მარტო დაზღვევის ხელშეკრულების დადებასთან, არამედ სადაზღვევო პრემიის გადახდასთანაც.³²

დაზღვევის ხელშეკრულების სასყიდლიანობა კი დამზღვევისათვის სადაზღვევო პრემიის გადახდის ვალდებულების დაკისრებით გამოიხატება. სადაზღვევო კომპანია, როგორც სამეწარმეო საქმიანობის განმახორციელებელი სუბიექტი, მოგების მიღებაზეა ორიენტირებული. თუმცა, სადაზღვევო კომპანიის მიერ სადაზღვევო პრემიის მიღება მხოლოდ მოგების მიღების მიზნით არ შემოიფარგლება. სადაზღვევო პრემია წარმოადგენს მზღვეველის მიერ გაწეული „რისკის ტარების“ ღირებულებას. მეორე მხრივ, სადაზღვევო პრემიების

³⁰ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 64

³¹ იქვე, გვ. 211

³² საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 21 თებერვლის N ას-85-81-2013 განჩინება.

აკუმულაცია სადაზღვევო კომპანიაში ხელშეკრულებით ნაკისრი ვალდებულების შესრულებისთვის აუცილებელი წინაპირობაა.³³

სადაზღვევო ხელშეკრულება ერთგვარად წარმოადგენს ურთიერთობის მარეგულირებელ დოკუმენტს და მასში დეტალურად უნდა იქნას გაწერილი ის პირობები, რომელთა გარეშეც ხელშეკრულების გაფორმება დაუშვებელია. ესენია: დაზღვევის ობიექტი, სადაზღვევო რისკები, სადაზღვევო თანხა, სადაზღვევო საზღაურის გამოანგარიშებისა და სადაზღვევო პრემიის გადახდის წესი და პირობები, მხარეთა უფლება-მოვალეობანი, ხელშეკრულების მოქმედების ვადა.

ხელშეკრულების ანალიზისას მნიშვნელოვანია მოხდეს ხელშეკრულების საგნისა და მისი დაზღვევის ობიექტის გამიჯნვა ერთმანეთისგან. მხარეთა შორის შეთანხმების საგანს სადაზღვევო შემთხვევის დადგომით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურება წარმოადგენს. ქონების დაზღვევის ობიექტი კი დამზღვევის განკარგვაში არსებული ქონება ან მისი ნაწილია. ქონებად მოიაზრება ნივთებისა და მატერიალური ფასეულობების ერთობლიობა, როგორც არის შენობა-ნაგებობები, მანქანა-დანადგარები, სატრანსპორტო საშუალებები, ტვირთები, სასოფლო-სამეურნეო ნათესები, ფინანსური რისკები, სახელმწიფოსა თუ მოქალაქეთა საკუთრება და ა.შ. ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებაში ობიექტის აღწერისას აუცილებელია მითითებულ იქნას დასაზღვევი ქონება ან სხვა სადაზღვევო ინტერესი, მაგალითად, ზიანის მიყენება. მისი განსაზღვრა აუცილებელია, რადგან იგი წარმოადგენს ძირითად ინტერესს ხელშეკრულების დასადებად. ქონების აღწერისას კი დეტალურად უნდა იქნას განსაზღვრული ყველა ის მახასიათებელი, მონაცემი, ღირებულება და საიდენტიფიკაციო ნიშანი, რომელიც ოფიციალურ დოკუმენტებში არის მოცემული. ამრიგად, სადაზღვევო ხელშეკრულების საგანს ყოველთვის წარმოადგენს სწორედ ის სადაზღვევო ინტერესი, რომელიც გააჩნია დამზღვევეს. ასევე, თუ ერთზე მეტ პირს გააჩნია სადაზღვევო ინტერესი ერთი და იმავე ობიექტის მიმართ, ისინი შეიძლება იყვნენ თანადამზღვევები, თავ-თავისი სადაზღვევო ინტერესის ფარგლებში, ერთი და იმავე სადაზღვევო ხელშეკრულების მიხედვით.³⁴

ქონების ხელშეკრულებაში აუცილებელია იმ ტერიტორიისა და კონკრეტული მისამართის მითითება, სადაც განთავსებულია დაზღვეული უძრავი ქონება, რადგან დაზღვევა მოქმედებს მხოლოდ იმ ტერიტორიულ ფარგლებში, რომელიც მითითებულია შესაბამის სადაზღვევო

³³ ქ. ირემაშვილი, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, 2016 წ., მუხლი 799. - ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: www.gccc.ge.

³⁴ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 97

პოლისში (დაზღვევის ტერიტორია) და დაზღვეული ქონების სხვა ტერიტორიაზე გადაადგილების დროს დაზღვევის ხელშეკრულება მოცემულ ქონებასთან მიმართებაში წყდება, რა თქმა უნდა, თუ დაზღვევის ხელშეკრულებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული.

ქონების ხელშეკრულების უმნიშვნელოვანესი ნაწილია სადაზღვევო შემთხვევებისა და სადაზღვევო რისკის განსაზღვრა. სადაზღვევო შემთხვევა წარმოადგენს სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის შედეგს³⁵ და იგი ხელშეკრულებაში არსებითი პირობის სახით წინასწარ განისაზღვრება. მართალია, სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისი და დასასრული არ არის დაკავშირებული სადაზღვევო რისკის რეალიზაციასთან და დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლება-მოვალეობების წარმოშობა და განხორციელება არ არის დამოკიდებული სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაზე, მაგრამ სადაზღვევო რისკის რეალიზაცია მზღვეველის ვალდებულების წარმოშობის აუცილებელი წინაპირობაა.

რაც შეეხება სადაზღვევო რისკს, იგი შეიძლება იყოს წინასწარ განჭვრეტადი, მაგრამ მისი რეალიზაციის (სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის) ალბათობა უნდა იყოს განუჭვრეტელი და თავისუფალი მხარეთა გავლენისაგან, თუმცა არა იმ ხარისხით წინასწარ განუჭვრეტელი, რომ შეუძლებელი გახდეს მისი შეფასება სადაზღვევო კომპანიის მიერ.³⁶

ქონების დაზღვევა რისკის მართვის ფინანსური ინსტრუმენტია, რომელიც გულისხმობს რისკის მთლიანად ან ნაწილობრივ გადაცემას მზღვეველისათვის.³⁷ იმისათვის, რომ დაადგინონ ამა თუ იმ რისკის დაზღვევადობის რისკი, სადაზღვევო ორგანიზაციები ეყრდნობიან შემდეგ პრინციპებს: 1. მოსალოდნელი ზარალის ნორმა უნდა იყოს ადვილად პროგნოზირებადი და გასათვლელი, 2. დაზიანება აუცილებლად უბედურ შემთხვევას უნდა უკავშირდებოდეს და არა განზრახვას, 3. რისკი უნდა იყოს გაშუალდებული, რაც გულისხმობს დასაზღვევ ობიექტებს შორის არსებულ დისტანციას, რათა სტიქიურმა უბედურებამ არ გამოიწვიოს სადაზღვევო კომპანიის გაკოტრება. საერთოდ, დაზღვევის იდეის პრინციპი მდგომარეობს რისკების ისეთ გადანაწილებაში, რომ ერთ ადგილას მომხდარი სადაზღვევო შემთხვევა და მისით გამოწვეული

³⁵ საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2003 წლის 5 მარტის N 3კ-310-03 განჩინება.

³⁶ ქ. ირემაშვილი, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, 2016 წ., მუხლი 799. - ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: www.gccc.ge.

³⁷ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 45

ზარალი სადაზღვევო კომპანიისთვის იყოს კომპენსირებადი სხვა ადგილებიდან შემოსული თანხებით.³⁸

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებაში პირობების განსაზღვრისას აუცილებელია იმ სადაზღვევო რისკების დაზუსტება, რომლებიც შეიძლება ეხებოდეს როგორც კონკრეტულ მოვლენას ან ზარალის მიღების კონკრეტულ ფაქტორს, ასევე შესაძლებელია გარკვეული პრინციპით იქნას დაჯგუფებული, მაგ. ხანძრისგან დაზღვევის პოლისის ქვეშ შესაძლებელია მოვიაზროთ ისეთი შემთხვევები, როგორც არის აფეთქება და მეხის დაცემა, სტიქიური უბედურებების ჯგუფს მიეკუთვნება მიწისძვრა, წყალდიდობა, სეტყვა და ა.შ. ხოლო მესამე პირთა ბოროტ განზრახვაში შესაძლოა ვიგულისხმოთ ყაჩაღობა, ქურდობა, მარცვა, ვანდალიზმი და სხვა მსგავსი ქმედებები. თუმცა რისკებზე საუბრისას აღსანიშნავია, რომ რისკის მოვლენა ზუსტად უნდა იქნას განმარტებული თავისი მახასიათებლებით, ვინაიდან, ესა თუ ის სადაზღვევო ჯგუფი თავისთავად არ გულისხმობს ამ მოვლენის შედეგად გამოწვეული ყველა ტიპის ზიანის ანაზღაურების აუცილებლობას. მაგალითად, თუ სადაზღვევო შემთხვევა მოხდა დაზღვეული ადგილის გარეთ, მაგრამ ამ შემთხვევის შედეგად დაზიანდა დაზღვეული ქონება, ზარალი არ ანაზღაურდება. თუმცა არის შემთხვევები, როდესაც პოლისით განსაზღვრული რისკების გარდა ქონების დაზღვევით შეიძლება დაიფაროს ისეთი დამატებითი ხარჯები, რომლებიც ხელშეკრულებით განსაზღვრული რისკების თანმდევა, ასეთია მაგალითად, სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად დაზინმურებული გარემოს დასუფთავება და ა.შ.

ანაზღაურებად რისკებთან ერთად, აუცილებელია აღვნიშნოთ ის ზარალები და გარემოებები, რომელთა მიერ ქონებაზე მიყენებული ზიანის შემთხვევაში დაზღვევა არ მოახდენს ზარალის ანაზღაურებას. მართალია, თითოეული პოლისი და მხარეთა შეთანხმება ინდივიდუალურია და სხვადასხვა გამონაკლისს ითვალისწინებს, თუმცა არის შემთხვევები, რომლებსაც არცერთი სადაზღვევო ორგანიზაცია არ ანაზღაურებს. ასეთია: ომი, საომარი მოქმედება, რევოლუცია, აჯანყება, ტერორისტული აქტი, გაფიცვა და მისთანანი; სახელმწიფო ორგანოების ბრძანებით ქონების განადგურება, კონფისკაცია და სხვ.; ბუნებრივი პროცესების (ამორტიზაცია, ცვეთა, კოროზია ეროზია, დანესტიანება) შედეგად გამოწვეული დაზიანებები; ზარალი ან დაზიანება, გამოწვეული მოსარგებლის, მისი ოჯახის წევრების, ასევე პირების,

³⁸ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 75

რომლებიც ცხოვრობენ დაზღვეულ ნაგებობაში განზრახ, ან უხეში გაუფრთხილებლობით დაზღვეული ქონების მიმართ და სხვ.

რისკების კლასიფიკაციის მიხედვით, ძირითადად გამოიყოფა სადაზღვევო პოლისის ორი ფორმა: დასახელებული ხიფათების დაზღვევის პოლისი (Named Perils Policies) და ყველა ხიფათის დაზღვევის პოლისი (All Risk Policy).³⁹ პოლისის პირველი ფორმით ხდება მხოლოდ პოლისში ჩამოთვლილი რისკების ანაზღაურება და ზარალის დადგომის შემთხვევაში, დამზღვევი ვალდებულია ყველა საჭირო საშუალებით დაამტკიცოს, რომ ზარალი პოლისში განსაზღვრულმა ხიფათმა გამოიწვია. მეორე ტიპის პოლისი კი, გამონაკლისების გარდა, ფარავს დაზღვევის ობიექტისთვის მიყენებულ ნებისმიერ ზიანს და ზარალის დადგომისას მტკიცების ტვირთი გადადის მზღვეველზე, რათა მან დაამტკიცოს, რომ მომხდარი განეკუთვნება გამონაკლისს და არ ექვემდებარება ანაზღაურებას. „ყველა რისკის დაზღვევის“ ქვეშ ყველა სადაზღვევო კომპანია თავისებურ დაფარვას მოიაზრებს, ზოგს უფრო ფართო პირობები აქვს, ზოგი კი აზღვევს ნაკლებ რისკს, ამიტომ აუცილებელია ხელშეკრულებაში გამონაკლისები დეტალურად იქნას ჩამოთვლილი, წინააღმდეგ შემთხვევაში, ასეთი ზარალის ანაზღაურებაზე პასუხისმგებლობა დამზღვევეს დაეკისრება.

ქონების დაზღვევაში ასევე მიღებულია პირდაპირი და არაპირდაპირი ზარალების განსხვავება. პირდაპირ ზარალს წარმოადგენს უშუალოდ ქონების დაზიანებით ან განადგურებით გამოწვეული ზარალი, ხოლო ირიბი ზარალის ძირითადი და უმნიშვნელოვანესი მაგალითია შემოსავლების დაკარგვა დაზღვეული ქონების განადგურებით გამოწვეული ე.წ. საქმიანობის შეჩერებით.⁴⁰ საქმიანობის შეჩერების დაზღვევა ძირითადად დაზღვევის პოლისის დამატებით ნაწილს წარმოადგენს და დათქმის შემთხვევაში, აუცილებელია ხელშეკრულებაში მისი მითითება. საქმიანობის შეჩერების დაზღვევის საგანი არის ის მიუღებელი შემოსავლები, რომელიც ძირითადი ქონებრივი დაზღვევით დაფარული ხიფათით არის გამოწვეული. მაგალითად, დაზღვეულ მაღაზიაში გაჩნდა ხანძარი, რომელმაც ისე დააზიანა მაღაზია, რომ გარკვეული დროით ფუნქციონირება გახდა შეუძლებელი. ასეთ შემთხვევაში, მაღაზიის მფლობელი ქონებით გამოწვეული პირდაპირი ზარალის გარდა განიცდის ირიბ ზარალსაც, რომელიც გამოწვეულია მაღაზიის მუშაობის შეჩერებით და, შედეგად, მესაკუთრისთვის სავარაუდო შემოსავლების მიღების შეწყვეტით. პერსონალური

³⁹ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 333

⁴⁰ იქვე, გვ. 341

ქონების დაზღვევის შემთხვევაში, ასეთივე არაპირდაპირ ზარალს წარმოადგენს საიჯარო შემოსავლის დაკარგვა და საცხოვრებელი ხარჯების დაფარვა.

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებაში ძირითად დაფარვასთან ერთად ასევე ხშირად გვხვდება მეორეული დაფარვა - მესამე პირის წინაშე წარმოქმნილი პასუხისმგებლობის დაზღვევა.⁴¹ ეს პროდუქტი წარმოადგენს პაკეტურ პროდუქტს და გულისხმობს შემთხვევას, როცა დამზღვევს ეკისრება მატერიალური პასუხისმგებლობა, დაუდევრობითა თუ სხვა მიზეზით, სხვისთვის ქონების დაზიანების გამო. პაკეტური პოლისის მაგალითს წარმოადგენს ავტოდაზღვევა, რომელიც სამი ნაწილისგან შედგება და რომელზეც მოგვიანებით ვრცლად ვისაუბრებთ.

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებაში ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს ნაწილს წარმოადგენს სადაზღვევო თანხა, რომელიც განსხვავდება სადაზღვევო ანაზღაურებისაგან და რომელიც წარმოადგენს იმ ფულადი თანხას, რომლის ფარგლებშიც ხდება დაზღვევის ობიექტის დაზღვევა. სადაზღვევო თანხა განისაზღვრება დაზღვევის ობიექტის ეკონომიკური ღირებულების მიხედვით. ამისათვის, ხელშეკრულების გაფორმებამდე აუცილებელია მოხდეს ქონების წინასწარი შეფასება, რათა განისაზღვროს სადაზღვევო თანხა და ხელშეკრულებაში დეტალურად იქნას გაწერილი ყველა შესაბამისი პირობა, რომლითაც შესაძლებელი იქნება ზიანის ზუსტი ოდენობის დადგენა. სადაზღვევო თანხის სიდიდე არ შეიძლება იყოს ხელშეკრულების დადების მომენტში დაზღვეულის ქონების შეფასებისას დადგენილ ღირებულებაზე მეტი. სწორედ განსაზღვრული სადაზღვევო თანხის ოდენობის მიხედვით ხდება სადაზღვევო საზღაურისა და სადაზღვევო პრემიის გამოანგარიშება. ამასთან, ზარალის სიდიდისა და სადაზღვევო პერიოდის მიუხედავად, მზღვეველის პასუხისმგებლობა არ უნდა აღემატებოდეს მთლიან სადაზღვევო თანხას ან დაზღვეული ნივთების ღირებულების ჯამს, რაც მოცემულია სადაზღვევო პოლისში. ასევე, სადაზღვევო თანხის ოდენობას არ უნდა აღემატებოდეს სადაზღვევო პოლისით გათვალისწინებული რამდენიმე სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურებათა ჯამი და არც მზღვეველის მითითებით ქონების გადარჩენისთვის გაწეული ხარჯები. თუ ნებისმიერი ზიანის დადგომის დროისთვის დაზღვეული ქონების ან მისი რომელიმე ნაწილის ღირებულება აღმოჩნდა სადაზღვევო მოწმობაში აღნიშნულზე უფრო მეტი, მაშინ ასანაზღაურებელი ზიანის თანხა შემცირდება ისეთივე პროპორციით, როგორსაც შეადგენს სადაზღვევო თანხა ქონების ღირებულებასთან.⁴² მზღვეველს არ ეკისრება ზიანის

⁴¹ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 348

⁴² იქვე, გვ. 228

ოდენობაზე მეტი თანხის ანაზღაურების ვალდებულება იმ შემთხვევაშიც კი, თუ სადაზღვევო თანხა ზიანის შემთხვევის დადგომისას აღემატება დაზღვეული ქონების ღირებულებას. მნიშვნელოვანია ასევე ის მომენტი, როდესაც დამზღვევი თავის ქონებას ერთსა და იმავე რისკისგან აზღვევს სხვადასხვა სადაზღვევო ორგანიზაციაში. ასეთ შემთხვევაში, კომპენსაციისას მოქმედებს კონტრიბუციის პრინციპი. კერძოდ, თუ მოცემული ინტერესი, სავალდებულო ხანძარსაწინააღმდეგო დაზღვევის გარდა, ერთი და იმავე რისკისგან რამდენიმე მზღვეველთან არის დაზღვეული და სადაზღვევო თანხები ჯამში სადაზღვევო ღირებულებას აჭარბებენ ან თუ სხვა მიზეზის გამო ანაზღაურებათა ჯამი, რომელიც თითოეული მზღვეველის მიერ სხვა ხელშეკრულების არარსებობის შემთხვევაში გადახდილი იქნებოდა, აჭარბებს მთელ ზიანს, მაშინ მზღვეველები, როგორც სოლიდარული მოვალეები, მოვალენი არიან დამზღვევის წინაშე იმ თანხის ფარგლებში, რაც მათ დამზღვევთან დადებული ხელშეკრულებით აქვთ გაფორმებული, მაგრამ დამზღვევს არ აქვს უფლება მიიღოს რეალურ ზიანზე მეტი თანხა.⁴³

როგორც აღვნიშნეთ, ქონების დაზღვევის თავისებურება მდგომარეობს შემდეგში: იგი იცავს ქონებრივ ინტერესებს მხოლოდ იმ შემთხვევაში, როცა დაზიანება არ ატარებს განზრახ ხასიათს.⁴⁴ სწორედ ზარალი არის ის ქონებრივი ინტერესი, რომელზეც ხორციელდება დაზღვევა. შესაბამისად, დაზღვევას მხოლოდ ისეთი ფინანსური ტიპის რისკები ექვემდებარება, რომელთა განხორციელების ალბათობა საკმაოდ მცირეა.⁴⁵ თუ სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას დამზღვევმა არ განიცადა ზარალი, ან დამზღვევს ზარალი აუნაზღაურა მესამე პირმა, ვინც გამოიწვია ეს დაზიანება, არ არის საჭირო სადაზღვევო ანაზღაურება. ასევე არ ანაზღაურდება ზარალი, რომელიც სადაზღვევო ანაზღაურების მიმღების მიერ წინასწარ განზრახული ან გამიზნული ქმედებით ან მისი თანამონაწილეობით არის გამოწვეული.⁴⁶ აქედან გამომდინარე, სადაზღვევო საზღაური არ შეიძლება იყოს დამზღვევის უსაფუძვლოდ გამდიდრების წყარო.⁴⁷ ქონების დაზღვევის მიზანია, დამზღვევი ჩააყენოს იმავე მდგომარეობაში, რომელშიც ის ზიანის დადგომამდე იმყოფებოდა.

სადაზღვევო პრაქტიკა იცნობს status quo-ს აღდგენასთან დაკავშირებით მხარეთა შეთანხმებას დაზიანებული ობიექტის შეკეთებისა ან ახლით ჩანაცვლების თაობაზე. ასეთ

⁴³ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, თბ., 1997, მ. 827

⁴⁴ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 196

⁴⁵ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 81

⁴⁶ იქვე, გვ. 229

⁴⁷ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბილისი 2012, გვ. 197

დროს, სამომავლო გაურკვევლობის თავიდან აცილების მიზნით, მნიშვნელოვანია ხელშეკრულებაში ჩამოყალიბებულ იქნას დამზღვევის უფლება დაზიანებული ქონების ახლით შეცვლასა და ჩანაცვლებას შორის არჩევანთან დაკავშირებით. ასეთი პირობის არარსებობა მზღვეველს უპირატეს მდგომარეობაში აყენებს.

პრაქტიკაში, განსაკუთრებით კი კომერციული ქონების დაზღვევაში, ხშირად სირთულეს უკავშირდება ანდერაიტინგი - რისკის შეფასება და დაზღვევის პირობების განსაზღვრა, დაზღვევის ობიექტის მასშტაბიდან გამომდინარე. აღსანიშნავია ისიც, რომ დაზღვევის მომწესრიგებელი ნორმები არ შეიცავს დათქმას ზიანის შეფასების წესის თაობაზე. თუმცა ქონების დაზღვევის პრაქტიკაში გამოიყენება სადაზღვევო უზრუნველყოფის შემდეგი სისტემები: პროპორციული პასუხისმგებლობისა და პირველადი რისკის სისტემა.

პროპორციული პასუხისმგებლობისას სადაზღვევო ანაზღაურება დამოკიდებულია არა მხოლოდ ზარალის სიდიდეზე და სადაზღვევო თანხაზე, არამედ სადაზღვევო თანხისა და ქონების ფასის თანაფარდობაზე და სადაზღვევო თანხა გაიცემა იმის მიხედვით, თუ რა ნაწილს შეადგენს სადაზღვევო თანხა ქონების საფასურთან მიმართებაში.⁴⁸ ასეთ დროს, სადაზღვევო ანაზღაურება ზარალზე ნაკლებია, ამიტომ ზარალის ნაწილი რჩება დამზღვევის კისერზე. პროპორციული პასუხისმგებლობის სისტემა გამოიყენება როგორც ნებაყოფლობითი, ასევე სავალდებულო დაზღვევის დროსაც.

პირველი რისკის სადაზღვევო უზრუნველყოფა გულისხმობს ზარალის სრულ ანაზღაურებას სადაზღვევო თანხის ფარგლებში და ასეთ დროს ანაზღაურება დამოკიდებულია მხოლოდ ზარალის სიდიდესა და სადაზღვევო თანხაზე. შესაბამისად, სადაზღვევო თანხის ზემოთ მიყენებული ზარალის ანაზღაურება მთლიანად რჩება დამზღვევის პასუხისმგებლობაზე.

სადაზღვევო პრაქტიკაში სადაზღვევო ინტერესი ემსახურება მორალური რისკის შემცირების უმნიშვნელოვანეს მიზანს. მორალური რისკი განიმარტება, როგორც დაზღვევის ხელშეკრულების დადების შედეგად დამზღვევის მხრიდან დაზღვევის ობიექტისადმი ინტერესის შემცირების ან მისი დაკარგვის საფრთხე. სადაზღვევო ინტერესი თავის თავში აერთიანებს როგორც ქონებრივ, ისე არაქონებრივ ინტერესს. თუ დამზღვევს არ გააჩნია ინტერესი დაზღვევის ობიექტის მიმართ, ითვლება, რომ ის არ განიცდის ზიანს. ხოლო თუ ზიანი არ არსებობს, როგორც ანაზღაურების მოთხოვნის წინაპირობა, არ არსებობს არც

⁴⁸ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 93

ანაზღაურების მოთხოვნა. ასეთი მსჯელობით სადაზღვევო ინტერესი დაზღვევის ცნების ერთ-ერთი ცენტრალური ელემენტის - ზიანის შემადგენელ ნაწილად განიხილება. სადაზღვევო ინტერესის არსებობის მომენტის განსაზღვრისას კი გადამწყვეტი მნიშვნელობა ზიანის დადგომის ეტაპს მიენიჭება: რადგან თუ არ არსებობს სადაზღვევო ინტერესი, არც ზიანი არსებობს და არც მისი ანაზღაურების მოთხოვნა.⁴⁹ დაზღვევის დოქტრინა სადაზღვევო ინტერესისადმი სამ განსხვავებულ მიდგომას იცნობს: სამართლებრივი მოლოდინის (ინტერესის), ფაქტობრივი (ეკონომიკური) მოლოდინისა და შერეულ ფორმას კუმულატიური შემადგენლობით, სადაც პრიორიტეტი უმეტესად სამართლებრივ ინტერესს ენიჭება, ვინაიდან, როგორც მრავალჯერ აღვნიშნეთ, დაუშვებელია ქონების დაზღვევა განხორციელდეს მხოლოდ ფინანსური ინტერესის გათვალისწინებით. საბოლოოდ, მიდგომათა არაერთგვაროვნებიდან გამომდინარე, სადაზღვევო ინტერესის არსის განსაზღვრა შესაძლებელია მხოლოდ ცალკეულ საქმეზე კონკრეტული ფაქტობრივი გარემოებების გათვალისწინებით და შეუძლებელი ხდება მისი განზოგადება.

ანაზღაურებაზე საუბრისას, საჭიროა შევხებით ხელშეკრულებაში ფრანშიზის, ანუ აუნაზღაურებელი მინიმუმის განსაზღვრის ნაწილსაც. ფრანშიზა ანუ თანაგადახდა წარმოადგენს დაზღვევის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან პარამეტრს, რომელიც ზარალის დადგომის დროს გარკვეულწილად ათავისუფლებს მზღვეველს ზიანის ანაზღაურებისაგან, თუ ის არ აღემატება განსაზღვრულ ზღვარს. დამზღვევეები ხშირად მიმართავენ მას დაზღვევის საფასურის შემცირების მიზნით. იგი დგინდება პროცენტებით სადაზღვევო თანხასთან ან გამოიხატება ფიქსირებული თანხით. არსებობს ფრანშიზის ორი სახე: პირობითი (რომელიც ვერ გამოითვლება) და უპირობო (ანაზღაურებადი). პირობითი ფრანშიზის შემთხვევაში, ზარალის დადგომის დროს, მზღვევლი თავისუფლდება მიყენებული ზიანის პასუხისმგებლობისაგან, რომელიც არ აღემატება ფრანშიზით დადგენილ თანხას, მაგრამ თუ ზიანით მიყენებული თანხა აღემატება ფრანშიზით დადგენილ ზღვარს, მაშინ მან უნდა აანაზღაუროს ზიანი მთლიანად. ხოლო უპირობო ფრანშიზის დროს, ზარალის დადგომის შემთხვევაში, სადაზღვევო ორგანიზაცია არ ანაზღაურებს ზარალს, თუ მისი სიდიდე არ აღემატება ფრანშიზას სიდიდეს, ხოლო თუ ზარალი მეტია ფრანშიზაზე, ზარალს აკლდება ფრანშიზას სიდიდე.⁵⁰ როგორც წესი, ფრანშიზის ოდენობა დამოკიდებულია სხვადასხვა რისკ ფაქტორებზე და მისი ოდენობა

⁴⁹ ქ. ირემაშვილი, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, 2016 წ., მუხლი 799. - ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: www.gccc.ge.

⁵⁰ <http://business.org.ge/sadazghvevo-terminebi/>, უკანასკნელად იქნა გადამოწმებული - 19.04.2020

განისაზღვრება კლიენტსა და სადაზღვევო კომპანიას შორის ურთიერთშეთანხმებით. ამასთან, ხელშეკრულებით შესაძლოა განისაზღვროს ფრანშიზა როგორც ყოველი, ასევე თითოეული სადაზღვევო შემთხვევისათვის. არსებობს ასევე ნულოვანი ფრანშიზის ცნება, რაც დაზღვეულს სრულად ათავისუფლებს ზიანის ანაზღაურებაში მონაწილეობისაგან და ზარალის სრულად დაფარვას აკისრებს მზღვეველს.

ხელშეკრულების პირობებზე საუბრისას მნიშვნელოვანია განისაზღვროს ხელშეკრულების ვადა. ხელშეკრულების მოქმედების ვადა, როგორც აღვნიშნეთ, იწყება არა ხელშეკრულებაზე ხელმოწერის წამიდან, არამედ პირველი შენატანის გადახდის შემდგომ. პრემია შესაძლოა იქნას გადახდილი ერთიანად ან პერიოდულად, მხარეთა შეთანხმების მიხედვით. რაც შეეხება მოქმედების პერიოდს, იგი შეიძლება განისაზღვროს 2 თვიდან 1 წლამდე ვადით, რომლის დასრულებისას წყდება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ურთიერთობები. აქვე უნდა აღინიშნოს, რომ დაზღვევა იწყება ხელშეკრულების დადების დღის ოცდაათხ საათზე და მთავრდება ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვადის ბოლო დღის ოცდაათხ საათზე.⁵¹

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების შესწავლისას გვერდს ვერ ავუვლით სუბროგაციის ინსტიტუტსაც. სადაზღვევო ურთიერთობაში სუბროგაცია უპირველესად უსაფუძვლო გამდიდრების პრევენციის საშუალებას წარმოადგენს. სუბროგაციის მეშვეობით დამზღვევის ნაცვლად მზღვეველს წარმოეშობა უფლება, გაცემული სადაზღვევო საზღაურის ფარგლებში, დამზღვევის ქონებრივი ინტერესის ხელმყოფისაგან მოითხოვოს მიყენებული ზიანის ანაზღაურება.⁵² მოკლედ რომ ვთქვათ, სუბროგაცია გულისხმობს მზღვეველზე რეგრესის (კომპენსაციის მოთხოვნის) უფლების გადაცემას დაზღვეულისთვის მიყენებულ ზიანზე პასუხისმგებელი პირის მიმართ. აღსანიშნავია, რომ მზღვეველს არ შეუძლია სუბროგაციის უფლება გამოიყენოს დამზღვევის ოჯახის წევრის ან მსგავს სოციალურ ურთიერთობაში მყოფი პირის ან მისი დასაქმებულის მიმართ, გარდა იმ შემთხვევებისა, თუ მზღვეველი დაამტკიცებს რომ ზიანი ამ პირის მიერ განზრახ ან უხეში გაუფრთხილებელი ქმედებით არის გამოწვეული. მნიშვნელოვანია, რომ მზღვეველმა სუბროგაციის უფლება არ გამოიყენოს დამზღვევისთვის ზიანის მიყენების ან მოგების მიღების მიზნით.

⁵¹ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, თბ., 1997, მ. 806

⁵² თბილისის სააპელაციო სასამართლოს 2015 წლის 4 მარტის N28/234-16 გადაწყვეტილება

აუცილებელია ხელშეკრულებაში ზემოთ ჩამოთვლილი თითოეული პუნქტი იქნას ასახული და მკაფიოდ ჩამოყალიბებული, წინააღმდეგ შემთხვევაში ქონების ხელშეკრულება ჩაითვლება ბათილად.

თუკი ხელშეკრულება შედგენილია წესების სრული დაცვით, ხელშეკრულების ორივე მხარე მას ხელმოწერით ადასტურებს, რის შემდეგაც დამზღვევს გადაეცემა ხელშეკრულების დადების საბოლოო მოწმობა - სადაზღვევო პოლისი, რომელიც ფორმდება წერილობით და უნდა შეიცავდეს საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის 802-ე მუხლით გათვალისწინებულ ჩამონათვალს, ხელშეკრულების ძირითადი ასპექტების სრული აღწერილობას, მოქმედების კონკრეტულ ჩამონათვალსა და მათი ჩატარების ზუსტ მითითებებს. სადაზღვევო პოლისი შეიძლება იყოს სახელობითი, საორდერო ან წარმომადგენლობითი. წარმომადგენლობითი და საორდერო პოლისისგან განსხვავებით, სახელობით პოლისში მითითებულია კონკრეტული დამზღვევი მისი პირადი მონაცემებით.

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებაზე საუბარს ვერ დავასრულებთ ხელშეკრულების შეწყვეტისა და ბათილობის პირობების აღწერის გარეშე. ხელშეკრულების შეწყვეტა შესაძლებელია გამოწვეულ იქნას სხვადასხვა მიზეზით, როგორც არის სახელშეკრულებო ვადის ამოწურვა, სადაზღვევო რისკის გაქრობა, ხელშეკრულების ვადაზე ადრე გაუქმება, ორმხრივი შეთანხმება და სხვა. მზღვეველის მიერ ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების ცალმხრივი შეწყვეტის საფუძველი შეიძლება იყოს: დამზღვევის ან დაზღვეულის მიერ არასწორი ინფორმაციის მიწოდება ან ინფორმაციის დაფარვა-გაყალბება, სადაზღვევო შენატანის დარღვევა ან 30 დღეზე მეტი ხნით ვადაგადაცილება, დამზღვევის მიერ საფრთხის განზრახ გამოწვევა ან გაზრდა, სადაზღვევო რისკის გაზრდის შესახებ შეტყობინების უგულებელჰყოფა. თუმცა, თუ მზღვეველი ხელშეკრულებას მოშლის სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის შემდეგ, მაშინ იგი არ თავისუფლდება თავისი მოვალეობის შესრულებისგან, თუკი იმ გარემოებას, რომლის შესახებაც დარღვეულ იქნა შეტყობინების მოვალეობა, გავლენა არ მოუხდენია სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაზე და მზღვეველის მოვალეობის შესრულებაზე.⁵³ დამზღვევი უფლებამოსილია გააუქმოს ხელშეკრულება: თუკი დამზღვევის მიერ მოხდა დაზღვეული ქონების გასხვისება, რის შესახებაც შეატყობინა მზღვეველს, თუკი მზღვეველმა მნიშვნელოვნად გაადიდა სადაზღვევო შესატანი ან თუ დაუსაბუთებელი და გაურკვეველი მიზეზით განაცხადა უარი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას სადაზღვევო თანხის ანაზღაურებაზე. ხელშეკრულების ავტომატური შეწყვეტა ასევე შეიძლება გამოწვეულ

⁵³ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, თბ., 1997, მ. 812

იქნას ორივე მხარის ნება-სურვილისაგან დამოუკიდებელი მიზეზით. სადაზღვევო ხელშეკრულება წყდება ვადის დადგომამდე, თუ მისი ძალაში შესვლის შემდეგ სადაზღვევო ხელშეკრულებას შემთხვევის შესაძლებლობა ჩამოშორდა და სადაზღვევო რისკის არსებობა შეწყდა.⁵⁴ ასევე იმ შემთხვევაში, თუ დაზღვეული ქონება აღარ არსებობს ან ამოიწურა პოლისით განსაზღვრული სადაზღვევო ანაზღაურების ლიმიტი. ხელშეკრულების შეწყვეტა შეიძლება გამოწვეულ იქნას დაზღვეულის გარდაცვალების მიზეზითაც. იმ შემთხვევაში, თუ გარდაიცვალა დაზღვეული, რომელიც არ არის დამზღვევი და მის სასარგებლოდ დადებულია ქონების დაზღვევის ხელშეკრულება, დამზღვევის თანხმობით გადადის გარდაცვლილი დაზღვეულის მემკვიდრეზე, თუ კანონმდებლობით ან ხელშეკრულებით სხვა რამ არ არის გათვალისწინებული. თუმცა, თუ დამზღვევი არ არის თანახმა გარდაცვლილი დაზღვეულის შეცვლაზე, ან თუ მემკვიდრეები არ არიან თანახმა მიიღონ გარდაცვლილი დაზღვეულის უფლებები და მოვალეობები, ხელშეკრულება შეწყდება.⁵⁵ ხელშეკრულების გაუქმება მხარეებს შეუძლიათ როგორც წინასწარი შეტყობინებით, ისე მის გარეშე. თუმცა შეტყობინების გარეშე გაუქმება შესაძლებელია მხოლოდ საგანგებო გარემოებების არსებობის შემთხვევაში. მაგრამ, ყველა შემთხვევაში, განცხადება ხელშეკრულების გაუქმების შესახებ მეორე მხარეს უნდა მიუვიდეს აღნიშნული ფაქტის დადგომიდან არაუგვიანეს ერთი თვის ვადაში.

რაც შეეხება ხელშეკრულების ბათილობას, იგი შეიძლება გამოიწვეულ იქნას იმ ფაქტით, როცა დამზღვევის მიერ მოხდა მართლსაწინააღმდეგო შემოსავლების მიზნით ორმაგი სადაზღვევო ხელშეკრულების გაფორმება ან დამზღვევმა გაზარდა სადაზღვევო თანხა მართლსაწინააღმდეგო შემოსავლის მიღების განზრახვით. ორივე შემთხვევაში, ხელშეკრულების ბათილობამდე მზღვეველისთვის გადახდილი შენატანები რჩება დამზღვევს, თუ მისთვის ხელშეკრულების დადების მომენტისათვის ცნობილი არ იყო ამ ბათილობის შესახებ.⁵⁶

⁵⁴ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 312

⁵⁵ საქართველოს კანონი დაზღვევის შესახებ, თბ., 1997 წლის 2 მაისი, მ. 10

⁵⁶ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, თბ., 1997, მ. 822

2.4 ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლება-მოვალეობანი

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმება თავისთავად წარმოშობს როგორც დამზღვევისთვის, ასევე მზღვეველისთვის გარკვეულ უფლება-მოვალეობებს. ხელშეკრულების გაფორმების ეტაპზე მხარეთა შორის უპირველესად წარმოიქმნება ერთმანეთისაგან კეთილსინდისიერების მოლოდინი. კეთილსინდისიერების პრინციპი მხარეებს ავალდებულებს გულისხმიერებით მოეკიდნონ ერთმანეთის ინტერესებს, რათა მოხდეს უსამართლო შედეგის თავიდან აცილება. კერძოდ, მზღვეველი დამზღვევისგან მოელის უტყუარი და სრულყოფილი ინფორმაციის მიღებას დაზღვევის ობიექტის შესახებ, ხოლო დამზღვევის მოლოდინი მზღვეველისაგან სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის დროს ზიანის ანაზღაურებით გამოიხატება.

როგორც აღვნიშნეთ, ხელშეკრულების დადებისას, დამზღვევის უპირველესი ვალდებულებაა მზღვეველს კეთილსინდისიერად მიაწოდოს დაზღვევის ობიექტთან დაკავშირებული უტყუარი და სრულყოფილი ინფორმაცია, ასევე, ყველა ის გარემოება, რომელსაც არსებითი მნიშვნელობა ენიჭება საფრთხის ან სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისთვის. ეს ვალდებულება წარმოეშობა მას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ან ხელშეკრულების გაფორმების შემდგომ არსებითი ცვლილების გამოვლენის შემთხვევაშიც. იმ შემთხვევაში, თუ დამზღვევი დასაზღვევი ქონების აღწერაში დაუშვებს შეცდომებს ან მას გამორჩება ისეთი ფაქტის მითითება, რამაც სამომავლოდ შესაძლოა იმოქმედოს რისკის ხარისხზე ან გამოიწვიოს ზიანის დადგომა, მზღვეველი იხსნის პასუხისმგებლობას და იტოვებს უფლებას არ აანაზღაუროს ის ზიანი, რომლის მიზეზიც არის მსგავსი შეცდომა. არსებით გარემოებად მიიჩნევა, შესაბამისად, შეტყობინების ვალდებულებას წარმოშობს, სადაზღვევო პერიოდში დაზღვეული ქონების გასხვისების შესახებ ინფორმაცია. თუ შემძენმა ან გამსხვისებელმა აღნიშნულის შესახებ დაუყოვნებლივ არ აცნობა მზღვეველს, მაშინ იგი თავისუფლდება ანაზღაურების მოვალეობისაგან, თუკი სადაზღვევო შემთხვევა დადგა ორი კვირის შემდეგ იმ მომენტიდან, როცა მზღვეველს შეტყობინება მიღებული უნდა ჰქონოდა.⁵⁷ ასევე, მნიშვნელოვანია მზღვეველმა მიიღოს შეტყობინება ქონების განადგურების ან

⁵⁷ საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, თბ., 1997, მ. 834

დაზიანების რისკის წარმოშობის შესახებ, იმ შემთხვევაშიც, თუ ზარალის გამომწვევი მიზეზი არ არის გათვალისწინებული ურთიერთშეთანხმებით. აუცილებელია შეტყობინება მაშინაც, როცა დაზღვეული ქონება 30 დღეზე მეტი ხნის განმავლობაში არის მიტოვებული.⁵⁸ თავად მზღვეველი კი, რისკის ხარისხის გაზრდის შესახებ შეტყობინების მიღების შემთხვევაში, უფლებამოსილია მოითხოვოს დაზღვევის ხელშეკრულების ცვლილება ან დამატებითი სადაზღვევო პრემიის გადახდა, რისკის ხარისხის ზრდის შესაბამისად.

ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება დამზღვევს წარმოეშობა იმ შემთხვევაშიც, თუ იგი გადაწყვეტს ერთი და იგივე ინტერესი დაზღვიოს რამოდენიმე სადაზღვევო ორგანიზაციაში. ასეთ დროს, დამზღვევი ვალდებულია აღნიშნულის შესახებ აცნობოს თითოეულ მზღვეველს, ამასთან შეატყობინოს სადაზღვევო თანხის ოდენობა თითოეული პოლისის მაგალითზე.

დამზღვევის ძირითად ვალდებულებას, ხელშეკრულების მოქმედების პერიოდში, სადაზღვევო პრემიის გადახდა წარმოადგენს, რომლის ოდენობა და გადახდის გრაფიკი გათვალისწინებულია მხარეთა შორის არსებული ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებით. პირველი ან ერთიანი სადაზღვევო შენატანის გადახდამდე მზღვეველს არ ეკისრება არავითარი მოვალეობა დამზღვევის მიმართ. სწორედ პრემიის გადახდის შემდეგ შედის ძალაში ქონების დაზღვევის ხელშეკრულება. დამზღვევის მიერ პრემიის გადახდის დარღვევა ან ვადაგადაცილება 30 დღეზე მეტი ხნით, მზღვეველს ანიჭებს შესაძლებლობას შეწყვიტოს სადაზღვევო ხელშეკრულება და გააუქმოს შესაბამისი წესით გაცემული სადაზღვევო პოლისი, უკვე გადახდილი შენატანების დაბრუნების გარეშე. ვინაიდან სადაზღვევო პოლისი წარმოადგენს ხელშეკრულების უმთავრეს შემადგენელ ნაწილს, მისი დაკარგვის ან განადგურების შემთხვევაში, დამზღვევს შეუძლია მოსთხოვოს მზღვეველს მოწმობის განსაკუთრებული წარმოების წესით ძალადაკარგულად გამოცხადება ან მოწმობის ასლის გაცემა, რომლის ხარჯებსაც თავად დაფარავს.⁵⁹

მზღვეველისთვის ინფორმაციის მიწოდების ვალდებულება როდი გულისხმობს მხოლოდ ხელშეკრულების დადების ეტაპზე დაზღვევის ობიექტთან დაკავშირებულ ინფორმაციას. განსაკუთრებით საყურადღებოა შეტყობინება სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას. დამზღვევი/დაზღვეული ვალდებულია დაზღვევით გათვალისწინებული შემთხვევის

⁵⁸ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 223

⁵⁹ იქვე, გვ. 231

დადგომისთანავე ან არაუგვიანეს 72 საათის განმავლობაში აცნობოს მზღვეველს, ხოლო განზრახი მართლსაწინააღმდეგო ქმედებით გამოწვეული შემთხვევის დაფიქსირებისას დაუყოვნებლივ შეატყობინოს შესაბამის სამართალდამცავ ორგანოს. ასევე მოვალეა მიიღოს შესაძლო აუცილებელი ზომები ქონების გადარჩენისა და ზიანის შემცირებისთვის, გარდა იმ შემთხვევისა, როდესაც აღნიშნულის საწინააღმდეგო მითითება გაიცემა მზღვეველის მიერ. შეტყობინების დაფიქსირებიდან 30 დღის ვადაში კი დამზღვევი ვალდებულია მიმართოს სადაზღვევო ორგანიზაციას წერილობითი განცხადებით, სადაც მითითებული უნდა სადაზღვევო სერთიფიკატის მონაცემები, დაზღვეული ობიექტის სახე, სადაზღვევო შედეგის გამომწვევი მიზეზები, წარმოშობილი ზარალის მისთვის ცნობილი გარემოებები, განადგურებული ნივთების დეტალები და რაოდენობა, ზარალის დადგომის მომენტში დაზიანებული ქონების ღირებულება, ქონების გადასარჩენად მიღებული ზომები, მოწმეების მონაცემები და სხვა საჭირო ინფორმაცია. დამზღვევმა ხელი უნდა შეუწყოს მზღვეველს კომპეტენტური ორგანოებიდან სადაზღვევო შემთხვევის დადგომასთან და მის შედეგებთან დაკავშირებული დოკუმენტების მოპოვებაში, ზარალის ოდენობის განსაზღვრის მიზნით და ასევე გადასცეს მის ხელთ არსებული ყველა საჭირო დოკუმენტი, რომელიც აუცილებელია რეგრესის უფლების განსახორციელებლად.⁶⁰

რაც შეეხება მზღვეველის ვალდებულებებს, ჯერ კიდევ ხელშეკრულების გაფორმების ეტაპზე იგი მოვალეა სრულად, გარკვევით, ერთაზროვნად და ამომწურავად ჩამოაყალიბოს ხელშეკრულების პირობები. ასევე ევალება კეთილსინდისიერად გაუწიოს დამზღვევს კონსულტაცია დაზღვევის ამა თუ იმ პროდუქტთან დაკავშირებით და არ მოახდინოს სადაზღვევო პროდუქტის მახასიათებლის შესახებ ისეთი ინფორმაციის განცხადება, რომელიც სინამდვილეს არ შეესაბამება ან შეცდომაში შეჰყავს მომხმარებელი. იმ შემთხვევაში, თუ მოსალოდნელია ხელშეკრულების პირობების ცვლილება, მზღვეველმა აღნიშნულის შესახებ უშუალოდ დამზღვევს უნდა აცნობოს ხელშეკრულებით გათვალისწინებული წინასწარი შეტყობინების ფორმით.⁶¹

მზღვეველი ვალდებულია ჰქონდეს და დაიცვას მომხმარებელთა უფლებების დაცვის შიდა პოლიტიკა (შემდგომ – შიდა პოლიტიკა), რომელიც უნდა ასახავდეს მზღვეველის მიერ

⁶⁰ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 223

⁶¹ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №18 თბ. 2017 წლის 3 აპრილი, მ.5

გამოკვეთილ პრიორიტეტებსა და მეთოდოლოგიას, მომხმარებელთა უფლებების დაცვის მიმართულებით და რომელსაც ამტკიცებს მზღვეველის სამეთვალყურეო საბჭო.⁶²

თუმცა, სადაზღვევო ორგანიზაციის ძირითად ვალდებულებას სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, პოლისით გათვალისწინებული სადაზღვევო დაფარვის უზრუნველყოფა წარმოადგენს. ასეთი ფაქტის დადგომის შემთხვევაში, მზღვეველს წარმოეშობა ვალდებულება, ზარალთან დაკავშირებული სრული დოკუმენტაციისა და ინფორმაციის მოპოვების შემდგომ, ხელშეკრულებაში მითითებულ ვადაში ან ასეთის არარსებობის შემთხვევაში, გონივრულ ვადაში შეადგინოს სადაზღვევო შემთხვევის დარეგულირების აქტი და მასზე ხელმოწერის დაფიქსირებიდან განსაზღვრულ ვადაში გასცეს სადაზღვევო ანაზღაურება, შესაბამისად, დამზღვევს ან ქონებით მოსარგებლეს აუნაზღაუროს სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად მიყენებული ზარალი, რომელიც განისაზღვრება დაზიანებული ქონების სადაზღვევო ღირებულების მიხედვით და რომლის ოდენობაც არ უნდა აღემატებოდეს ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებაში მითითებულ სადაზღვევო თანხას. სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა დაზღვევის ყველა საჭირო მონაცემის განსაზღვრის, სადაზღვევო შემთხვევის ფაქტისა და ზიანის ოდენობის დადგენის, ანაზღაურების ფორმისა და ოდენობის განსაზღვრის, სხვა ხელშეკრულებით დადგენილი პირობების დადგენისა და სადაზღვევო შემთხვევის აქტის ხელმოწერის შემდგომ. მზღვეველს ასევე ეკისრება ვალდებულება, სადაზღვევო პოლისში მითითებული სადაზღვევო თანხის ფარგლებში, აანაზღაუროს ის ხარჯებიც, რომელიც მისი მითითებით იქნა გაღებული დამზღვევის მიერ სადაზღვევო შემთხვევის ადგილზე ქონების პირვანდელი მდგომარეობის შესანარჩუნებლად, ფრანშიზის გამოკლებით. სადაზღვევო შემთხვევათა სიმრავლისა და სიდიდის მიუხედავად, დაუშვებელია სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურებათა ჯამი აღემატებოდეს პოლისით განსაზღვრულ სადაზღვევო თანხის ოდენობას. თუმცა, იმ შემთხვევაში, თუ გამოიკვეთა სადაზღვევო შემთხვევის გამოწვევა მესამე პირის ბრალეულობით, მზღვეველს აქვს უფლება გამოიყენოს რეგრესის წესი და მოითხოვოს ანაზღაურება მესამე პირისგან მის მიერ ანაზღაურებული თანხის ფარგლებში, გარდა იმ შემთხვევისა, თუ მესამე პირი წარმოადგენს დამზღვევისა თუ დაზღვეულის ოჯახის წევრს ან მასთან ახლო ურთიერთობაში მყოფ პირს. ხოლო იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველის მიერ

⁶² საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №18 თბ. 2017 წლის 3 აპრილი, მ.2.3

რეგრესის წესის გამოყენება შეუძლებელი გახდა დამზღვევის ბრალეულობით, მზღვეველს ენიჭება უფლება მოითხოვოს გაცემული სადაზღვევო ანაზღაურების უკან დაბრუნება.

თუ ნებისმიერი ზიანის დადგომის დროისთვის დაზღვეულის ქონების ან მისი რომელიმე ნაწილის ღირებულება აღმოჩნდა სადაზღვევო პოლისში აღნიშნულზე უფრო მეტი, მაშინ ასანაზღაურებელი ზიანის თანხა შემცირდება ისეთივე პროპორციით, როგორსაც შეადგენს სადაზღვევო თანხა ქონების ღირებულებასთან. ეს პირობა შეეხება ნებისმიერ ცალკეულ დაზღვეულ ობიექტსაც, რადგან მზღვეველი არ არის ვალდებული გადაუხადოს დამზღვევს წარმოშობილი ზიანის ოდენობაზე მეტი თანხა იმ შემთხვევაშიც კი, თუ სადაზღვევო თანხა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომის მომენტისათვის აღემატება დაზღვეული ქონების ღირებულებას.⁶³

ქონების სრული განადგურების შემთხვევაში მზღვეველი იტოვებს უფლებას, მიიღოს გადაწყვეტილება ქონების ნარჩენი ღირებულების სადაზღვევო ანაზღაურებიდან გამოკლების თაობაზე. ასეთ შემთხვევაში, დამზღვევს არ ექნება ქონების გადარჩენილ ნაწილებზე უარის თქმის უფლება, ხოლო თუ მზღვეველი მიიღებს გადაწყვეტილებას გასცეს ანაზღაურება ქონების ნარჩენი ღირებულების გამოკლების გარეშე, დამზღვევს წარმოექმნება ვალდებულება გადასცეს მას საკუთრების უფლება იმ ქონებაზე, რომელიც მიიჩნევა მთლიანად განადგურებულად. ქონება შეიძლება ჩაითვალოს სრულად განადგურებულად, თუ დანახარჯები მისი რემონტისათვის და აღდგენისათვის, აღემატება პოლისში მითითებული შესაბამისი სადაზღვევო თანხის 70-75%-ს.

არსებობს გარკვეული შემთხვევები, როდესაც მზღვეველი სრულად თავისუფლდება სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურებისაგან. ასეთს განეკუთვნება სადაზღვევო შემთხვევა, რომელიც გამოიწვია დამზღვევმა ან დაზღვეულმა განზრახ, უხეში გაუფრთხილებლობით ან მართლსაწინააღმდეგო შემთხვევით. არ ექვემდებარება ანაზღაურებას სადაზღვევო შემთხვევა, როდესაც დამზღვევის მიერ დარღვეულია ხელშეკრულებით გათვალისწინებული რომელიმე ვალდებულება ან თუ დამზღვევმა განზრახ აარიდა თავი ქონების გადასარჩენად აუცილებელი ზომების მიღებას. ასევე, გასათვალისწინებელია ის ფორს-მაჟორული სიტუაციები - პოლიტიკური, სამხედრო, სამართლებრივი, შრომითი, სოციალური ან სხვა შესაბამისი გარემოება, რომლის თავიდან

⁶³ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 228

აცილება ან გადალახვა მხარეებს არ შეუძლიათ და რომელიც მხარეების მიერ ნაკისრი ვალდებულებების შესრულებას შეუძლებელს ხდის.

2.5 ქონებრივი დაზღვევის ძირითადი სახეები

როგორც აღვნიშნეთ, ქონების დაზღვევის ობიექტს, პირველ რიგში, წარმოადგენს ფიზიკური თუ იურიდიული პირის კუთვნილებაში ან კანონიერ მფლობელობაში არსებული შენობა-ნაგებობები. მართალია შენობა-ნაგებობების დაზღვევა სასურველი და საიმედოა ყველასათვის, თუმცა არის შემთხვევები, როცა მათი დაზღვევა სავალდებულო ხასიათს ატარებს. მაგალითად, სახლის დაზღვევა სავალდებულოა ყველა იმ მყიდველისთვის, რომელიც მას იპოთეკური სესხით შეიძენს. იგი ერთგვარად სიმშვიდის გარანტიაა როგორც დამზღვევისთვის, ისე სესხის გამცემისთვის.

სახლის დაზღვევისას, სადაზღვევო პოლისით შესაძლებელია განისაზღვროს დაზღვევის სხვადასხვა ობიექტები. ეს შესაძლოა იყოს მხოლოდ შენობა, შენობა შიგთავსით, ასევე შეიძლება დამატებულ იქნას რემონტიც და მესამე პირის ქონების დაზღვევაც, რაც გულისხმობს, მაგალითად, მეზობელის ბინის დაზიანებას წყლის ჩასვლით. როგორც წესი, სადაზღვევო რისკები განისაზღვრება ინდივიდუალურად, სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ შეთავაზებული სადაზღვევო პაკეტის მიხედვით, თუმცა არის რისკები, რომელთაც თითქმის ყველა კომპანია ითვალისწინებს. ესენია: ხანძარი, აფეთქება, მეხის დაცემა, სტიქიური უბედურებები, როგორც არის წვიმა, წყალდიდობა, შტორმი, ქარიშხალი, სეტყვა, მეწყერი, მიწისძვრა, ზვავი, თოვლის სიმძიმე, ქვების ვარდნა; გათვალისწინებულია ასევე ქურდობა, ძარცვა, ყაჩაღობა, ვანდალიზმი, მეზობლისგან წყლის ჩამოსვლა. ბევრ ქვეყანაში ქონების დაზღვევას „ხანძრის დაზღვევა“-ს უწოდებენ, ხოლო სხვა რისკებს დამატებით რისკებად მოიხსენიებენ. ეს, რა თქმა უნდა, არასრული ჩამონათვალია და დაზღვევის მსურველს შეუძლია დაამატოს ნებისმიერი შეთავაზებული პროდუქტი, სურვილისამებრ. თუმცა, აღსანიშნავია, რომ ქონების დაზღვევის ხელშეკრულებაში ზუსტად უნდა განისაზღვროს ყველა დასაზღვევი ობიექტი თუ რისკის გამომწვევი ფაქტორი, რათა მომხმარებელი არ დაზარალდეს აღნიშნული გაუთვალისწინებლობით.

ქონების დაზღვევის ყველაზე გავრცელებულ სახეს ავტოდაზღვევას წარმოადგენს. იგი პაკეტური პოლისის კლასიკური მაგალითია, რადგან აერთიანებს სამ სახეობას: ავტომობილის დაზღვევა (CASCO), ავტომობილის ექსპლუატაციის შედეგად მესამე პირის წინაშე წარმოქმნილ

პასუხისმგებლობის დაზღვევას (MTPL) და მძღოლისა და მგზავრის უბედური შემთხვევის დაზღვევას (MPA), ანუ ავტოდაზღვევა თავისთავად მოიცავს ქონების, პასუხისმგებლობისა და პერსონალურ დაზღვევას. CASCO, ანუ ავტომობილის დაზღვევა საერთაშორისო ტერმინია და გულისხმობს ავტომობილის დაზღვევას დაზიანების, სრული განადგურების ან დაკარგვის შემთხვევაში, რომელიც გამოწვეულია ხელშეკრულებით დაფარული ხიფათებით.⁶⁴ ხიფათების მიხედვით განასხვავებენ არასრულ და სრულ კასკოს. არასრული კასკოთი იფარება ავტოტრანსპორტის დაზიანება ან მთლიანი განადგურება, გამოწვეული: სტიქიური მოვლენებით, ავტოსაგზაო შემთხვევით ან ხანძრით/აფეთქებით. რაც შეეხება სრულ კასკოს, იგი ფარავს ავტომობილის დაზიანებასა და სრულ განადგურებას ყველა ზემოთ ჩამოთვლილ შემთხვევაში. გარდა ამისა, იფარება ასევე არასაგზაო შემთხვევით გამოწვეული დაზიანება, ცხოველთან შეჯახება, წინ მიმავალი მანქანის უკანა ბორბლიდან ასხლეტილი ქვით დაზიანება. რისკების დაფარვასთან ერთად ხშირად მზღვეველი სთავაზობს დამზღვევს ისეთ დამატებით სერვისებს, როგორებიც არის ევაკუატორით სარგებლობა, ტექნიკური დახმარების აღმოჩენა საჭიროების შემთხვევაში, დაზღვეული ავტომობილის დაზიანების შემთხვევაში დროებით სანაცვლო ავტომობილით უზრუნველყოფა და ა.შ.

სადაზღვევო ანაზღაურება სხვადასხვანაირია ახალი ავტომობილისა და ნახმარი ავტომობილის დაზიანებისა და დაკარგვის შემთხვევაში. თუ ავტომობილი დაზიანდა, მაშინ ასხვავებენ ე.წ. ნაწილობრივ დაზიანებასა და კონსტრუქციულ სრულ განადგურებას. ახალი მანქანების დაზიანება არის ნაწილობრივი, თუ შესაბამისი აღდგენის ღირებულება ნაკლებია იმავე ავტომობილის დაკარგვის შემთხვევაში სადაზღვევო ღირებულების 75%-ზე (პროცენტის ოდენობა შესაძლოა განისაზღვროს შეთანხმებით). იმავე ახალი მანქანისთვის დაზიანება ითვლება სრულ კონსტრუქციულ განადგურებად, თუ შესაბამისი აღდგენის ღირებულება მეტია ან ტოლი იმავე ავტომობილის დაკარგვის შემთხვევაში სადაზღვევო ღირებულების 75%-ზე.⁶⁵ ანალოგური მიდგომაა ნახმარი მანქანების მიმართაც, იმ განსხვავებით, რომ ახალი ავტომობილის სადაზღვევო ღირებულება ნაწილობრივი ზარალის დროს განისაზღვრება, როგორც მისი აღდგენის ღირებულება, ხოლო ნახმარი ავტომობილისთვის - როგორც შენაცვლებითი ღირებულება.

ავტომობილის დაზღვევის ხელშეკრულების გაფორმებისას, რისკის შეფასების პროცესში დიდი ყურადღება ეთმობა ავტომობილის მარკას, მოდელს, გამოშვების წელსა და სხვა

⁶⁴ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 352

⁶⁵ იქვე, გვ. 353

მონაცემებს. ყურადღებაგასამახვილებელია ასევე უფლებამოსილი მძღოლების სიის დაფიქსირება, ასევე თითოეული მათგანის ასაკი და მართვის გამოცდილება. შეზღუდული რაოდენობის უფლებამოსილი მძღოლების შემთხვევაში, როგორც აღვნიშნეთ, ხდება კონკრეტული პირების მითითება, ვინც სამომავლოდ შესაძლოა მართავდეს ავტომობილს, ვინაიდან თუ აღმოჩნდება, რომ შემთხვევის დროს ავტომობილს მართავდა არაუფლებამოსილი მძღოლი, ანუ პირი რომელიც პოლისით არ იყო გათვალისწინებული, მაშინ სადაზღვევო ორგანიზაცია ასეთ ზარალს არ აანაზღაურებს. მართალია, დღესდღეობით მრავალი სადაზღვევო კომპანია აძლევს დამზღვევს საშუალებას არ გამოიყენოს მსგავსი შეზღუდვა და ნებისმიერ პირს მისცეს დაზღვეული ავტომობილის მართვის საშუალება, თუმცა აღნიშნული დაშვება საგრძნობლად ზრდის სადაზღვევო პრემიის ოდენობას.

რა თქმა უნდა, ავტომობილის დაზღვევაც ითვალისწინებს რიგ შეზღუდვებს, როდესაც არ ხდება სადაზღვევო შემთხვევის ანაზღაურება. მაგალითად, არ იფარება ზარალი, თუ აღმოჩნდა რომ მძღოლი იმყოფებოდა არაფხიზელ მდგომარეობაში, ასევე, თუ ადგილი ჰქონდა მოძრაობის წესების უხეშ და განზრახ დარღვევას. გამონაკლისს განეკუთვნება შემთხვევა, თუ გამოიკვეთა, რომ ავტომობილის გატაცება გამოწვეულ იქნა მფლობელის ხელშეწყობით ან უხეშ დაუდევრობით.

ზარალის დარეგულირება ავტომობილის დაზღვევაში საკმაოდ რთული საქმეა და დიდ ძალისხმევას მოითხოვს, რადგან ამ სფეროში ხშირად გვხვდება თაღლითობის შემთხვევები. სწორედ ამიტომ სადაზღვევო კომპანიებს ყავთ ე.წ. მობილური ჯგუფები, რომლებიც პოლიციასთან ერთად შემთხვევის ადგილზე მიდიან დაუყოვნებლივ და იძიებენ მომხდარის შესახებ ინფორმაციასა და შეძლებისდაგვარად ზუსტად აფიქსირებენ დეტალებს.

როგორც აღვნიშნეთ, ავტომობილის დაზღვევა მოიცავს ასევე ავტომობილის ექსპლუატაციის შედეგად მესამე პირების წინაშე წარმოქმნილი სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევას. მრავალ ქვეყანაში ეს დაზღვევა სავალდებულოა და დაუშვებელია ავტომობილის ექსპლუატაცია ამ დაზღვევის გარეშე, რადგან ავტომობილი წარმოადგენს მომატებულ ხიფათის მატარებელს როგორც სხვა ავტომობილებისთვის, ისე მგზავრებისთვის და ქვეითებისთვის. ავტომობილის ექსპლუატაციის შედეგად გამოწვეული ზიანის ანაზღაურება მესამე პირის მიმართ კი დიდ ხარჯებთან არის ხოლმე დაკავშირებული. სწორედ ამ ხარჯის და შესაძლოა, დამატებითი სასამართლო ხარჯების დაფარვა წარმოადგენს ავტოსატრანსპორტო საშუალებების მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის

საგანს.⁶⁶ აღსანიშნავია, რომ ავტოსატრანსპორტო საშუალებების მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევაში ფიქსირდება საერთო ლიმიტი, რაც წარმოადგენს იგივეს, რასაც სადაზღვევო თანხა ქონების დაზღვევაში.

უნდა განვასხვავოთ ზემოთხსენებული დაზღვევა მძღოლისა და მგზავრების უბედური შემთხვევის დაზღვევისაგან. უბედური შემთხვევა გულისხმობს სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი ავტოსაგზაო შემთხვევის, ხანძრის/აფეთქებისა და სტიქიური უბედურების შედეგად უფლებამოსილი მძღოლისა და/ან მისი მგზავრების სიცოცხლის ან ჯანმრთელობის ხელყოფას.⁶⁷ ამ შემთხვევაშიც წინასწარ განისაზღვრება სადაზღვევო ლიმიტი და შესაბამისი ქველიმიტი თითოეულ პირზე, რის ფარგლებშიც გაიცემა სადაზღვევო ანაზღაურება.

დაზღვევის ერთ-ერთ უბველეს და შეიძლება ითქვას, რომ პირველ ვარიაციას წარმოადგენს საზღვაო რისკების დაზღვევა. დაზღვეულ რისკებს, როგორც წესი, მიეკუთვნება ე.წ. ზღვის რისკები და მოიცავს ხანძარს, ქურდობას, შეჯახებას და ა.შ. საზღვაო პოლისები ძირითადად ითვალისწინებს რისკის სამ კატეგორიას, ესენია ძარა, ტვირთები და ფრახტა. საზღვაო ძარის დაზღვევა ითვალისწინებს დაფარვას როგორც ხომალდის, ასევე მისი მანქანა-დანადგარებისა და მოწყობილობების ჩათვლით. ტვირთების დაზღვევა მოიცავს ყველა რისკის დაფარვას საწყობიდან საწყობამდე. ფრახტა კი წარმოადგენს თანხას, რომელსაც იხდიან ტვირთის გადაზიდვისთვის ან პირდაპირ გემის დაქირავებისთვის. დაკარგვის შემთხვევაში, ტვირთთან ერთად თავისთავად იკარგება ფრახტისთვის გადახდილი თანხაც და ამიტომ ჩნდება დაზღვევის საჭიროება.⁶⁸ საზღვაო რისკების დაზღვევისას შესაძლოა გაფორმდეს პოლისი გარკვეული ფიქსირებული ვადით ან გადაზიდვის მთელი მარშრუტის განმავლობაში. ყველაზე ხშირად გვხვდება ე.წ. ღია პოლისი, სადაც შეთანხმების შედეგად ხდება დაზღვევა გადაზიდვის მარშრუტებისა და სავაჭრო ოპერაციების გათვალისწინებით.

ქონების დაზღვევის ძირითად სახეებში უნდა აღინიშნოს საავიაციო რისკების დაზღვევაც. იმის გათვალისწინებით, რომ რაიმე შემთხვევას შესაძლოა საკმაოდ დიდი ზარალი მოჰყვეს და ავიაციის სფერო ტექნიკურად სირთულეებით გამოირჩევა, საავიაციო რისკების დაზღვევა, დაწყებული ძრავიდან და სხვადასხვა ნაწინებიდან, დასრულებული ხომალდებით,

⁶⁶ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 358

⁶⁷ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 361

⁶⁸ იქვე, გვ. 366

იზღვევა საავიაციო ბაზარზე.⁶⁹ ავიაციაში გადაზიდვების ოდენობა აითვლება მგზავრების რაოდენობის გამრავლებით მათ მიერ გავლილ მანძილზე. როგორც წესი, პოლისი ფარავს როგორც ხომალდის ძარას, ასევე პასუხისმგებლობას მგზავრებისა და მესამე პირების წინაშე. ამასთან, დაზღვევა ფარავს თითქმის ყველა შესაძლო რისკს. თუმცა მგზავრების მიმართ პასუხისმგებლობას რამდენიმე საერთაშორისო შეთანხმება და სხვადასხვა ქვეყნის ადგილობრივი კანონები არეგულირებს, რომლებიც აწესებენ მინიმალურ ლიმიტებს მგზავრთა წინაშე და ქვეყნებს აქვთ შესაძლებლობა საკუთარი კანონებით განსაზღვრონ ლიმიტის უფრო მაღალი ოდენობა.

აგროდაზღვევა ქონებრივი დაზღვევის უაღრესად სპეციალიზებულ და კომპლექსურ სახეს წარმოადგენს, რომელიც თავის თავში აერთიანებს მოსავლის, პირუტყვის, აკვაკულტურისა და სათბურების დაზღვევას. აგროდაზღვევის ძირითადი მიზანია დაიცვას ფერმერები და მოახდინოს მათი შემოსავლის სტაბილიზაცია ისე, რომ ფერმერთა აქტივობები გრძელდებოდეს შეუწყვეტლივ წლების განმავლობაში, მათი ფინანსური ზარალის ანაზღაურების გზით, იმ შემთხვევაში, თუკი ფერმერის მიერ დაზღვეული მოვლენა გახდა მოსავლის დანაკლისის ან მოუსავლიანობის მიზეზი.⁷⁰ აგროდაზღვევის პროდუქტებია წარმოების ხარჯების დაზღვევა და მოსავლიანობის დაზღვევა. აგროდაზღვევა ძალიან მნიშვნელოვანია ფერმერისათვის, რადგან იგი არის მისი სიმშვიდის გარანტი. მისი მთავარი ფუნქცია შემოსავლის სტაბილიზაციაა, რაც აძლევს დაზღვეულ ფერმერს შესაძლებლობას აინაზღაუროს მოსავლის შემცირებითა თუ დაკარგვით გამოწვეული ფინანსური დანაკარგი. აგროდაზღვევა ანაზღაურებს ასევე იმ მინიმალურ ხარჯებს, რაც ფერმერმა დახარჯა კულტურის თესვასა და მოვლაზე. კრედიტის შემთხვევაში კი ანაზღაურება ფარავს ჯერ გადაუხდელ ნაწილს, რაც საშუალებას აძლევს დაზღვეულს, ცუდ აგრო წელიწადშიც შეინარჩუნოს დადებითი საკრედიტო ისტორია. საბოლოო ჯამში, შეიძლება ითქვას, რომ აგროდაზღვევა არის სოციალური უსაფრთხოების პროგრამების მნიშვნელოვანი კომპონენტი, ფერმერული და მოსავლის რისკების მართვის სტრატეგიული ნაწილი, რომელიც წარმოადგენს მცირე ჯგუფის მიერ განცდილი ზარალის ხარჯების გადანაწილებას მრავალთა შორის.

⁶⁹ იქვე, გვ. 370

⁷⁰ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 373

2.6 სადაზღვევო პრემიების სახეობები, გამოანგარიშების წესი და პასუხისმგებლობის საკითხები

სადაზღვევო კომპანიის ძირითად ტექნიკურ ამოცანას წარმოადგენს მის მიერ აღებული რისკების ფინანსურად უზრუნველყოფა. შესაბამისად, სადაზღვევო კომპანიის მუშაობა მაშინ ითვლება წარმატებულად, როცა იგი ახერხებს აღებული რისკების უზრუნველყოფასა და სხვა დამატებითი ხარჯების დაფარვას დამზღვევების მიერ გადახდილი პრემიით.⁷¹

სადაზღვევო პრემია შინაარსობრივად შეიძლება სხვადასხვაგვარად იქნებ გაგებული. მაკროეკონომიკური თვალსაზრისით, სადაზღვევო შენატანი წარმოადგენს ეროვნული შემოსავლის ნაწილს, რომელიც გამოიყოფა დამზღვევის მიერ მისი ინტერესების გარანტიის მიზნით, რათა დაცული იყოს არასაიმედო მოვლენების მავნე ზეგავლენისგან, მიკროეკონომიკური გაგებით კი სადაზღვევო პრემია ფაქტობრივად არის მზღვეველის სადაზღვევო მომსახურებისა და ზარალის ანაზღაურების ფასი.⁷² იურიდიული თვალსაზრისით, პრემია შეიძლება აღქმულ იქნას, როგორც მზღვეველის სადაზღვევო ვალდებულების ფულადი გამოხატულება, გათვალისწინებული დაზღვევის ხელშეკრულებით. მათემატიკური გაგებით კი ეს არის დამზღვევის პერიოდულად განმეორებადი გადახდა და სადაზღვევო პორტფელის მიხედვით აღებული ყველა ვალდებულების საშუალო სიდიდე, რომელიც ერთ სადაზღვევო ხელშეკრულებაზე მოდის.⁷³

დანიშნულების მიხედვით, სადაზღვევო შენატანი იყოფა სარისკო პრემიად, ნეტო-პრემიად, საკმარის შენატანად და ბრუტო-პრემიად.

⁷¹ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბილისი 2016, გვ. 213

⁷² ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 101

⁷³ იქვე, გვ. 101

სარისკო პრემია არის ფულადი სადაზღვევო შენატანის ნაწილი (სუფთა ნეტო პრემია), რომელიც გამოყოფილია რისკის დასაფარად და დამოკიდებულია სადაზღვევო შემთხვევის ალბათობის ხარისხზე, სადაზღვევო ობიექტზე, რისკის გამოვლენის დროსა და ადგილზე.⁷⁴

ნეტო-პრემია ნორმალურ სიტუაციაში სარისკო პრემიის ტოლია, თუმცა იმ შემთხვევაში, თუ მოხდა სიტუაციის განვითარება უარყოფითი მიმართულებით, სარისკო პრემიას ამატებენ საგარანტიო დანამატს, სწორედ მიღებული ჯამი განსაზღვრავს ნეტო-პრემიას.

გადახდის ფორმის მიხედვით, შეიძლება განვასხვავოთ ერთჯერადი შენატანი, რომლის დროსაც პრემიის გადახდაც ხდება წინასწარ და ერთიანად და დანაწილებული შენატანი, რომელიც ითვალისწინებს პრემიის დანაწილებას კვარტლურ ან ყოველთვიურ შენატანებად. დანაწილებული პრემია ყოვეთვის მეტია ერთდროულ შენატანზე, რადგან ამით სადაზღვევო ორგანიზაცია ცდილობს აინაზღაუროს შენატანის გადანაწილებით გამოწვეული დანაკარგი.

ბაზარზე არსებული კონკურენციის პირობებში, სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ დამზღვევისთვის დაწესებული სადაზღვევო პრემია უნდა იყოს შეძლებისდაგვარად მინიმალური და ადეკვატური, რადგან იგი უნდა ფარავდეს რისკებისა და შესაბამისი პორტფელის მართვასთან დაკავშირებულ ხარჯებს, კომპანიის ხარჯებს, როგორც არის, მაგალითად, თანამშრომელთა ხელფასი, შენობის იჯარა და ა.შ., ასევე, უნდა უზრუნველყოფდეს მზღვეველის მოგებას და იყოს მის მიერ აღებული ვალდებულებების გარანტი.⁷⁵ აღნიშნულიდან გამომდინარე, მიღებულია სადაზღვევო პრემიის შედგენილობის, ანუ სადაზღვევო პროდუქტის ფასის (ბრუტო პრემიის) შემდეგი სტრუქტურა: მთლიანი (ბრუტო) პრემია = ნეტო პრემია (აღებული რისკის თვითღირებულება) + დატვირთვა.

ფორმულაში ნეტო პრემია წარმოადგენს შენატანებიდან წარმოებულ სადაზღვევო ფონდს, საიდანაც მოხდება ყველა დამდგარი ზარალის ანაზღაურება, ხოლო დატვირთვაში იგულისხმება პორტფელის მართვასთან დაკავშირებული ხარჯები და სადაზღვევო ორგანიზაციის მოგება. დატვირთვის წილის განსაზღვრა უფრო მარტივია, ვინაიდან იგი არ არის დაკავშირებული სადაზღვევო რისკის შეფასებასთან. რაც შეეხება ნეტო პრემიის დადგენას, აქ უფრო მეტი სიზუსტეა საჭირო, რადგან იგი არ უნდა იყოს მომავალ ჯამურ ზარალზე ნაკლები.

⁷⁴ იქვე, გვ. 101

⁷⁵ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 294

ვინაიდან, რისკის ბუნებიდან გამომდინარე, შეუძლებელია ნეტო პრემიის ზუსტად გამოანგარიშება, სადაზღვევო ორგანიზაციები ხშირად ეყრდნობიან წარსულში არსებული შესაბამისი სატარიფო ჯგუფის ზარალიანობის სტატისტიკას და ალბათობის (სანდოობის) პრინციპით აფასებენ მომავალ ჯამურ ზარალს.

ჯამური ზარალის შეფასების შემდეგ საჭიროა მოხდეს ინდივიდუალური პრემიის სიდიდის განსაზღვრა, რომელიც გარკვეულწილად, თუმცა არა პირდაპირპროპორციულად, დამოკიდებულია მაქსიმალურ სადაზღვევო ანაზღაურებაზე (ლიმიტზე). აქედან გამომდინარე, მნიშვნელოვანია კონკრეტული სატარიფო ჯგუფისთვის რისკის შეფასება მოხდეს წინა წლებში მომხდარ სადაზღვევო შემთხვევებზე დაყრდნობით, ზარალების დადგომის სიხშირისა და სიდიდის მიხედვით.

თუმცა, პრაქტიკაში სადაზღვევო ანაზღაურების რეალური ზომა განსხვავდება ხოლმე წინასწარ დათვლილი მაჩვენებლებისგან, რის გამოც მზღვეველის აღებული ვალდებულებების გასტუმრებისთვის საჭირო ფაქტიური დანახარჯი არ ემთხვევა მოზიდული სადაზღვევო პრემიების მოცულობას.⁷⁶ ეს შეიძლება გამოწვეული იყოს შემთხვევითი გადახრებით, ხანგრძლივი დროის მანძილზე ზარალის გამომწვევი საფრთხის ბუნების შეცვლით ან წინა პერიოდის ანალიზისას (შეცდომის რისკი) დაშვებული შეცდომით.

შემთხვევითი გადახრების რისკი, ეს არის ცვალებადობა ფაქტიურად დამდგარ ზარალსა და მის წინასწარ დაანგარიშებულ საშუალო მნიშვნელობებს შორის, რაც განპირობებულია ზარალის შემთხვევითი ხასიათით.⁷⁷ რაც შეეხება გარემოებების შეცვლის რისკს, იგი შეიძლება განპირობებული იქნას საკანონმდებლო ბაზის ცვლილებით, საზოგადოებრივი განვითარების ახალი ტენდენციებითა და ბუნებრივი პროცესებით. შეცდომების დაშვების რისკი კი ჩნდება მაშინ, როცა მოსალოდნელი ზარალის დათვლა ეყრდნობა არასწორ და არასაკმარის რისკ-ფაქტორებს. ასეთი რისკები განსაკუთრებით ხშირია ქონების დაზღვევის შემთხვევაში. პრემიის დაანგარიშებისას კი მნიშვნელოვანია მოხდეს ამ შესაძლო რისკების გათვალისწინება და ზარალის არასასურველი გადახრების დასაბალანსებლად პრემიაში დანამატის ჩართვა.

სადაზღვევო კომპანიის ხარჯების დასაფარი დანამატის რეალური წილი სადაზღვევო პრემიაში დამოკიდებულია კონკრეტული კომპანიის ხარჯებზე, რაც თავის მხრივ, მნიშვნელოვანწილად განპირობებულია გაყიდვების სისტემის ორგანიზებაზე, ანუ იმაზე, თუ

⁷⁶ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 220

⁷⁷ იქვე, გვ. 221

როგორ ახორციელებს სადაზღვევო კომპანია პროდუქტების გაყიდვას - აგენტების ქსელის საშუალებით თუ პირდაპირი გაყიდვის მეთოდით.⁷⁸

როგორც ცნობილია, რისკის ნეტო-პრემია ყოველთვის გამოითვლება ეკვივალენტურობის პრინციპის გათვალისწინებით. თითოეული რისკი გაერთიანებულია გარკვეულ სატარიფო ჯგუფში, რომლისთვისაც იანგარიშება პრემია ზარალების შესაბამის სტატისტიკაზე დაყრდნობით.⁷⁹

როგორც აღვნიშნეთ, რისკის შეფასება ხდება ორ განზომილებაში: მისი სიხშირის და სიმწვავის მიხედვით. ამიტომ. ყოველი სატარიფო ჯგუფისთვის ითვლიან ზარალების ფარდობით სიხშირესა და ზარალის საშუალო სიდიდეს.⁸⁰

მინიმალური ნეტო-პრემია გამოითვლება შემდეგი ფორმულით:

მინიმალური ნეტო-პრემია = ზარალების ფარდობითი სიხშირე X ზარალის საშუალო სიდიდე. საიდანაც, ზარალების ფარდობითი სიხშირე ტოლია ზარალების რაოდენობა გაყოფილი დასაღვევად მიღებული რისკების, ანუ ხელშეკრულებების რაოდენობაზე, ხოლო ზარალის საშუალო სიდიდე არის მთლიანად ანაზღაურებული ზარალის, ზარალების რაოდენობასთან ფარდობის ტოლი. თუ შემთხვევის ალბათობა აღწევს ზღვრულ მნიშვნელობას, მაშინ ამ მოვლენის დადგომის შემთხვევაში დაზღვევა არ წარმოებს, რადგან სადაზღვევო ურთიერთობები ყალიბდება მხოლოდ მაშინ, როდესაც წინასწარ უცნობია, მოხდება თუ არა მოცემული დროის პერიოდში მოცემული სადაზღვევო მოვლენის სადაზღვევო შემთხვევა.⁸¹

ზემოაღნიშნულიდან გამომდინარე, ნეტო-პრემია წარმოადგენს სადაზღვევო დაფარვის თვითღირებულებას და გამოიყენება სადაზღვევო ფონდის შექმნისთვის, გადახდების უზრუნველსაყოფად. ბრუტო-პრემია კი არის მომსახურების საბაზრო ფასი და მასში გათვალისწინებულია სადაზღვევო მომსახურებასთან დაკავშირებული სრული ხარჯი, მათ შორის, გადასახადებიც. ისინი გამოსახება ფულად ერთეულებში, თუმცა, პრაქტიკული მიზნებიდან გამომდინარე, კომპანიები განიხილავენ არა ფულად ერთეულებში გამოსახულ პრემიებს, არამედ მათ შესაბამის ტარიფებს. სადაზღვევო ტარიფი - ეს არის ერთობლივი სადაზღვევო თანხიდან დამზღვევის მიერ მზღვეველის სასარგებლოდ გადახდილი თანხის

⁷⁸ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 294

⁷⁹ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 225

⁸⁰ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 295

⁸¹ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 85

საპროცენტო განაკვეთი, რომელიც ფორმულით გამოიხატება ბრუტო-პრემიის შეფარდებით სადაზღვევო თანხასთან.⁸²

თუმცა, როდი ხდება სწორი და სამართლიანი სადაზღვევო პრემიის გამოთვლა მხოლოდ ზემოთ მოცემულ ფორმულებზე დაყრდნობით. პრემიის დაანგარიშებისას მნიშვნელოვანია მოხდეს ისეთი ფაქტორების გათვალისწინება, როგორებიც არის: ინფლაცია, საინვესტიციო მოგება, სავალუტო კურსი და ბაზარზე კონკურენცია, რადგან ამა თუ იმ ფაქტორის უგულებელჰყოფამ შესაძლოა ხელი შეუშალოს სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ ფულადი სახსრების მობილიზებასა და მათ კონკურენტუნარიანობას სადაზღვევო ბაზარზე.

რაც შეეხება სადაზღვევო კომპანიების პასუხისმგებლობას, იგი გამოიხატება სადაზღვევო ხელშეკრულებით გათვალისწინებული ვალდებულებების შესრულებითა და შემდგომი ზარალების დაფარვით. აღნიშნულის უზრუნველსაყოფად ყველაზე მნიშვნელოვანი ელემენტია სადაზღვევო ორგანიზაციის მიერ სადაზღვევო კაპიტალის არსებობა და სადაზღვევო რეზერვების შექმნა. სადაზღვევო რეზერვების შექმნის მიზანია მზღვეველის ფინანსური სიმყარის უზრუნველყოფა და მის მიერ აღებული სადაზღვევო ვალდებულებების ჯეროვნად შესრულება. სადაზღვევო რეზერვები ფორმირდება დამზღვევთა წინაშე მზღვეველის მიერ აღებული და ჯერ შეუსრულებელი ვალდებულებების მიხედვით, ამიტომ სადაზღვევო ფონდის მოცულობა, ფაქტობრივად, ასახავს მზღვეველის ვალდებულებების მოცულობას, რომელიც შეუსრულებელია და იგი მზღვეველის ფინანსური მდგომარეობის მდგრადობის მაჩვენებელია.⁸³

როგორც წესი, რეზერვის ოდენობა არ არის მუდმივი სიდიდე, სწორედ ამიტომ, სადაზღვევო კომპანიას ევალება ფულადი თანხების მობილიზება და მათი ადეკვატურად გადანაწილება შესაბამისი რეზერვის შესაქმნელად. ხშირად სადაზღვევო კომპანიების სანდოობას ზუსტად მათ მიერ შექმნილი სადაზღვევო რეზერვებით აფასებენ, თუ რამდენად საკმარისი იქნება რეზერვის სიდიდე როგორც სამომავლო, ისე ჯერ კიდევ მოქმედ სადაზღვევო პოლისებზე მოსალოდნელი ზარალების შედეგად დამდგარი ვალდებულებების დასაფარად, რომელთა ბუნება შემთხვევითია, ზუსტი ოდენობა კი ამოუცნობი.

დანიშნულების მიხედვით იქმნება სხვადასხვა ტიპის რეზერვები. თუმცა ქონების დაზღვევაში ყველაზე ხშირად გვხვდება შემდეგი რეზერვები: გამოუმუშავებული პრემიის

⁸² იქვე, გვ. 87

⁸³ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 123

რეზერვი, განცხადებული, მაგრამ დაურეგულირებელი ზარალების რეზერვი და მომხდარი, მაგრამ განუცხადებელი ზარალების რეზერვი. განვიხილოთ თითოეული მათგანი.

გამოუმუშავებული პრემიის რეზერვი წარმოადგენს სადაზღვევო/გადაზღვევის ხელშეკრულებებით გათვალისწინებული სადაზღვევო პრემიის ნაწილს (მიუხედავად იმისა, გადახდილი არის თუ არა მზღვეველისათვის პრემია), რომელიც მიეკუთვნება მომავალ პერიოდებს.⁸⁴ სხვა დანარჩენებისგან განსხვავებით, ეს არის მხოლოდ სადაზღვევო საქმიანობისთვის დამახასიათებელი რეზერვი. როგორც აღვნიშნეთ, რეზერვის ოდენობა არ არის მუდმივი სიდიდე და იგი ხშირად დამოკიდებულია იმაზე, თუ დროის რომელ მონაკვეთში შეიქმნა ეს რეზერვი. დროის ყოველ მომენტში გამოუმუშავებული პრემიის რეზერვი იქმნება ყოველი ცალკეული ძალაში მყოფი პოლისისათვის და მისი დანიშნულებაა დაფაროს ის ზარალები, რომლებიც შესაძლოა მომავალში ამ პოლისთან დაკავშირებით დადგეს.⁸⁵ რა თქმა უნდა, აქ იგულისხმება პორტფელში შემავალი ცალკეული პოლისებისთვის შექმნილი რეზერვების ჯამი, რომელიც უნდა ეყოს პორტფელით გამოწვეული მთლიანი ზარალის დაფარვას. გამოუმუშავებული პრემიის რეზერვი მარტივად გამოითვლება. პოლისის ძალაში შესვლის მომენტში არსებულ სრულ პრემიას აკლდება ხელშეკრულების შესაბამისი რისკ-პრემია, ანუ გასული დროის პროპორციული ნაწილი და სწორედ დარჩენილი ნაწილი წარმოადგენს მოცემული სადაზღვევო ხელშეკრულების გამოუმუშავებული პრემიის რეზერვს. რისკ-პრემიის გამოთვლა კი ეფუძნება კომპანიის მოსალოდნელი ზარალის შეფასებას.

განცხადებული, მაგრამ დაურეგულირებელი ზარალების რეზერვი წარმოადგენს არსებულ, მაგრამ ჯერ დაუფარავ ან ნაწილობრივ დაფარული ვალდებულების რეზერვს. ამ ტიპის რეზერვი დაკავშირებულია ისეთი ტიპის ზარალებთან, რომლებიც დროის მოცემულ მომენტში არის განცხადებული, თუმცა სხვადასხვა მიზეზით მისი დარეგულირების პროცესი ბოლომდე არ არის მიყვანილი. ამ ტიპის რეზერვი დამოკიდებულია არა პრემიის ადეკვატურობაზე, არამედ რეალურად არსებულ ვალდებულებებზე. უფრო ზუსტად რომ ვთქვათ, დროის მოცემულ მომენტში განცხადებული, მაგრამ დაურეგულირებელი ზარალების რეზერვი შეადგენს იმ თანხას, რომელიც საჭიროა ამ მომენტისთვის განცხადებული პრეტენზიებიდან გამომდინარე ვალდებულების სრულად დასაფარავად.⁸⁶ რა თქმა უნდა, ამ ტიპის რეზერვში გათვალისწინებულია ის თანხა, რომელის გადახდაც შესაძლოა კომპანიას

⁸⁴ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №01 თბ. 2013 წლის 24 დეკემბერი, მ. 5

⁸⁵ ა. ცერცვაძე, გ. ხანთაძე, დ. ვეკუა, „სადაზღვევო საქმე“, გამომცემლობა „დანი“, თბ. 2016, გვ. 234

⁸⁶ იქვე, გვ. 237

მოუწიოს შესასრულებელი ვალდებულებებიდან გამომდინარე, მაგრამ რეზერვი მასზე გაცილებით დიდია. განცხადებული, მაგრამ დაურეგულირებული ზარალების რეზერვის ოდენობა განისაზღვრება შემდეგნაირად: ა)თუ მზღვეველს მიღებული აქვს განაცხადი სადაზღვევო პოლისით დაფარული შემთხვევის დადგომის თაობაზე, დადგენილი აქვს ზარალის საბოლოო ოდენობა და მიღებული აქვს გადაწყვეტილება, რომ ზარალი ექვემდებარება ანაზღაურებას, განცხადებული, მაგრამ დაურეგულირებელი ზარალების რეზერვი იქმნება ასანაზღაურებელი თანხის ოდენობით; ბ)თუ მზღვეველს მიღებული აქვს განაცხადი სადაზღვევო პოლისით დაფარული შემთხვევის დადგომის თაობაზე, მაგრამ გადაწყვეტილება ზარალის საბოლოო ოდენობაზე ან საერთოდ მის ანაზღაურებაზე ჯერ არ არის მიღებული, განცხადებული, მაგრამ დაურეგულირებელი ზარალის რეზერვის ოდენობა განისაზღვრება განცხადებული ზარალის დამადასტურებელ დოკუმენტებში (საბუთებში) აღნიშნული ოდენობის ფარგლებში. იმ შემთხვევაში, თუ მზღვეველს არ გააჩნია საკმარისი ინფორმაცია ზარალის საბოლოო ოდენობის შესახებ, განცხადებული, მაგრამ დაურეგულირებელი ზარალის რეზერვის ოდენობა შეადგენს პოლისით დაფარული შემთხვევით გამოწვეული ზარალის გონივრულ მაქსიმალურ ოდენობას (არა უმეტეს შესაბამისი სადაზღვევო პოლისის სადაზღვევო თანხისა), რომელიც ეყრდნობა ამ სახეობისათვის დამახასიათებელ საშუალო მაჩვენებლებს და სადაზღვევო ორგანიზაციაში არსებულ სტატისტიკას.⁸⁷

მომხდარი, მაგრამ განუცხადებელი ზარალების რეზერვი - ეს რეზერვი უფრო დიდი ბარზრებისთვის არის განკუთვნილი და საქართველოს რეალობაში უფრო ნაკლებად გვხვდება. იგი არეგულირებს ზარალს, რომელიც დროის მოცემული მომენტისთვის უკვე ჩაისახა, თუმცა აღნიშნულის შესახებ საანგარიშო წლის ბოლომდე ცნობილი არ არის მზღვეველისთვის. მეტი სიმარტივისთვის, იგი წარმოადგენს ზარალებს, რომლებიც უკვე მოხდა, მაგრამ მის შესახებ პრეტენზია ჯერ არ დაფიქსირებულა ან ზარალს, რომელის შესახებაც დამზღვევემა დააფიქსირა ბროკერთან ან კომპანიის წარმომადგენელთან, თუმცა ინფორმაცია სადაზღვევო ორგანიზაციის სათავო ოფისს ჯერ არ მიუღია. ეს პროცესი ხშირად დაკავშირებულია გადამზღვევ კომპანიებთან. სწორედ ეს მიზეზები განაპირობებს პროცედურულად მომხდარი, მაგრამ განუცხადებელი ზარალების რეზერვირების პორცესის განსაკუთრებულ სირთულეს. თუმცა აღნიშნული რეზერვი პირველადი დატვირთვის გარდა ხშირად უფრო ფართო მიზნებისთვის

⁸⁷ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №01, თბ., 2013 წლის 24 დეკემბერი, მ. 6

გამოიყენება. კერძოდ, იგი შეიძლება განიხილებოდეს როგორც მომხდარი და დაურეგულირებელი ზარალების რეზერვის დამატება, როცა აღნიშნული რეზერვით გათვალისწინებული თანხა არ აღმოჩნდება საკმარისი გაცხადებული შემთხვევის შედეგად დამდგარი ზარალის დასაფარად. მომხდარი, მაგრამ განუცხადებელი ზარალების რეზერვის გაანგარიშება და შექმნა ხორციელდება საანგარიშო წლის ბოლოს. აღნიშნული რეზერვის ჯამური ოდენობის შემცირება საანგარიშო წლის განმავლობაში ხორციელდება წინა საანგარიშო წელს/წლებში მომხდარი ზარალის ანაზღაურების ოდენობით მომხდარი, მაგრამ განუცხადებელი ზარალის ჯამური ოდენობიდან იმ შეზღუდვის გათვალისწინებით, რომ გამოქვითოს დაქვემდებარებული ზარალის რეზერვი არ უნდა აღემატებოდეს ჯამური მომხდარი, მაგრამ განუცხადებელი ზარალის რეზერვს.⁸⁸

საბოლოო ჯამში, სწორედ ზემოთ ჩამოთვლილი რეზერვების ჯამი წარმოადგენს დროის მოცემულ მომენტში კომპანიის მთლიან რეზერვს. სადაზღვევო ორგანიზაციის ფინანსური მდგომარეობის შეფასებისას კი მთავარ კრიტერიუმს წარმოადგენს საკუთარი კაპიტალისა და აღებული ვალდებულებების თანაფარდობა, რომელიც წარმოადგენას გვამლევს ორგანიზაციის გადახდისუნარიანობაზე და ლიკვიდურობის საერთო დონეზე.⁸⁹

⁸⁸ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება №01, თბ. 2013 წლის 24 დეკემბერი, მ. 7

⁸⁹ ჯ. შათირიშვილი, ნ. კაკაშვილი, „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომცემლობა „ივერიონი“, თბ. 2012, გვ. 125

თავი III. კვლევის შედეგები

კვლევის ყოველი თავი დაწერილია თეორიული მასალის მეშვეობით, რომელთა საბოლოო ანალიზითაც მივედით შედეგებამდე. პირველი თავი ეთმობა გამოყენებული ლიტერატურის მიმოხილვას, შემდგომ თავში მოცემულია დაზღვევის წარმოშობა და ისტორია, რასაც მოსდევს ქონებრივი დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი რეგულირების დეტალური ანალიზი.

ქონებრივი დაზღვევის სამართლებრივი რეგულირების კვლევის შედეგად, შეიძლება ითქვას, რომ, ვინაიდან, იგი ორმხრივად მავალდებულებელი, სასყიდლიანი და რეალური გარიგებაა, რომლის სამართლებრივი ბუნების განმსაზღვრელი ელემენტებია რისკის გადაცემა და ზიანის ანაზღაურების დაპირება, იკვეთება დაზღვევის ხელშეკრულების დიდი მსგავსება პირობით (ალეატორულ) გარიგებასთან, სწორედ გარიგების შესრულების გადადების ელემენტის შემცველობის გამო. სსკ 90-ე მუხლის განმარტებით, პირობითად ითვლება გარიგება, როდესაც იგი დამოკიდებულია სამომავლო და უცნობ მოვლენაზე იმით, რომ ან გარიგების შესრულების გადადება ხდება მის დადგომამდე, ან/და გარიგების შეწყვეტა - ამ მოვლენის დადგომისთანავე.

ქონების დაზღვევის ხელშეკრულების ალეატორული ბუნება გამოიხატება რისკის თეორიაში, რაც გულისხმობს დამზღვევის მხრიდან გარკვეული ფასის (სადაზღვევო პრემიის) სანაცვლოდ მზღვეველზე რისკის გადაცემას. ორმხრივად მავალდებულებელი ძალით, სადაზღვევო ხელშეკრულება აყენებს საკითხს მასში შემხვედრი შესრულებების ნიშნების არსებობაზე, რაც გულისხმობს იმას, რომ სადაზღვევო პრემიის გადახდის მიუხედავად, შესაძლოა სადაზღვევო შემთხვევა საერთოდ არ დადგეს და არ მოხდეს სადაზღვევო ანაზღაურების მიღების უფლების რეალიზაცია. სწორედ აქ იჩენს თავს დაზღვევის

ალეატორული ხასიათი, რომლის მიხედვითაც, ხელშეკრულების დადების მომენტში შეუძლებელია ზუსტად განისაზღვროს როგორც სარგებელი, ისე შესაძლო ზარალი, რომლებიც დამოკიდებულია უცნობი მოვლენის დადგომა არ დადგომაზე და ამასთან, სადაზღვევო შემთხვევის არ დადგომა არ იმოქმედებს სადაზღვევო პრემიის ბედზე, რადგან მის სანაცვლოდ მზღვეველი თავის თავზე იღებს რისკს და არა უპირობო ვალდებულებას სადაზღვევო თანხის გადახდაზე.

რაც შეეხება, პირობითი გარიგების მეორე ელემენტს, გარიგების შეწყვეტას, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომა არ იწვევს ხელშეკრულების შეწყვეტას, რადგან სადაზღვევო პერიოდის დასაწყისი და დასასრული არ არის დაკავშირებული სადაზღვევო რისკის რეალიზაციასთან და შესაძლოა აღნიშნული პერიოდი სადაზღვევო რისკის რეალიზაციის გარეშეც ამოიწუროს.⁹⁰

უნდა აღინიშნოს, განმასხვავებელი ნიშნებიც. პირობითი გარიგებისგან განსხვავებით, დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლება მოვალეობების წარმოშობა და განხორციელება არ არის დამოკიდებული სადაზღვევო შემთხვევის დადგომაზე. სადაზღვევო რისკის რეალიზაცია მზღვეველის ვალდებულების აუცილებელი წინაპირობაა და არა დაზღვევის ხელშეკრულების განმსაზღვრელი ერთადერთი ნიშანი.⁹¹ აქვე ხაზგასასმელია კიდევ ერთი განმასხვავებელი ნიშანი, კერძოდ, სადაზღვევო ინტერესი. სწორედ მისი არსებობა განსხვავებს დაზღვევის ხელშეკრულებას ალეატორული გარიგებებისაგან.

ქონებრივი დაზღვევის სახელშეკრულებო ურთიერთობის კვლევისას ასევე გამოიკვეთა დაზღვევის საჯარო და კერძოსამართლებრივი რეგულირების გამიჯვნის აუცილებლობა, რათა მოხდეს მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმებისა და ინტერესთა დაცვის განსხვავებული წესების განსაზღვრა. დაზღვევის საჯაროსამართლებრივი რეგულირების ფარგლებში ჩამოყალიბებული სტანდარტები ემყარება საერთაშორისო დოქტრინაში აღიარებულ იდეოლოგიას და მისი უმთავრესი ამოცანაა მომხმარებლის დაცვა. კერძოსამართლებრივი რეგულირებისათვის კი მნიშვნელოვანია მხარეთა ინტერესების თანაბრად დაცვა.

მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კვლევისას იკვეთება რამდენიმე კრიტერიუმის განსაზღვრის აუცილებლობა. კერძოდ, აღსანიშნავია, რომ სხვადასხვა შინაარსით ვლინდება

⁹⁰ მ. ცისკაძე, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ვალდებულებითი სამართალი, 2001, კერძო ნაწილი, ტომი II, მ. 799, გვ. 108.

⁹¹ ქ. ირემაშვილი, საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, 2016 წ., მუხლი 799, გვ.3. - ხელმისაწვდომია შემდეგ მისამართზე: www.gccc.ge.

ქონებრივი დაზღვევის ხელშეკრულების კონცეპტი მისი ცალკეული ფორმის შესაბამისად. ხშირად განსხვავებულ სამართლებრივ შედეგებს წარმოშობს სადაზღვევო შემთხვევის განზრახ გამოწვევა სავალდებულო და ნებაყოფლობით დაზღვევაში, რაც პირდაპირ გავლენას ახდენს სადაზღვევო ურთიერთობის მხარეთა უფლება-მოვალეობების მოცულობასა და შინაარსზე.

ქონებრივი დაზღვევის ხელშეკრულების მხარეთა უფლებრივ თანაფარდობაზე საუბრისას უნდა შევხვით სამართლებრივი სტატუსის მნიშვნელობასაც, რადგან ერთმანეთისაგან გამიჯნულია იურიდიულ და ფიზიკურ პირებთან გაფორმებული ხელშეკრულებები. სტატუსის დიფერენცირება მნიშვნელოვანი კრიტერიუმია, რადგან უმეტესად ხელშეკრულების შინაარსი ფიზიკური პირებისთვის უფრო ბუნდოვანი და გაურკვეველია, შესაბამისად, მათთვის აუცილებელია ხელშეკრულების მომწესრიგებელი ნორმების სწორად განმარტება, რათა მოხდეს გონივრული მოლოდინის ზუსტად განსაზღვრა.

ქონებრივი დაზღვევის ხელშეკრულების სამართლებრივი რეგულირების კვლევის შედეგად, ასევე გამოვლინდა კეთილსინდისიერების პრინციპის დიდი მნიშვნელობა. ქონებრივი დაზღვევის ხელშეკრულება ორმხრივად ფიდუციური ბუნებით ხასიათდება, რაც გულისხმობს მხარეთა შორის არსებული ურთიერთდამოკიდებულებისა და განსაკუთრებული ნდობის არსის დაკონკრეტებას ხელშეკრულების ორივე მხარის უფლებებისა და მოთხოვნების მაგალითზე.⁹² ნაშრომში, მხარეთა უფლება-მოვალეობებზე საუბრისას მნიშვნელოვანი ადგილი ეთმობა განხილვას, თუ რამხელა მნიშვნელობა ენიჭება როგორც დამზღვევის, ისე მზღვეველის კეთილსინდისიერ ქცევას.

კვლევის დასასრულს, კი შეიძლება ითქვას, რომ ქონებრივი დაზღვევა რისკის შემცველ ხელშეკრულებას წარმოადგენს როგორც მზღვეველისთვის, ისე დამზღვევისთვის და მისი უმთავრესი ამოცანა რისკების მართვა და შემცირებაა. შესაძლოა ხელშეკრულების არსებობის მანძილზე საერთოდ არ დადგეს სადაზღვევო შემთხვევა, რის გამოც დამზღვევის მხრიდან გადახდილი სადაზღვევო პრემია აუნაზღაურებელ ხარჯად შეიძლება დარჩეს. შესაბამისად, ყოველივე აღნიშნული გავლენას ახდენს სადაზღვევო ხელშეკრულების პირობებზე, რის შედეგადაც ვიღებთ დოკუმენტს, სადაც მკაცრად უნდა იყოს გაწერილი ყველა დეტალი, კერძოდ, სადაზღვევო ინტერესი, დაზღვევის ობიექტი, სადაზღვევო რისკი, სადაზღვევო თანხა, სადაზღვევო პრემიის ოდენობა და მისი გამომანგარიშების წესი.

⁹² ქ. ირემაშვილი, „მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმები სადაზღვევო ურთიერთობებში“, თსუ, თბ. 2016, გვ. 11

დასკვნა

ნაშრომის დასასრულს, დასკვნის სახით უნდა აღვნიშნოთ, რომ ქონების დაზღვევა, თავისი ქვესახეობებით, სადაზღვევო ბიზნესის ერთ-ერთ უმთავრეს სახეობას წარმოადგენს, ვინაიდან იგი მატერიალური დაცვის ერთადერთ მექანიზმდაც შეიძლება მოვიაზროთ. სადაზღვევო სისტემის სიძლიერე პირდაპირპროპორციულია ქვეყნის ეკონომიკური მდგომარეობის და დამოკიდებულია მის მდგრადობაზე. მართალია, ბოლო პერიოდში საქართველოში გაიზარდა მოთხოვნა დაზღვევის აღნიშნული სახეობის მიმართ, თუმცა ეროვნულ ბაზარზე ქონების დაზღვევა ჯერ მაინც „ძვირ სიამოვნებად“ და ფუფუნების საგნად მიიჩნევა. ეს მიდგომა, რა თქმა უნდა, გამოწვეულია ქვეყანაში არსებული სოციალური ფონით, მაგრამ თუ გავითვალისწინებთ სტიქიური უბედურებების მიერ მიყენებულ ზარალს, რაც თბილისში 2015 წლის 13 ივნისს განვითარებულმა მოვლენებმა ნათლად დაგვანახა, შეიძლება ითქვას, რომ არსებულ სოციალურ ვითარებაშიც კი ქონების დაზღვევა იმაზე პრიორიტეტული ხარჯია, ვიდრე ეს ერთი შეხედვით შეიძლება ვივარაუდოთ.

ზემოაღნიშნულთან დაკავშირებით, მსოფლიოს მრავალი ქვეყნის მსგავსად, რეკომენდაციის სახით შემოგვაქვს გარკვეულ სტიქიურ უბედირებაზე დაზღვევის სავალდებულო სახით არსებობა. მართალია, ჩვენს ქვეყანაში არც თუ ისე ხშირია დამანგრეველი სახის სტიქიური მოვლენები, თუმცა უახლოესი წარსულის გათვალისწინებით, რასაც ქვეყანა სრულიად მოუმზადებელი შეხვდა და მხოლოდ მოსახლეობისა თუ ბიზნეს სექტორის სოციალური პასუხისმგებლობის იმედად იქნა დარჩენილი, მიზანშეწონილია, პრევენციის მიზნით შეიქმნას სადაზღვევო ფონდი, სადაც მინიმალური შენატანების ფორმირებით მოხდება

სტიქიური უბედურების შედეგად წარმოქმნილი მატერიალური ზიანის ანაზღაურება, ნაწილობრივ მაინც. რა თქმა უნდა, ამგვარი ფონდის შესაქმნელად საჭიროა პროფესიონალთა გუნდი, რომელიც შექმნის დახვერილ პროგრამას და გაითვალისწინებს ყველა მნიშვნელოვან დეტალს, რათა განისაზღვროს შენატანის მინიმალური ოდენობა, რომელიც არც ტვირთად დააწვება მოქალაქეებს და ამასთან, შექმნილი რეზერვი საკმარისი იქნება დაზარალებულთა დასახმარებლად.

როგორც აღვნიშნეთ, მიდგომას, რომ ქონების დაზღვევა წარმოადგენს ფუფუნების საგანს, სწორედ უმუშევრობის მაღალი დონე და დასაქმებულთა დაბალი შემოსავლები განაპირობებს. სადაზღვევო ბიზნესის ფუნქციონირებაში განსაკუთრებული ადგილი უკავია სადაზღვევო პრემიას, რადგან უმეტესად მომხმარებელი ნაკლებად უღრმავდება სადაზღვევო პროდუქტის მახასიათებლებს და მისთვის პრიორიტეტი სადაზღვევო შენატანის დაბალი ოდენობაა, რისი გათვალისწინებითაც აკეთებს არჩევანს ამა თუ იმ სადაზღვევო ორგანიზაციის სასარგებლოდ. იმისათვის, რომ სადაზღვევო ორგანიზაციამ შეინარჩუნოს კონკურენტუნარიანობა არსებულ ბაზარზე, მნიშვნელოვანია მათი მხრიდან სადაზღვევო პრემიის გაანგარიშების სწორი მეთოდების შერჩევა, რომლის მიხედვითაც სადაზღვევო პრემია იქნება მინიმალური და ადეკვატური, ამასთან მისცემს სადაზღვევო კომპანიებს საშუალებას, წარმატებულად მოახერხონ რისკების უზრუნველყოფა და სხვა დამატებითი ხარჯების დაფარვა, მომხმარებლის მიერ გადახდილი შენატანით.

აღსანიშნავია კიდევ ერთი გარემოება, რაც მეტწილად განაპირობებს ქონების დაზღვევის არასათანადოდ პოპულარულ ხასიათს - ეს გახლავთ მომხმარებელთა ინფორმაციული დეფიციტი სადაზღვევო პროდუქტებთან დაკავშირებით. ამ კომპონენტის გამოსასწორებლად საჭიროა განახლდეს სადაზღვევო გზამკვლევი, როგორც ფუნქციონირებდა 2010-2015 წლებში, სადაზღვევო კომპანიებისა და სადაზღვევო ასოციაციის ინიციატივით და რომლის ძირითადი მიზანიც მომხმარებელთა მხრიდან სადაზღვევო მომსახურებასთან დაკავშირებული მოთხოვნების დაკმაყოფილების ხელშეწყობა, სადაზღვევო ორგანიზაციებსა და მომხმარებელს შორის წარმოშობილი დავების არასასამართლო გზით მოგვარება და ჯანსაღი ურთიერთობების ჩამოყალიბება იყო. ამგვარი გზამკვლევის არსებობა, მოსახლეობის მოთხოვნებზე დაყრდნობით, გააუმჯობესებდა მომსახურების ხარისხს და საზოგადოებასაც მისცემდა საშუალებას გაეკეთებინა ინფორმირებული არჩევანი.⁹³ სადაზღვევო ბაზარზე მისი როლი გაიზრდებოდა იმდენად, რამდენადაც მომხმარებელთა გამოცდილებისა და აზრის გათვალისწინება ხელს

⁹³ <http://insurance.org.ge/index.php?a=main&pid=33&lang=geo> უკანასკნელად იქნა გადამოწმებული - 15.06.2020

შეუწყობდა სადაზღვევო კომპანიების მხრიდან ინოვაციური მეთოდების დანერგვას და სადაზღვევო კულტურის გაუმჯობესებას.

აუცილებელია შევხვით ერთ-ერთ უმნიშვნელოვანეს კომპონენტს, რაც სადაზღვევო ბაზრის განვითარების შეფერხებას და მომხმარებელთა უნდობლობისა და უკმაყოფილების ზრდას იწვევს - ეს არის სადაზღვევო კომპანიების მხრიდან ვალდებულების არადროული და არაჯეროვანი შესრულება, რაც ერთგვარად შეიძლება კეთილსინდისიერების პრინციპის დარღვევად მოვიხაროთ. მომხმარებლის ნდობის მოპოვება არის ის უმნიშვნელოვანესი მიღწევა, რაც განსაკუთრებულ დაცვას საჭიროებს და რაზეც პირდაპირ არის დამოკიდებული მზღვეველის რეპუტაცია. მართალია, სადაზღვევო ხელშეკრულება დამზღვევის მხრიდან რიგ ვალდებულებებს ითვალისწინებს, თუმცა დაზღვევის მთავარი არის სწორედ მზღვეველის მხრიდან ვალდებულების კეთილსინდისიერად შესრულების მოლოდინს წარმოადგენს. ზუსტად ამ მიზნით, საჭიროა მოხდეს მეტი მობილიზება სადაზღვევო კომპანიების მხრიდან. კარგი იქნება თუ მოხდება დაზღვევის აგენტთა განათლებისა და დაზღვევის ფუნქციონალური კრიტერიუმების დაცვის პასუხისმგებლობის ამაღლება, რადგან არაკვალიფიციური მომსახურება ხშირად იწვევს მომხმარებელთა გადინებას, რაც სადაზღვევო კომპანიისთვის ზიანის მომტანია.

დასასრულს, კი რეკომენდაციის სახით უნდა აღვნიშნოთ, რომ კარგი იქნება თუ მოხდება სადაზღვევო საქმიანობაში სახელმწიფოს მხრიდან მეტი ჩართულობა და მათი ხელშეწყობა. სახელმწიფოსა და სადაზღვევო ორგანიზაციების თანამშრომლობა მნიშვნელოვან გავლენას იქონიებს როგორც საზოგადოებრივი კეთილდღეობის ამაღლებაზე, ისე ქვეყნის ეკონომიკურ განვითარებასა და სადაზღვევო კულტურის გაუმჯობესებაზე. პრობლემების მიუხედავად, ეროვნულ ბაზარზე არსებული სადაზღვევო ორგანიზაციები მუდმივად ცდილობენ საერთაშორისო ბაზარზე არსებული გამოცდილებისა და ქვეყანაში არსებული ვითარების გათვალისწინებით, შესთავაზონ მომხმარებელს მათთვის სასურველი მომსახურება, რაც მეტად მნიშვნელოვანია სადაზღვევო სფეროს დაინტერესებულ მხარეთა შორის ჯანსაღი ურთიერთობის ჩამოყალიბებისათვის.

გამოყენებული ლიტერატურა

მონოგრაფიები:

1. ბენიძე ნ., შონია ნ., ბენიძე ჯ., „რისკები და დაზღვევა“, საგამომცემლო სახლი „ინოვაცია“, თბ. 2010;
2. გიგოლაშვილი გ., „სადაზღვევო საქმე“, გამომც. „კომერსანტი“, თბ. 2012;
3. ვაშაკიძე გ., „სამოქალაქო კოდექსის გართულებულ ვალდებულებათა სისტემა“, გამომც. „სიესტა“, თბ. 2010;
4. ვეკუა დ., ცერცვაძე ა., „დაზღვევის ისტორიული წინამძღვრები და მისი განვითარების ეტაპები“, ჟურნალი „მეცნიერება და ცხოვრება“, N 1(13), თბ. 2016;
5. ვერულავა თ., „დაზღვევის ისტორია“, ილიას სახ. უნივერსტეტი, თბ. 2013;
6. ვერულავა თ., გაბუნია ქ., ჯანჯალაშვილი ნ. „სახლის, ბინის დაზღვევის პროდუქტებისა და ფინანსური მაჩვენებლების შეფასება საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე“, ჟურნალი „ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა“, №1, თბ. 2015;
7. ირემაშვილი ქ. „მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმები სადაზღვევო ურთიერთობებში“, თსუ, თბ. 2016;
8. ირემაშვილი ქ., საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, თბ., 2016;
9. შათირიშვილი ჯ., კაკაშვილი ნ., „სადაზღვევო საქმე“, მეორე გამოცემა, გამომც. „ივერიონი“, თბ. 2012;

10. ცერცვაძე ა., კალანდაძე ლ., დავითაშვილი შ., „არასიცოცხლის დაზღვევის სახელმწიფოებრივი რეგულირება“, გამომც. შპს „პოლიგრაფისტი“, თბ. 1999;
11. ცერცვაძე ა., ხანთაძე გ., ვეკუა დ., „სადაზღვევო საქმე“, გამომც. „დანი“, თბ. 2016;
12. ცისკაძე მ., საქართველოს სამოქალაქო კოდექსის კომენტარი, წიგნი მეოთხე, ვალდებულებითი სამართალი, კერძო ნაწილი, ტომი II, თბ. 2001;

უცხოური ლიტერატურა:

13. Cannar K., Essential Cases in Insurance Law, Woodhead-Faulkner, Cambridge, 1985;
14. Denenberg H., The Legal Definition of Insurance: Insurance Principles in Practice, “The Journal of Insurance”, Vol. 30, No. 3. (Sep., 1963);
15. Ely R., Control of Contract by Law, Rational Basis of Legal Institutions, 1923;
16. Evans M., Contracts, Theories and Criticisms of Sir Henry Maine, 1896;
17. Garner B., (Editor), Black’s Law Dictionary, Eight Edition, Thomson West, 2004;
18. Vaughan E., Vaughan T., Fundamentals of Risk and Insurance, Seventh Edition, John Wiley & Sons, Inc, 1995;
19. Wagner G., Tort Law and Liability Insurance, Tort Law and Economics, Encyclopedia of Law and Economics, Editor Faure M., 2nd edition, Vol. 1, Edward Elgar Publishing, 2009;

სასამართლო პრაქტიკა:

20. თბილისის სააპელაციო სასამართლოს 2015 წლის 4 მარტის გადაწყვეტილება N 28/234-16;
21. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2003 წლის 5 მარტის განჩინება N 3კ-310-03;
22. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს 2012 წლის 17 თებერვლის განჩინება Nას-663-624-2011;
23. საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2013 წლის 21 თებერვლის განჩინება N ას-85-81-2013;

ნორმატიული აქტები:

24. საქართველოს სამოქალაქო კოდექსი, თბ. 1997;
25. საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“, თბ. 1997 წლის 2 მაისი;
26. საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება N 01, „სადაზღვევო რეზერვების სახეობათა განსაზღვრისა და შექმნის წესის დამტკიცების თაობაზე“, თბ. 2013 წლის 24 დეკემბერი;
27. საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის ბრძანება N 18, „მზღვეველის მიერ სადაზღვევო მომსახურების გაწევისას მომხმარებელთა უფლებების დაცვის შესახებ ინსტრუქციის დამტკიცების შესახებ“, თბ. 2017 წლის 3 აპრილი;

ვებ. გვერდები:

1. <http://www.business.org.ge>;
2. <https://www./financer.com/ge>;
3. <http://www.gccc.ge>;
4. <http://www.iaisweb.org>;
5. <http://www.insurance.gov.ge>;
6. <http://www.insurance.org.ge>;
7. <http://www.lari.ge>;
8. <https://www.matsne.gov.ge>;
9. <http://www.parliament.ge>;
10. <http://www.press.tsu.ge>;
11. <https://www.tbappeal.court.ge>;
12. <https://www.supremecourt.ge>;