

ԵՐԵՎԱՆԻ ՊԵՏԱԿԱՆ ՀԱՄԱԼ ՍԱՐԱՆ

ԽԱՀԱՏՐՅԱՆ ՄՈՎՍԵՍ ԳՈՒՐԳԵՆԻ

ԳՈՒՅՔԻ ԿԱՄԱՎՈՐ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒ ԹՅԱՆ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԿԱՐԳԱՎՈՐՄԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆԴԻՆԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒ ԹՅՈՒՆ

ԺԲ.00.03- « Մասնավոր իրավունք / քաղաքացիական, առևտրային (կոմերցիոն), միջազգային մասնավոր, ընտանեկան, աշխատանքային, սոցիալական ապահովության իրավունք/» մասնագիտությամբ իրավաբանական գիտությունների թեկնածուի աստիճանի հայցման

Գիտական ղեկավար՝ իրավ. գիտ. դոկտոր,

պրոֆեսոր Ա. Մ. Հայկյան

ԵՐԵՎԱՆ 2018

ԲՈՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ 3

ԳԼՈՒԽ 1. ԳՈՒՅՔԻ ԿԱՄԱՎՈՐ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳԻՐԸ	13
§1.1 Գույքի կամավոր ապահովագրության պայմանագրի իրավական բնույթը	13
§1.2 Գույքի կամավոր ապահովագրության տարրերի ընդհանուր բնութագիրը	31
§1.3 Ապահովագրական շահը գոյքի կամավոր ապահովագրության պայմանագրերում	55
ԳԼՈՒԽ 2. ԳՈՒՅՔԻ ԿԱՄԱՎՈՐ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԸ ԵՎ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼՈՒ ԿԱՊԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ ՆՐԱՆՑ ՓՈԽԱՐԱՔԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ	67
§2.1 Ապահովագրական հատուցում վճարելու կապակցությամբ գոյքի կամավոր ապահովագրության հիմնական սուբյեկտների փոխհարաբերությունները	67
§2.2 Անարդար պայմաններն ապահովագրության պայմանագրերում .	79
§2.3 Գոյքի փոխադարձ ապահովագրության իրավական կարգավորման նախադրյալները Հայաստանի Հանրապետությունում	92
ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԲԱՑԱՀԱՅՏԵԼՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔԵՐԸ	102
§3.1 Տեղեկատվությունը բացահայտելու պարտականությունը գոյքի ապահովագրության պայմանագրերում	102
§3.2 Ապահովագրական հատուցումը մերժելու օրենքով սահմանված հիմքերը	113
ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ.....	133
ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ, ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԵՐԻ ԵՎ ՊՐԱԿՏԻԿԱՅԻ ՆՅՈՒԹԵՐԻ ՑԱՆԿ	142

ՆԵՐԱՃՈՒԹՅՈՒՆ

Ատենախոսության թեմայի արդիականությունը: Շուկայական տնտեսության զարգացման համար իր ուրույն դերակատարություն ունի ապահովագրությունը: Վիճակագրությունը ցույց է տալիս, որ ապահովագրական շուկան վերջին տարիներին դինամիկ զարգացում է ունեցել՝ ներգրավելով խոշոր դրամական միջոցներ, մասնավորապես՝ ՀՀ-ում գործող ապահովագրական ընկերությունների ակտիվները 2010թ. դրությամբ կազմել են 25,6 մլրդ ՀՀ դրամ, 2012թ. դրությամբ կազմել են 39,1 մլրդ, 2016թ.՝ 46,7 մլրդ ՀՀ դրամ, իսկ արդեն 2017թ.՝ 49,5 մլրդ ՀՀ դրամ¹: Ապահովագրական շուկայի զարգացման արդյունքում աճել են նաև դատարաններում և ֆինանսական համակարգի հաշտարարի կողմից քննվող ապահովագրական վեճերը: Մասնավորապես՝ 2011թ. ֆինանսական համակարգի հաշտարարի կողմից քննվել է ապահովագրական ընկերությունների դեմ ուղղված թվով 68 պահանջ², իսկ արդեն 2016թ.՝ 1248 պահանջ³:

Գույքի ապահովագրությունը հանդիսանում է ապահովագրության առավել տարածված տեսակներից մեկը: Ֆիզիկական և իրավաբանական անձինք, իրենց գույքը տարբեր ռիսկերից ապահովագրելով, դրա վնասվելու, կորստի կամ այլ անբարենպաստ հետևանքների դեպքում ապահովագրական ընկերությունների կողմից վճարվող հատուցումների հաշվին ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն վերականգնում են իրենց վնասները:

Հայաստանում տնտեսական հարաբերությունների զարգացումը հանգեցնում է նաև գույքի ապահովագրության տարածմանը: Մասնավորապես՝ վարկային հարաբերությունների զարգացմանը

¹ Տե՛ս ՀՀ կենտրոնական բանկի կողմից հրապարակված վիճակագրությունները <https://www.cba.am/am/SitePages/finstabilityreports.aspx> (դիտման ամսաթիվ՝ 11.02.2018թ.):

² Տե՛ս ֆինանսական համակարգի հաշտարարի 2011թ. տարեկան հաշվետվություն: Էջ 39, http://fsm.am/Portals/_default/Skins/NewDNNSkin/uploads/reports/2011/Annual-hy-AM.pdf դիտման ամսաթիվ՝ 11.02.2018թ.

³ Տե՛ս ֆինանսական համակարգի հաշտարարի 2016թ. տարեկան հաշվետվություն: Էջ 27, http://fsm.am/Portals/_default/Skins/NewDNNSkin/uploads/reports/2016/Annual-hy-AM.pdf դիտման ամսաթիվ՝ 11.02.2018

գուճընթաց աճում են նաև գրավի ապահովագրության դեպքերը: Մեծ քանակություն են կազմում նաև փոխադրվող բեռի ապահովագրության պայմանագրերը: Վերջին տարիներին մեծ թիվ են կազմում նաև առուվաճառքի պայմանագրերը, որոնցում ապրանքի որակի երաշխիք տրամադրելու փոխարեն վաճառողի կողմից ապրանքն ապահովագրվում է հոգուտ գնորդի: Հայաստանում խոշոր ծավալներով իրականացվող շինարարությունն իր հերթին հանգեցրել է շինարարական օբյեկտի, նյութերի, սարքավորումների և շինարարության ժամանակ օգտագործվող այլ գույքի պատահական կորստից կամ պատահական վնասվածքներից ապահովագրության աճի: Մեծ քանակություն են կազմում նաև տրանսպորտային միջոցների կամավոր ապահովագրության պայմանագրերը: Երկաթուղային տրանսպորտի և օդանավերի ապահովագրության միջոցով ապահովվում է նշված ոլորտի գործունեության կայունությունը: Մեծ տարածում է ստացել նաև անշարժ գույքի ապահովագրությունը, որի միջոցով հատուցվում են անշարժ գույքի սեփականատերերին և այլ օգտագործողներին անշարժ գույքը վնասվելու արդյունքում պատճառված վնասները:

Գույքի ապահովագրության նման զարգացվածության պայմաններում խիստ կարևորություն է ստանում նաև նշված հարաբերությունների պատշաճ իրավական կարգավորումը: Ապահովագրական հարաբերությունները կարգավորող հիմնական իրավական ակտերն են ՀՀ քաղաքացիական օրենսգիրքը⁴ (այսուհետև՝ Օրենսգիրք) և «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքը⁵: 2007թ. «ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքի⁶ ընդունմամբ ամբողջությամբ փոփոխության ենթարկվեցին Քաղաքացիական օրենսգրքի՝ ապահովագրության կարգավորմանը վերաբերող նորմերը: Չնայած ապահովագրությանը վերաբերող իրավական կարգավորումների շարունակական փոփոխություններին և զարգացմանը, այնուամենայնիվ, առկա

⁴ Ընդունվել է 05.05.1998թ., ուժի մեջ է մտել 01.01.1999թ.: ՀՀ ՊՏ 1998.08.10/17(50) ՀՕ-239:

⁵ Ընդունվել է 09.04.2007թ., ուժի մեջ է մտել 30.09.2007թ., ՀՀ ՊՏ 2007.05.30/27(551) Հոդ. 647, ՀՕ-177-Ն:

⁶ Ընդունվել է 09.04.2007թ., ուժի մեջ է մտել 30.09.2007թ., ՀՀ ՊՏ 2007.05.30/27(551) Հոդ. 648 ՀՕ-178-Ն:

կարգավորումները դեռևս չի կարելի համարել կատարյալ, և մի շարք հարցեր դուրս են մնացել օրենսդրի ուղղորդությամբ, որոնք այսօր արդեն խնդիր են առաջացնում իրավակիրառ պրակտիկայում:

Մասնավորապես՝ պատշաճ կերպով կարգավորված չեն ապահովագրական հատուցումը մերժելու գործընթացը և հիմքերը, անհրաժեշտ է հստակեցնել նաև ապահովագրական գումարի և ապահովագրավճարների նվազեցման հետ կապված մի շարք հարցեր: Կարևոր է նաև ապահովագրական ընկերությունների ծառայություններից օգտվող անձանց իրավունքների երաշխավորման համար լրացուցիչ կարգավորումների նախատեսումը: Գրավատուի շահերի պաշտպանության նպատակով անհրաժեշտ է նաև որոշակիորեն կատարելագործել գրավի ապահովագրության իրավական կարգավորումը: Անհրաժեշտ է նաև առկա կարգավորումները կատարելագործել և համապատասխանեցնել համաշխարհային շուկայի զարգացման ժամանակակից միտումներին, օրինակ՝ ՀՀ օրենսդրությամբ դեռևս կարգավորված չէ փոխադարձ ապահովագրության իրականացման հնարավորությունը:

Ատենախոսության թեմայի ընտրությամբ պայմանավորված է ատենախոսության մեջ քննարկված խնդիրների և դրանց վերաբերյալ լուծումների ներկայացման անհրաժեշտությամբ:

Հետազոտության թեմայի մշակվածության աստիճանը և տեսական հիմքը: Ապահովագրության իրավական կարգավորմանն առնչվող հիմնախնդիրները ուսումնասիրության են ենթարկվել տարբեր հեղինակների կողմից: Այդ աշխատությունների շարքում հատկապես պետք է ընդգծել Տ. Կ. Բարսեղյանի, Ա. Մ. Հայկյանի, Ս. Ռ. Ավետիսյանի, Յու. Ֆոգելսոնի, Վ. Աբրամովի, Յու. Անդրեևի, Ա. Խուդյակովի, Ջ. Բըրդի, Ռ. Մերքինի աշխատությունները:

Միաժամանակ հարկ է նկատել, որ գույքի ապահովագրության իրավական կարգավորումների վերաբերյալ տեսական խորը և համակողմանի ուսումնասիրությունն հայկական իրականության մեջ բացակայում է:

Հետազոտության օբյեկտը: Հետազոտության օբյեկտ են հանդիսանում գույքի կամավոր ապահովագրության ոլորտում ձևավորվող հասարակական հարաբերությունները:

Հետազոտության առարկան: Հետազոտության առարկան են կազմում գույքի կամավոր ապահովագրության իրավական կարգավորման հիմնախնդիրները:

Հետազոտության նպատակը և խնդիրները: Հետազոտության նպատակը գույքի կամավոր ապահովագրության իրավական կարգավորման հետկապված տեսական և գործնական հիմնախնդիրների համակողմանի ուսումնասիրությունն է և դրա հիման վրա ՀՀ օրենսդրության և իրավակիրառ պրակտիկայի կատարելագործմանն ուղղված առաջարկությունների ներկայացումը:

Նշված նպատակի համար խնդիր է դրվել .

- Ուսումնասիրել և ներկայացնել գույքի կամավոր ապահովագրության տարրերը՝ վերհանելով առկա խնդիրները,
- Քննարկել գույքի կամավոր ապահովագրության հիմնական սուբյեկտների իրավական կարգավիճակը, իրավունքների պաշտպանության խնդիրները,
- Ուսումնասիրել գույքի կամավոր ապահովագրության պայմանագրի իրավական բնույթը,
- Ամբողջական վերլուծության ենթարկել ապահովագրական հատուցումը մերժելու կարգը և հիմքերը՝ քննարկելով առկա խնդիրները և դրանց հնարավոր լուծումները
- Ուսումնասիրել գույքի կամավոր ապահովագրության վերաբերյալ միջազգային փորձը և ՀՀ-ում գործող իրավական կարգավորումները դրան համապատասխան զարգացնելու լուծումներ գտնել:

Հետազոտության իրավական և փորձառական հիմքերը: Հետազոտության ընթացքում ուսումնասիրվել են գույքի կամավոր ապահովագրության իրավական կարգավորում նախատեսող ՀՀ և միջարժարտասահմանյան երկրների օրենսդրական ակտերը, ՀՀ կենտրոնական բանկի նորմատիվ իրավական ակտերը, դիրեկտիվները: Բացի այդ, հետազոտվել են ներպետական և արտասահմանյան պետությունների դատարանների և արբիտրաժների վճիռներ և որոշումներ:

Հետազոտության մեթոդաբանական հիմքը: Պայմանավորված հետազոտության նպատակով՝ հետազոտության ընթացքում կիրառվել են ընդհանուր գիտական՝ անալիզի, սինթեզի, ինդուկցիայի, դեդուկցիայի և այլ մեթոդներ, ինչպես նաև մասնավոր գիտական՝ համակարգակառուցվածքային, իրավահամեմատական մեթոդներ:

Հետազոտության գիտական նորույթը: Սույն աշխատանքով փորձ է արվել կատարել գույքի կամավոր ապահովագրությանը կարգավորող նորմերի համակողմանի ուսումնասիրություն, փորձ է արվել հնարավորինս մանրամասն անդրադառնալ տեսական և գործնական խնդիրներին և կատարել առաջարկություններ ՀՀ օրենսդրության կատարելագործման համար:

Ատենախոսության գիտական նորույթը արտացոլված է պաշտպանության ներկայացվող դրույթներում և ատենախոսության եզրակացության մեջ կատարված մի շարք տեսական եզրահանգումներում և գործնական առաջարկներում:

Պաշտպանության ներկայացվող դրույթները.

1. Աշխատանքում կատարված վերլուծության արդյունքում հիմնավորվել է, որ գույքի փոխադարձ ապահովագրությունը, հանդիսանալով նույնական շահեր և ռիսկեր ունեցող անձանց ոչ առևտրային ապահովագրության արդյունավետ մոդել, անհրաժեշտ է կիրառել նաև Հայաստանի Հանրապետությունում՝ որպես ապահովագրության իրականացման նոր կառուցակարգ: Հաշվի առնելով օրենսդրական կարգավորման բացակայությունը՝ առաջարկվել է ամրագրել ոչ առևտրային կոոպերատիվի կազմակերպարավական ձև ունեցող ապահովագրական ընկերությունների կողմից գույքի փոխադարձ ապահովագրության իրականացման հնարավորությունը, և այդ կապակցությամբ «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքում ավելացնել «գույքի փոխադարձ ապահովագրության» նոր դաս, և սահմանել, որ գույքի փոխադարձ ապահովագրությունը կարող է իրականացվել ոչ առևտրային կոոպերատիվի կազմակերպարավական ձև ունեցող ընկերությունների կողմից:

2. Պրակտիկայի ուսումնասիրությունը վկայում է այն մասին, որ ֆիզիկական անձանց հետ կնքվող ապահովագրության պայմանագրերում կողմերի հարաբերությունները կարգավորող դրույթների զգալի մասը սահմանված են ապահովագրողների կողմից կազմված ստանդարտ պայմաններով, և մեծ թիվ են կազմում նշված պայմանների կապակցությամբ ծագող վեճերը: Հաշվի առնելով վերը նշված ինդիկը և ուսումնասիրելով օտարերկրյա փորձը, այդ թվում՝ 1993թ. ապրիլի 5-ին եվրոպական միության կողմից ընդունված «Անարդար պայմանների մասին» թիվ 93/13/EEC դիրեկտիվը՝ առաջարկվել է «անարդար պայմանների» տեսությունը կիրառել ստանդարտ պայմաններով կնքված ապահովագրության պայմանագրերի նկատմամբ: Մասնավորապես, առաջարկվել է սահմանել, որ ապահովագրողի կողմից ընդունված ստանդարտ պայմաններում ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված չափանիշներին համապատասխանող պայմանագրի ակնհայտ ծանր պայմանների (անարդար պայմանների) առկայության պարագայում ապահովադիրը (շահառուն) հնարավորություն ունի պահանջել, որ նշված պայմանն իր նկատմամբ չկիրառվի և պայմանագրի այդ պայմանն անվավեր ճանաչվի: Ընդ որում՝ նման պահանջը ենթակա կլինի բավարարման միայն այն դեպքում, եթե հնարավոր է պայմանագրի գործողությունը՝ առանց չկիրառվող պայմանի:

3. Ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու հիմքերի մի մասը սահմանվում են որպես ապահովագրողի իրավունք, իսկ մյուս հիմքերի առկայության դեպքում ապահովագրողն ազատվում է հատուցում վճարելու պարտականությունից, ինչը ենթադրում է, որ նշված դեպքերում ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելը հանդիսանում է ապահովագրողի պարտականությունը: Գտնում ենք, որ ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունից ազատող հիմքերի նախատեսումն անհարկի միջամտություն է կողմերի մասնավոր հարաբերություններին և կամքի ինքնավարությանը, քանի որ ապահովագրողը պետք է հնարավորություն ունենա յուրաքանչյուր դեպքում գնահատել

թույլ տրված խախտման հանգամանքները և հետևանքները և դրա հիման վրա ինքնուրույն որոշում կայացնել ապահովագրական հատուցումը վճարելու կամ հատուցումը մերժելու մասին: Այդ կապակցությամբ առաջարկվել է ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու բոլոր հիմքերը սահմանել որպես ապահովագրողի իրավունք:

4. Ապահովագրական իրավահարաբերության նկատմամբ տեղեկատվության բացահայտման պարտականության պատշաճ իրականացման սկզբունքի կիրառությունը համադրելով պրակտիկայում տարածված գեղծարար դեպքերի բնույթի և բավականին մեծ տարածվածության հետ՝ առաջարկում ենք ավելացնել ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու նոր հիմք, մասնավորապես՝ ապահովագրողն իրավունք ունի մերժելու ապահովագրական հատուցման վճարումը այնպիսի դեպքերում, երբ ապահովադիրը (շահառուն) ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ դիտավորությանմբ ներկայացնում է այնպիսի կեղծ տեղեկություններ, որոնք էական ազդեցություն ունեն ապահովագրական հատուցման վճարման պարտականության կամ դրա չափի վրա:

5. Գործնականում մեծ թիվ են կազմում վարկային իրավահարաբերությունների հետ կապված գրավի առարկայի ապահովագրության պայմանագրերը, որոնցում գրավատու - վարկառունները չեն հանդիսանում ապահովագրության պայմանագրով ապահովադիր կամ շահառու, ինչը վերջիններիս զրկում է իրենց պատկանող գույքի ապահովագրության պայմանագրի շրջանակներում ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ ապահովագրողին որևէ պահանջ ներկայացնելու իրավական հնարավորությունից: Առաջարկում ենք ներմուծել «ըստ օրենքի շահառու» հասկացությունը, որի համաձայն՝ որոշ դեպքերում ապահովագրության պայմանագրի շահառուն կարող է իմպերատիվ կարգով որոշված լինել նաև օրենքով: Առաջարկում ենք սահմանել, որ գրավառուն և գրավատուն գրավի առարկայի ապահովագրության պայմանագրերում միաժամանակ հանդես կգան որպես շահառուներ,

իսկ վճարվող ապահովագրական հատուցումը նրանց միջև կբաշխվի հետևյալ կերպ. գրավով ապահովված պարտավորության ծավալի չափով հատուցումը կփոխանցվի գրավառուին՝ ի կատարումն գրավով ապահովված պարտավորության, իսկ մնացած մասը՝ գրավատուին:

6. Գույքի կամավոր ապահովագրության հետագա զարգացման համար առաջարկում ենք փոփոխել ապահովագրական գումար, ապահովագրական արժեք և ապահովագրավճար տարրերի հարաբերակցության իրավական կարգավորումը հետևյալ դրսևորումներում

ա) գույքի ապահովագրության պայմանագրերում ապահովագրական գումարն ապահովագրական արժեքից ավելին սահմանված լինելու դեպքում առաջարկում ենք սահմանել, որ ապահովագրավճարը ենթակա է նվազեցման պայմանագրի գործողության ողջ ժամանակահատվածի համար՝ ի տարբերություն գործող կարգավորման, որի պայմաններում նվազեցվում է միայն տարածամկետ կարգով վճարվող և դեռևս չվճարված ապահովագրավճարը, քանի որ նշված հիմքով ապահովագրավճարի համամասնորեն նվազեցումը չպետք է պայմանավորված լինի նրանով, թե պայմանագրով ապահովագրավճարի վճարման ինչ կարգ (միանվագ կամ տարածամկետ) է նախատեսվել, և թե ապահովագրավճարի որ մասն է արդեն իսկ վճարվել,

բ) գույքի արժեքը պայմանագրի կնքման պահին ճիշտ որոշված լինելու, սակայն պայմանագրի գործողության ընթացքում էականորեն նվազելու դեպքում ապահովագրավճարի նվազեցման ընթացակարգ նախատեսված չէ: Մինչդեռ, գույքի ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրական արժեքն ապահովագրական պատահարի պահին դրա իրական արժեքից էապես տարբերվելու դեպքում ապահովագրական հատուցումը վճարվում է՝ հիմք ընդունելով պատահարի պահին դրա իրական արժեքը: Գտնում ենք, որ ապահովադիրը (շահառուն) պետք է հնարավորություն ունենա վճարելու ապահովագրավճար այն չափով, որքանով փաստացի իրեն մատուցվել է ապահովագրության ծառայություն: Այդ կապակցությամբ առաջարկվել է սահմանել, որ գույքի արժեքը

ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում էականորեն նվազելու դեպքում պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի համար ապահովագրավճարները ապահովադրի (շահառուի) պահանջով համամասնորեն ենթակա են նվազեցման,

գ) ՀՀ քաղաքացիական օրենսգիրքը չի հստակեցնում, թե կրկնակի ապահովագրության դեպքում կոնկրետ որ ապահովագրողի մոտև ինչ չափով պետք է տեղի ունենա ապահովագրական գումարի նվազեցումը: Առաջարկում ենք սահմանել, որ ավելի վաղ կնքված ապահովագրության պայմանագիրը պետք է թողնել անփոփոխ, իսկ ապահովագրական գումարի նվազեցումը պետք է կատարվի այն հաջորդ ապահովագրողի կողմից, որի մոտ լրացուցիչ ապահովագրվելու արդյունքում ապահովագրական գումարի ընդհանուր չափը գերազանցել է գույքի ապահովագրական արժեքը, իսկ նվազեցումը պետք է կատարվի այն չափով, որքանով նշված ապահովագրողի մոտ ապահովագրվելու արդյունքում ապահովագրական գումարը գերազանցել է ապահովագրական արժեքը,

դ) տարբեր ապահովագրական ռիսկերից երկու կամ ավելի ապահովագրողների մոտ օբյեկտը միաժամանակ ապահովագրված լինելու և միևնույն ապահովագրական դեպքով երկու կամ ավելի ապահովագրողների մոտ հատուցում վճարելու պարտականություն չունի ծագելու դեպքում կարգավորված չէ այն հարցը, թե վերջիններիս մոտ ինչ պես պետք է բաշխվի ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունը: Որպես լուծում առաջարկում ենք սահմանել, որ ապահովադիրը (շահառուն) կարող է իր ընտրությամբ դիմել ապահովագրողներից յուրաքանչյուրին, ովքեր պայմանագրով սահմանված չափով հատուցում վճարելուց հետո մյուս ապահովագրողների նկատմամբ հետադարձ պահանջի իրավունք կունենան վերջիններիս հետ կնքված պայմանագրերով սահմանված ապահովագրական գումարի չափին համամասնորեն:

Հետազոտության տեսական և գործնական նշանակությունը:

Կատարված հետազոտության գործնական նշանակությունն ամենից առաջ դրսևորվում է նրանով, որ այն հանդիսանում է գույքի կամավոր ապահովագրության իրավական կարգավորման նորմերի

ուսումնասիրությանն ուղղված աշխատանք, որում փորձ է արվել վեր հանել գործնական բնույթի խնդիրներ և ներկայացնել դրանց լուծումների վերաբերյալ առաջարկներ: Ատենախոսության մեջ արտահայտված առաջարկները և եզրահանգումները կարելի է օգտագործել ՀՀ օրենսդրության կատարելագործման և օրենքի միատեսակ կիրառության ապահովման համար:

Ատենախոսությունն ընդգրկում է նաև տեսական բնույթի եզրահանգումներ, և այն կարող է հիմք դառնալ հետագա գիտական հետազոտությունների համար և օգտագործվել ուսումնական դասընթացներում, որոնց առարկան առնչվում է կամավոր ապահովագրության իրավական կարգավորումներին:

Հետազոտության

արդյունքների

փորձարկումը:

Ատենախոսությունը պատրաստվել է ԵՊՀ քաղաքացիական իրավունքի ամբիոնում: Հեղինակը գործնական քննարկումներ է ունեցել ապահովագրական ընկերությունների իրավաբանների, ՀՀ կենտրոնական բանկի ներկայացուցիչների և այլոց հետ: Ատենախոսության էությունն արտացոլող գաղափարների շուրջ հեղինակը հանդես է եկել գիտական ելույթներով, և դրանք արտացոլվել են տպագրված գիտական հոդվածներում, որոնք լույս են տեսել տարբեր ամսագրերում:

Ատենախոսության

կառուցվածքը:

Ատենախոսությունը բաղկացած է ներածությունից, 3 գլուխներից, դրանցում ընդգրկված 8 պարագրաֆներից, եզրակացությունից և օգտագործված իրավական ակտերի, գրականության և պրակտիկայի նյութերի ցանկից:

ԳԼՈՒԽ 1. ԳՈՒՅՔԻ ԿԱՄԱՎՈՐ ԱՊԱՐՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳԻՐԸ

1. 1 ԳՈՒՅՔԻ ԿԱՄԱՎՈՐ ԱՊԱՐՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ԱՊՅ ՄԱՆԱԳՐԻ ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԲՆՈՒՅԹԸ

Ապահովագրությունը՝ որպես տնտեսական և իրավական կատեգորիա, ծագած լինելով դեռևս մեր թվարկությունից առաջ⁷, ժամանակի ընթացքում մեծ զարգացում է ապրել՝ վերածվելով ռիսկերի բաշխման արդյունավետ և ճկուն գործիքի: Այն հանդիսանում է տնտեսության կարևորագույն տարրերից մեկը, ինչը պայմանավորված է վերջինիս հասարակության տնտեսական և սոցիալական կյանքում ունեցած դերով: Չարգացած ապահովագրական շուկայի առկայությունը և ապահովագրական հարաբերությունների պառչած իրավական կարգավորումը հանդիսանում են հասարակության բնականոն գործունեության և տնտեսական կայունության ապահովման երաշխիքներից մեկը⁸:

Ինչպես ձեռնարկատիրական գործունեությամբ զբաղվելիս, այնպես էլ բնականոն կյանքի ցանկացած այլ ոլորտներում յուրաքանչյուր ոք առնչվում է բազմաթիվ ռիսկերի, որոնց տեղի ունենալու դեպքում վերջիններս կարող են գույքային մեծ վնասներ կրել՝ ընդհուպ մինչև վերջիններիս գոյությունը քաղաքացիաիրավական շրջանառության մեջ դադարելով: Նշված անձինք որոշակի վճարի դիմաց ապահովագրության միջոցով հնարավորություն են ստանում ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն կիսել իրենց հնարավոր ռիսկերն առելի ֆինանսական միջոցների տիրապետող ապահովագրական ընկերությունների հետ: Ճիշտ է ապահովագրվող ռիսկերն այդպես էլ կարող են տեղի չունենալ, իսկ ապահովագրական ընկերություններն իրենց ստացած ապահովագրավճարների դիմաց հատուցումներ չվճարեն,

⁷Տե՛ս Բարսեղյան Տ., Հայկյան Լ., Ղարաբաշյան Գ., Մեղրյան Ս., ՀՀ քաղաքացիական իրավունք, Երկրորդ մաս. Երկրորդ հրատարակություն, Երևան, ԵՊՀ հրատ., 2008թ., էջ 485

⁸Տե՛ս Լуговец В. Я. Правовые основы страхования профессиональной ответственности в РФ, Дисс. ... к.ю.н., Волгоград, 2015, էջ 18

այնուամենայնիվ, ապահովագրության միջոցով անձինք, փոքր վճարների դիմաց նվազեցնելով իրենց հնարավոր խոշոր վնասները, առավել մեծ վստահություն են ունենում իրենց ապագայի նկատմամբ: Ձեռնարկատիրական գործունեությամբ զբաղվող սուբյեկտները ևս, իրենց ռիսկերն ապահովագրելով, առավել վստահությամբ են իրականացնում իրենց գործունեության հետ կապված տարբեր քաղաքացիաիրավական գործարքներ:

Այսպիսով՝ ապահովագրության հիմնական նշանակությունը կայանում է նրանում, որ այն հանդիսանում է ռիսկերի կառավարման⁹ և պատճառված վնասների փոխհատուցման ճկուն գործիք¹⁰, որով էլ պայմանավորված է նրա դերը տնտեսության մեջ:

Կախված ապահովագրվող շահերի և ռիսկերի բնույթից առկա են ապահովագրության տարբեր դասակարգումներ: Ապահովագրության հիմնական, առավել ընդհանուր դասակարգումը դրա բաժանումն է անձնական և գույքային ապահովագրության: Գույքային ապահովագրության տարբերությունը անձնական ապահովագրությունից կայանում է նրանում, որ դրա միջոցով ապահովագրվում են գույքային բնույթի շահերը, իսկ հատուցման իրավունքի ծագման համար պարտադիր պայման է հանդիսանում վնաս պատճառվելու հանգամանքը, մինչդեռ, անձնական ապահովագրության դեպքում ապահովագրության օբյեկտ կարող են լինել անձնական շահերը, բացի այդ ապահովագրական հատուցումը կարող է վճարվել նաև պարզապես որոշակի տարիքի հասնելու կամ պայմանագրով նախատեսված որևէ այլ իրադարձության տեղի ունենալու ուժով¹¹: Գույքային ապահովագրությունն իր հերթին բաժանվում է երեք տեսակների՝ գույքի ապահովագրություն, պատասխանատվության ապահովագրություն և ձեռնարկատիրական ռիսկերի ապահովագրություն¹²:

⁹Տե՛ս Молчанова И. С., Понятие риска в договоре имущественного страхования, Дисс. ... к.ю.н., Санкт Петербург, 2014, էջ 20

¹⁰Տե՛ս Лонгина Н. В., Правовое регулирование страхования в РФ, Дисс. ... к.ю.н., Москва, 1998, էջ 5

¹¹Տե՛ս Четырус Е. И., Страхование гражданско-правовой ответственности за причинения вреда, Дисс. ... к.ю.н., Москва, 2015, էջ 16

¹²Տե՛ս Ножкина А. А., Страхование ответственности по договору, Дисс. ... к.ю.н., Москва, 2014, էջ 33

Ձեռնարկատիրական ռիսկերի ապահովագրության դեպքում ապահովագրության օբյեկտ են հանդիսանում ապահովադրի կողմից իրականացվող ձեռնարկատիրական գործունեության հետ կապված գույքային շահերը, իսկ պատասխանատվության ապահովագրության դեպքում ապահովագրվում է ապահովադրի կամ ապահովագրված անձի՝ երրորդ անձանց առջև ունեցած պայմանագրային կամ արտապայմանագրային պատասխանատվությունը:

Ինչ վերաբերում է գույքի ապահովագրությանը, ապա այս դեպքում ապահովագրության օբյեկտ են հանդիսանում ապահովագրվող գույքի պահպանության հետ կապված ապահովադրի (շահառուի) գույքային շահերը: Օրենսգրքի 996-րդ հոդվածի 6-րդ մասը գույքի ապահովագրության պայմանագիրը բնորոշում է հետևյալ կերպ.

«Գույքի ապահովագրության պայմանագրով մի կողմը (ապահովագրողը) պարտավորվում է պայմանագրով պայմանավորված վճարի (ապահովագրավճարի) դիմաց պայմանագրով նախատեսված դեպքը (ապահովագրական պատահարը) տեղի ունենալիս մյուս կողմին (ապահովադրին) կամ այլ անձի, ում օգտին կնքվել է պայմանագիրը (շահառուին), հատուցել ապահովագրված գույքին այդ դեպքի հետևանքով պատճառված կամ ապահովադրի այլ գույքային շահերի հետ կապված վնասները (ապահովագրական հատուցումը)՝ պայմանագրով որոշված գումարի (ապահովագրական գումարի) սահմաններում»:

Վերոնշյալ սահմանումից բխում է, որ գույքի ապահովագրության պայմանագրով ապահովագրողը պարտավորվում է պայմանագրով որպես ապահովագրական պատահար նախատեսված դեպքի հետևանքով գույքը վնասվելու, ոչ նշանալու կամ գույքի կորստի դեպքում ապահովադրին կամ նրա կողմից պայմանագրում որպես շահառու նշված անձին վճարել պայմանագրով սահմանված չափով ապահովագրական հատուցում, իսկ ապահովադիրը պարտավորվում է իրեն մատուցվող ապահովագրության ծառայության դիմաց վճարել պայմանագրով սահմանված չափով ապահովագրավճար: Գույքը կարող է ապահովագրվել հոգուտ այն անձի, ով ապահովագրվող գույքի պահպանման շահ ունի: Այսինքն՝ գույքի ապահովագրության

հիմնական առաքելությունը կայ անում է նրանում, որ դրամիջոցով ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն հատուցվում են գույքի սեփականատիրոջը և գույքի պահպանման շահունեցող այլ անձանց ապահովագրվող գույքի կորստի, ոչնչանալու կամ վնասվելու հետևանքով պատճառված վնասները:

Ինչպես ապահովագրության այլ տեսակները գույքի ապահովագրությունը ևս կարող է իրականացվել պարտադիր և կամավոր ձևերով: Պարտադիր ապահովագրության դեպքում գույքն ապահովագրելու պարտականությունը սահմանվում է օրենքով: Ընդ որում պարտադիր ապահովագրության պարտականությունը նախատեսված լինելու դեպքում պարտադիր ապահովագրության մասին համապատասխան օրենքով պետք է սահմանվեն ապահովագրության պայմանագրի հետևյալ պայմանները՝ ապահովագրության սուբյեկտները, օբյեկտը, ապահովագրական պատահար համարվող դեպքերը, ապահովագրական գումարի նվազագույն չափը, ապահովագրավճարը հաշվարկելու կարգը, ապահովագրական հատուցման չափը որոշելու կարգը, այս կամ այն պարտականությունը չկատարելու հետևանքները¹³: Պարտադիր ապահովագրության դեպքում ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է հրապարակային պայմանագիր¹⁴: Ինչ վերաբերում է կամավոր ապահովագրությանը, ապա այն իրականացվում է ապահովադրի և ապահովագրողի ազատ կամահայտնությամբ, իսկ ապահովագրության պայմանագրի պայմանները որոշվում են կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ: Կամավոր ապահովագրության դեպքում՝ ի տարբերություն պարտադիր ապահովագրության, պայմանագիրը չի համարվում հրապարակային, և ապահովագրողն ինքն է որոշում այս կամ ռիսկը ստանձնելու և ապահովագրության պայմանագիր կնքելու նպատակահարմարությունը:

Գույքի ապահովագրության պայմանագրով կարող է ապահովագրվել ինչպես անշարժ, այնպես էլ շարժական գույքը:

¹³ Տե՛ս Կузнецова И. А., Страхование жизни и имущества граждан, «Дашков и К», Москва, 2011, էջեր 47-48:

¹⁴ Տե՛ս Ширипов Д. В., Страхование право, Москва, Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011, էջ 43

Նշված պայմանագրի շրջանակներում կարող են ապահովագրվել միայն անհատապես որոշվող իրերը, այսինքն՝ այն իրերը, որոնք եզակի են կամ առանձնացված են համասեռ զանգվածից, քանի որ պայմանագրով պետք է հստակ տարանջատված լինի այն գույքը, որի հետ կապված դեպքերը համարվում են ապահովագրության առարկա:

Գույքի ապահովագրության պայմանագիրը երկկողմանի պայմանագիր է, քանի որ իրավունքներ և պարտականություններ է ստեղծում երկու կողմերի համար: Այն նաև հատուցելի պայմանագիր է, քանի որ ապահովագրության ծառայությունն մատուցելու դիմաց ապահովադիրը վճարում է ապահովագրավճար: Ինչպես նշում է Ա. Հայկյանցը, ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է նաև ռիսկային պայմանագիր¹⁵, քանի որ պայմանագրի կնքման պահին կողմերը չեն կարող պատկերացում ունենալ, թե հետագայում պայմանագրով նախատեսված պատահարը տեղի կունենա, թե՛ ոչ: Գույքի ապահովագրության պայմանագիրը նաև կոնսենսուալ է և ուժի մեջ է մտնում կնքման պահից, սակայն կողմերը պայմանագրով կարող են սահմանել, որ այն ուժի մեջ կմտնի ապահովագրավճարն ամբողջությամբ կամ պայմանագրով որոշված չափով վճարելու պահից: Նման պայմանի առկայության դեպքում արդեն ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է ռեալ:

Օրենսգրքի 1013-րդ հոդվածը սահմանում է, որ ապահովագրության պայմանագիրը տարածվում է դրագործողության ժամկետում տեղի ունեցած ապահովագրական դեպքերի վրա: Այդ կապակցությամբ նշենք, որ անհրաժեշտ է տարբերել «ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետ» և «ապահովագրության ժամկետ» հասկացությունները: Առաջինի դեպքում խոսք է գնում այն ժամկետի մասին, որի ընթացքում գործում է ապահովագրության պայմանագիրը, իսկ երկրորդ հասկացությունը վերաբերում է այն ժամկետին, որի ընթացքում փաստացի մատուցվում է ապահովագրության ծառայություն, այսինքն՝ այն ժամկետը, որի ընթացքում պատահար տեղի ունենալու դեպքում վճարվելու է ապահովագրական հատուցում: Օրինակ՝

¹⁵Տե՛ս Բարսեղյան Տ., Հայկյանց Ա., Ղարախանյան Գ., Մեղրյան Ս., ՀՀ քաղաքացիական իրավունք, Երկրորդ մաս. Երկրորդ հրատարակություն, Երևան ԵՊՀ հրատ., 2008թ., էջ 499

կողմերը կարող են ապահովագրության պայմանագրում նախատեսել ժամանակահատված, որի ընթացքում փաստացի մատուցվելու է ապահովագրության ծառայությունը: Նշված դեպքում ապահովագրական հատուցում վճարվելու է ոչ թե այնպիսի դեպքերի համար, որոնք տեղի են ունեցել պայմանագրի գործողության ընթացքում, այլ՝ այն պատահարների համար, որոնք տեղի են ունեցել ապահովագրության ծառայության ժամկետում: Ներկայիս կարգավորմամբ նշված հասկացությունները տարանջատված չեն, և ապահովագրության ծառայությունը մատուցվում է պայմանագրի գործողության ամբողջ ժամկետի համար, մինչդեռ գտնում ենք, որ կողմերը պետք է հնարավորություն ունենան պայմանագրով սահմանել այն ժամկետը, որի ընթացքում փաստացի մատուցվելու է ապահովագրության ծառայությունը: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1013-րդ հոդվածի 2-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «*ապահովագրության պայմանագիրը տարածվում է **ապահովագրության գործողության ժամկետում տեղի ունեցած ապահովագրական դեպքերի վրա***»:

Ապահովագրության պայմանագիրը կնքվում է գրավոր ձևով, որը չափապանելու դեպքում այն առոչինչ է: Օրենսգրքի 996-րդ հոդվածը սահմանում է, որ ապահովագրության պայմանագրի առկայությունը պարտադիր է: Նույն հոդվածով սահմանվում է նաև, որ ապահովագրության վկայագիրը կարող է փոխարինել ապահովագրության պայմանագրին: Ապահովագրության պայմանագիրը վկայագրի ձևով կնքելու հնարավորությունը սահմանելով՝ Օրենսգրքը չի հստակեցնում, թե ինչ է իրենից ներկայացնում ապահովագրության վկայագիրը և ինչ կարգով է իրականացվում ապահովագրության պայմանագրի կնքումը վկայագրի ձևով:

Օրենսգրքի՝ մինչև 30.09.2007թ. փոփոխությունները գործող խմբագրության 996-րդ հոդվածը ներկայացնում էր ապահովագրության վկայագրի (ալիսի) կնքման կարգը: Մասնավորապես՝ այն սահմանում է, որ կողմերի ստորագրությամբ մեկ փաստաթուղթ կազմելուց բացի ապահովագրության պայմանագիրը կարող էր կնքվել նաև ապահովագրի գրավոր կամ

բանավոր դիմումի հիման վրա ապահովագրողի ստորագրությամբ ապահովագրական պոլիս (վկայական, հավաստագիր, անդորրագիր) հանձնելու միջոցով, որի դեպքում պայմանագիր կնքելը հավաստվում էր՝ նշված փաստաթուղթն ապահովագրողից ընդունելով: Քննարկվող դեպքում ապահովադրի կողմից պայմանագիր կնքելու վերաբերյալ դիմում ներկայացնելը համարվում էր օֆերտա անելու հրավեր, ապահովագրողի ստորագրությամբ վկայագրի (պոլիսի) հանձնումը՝ օֆերտա, իսկ ապահովադրի կողմից վկայագիրն ընդունելն արդեն՝ ակցեպտ¹⁶: Այսինքն՝ այս դեպքում ապահովագրության պայմանագիրը կնքված էր համարվում, երբ ապահովադիրը ընդունում էր ապահովագրողի կողից միակողմանիորեն ստորագրված վկայագիրը, իսկ վկայագիրն ընդունելու փաստը հավաստվում էր այդ մասին ապահովադրի ստորագրությամբ:

Անդրադառնալով ներկայիս կարգավորմանը՝ պետք է նշել, որ միակողմանիորեն ստորագրված վկայագրերի միջոցով պայմանագրի կնքման հնարավորությունն նախատեսված չէ: Մասնավորապես՝ Օրենսգրքի 998-րդ հոդվածը սահմանում է, որ ապահովագրության վկայագիրը պետք է ներառի ապահովադրի ստորագրությունը: Ավելին՝ ապահովագրության պայմանները ապահովագրողի կողմից մշակված ստանդարտ պայմաններով կնքված լինելու դեպքում նշված պայմանների հանձնումը պետք է հավաստվի վկայագրում արված գրառմամբ, որի պարագայում ևս ապահովադրի ստորագրության առկայությունը պարտադիր է: Այսպիսով՝ եթե Օրենսգրքի նախկին խմբագրության համաձայն ապահովագրական վկայագիրը իրենից ներկայացնում էր ապահովագրողի կողմից միակողմանիորեն ստորագրված փաստաթուղթ, որով հաստատվում էր պայմանագիրը կնքված լինելը, ապա ներկայիս կարգավորման պայմաններում հարց է առաջանում, թե ինչո՞վ է տարբերվում ապահովագրության վկայագիրը ապահովագրության պայմանագրից: Մեր կարծիքով՝ ապահովագրողի և ապահովադրի կողմից երկկողմանի ստորագրված վկայագիրն, ըստ էության, հանդիսանում է ապահովագրության պայմանագիր, և ոչ մի սկզբունքային տարբերությունն առկա չէ:

¹⁶Ст' у Брагинский М. И., Витрянский В. В., Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. 2-е изд., стер.-М.: Статут 2008, էջ 609

Պայմանագիրը կնքված է համարվում, եթե կողմերի միջև համաձայնություն է ձեռք բերվում բոլոր էական պայմանների վերաբերյալ: Օրենսգրքի 998-րդ հոդվածը սահմանում է ապահովագրության պայմանագրի էական պայմանների ցանկը: Մեր կարծիքով նշված ցանկը ոչ արդարացիորեն բավականին լայն է, և ապահովագրական հարաբերությունները կարող են բնականոն գործել նաև այն դեպքում, եթե կողմերը համաձայնություն են ձեռք բերած չլինեն նշված ցանկում ընդգրկված որոշ պայմանների վերաբերյալ: Ապահովագրության պայմանագրի էական պայմանները ձևականորեն անհրաժեշտ նվազագույնից ավելին սահմանված լինելու մասին դիրքորոշում է արտահայտել նաև Ս. Ավետիսյանը¹⁷: Գտնում ենք, որ նշված ցանկը պետք է նվազեցնել՝ թողնելով միայն այն կարևորագույն պայմանները, որոնց վերաբերյալ համաձայնության բացակայության պայմաններում ապահովագրական հարաբերությունները պատշաճ կերպով չեն կարող գործել: Մասնավորապես՝ Օրենսգրքի 998-րդ հոդվածը որպես էական պայման նախատեսում է *ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալ ու մասին ապահովադրի և (կամ) շահառուի կողմից ապահովագրողին տեղեկացնել ու կարգը և ժամկետները*: Իր հերթին Օրենսգրքի 1017-րդ հոդվածը սահմանում է ապահովագրական պատահարի վրահասնելն իրեն հայտնի դառնալուց հետո այդ մասին ապահովագրողին տեղեկացնելու ապահովադրի պարտականությունը: Ընդ որում՝ նշված նորմի համաձայն՝ տեղեկացումը պետք է կատարվի անհապաղ (ողջամիտ ժամկետում), եթե պայմանագրով ծանուցման այլ ժամկետ (կամ) եղանակ նախատեսված չէ: Ստացվում է, որ պատահարի մասին տեղեկացնելու ժամկետը և կարգը սահմանվել է որպես դիսպոզիտիվ պայման, որը պայմանագրով սահմանված չլինելու դեպքում տեղեկացումը պետք է կատարվի անհապաղ (ողջամիտ ժամկետում), մինչդեռ, Օրենսգրքի 998-րդ հոդվածում նշված պայմանը սահմանվում է որպես էական պայման:

Որպես էական պայման են սահմանվում նաև *ապահովադրի կողմից ապահովագրավճարի՝ պայմանագրում սահմանված*

¹⁷Տե՛ս Ավետիսյան Ս. Ռ. Բժշկական ապահովագրության իրավական հիմնախնդիրները Հայաստանի Հանրապետությունում, Ատենախոսություն, ի.գ.թ., Երևան, 2016թ., էջ 135

ժամկետներում և կարգով չվճարելու հետևանքները, ինչպես նաև ապահովագրական հատուցման և վնասի գնահատման կարգը: Թվարկված պայմաններից որևէ մեկը պայմանագրում ներառված չլինելու դեպքում, այն, անկախ կողմերի ցանկությանից, չի համարվի կնքված, մինչդեռ, մեր կարծիքով ապահովագրական հարաբերությունները կարող են լիարժեքորեն գործել նաև այն դեպքում, եթե նշված պայմանները պայմանագրում ներառված չլինեն:

Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք ապահովագրության պայմանագրի էական պայմանների ցանկից հանել **ապահովագրական հատուցման և վնասի գնահատման կարգի, ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու մասին ապահովադրի և (կամ) շահառուի կողմից ապահովագրողին տեղեկացնելու կարգի և ժամկետների**, ինչպես նաև **ապահովագրավճարի՝ պայմանագրում սահմանված ժամկետներում և կարգով չվճարելու հետևանքների** մասին պայմանները:

Այնուամենայնիվ, եթե Օրենսդիրը գտնի, որ ամեն դեպքում նշված տեղեկատվության ներառումը ապահովագրության պայմանագրերում (վկայագրերում) անհրաժեշտ է, ապա գտնում ենք, որ կարելի է անալոգիա կիրառել «Բնակարանային հիփոթեքային կրեդիտավորման մասին» ՀՀ օրենքից¹⁸, որը, ևս սահմանելով հիփոթեքային կրեդիտավորման պայմանագրերում պարտադիր ներառման ենթակա պայմանների բավականին լայն ցանկ, միևնույն ժամանակ, դրանցից առանձնացնում է այն պայմանները, որոնք չեն համարվում էական, և որոնք պայմանագրում չներառելու դեպքում այն չի կարող ճանաչվել չկնքված: Այսինքն՝ կարելի է առանձին սահմանել ապահովագրության պայմանագրի էական պայմանները և դրանցից զատ այն լրացուցիչ պայմանները, որոնք չեն համարվի էական, սակայն նույնպես պետք է ներառվեն ապահովագրության պայմանագրում, իսկ դրանք ապահովագրողի կողմից պայմանագրերում չներառելու համար կսահմանվել այլ հետևանքները, քան պայմանագիրը կնքված չհամարվելը. օրինակ՝ ՀՀ

¹⁸ Ընդունվել է 25.10.2017թ., Ուժի մեջ է մտել 22.05.2018թ., ՀՀՊՏ 2017.11.22/69(1344) Հոդ. 1148, ՀՕ-182-Ն

կենտրոնական քանկի կողմից ապահովագրողի նկատմամբ պատասխանատվության միջոցների կիրառումը:

Օրենսգրքի 998-րդ հոդվածի 3-րդ մասով պարտադիր ներառման ենթակա պայմանների լրացուցիչ ցանկ է սահմանվում նաև ապահովագրության վկայագրերի համար, որոնց կազմում ներառված են նաև այնպիսի պայմաններ, ինչպիսիք են՝ վկայագրի համարը, ապահովագրողի հեռախոսահամարը, ինտերնետային կայքը, ապահովադրի գտնվելու վայրն ու հեռախոսահամարը և այլն: Հարց է առաջանում, թե արդյո՞ք նշված պայմանները ևս հանդիսանում են էական պայմաններ, թե՛ ոչ: Ինչպես նշվում է Օրենսգրքի 996-րդ հոդվածի 3-րդ մասում, վկայագիրը կարող է փոխարինել ապահովագրության պայմանագրին, եթե պարունակում է ապահովագրության պայմանագրի համար օրենքով սահմանված պահանջները: Վերոգրյալից բխում է, որ վկայագիրը կնքված է համարվում, եթե պարունակում է ապահովագրության պայմանագրի էական պայմանները: Ինչ վերաբերում է վկայագրերում պարտադիր ներառման ենթակա Օրենսգրքով սահմանված պայմաններին, ապա դրանք չեն հանդիսանում էական պայմաններ, և պայմանագիրը կհամարվի կնքված, եթե անգամ դրանք ներառված չլինեն վկայագրերում: Վերոգրյալը ևս մեկ փաստարկ է հագուտ այն դիրքորոշման, որ երկկողմանի ստորագրված և ապահովագրության էական պայմանները պարունակող վկայագիրը որևէ կերպ չի տարբերվում ապահովագրության պայմանագրից:

Ապահովագրության պայմանագիրը կարող է կնքվել ապահովագրողի կողմից ապահովագրության համապատասխան տեսակի և դասի համար մշակված ստանդարտ պայմաններով: Մեծ քանակությամբ հաճախորդների համար ծառայություններ մատուցող անձանց, այդ թվում՝ ապահովագրական ընկերությունների համար նշված ձևով պայմանագրերի կնքումը հանդիսանում է մրցունակ լինելու կարևոր նախապայման, քանի որ յուրաքանչյուր դեպքում տարբերվող բովանդակությամբ պայմանագրերի կնքելը և իրենց գործունեությունը դրանց պայմաններին համապատասխանեցնելը մեծ քանակությամբ մարդկային և ֆինանսական միջոցներ են պահանջում: Մեծ թվով սուբյեկտների համար միասնական ստանդարտ

պայմաններով պայմանագրեր կնքել են ապահովագրական ընկերության համար ապահովագրական գործունեության իրականացումն ավելի դյուրին է դարձնում: Ապահովագրության պայմանագիրը (վկայագիրը) ապահովագրողի կողմից ընդունած ստանդարտ պայմաններով կնքված լինելու դեպքում այն պետք է հղում պարունակի նշված պայմաններին, և դրանք պետք է կցված լինեն պայմանագրին (վկայագրին): Վերոնշյալ պայմաններից բացի անհրաժեշտ է նաև, որ պայմանագրում (վկայագրում) ապահովադրի կողմից արված գրառմամբ հավաստվի, որ վերջինիս հանձնվել են նշված պայմանները: Վկայակոչված պայմանները կցված չլինելու կամ դրանք ապահովադրին հանձնած լինելու մասին գրառումն արված չլինելու դեպքում պայմանները կողմերի համար պարտադիր ուժ չունեն և չեն հանդիսանում պայմանագրի բաղկացուցիչ մասը: Նշված պահանջների առկայությունն, ըստ էության, լրացուցիչ երաշխիք է ապահովադրի շահերի պաշտպանության համար, քանի որ մինչև պայմանագրի կնքումը վերջինս պետք է հնարավորություն ունենա ծանոթանալու այն պայմաններին, որոնցով կնքվում է պայմանագիրը, և որոնց կազմմանը նա չի մասնակցել: Օրենսգրքի՝ մինչև 30.09.2007թ. փոփոխությունները գործող խմբագրության 999-րդ հոդվածը հնարավորություն էր տալիս ապահովադրին իր շահերի պաշտպանության համար վկայակոչել ապահովագրության համապատասխան տեսակի կանոնները, որոնք նշված են ապահովագրության պայմանագրում (ապահովագրության վկայագրում), սակայն պայմանագրին կցված լինելու կամ հանձնման մասին գրառումն արված լինելու պահանջները պահպանված չլինելու հիմքով պարտադիր չեն կողմերի համար: Ընդ որում՝ ապահովադրի կողմից ընդհանուր պայմաններում առկա որևէ կանոն վկայակոչելու դեպքում, պայմանները պարտադիր էին կողմերի համար իրենց ողջ ծավալով¹⁹: Մեր կարծիքով նախկին խմբագրության մեջ նախատեսված կարգավորումն առավել հիմնավոր էր, քանի որ պայմաններն ապահովադրին չհանձնելը կամ այդ մասին գրառում չկատարելն, ըստ էության, ապահովագրողի բացթողումն է,

¹⁹Ст. 17. Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования (п. 17), Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28 ноября 2003 г. № 75., ЕЛ. Աղբյուր http://arbitr.ru/as/pract/vas_info_letter/2977.html (դիտման ամսաթիվ՝ 20.12.2017թ.)

մինչդեռ ապահովադիրը կարող է նաև այլ եղանակով ծանոթանալ պայմանագրում վկայակոչված պայմաններին, օրինակ՝ ապահովագրողի ինտերնետային կայքից, ուստի գտնում ենք, որ վերջինիս համաձայնության դեպքում պայմանները պետք է պայմանագրի բաղկացուցիչ մասը լինեն: Ասվածը կարևորվում է նաև նրանով, որ ապահովագրության պայմանագրի որոշ էական պայմաններ, օրինակ՝ վնասի գնահատման կարգը, հաճախ ներառված են լինում հենց ընդհանուր պայմաններում, որից բխում է, որ դրանք կողմերի համար պարտադիր չլինելու դեպքում ապահովագրության պայմանագիրը ընդհանրապես չի համարվի կնքված՝ էական պայմանների վերաբերյալ կողմերի համաձայնության եկած չլինելու հիմքով: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ ապահովադիրի համաձայնության առկայության դեպքում ապահովագրության պայմանները պետք է կազմեն ապահովագրության պայմանագրի բաղկացուցիչ մասը:

Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք 999-րդ հոդվածը լրացնել 4-րդ մասով և շարադրել հետևյալ կերպ. *«Ապահովադիրը (շահառուն) իր շահերի պաշտպանության համար իրավունք ունի վկայակոչել ապահովագրության համապատասխան տեսակի պայմանները, որոնք նշված են ապահովագրության պայմանագրում (ապահովագրության վկայագրում), եթե անգամ սույն հոդվածի ու ժողայ դ պայմանները պարտադիր չեն նրա համար»:*

«Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքից²⁰ բխում է, որ Հայաստանի Հանրապետությունում գույքի ապահովագրությունը կարող է իրականացվել հետևյալ դասերով՝ ցամաքային տրանսպորտի ապահովագրություն, երկաթուղային տրանսպորտի ապահովագրություն, օդանավերի ապահովագրություն, ջրային փոխադրամիջոցների ապահովագրություն, փոխադրվող գույքի (բեռների) ապահովագրություն, հրդեհից և բնական աղետներից ապահովագրություն, գույքին հասցված այլ վնասներից ապահովագրություն:

²⁰ Ընդունվել է 09.04.2007թ., ու ժիմեջ է մտել 30.09.2007թ., ՀՀ ՊՏ 2007.05.30/27(551) Հոդ. 647, ՅՕ-177-Ն

Ցամաքայի ն տրանսպորտի ապահովագրության

Նշված դասի ապահովագրության դեպքում տրանսպորտային միջոցները հիմնականում ապահովագրվում են հետևյալ դեպքերի արդյունքում առաջացող վնասներից՝ վթար, բնական աղետներ, հրդեհ, պայթյուն կամ ինքնաբռնկում, կենդանիների, թռչող սարքավորումների կամ այլ առարկաների կողմից հասցված վնասներ, երրորդ անձանց գործողությունների արդյունքում պատճառված վնասներ, ավտոտրանսպորտային միջոցի հափշտակություն²¹:

Ցամաքային տրանսպորտի ապահովագրության դեպքում գործում են ապահովագրական հատուցման երկու մեթոդներ՝ վնասված տրանսպորտային միջոցի նորոգումը կամ փոխարինումը համարժեք տրանսպորտային միջոցով և տրանսպորտային միջոցին պատճառված վնասի դիմաց ապահովագրական հատուցումը համարժեք դրամական միջոցներով²²: Հատուցումը դրամական միջոցներով վճարելու դեպքում պայմանագրով պետք է նախատեսվի նաև վնասի գնահատման կարգը: Գործնականում ապահովագրական ընկերությունները առաջարկում են վնասի գնահատման երկու տարբերակ՝ ա) տրանսպորտային միջոցին պատճառված վնասի գնահատումն իրականացվում է գործարանային արտադրության նոր գներով՝ առանց մաշվածություն հանելու, բ) վնասի գնահատումը համանման օգտագործված կամ դրաբացակայության դեպքում ոչ գործարանային արտադրության դետալների գներով, իսկ դրանց բացակայության դեպքում՝ գործարանային արտադրության դետալների արժեքից հանելով համապատասխան մաշվածությունը²³: Նշված տարբերակների ընտրությունից կախված տարբերվում են նաև հաշվարկվող ապահովագրավճարների չափերը:

Տրանսպորտային միջոցների ապահովագրության ժամանակ սակագների և ապահովագրավճարի չափը հաշվարկելիս հաշվի են

²¹ Տե՛ս «Նաիրի Ինշուրանս» ԱՄՊԸ-ի խորհրդի 02.04.2013թ. թիվ 18 որոշմամբ ընդունված «Ավտոտրանսպորտային միջոցի ապահովագրության պայմաններ», Էլ. աղբյուր <http://www.nairi-insurance.am/files/23808803d8a010add7b7paymanner-casco+.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 21.04.2017թ.):

²² Տե՛ս Шахова В. В., Григорьева В. Н., Кузбагарова А. Н., Страхование: Закон и право, Москва, 2009, էջ 168:

²³ Տե՛ս «Ռեսո» ապահովագրական ՓԲԸ-ի կողմից 23.02.2015թ. ընդունված «Ցամաքային տրանսպորտի ապահովագրության պայմաններ», Էլ. ռեսուրս http://www.reso.am/uploads/CASCO_23.02.2015.pdf, դիտման ամսաթիվ՝ 26.12.2017թ.:

առնվում է հետևյալ հանգամանքները՝ ապահովագրական պատահարները, որոնցից ապահովագրվում է տրանսպորտային միջոցը, տրանսպորտային միջոցի տեսակը և «տարիքը», տրանսպորտային միջոցի օգտագործման նպատակը, լիազորված վարորդների վարորդական փորձը և այլն²⁴:

Ինչպես սահմանում է «Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքի²⁵ 8-րդ հոդվածի 5-րդ մասը տրանսպորտային միջոցի մասնակցությամբ պատահար տեղի ունենալու դեպքում ապահովագրական հատուցումն առաջին հերթին կատարվում է ԱՊՊԱ պայմանագրի հիման վրա անկախ տուժող կողմի գույքին պատճառված վնասների ապահովագրության պայմանագրի ունենալու հանգամանքից: Վերոգրյալից բխում է, որ տրանսպորտային միջոցների կամավոր ապահովագրության պայմանագրով ապահովագրված տրանսպորտային միջոցին մեկ այլ տրանսպորտային միջոցի օգտագործմամբ վնաս պատճառվելու դեպքում հատուցումն առաջին հերթին վճարվում է մեղավոր կողմի տրանսպորտային միջոցի օգտագործումից բխող պատասխանատվությունն ապահովագրած ընկերության կողմից, իսկ նշված պայմանագրով ապահովագրական գումարը գերազանցող մասն արդեն հատուցվում է տրանսպորտային միջոցի կամավոր ապահովագրության հիման վրա: Մեր կարծիքով նշված իմպերատիվ կարգավորումն արդարացված չէ, և գտնում ենք, որ տուժող կողմը պետք է հնարավորություն ունենա ինքնուրույն ընտրել, թե տրանսպորտային միջոցին պատճառված վնասները հատուցելու համար կոնկրետ որ ապահովագրողին է ցանկանում դիմել: Նման դեպքերում տրանսպորտային միջոցի կամավոր ապահովագրության պայմանագրի հիման վրա ապահովագրական հատուցում վճարած ապահովագրողն արդեն սուբրոգացիայի իրավունքի հիման վրա մեղավոր կողմին պատկանող տրանսպորտային միջոցի օգտագործումից բխող

²⁴ Տե՛ս Իվասենկո Ա. Գ., Никонова Я. И., Страхование: Учебное пособие, Москва, КНОРУС, 2009, էջ 159

²⁵ Ընդունվել է 18.05.2010թ., ուժի մեջ է մտել 26.06.2010թ., ՀՕ-63-Ն, ՀՀՊՏ 2010.06.16/26(760) Հոդ.644

պատասխանատվությունն ապահովագրած ընկերության նկատմամբ իր վճարած հատուցման չափով պահանջի իրավունք կունենա:

Փոխադրվող գույքի (բեռների) ապահովագրություն

Բեռների ապահովագրության պայմանագրեր կարող են կնքել այն անձինք, ովքեր շահագրգռված են փոխադրվող գույքի պահպանման մեջ: Մատակարարման պայմանագրերում ինկոտերմս միջազգային առևտրային եզրույթները վկայակոչված լինելու դեպքում փոխադրվող գույքն ապահովագրելու պարտականություն ունեցող անձը որոշվում է նշված կանոնների հիման վրա՝ կախված նրանից, թե որ եզրույթն են կողմերը ընտրել ²⁶:

Բեռների ապահովագրության պայմանները մշակելիս ապահովագրողների կողմից հիմք են ընդունվում Լոնդոնյան Ապահովագրողների Ինստիտուտի Վերապահումների (ICC-Institute Cargo Clauses) առանձին պայմանները ²⁷, որոնք հանդիսանում են ապահովագրության պայմանագրի կողմերի հարաբերությունները կարգավորող տիպային պայմաններ ²⁸: Նշված պայմաններով սահմանվում է, որ բեռների ապահովագրությունը կարող է իրականացվել երեք ծածկույթներով (A, B, C): A (All risk) ծածկույթի դեպքում ապահովագրությունն իրականացվում է բոլոր ռիսկերից ²⁹, իսկ B և C ծածկույթների դեպքում ապահովագրությունն իրականացվում է առավել սահմանափակ ռիսկերի համար: Օրինակ՝ «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ-ի խորհրդի 19.06.2014թ. թիվ 23 որոշմամբ ընդունված «Բեռների ապահովագրության» պայմաններում նախատեսվել է, որ B) ծածկույթի դեպքում ապահովագրական պատահար են համարվում բեռի կամ դրամի մասի ոչ նշացումը կամ վնասը, իսկ C) ծածկույթի դեպքում ապահովագրական պատահար են համարվում միայն ամբողջ բեռի կամ դրամի մասի ամբողջական ոչ նշացումը ³⁰: Նշված դասի

²⁶ Տե՛ս Հայկյանց Ա., Միջազգային մասնավոր իրավունք, ԵՊՀ հրատ. Երևան, 2013թ., էջեր 274-277

²⁷ Տե՛ս «Ռոսգոսստրախսթրամենսիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 21.04.2011թ. ընդունված «Փոխադրվող գույքի (բեռների) ապահովագրության պայմաններ» հոդված 2, էլ. ռեսուրս http://www.rgs.am/up/files/TC750-01-04-ED1_ARM.pdf

²⁸ Տե՛ս Шахова В. В., Григорьева В. Н., Кызбагарова А. Н., Страхование право: Закон и право, Москва, 2009, էջ 182

²⁹ Տե՛ս Կիրակոսյան Կ., Ապահովագրական գործ, ք. Երևան, Կռուկ, 2011թ., էջ 293

³⁰ Տե՛ս «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ-ի խորհրդի 19.06.2014թ. թիվ 23 որոշմամբ ընդունված «Բեռների ապահովագրության պայմաններ» 4.2.2 և 4.2.3

ապահովագրության դեպքում փոխադրվող բեռը ապահովագրվում է հետևյալ ռիսկերից՝ վնաս, կորուստ, ոչ նչացում³¹:

Բեռների ապահովագրության պայմանագրերում լայնորեն կիրառվում է «Աբանդոն» եզրույթը: Նշված հասկացության բացատրությունը տրվում է ՌԴ Շովային փոխադրման օրենսգրքում³², որը սահմանում է, որ նավի (բեռի) կորստի կամ ոչ նչացման, ինչպես նաև փոխադրվող բեռի վերականգնումը տնտեսապես նպատակահարմար չլինելու դեպքերում ապահովադիրը (շահառուն) իրավունք ունի հրաժարվել բեռի նկատմամբ ունեցած իր իրավունքներից հոգուտ ապահովագրողի: Նշված իրավունքից օգտվելու դեպքում ապահովադիրը (շահառուն) իրավունք ունի ստանալ հատուցում պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական գումարի ամբողջ չափով, իսկ ապահովագրողը ապահովագրական հատուցում վճարելուց հետո բեռի նկատմամբ ձեռք է բերում ապահովադրի (շահառուի) բոլոր իրավունքները: Աբանդոնի հայտարարությունը պետք է լինի վերջնական և հետագայում չի կարող ետ կանչվել ապահովադրի (շահառուի) կողմից: «Աբանդոնի» իրավունքը Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված չէ, սակայն այն նախատեսվում է Հայաստանի Հանրապետությունում գործող ապահովագրական ընկերությունների կողմից կազմված բեռների ապահովագրության պայմաններում: Օրինակ՝ «Ռեսո» ապահովագրական ՓԲԸ-ի խորհրդի 24.07.2012թ. որոշմամբ հաստատված «Փոխադրվող գույքի, բեռների ապահովագրության» պայմաններում սահմանվում է, որ ապահովադիրը (շահառուն) կարող է տվյալ բեռի ապահովագրական գումարի մնացորդային չափով հատուցում ստանալ ու նպատակով ապահովագրողի համաձայնությամբ հոգուտ նրա հրաժարվել ապահովագրված գույքի նկատմամբ իր իրավունքներից (աբանդոն) հետևյալ դեպքերում՝ 1. բեռի ամբողջական փաստացի կորուստ

կետեր, ԷԼ. աղբյուր <http://www.nairi-insurance.am/files/10dcefff4bbb87f81272paymanner-ber+.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 21.04.2018թ.)

³¹ Տե՛ս «Սիլ Ինշուրանս» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 01.10.2009թ. ընդունված «Բեռների ապահովագրության պայմաններ», ԷԼ. ռեսուրս <http://www.silinsurance.am/resources/sil/pdf/52a6709e384e8426477ab7366572939a.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 21.04.2018թ.)

³² Տե՛ս "Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации" от 30.04.1999 N 81-ФЗ (ред. от 29.12.2017) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22916/

(ոչ նչացում), 2. գույքի վերականգնման կամ ապահովագրված բեռնառաքման վայր հասցնելու տնտեսական աննպատակահարմարություն³³: Իսկ «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ-ի «Բեռների ապահովագրության» պայմանների համաձայն «աբանդոնի» պահանջ կարող է ներկայացվել հետևյալ դեպքերում՝ բեռի՝ բեռնափոխադրման միջոցների հետ մեկտեղ կորստի, բեռի լրիվ անափտանելի դառնալու, բեռին հասցված վնասների շտկման աննպատակահարմարության դեպքում (եթե վնասների վերականգնման ծախսերը գերազանցում են ապահովագրական գումարի 75%-ը), եթե ժողովրդական հուզումների կամ ահաբեկչական գործողությունների հետևանքով բեռը զավթվել է և զավթումը տևում է 60 (վաթսուս) օրից ավելի³⁴: Կարծում ենք, որ նշված իրավունքի կիրառությունը զարգացնելու և դրա իրականացման կարգը միասնականացնելու համար պետք է օրենսդրորեն ամրագրել «աբանդոնի» պահանջ ներկայացնելու հիմքերը և կարգը:

Անշարժ գույքի ապահովագրություն

Անշարժ գույքի ապահովագրության դեպքում գույքն ապահովագրվում է հետևյալ իրադարձությունների արդյունքում պատճառված վնասներից՝ հրդեհ, պայթյուն, երկրաշարժ, փոթորիկ, հողի սողանք, կարկտահարություն, ջրհեղեղ, բնական ու տեխնածին բնույթի այլ աղետներ, երրորդ անձանց հակաօրինական գործողություններ, վթարներ ու պատահարներ: Անշարժ գույքի ապահովագրության պայմանագրերով կարող են ապահովագրվել շենքերը, շինությունները, նրանց ճարտարապետական և կոնստրուկտորական մասերը և տարրերը³⁵: Նշված պայմանագրերի

³³ Տե՛ս «Ռեսու» ապահովագրական ՓԲԸ-ի խորհրդի 24.07.2012թ. որոշմամբ հաստատված «Փոխադրվող գույքի, բեռների ապահովագրության պայմաններ» 13.6 կետ, Էլ. ռեսուրս

http://www.reso.am/uploads/%D5%93%D5%88%D4%BD%D4%B1%D4%B4%D5%90%D5%8E%D5%88%D5%82_%D4%B3%D5%88%D5%92%D5%85%D5%94%D4%BB_%D4%B2%D4%B5%D5%8C%D5%86%D4%B5%D5%90%D4%BB_%D4%B1%D5%8A%D4%B1%D5%80%D5%88%D5%8E%D4%B1%D4%B3%D5%90%D5%88%D5%92%D4%B9%D5%85%D4%B1%D5%86_%D5%8A%D4%B1%D5%85%D5%84%D4%B1%D5%86%D5%86%D4%B5%D5%90.pdf (դիտման ամսաթիվ՝ 21.04.2018թ.)

³⁴ Տե՛ս «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ-ի խորհրդի 19.06.2014թ. թիվ 23 որոշմամբ ընդունված «Բեռների ապահովագրության պայմաններ» 14.1 կետ, Էլ. աղբյուր <http://www.nairi-insurance.am/files/10dcefff4bbb87f81272paymanner-ber+.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 21.04.2018թ.)

³⁵ Տե՛ս «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ-ի խորհրդի 31.01.2018թ. որոշմամբ հաստատված գույքի ապահովագրության պայմաններ 3.2.1 կետ <http://www.nairi->

շրջանակներում կարող է ապահովագրվել նաև անշարժ գույքի տարածքում գտնվող շարժական գույքը³⁶: Անշարժ գույքի ապահովագրությունն իրականացվում է «Հրդեհից և բնական աղետներից ապահովագրություն» և «Գույքին հասցված այլ վնասներից ապահովագրություն» դասերով:

Ինչպես տրանսպորտային միջոցների ապահովագրության դեպքում, այս դեպքում ևս կողմերը պայմանագրով կարող են նախատեսել, որ ապահովագրված անշարժ գույքին վնաս պատճառվելուց հետո ապահովագրության օբյեկտի վերականգմանն ուղղված ծախսերը հաշվի են առնվում՝ մաշվածություն հանելով կամ առանց մաշվածություն հանելու³⁷:

Շարժական գույքի ապահովագրություն

Շարժական գույքի ապահովագրության պայմանագրերով հիմնականում տարածված է ընտանի կենդանիների, էլեկտրոնային տեխնիկայի, շինարարական տեխնիկայի, շինարարական նյութերի, կահույքի և այլ գույքի ապահովագրությունը: Շարժական գույքի ապահովագրությունը ևս կարող է իրականացվել «Հրդեհից և բնական աղետներից ապահովագրություն» և «Գույքին հասցված այլ վնասներից ապահովագրություն» դասերով: Շարժական գույքի ապահովագրությունն իրականացվում է հետևյալ ռիսկերից՝ հրդեհ, պայթյուն, երկրաշարժ, փոթորիկ, միջուկային վարակ, վնասվածք և այլն, հողի սողանք, կարկտահարություն, ցրտահարություն, երաշտ, համաճարակ, կարանտին հիվանդություն, սելավ, ջրհեղեղ, բնական ու տեխնածին բնույթի այլ աղետներ, վթարներ ու պատահարներ, ներառյալ՝ գույքի հափշտակությունը:

Երկաթուղային տրանսպորտի, օդանավերի և ջրային տրանսպորտի ապահովագրություն

insurance.am/files/6419d427f50deffaa31eP750-01-02_Guyqipaymanner15.02.18.pdf

(դիտման

ամսաթիվ՝ 21.04.2018թ.)

³⁶ Տե՛ս «Ինգո Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 28.06.2013թ. հաստատված «Հրդեհից և այլ վտանգներից գույքի ապահովագրության կանոններ» 2.2 կետ <http://www.ingoarmenia.am/uploads/files/IndividualPropertyInsuranceRules.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 21.04.2018թ.)

³⁷ Տե՛ս «Ռոսգոսստրախ Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 30.01.2013թ. հաստատված «Շինությունների բնակարանների, տնային և այլ գույքի, գույքի սեփականատերերի (տնօրինողների) քաղաքացիական պատասխանատվության կամավոր ապահովագրության պայմաններ» 7.15 կետ http://www.rgs.am/up/files/TC750-02-01-ED3_ARM.pdf (դիտման ամսաթիվ՝ 21.04.2018թ.)

Նշված տրանսպորտային միջոցների ապահովագրությունն իրականացվում է այն վնասներից կամ կորստից, որոնք կարող են տեղի ունենալ հրդեհի, պայթյունի, վթարի, երրորդ անձանց հակաիրավական գործողությունների, տարրերային աղետների և այլ դեպքերի հետևանքով: Ապահովագրավճարի հաշվարկի ժամանակ հաշվի են առնվում տրանսպորտի տեսակը և վիճակը, անվտանգության պահպանության մակարդակը, մեքենավարների և սպասարկող անձնակազմի կողմից առանց վթարների ուղևորությունների գծով ցուցանիշները, ապահովագրության տարածքը և այլ գործոնները³⁸: Նշված դասերի ապահովագրության դեպքում ապահովագրության ծածկույթի մեջ չեն մտնում այն վնասները, որոնք տեղի են ունենում պատերազմական գործողությունների, ահաբեկչության, գործադուլների, քաղաքացիական հուզումների, գողության կամ բռնագրավման հետևանքով³⁹:

1.2 Գույքի կամավոր ապահովագրության տարրերի ընդհանուր բնութագիրը

Ինչպես ապահովագրության այլ տեսակների, այնպես էլ գույքի կամավոր ապահովագրության տնտեսական և իրավական էությունը բացահայտելու համար անհրաժեշտ է պատկերացում կազմել դրա տարրերի մասին: Ապահովագրության տարրերի ցանկը սահմանվում է Օրենսգրքի 983¹-րդ հոդվածում:

Ապահովագրական պատահար

Ապահովագրության տարրերից է ապահովագրական պատահարը, որը միաժամանակ հանդիսանում է նաև ապահովագրության պայմանագրի էական պայման: Ապահովագրական պատահարը սահմանվում է որպես ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված դեպք կամ իրադարձություն, որի տեղի ունենալու ուժով ապահովագրողը պարտավորվում է ապահովադրին կամ շահառուին վճարել ապահովագրական հատուցում: Վերոնշյալ սահմանումից բխում է, որ ապահովագրական պատահար համարվելու

³⁸ Տե՛ս Կիրակոսյան Կ., Ապահովագրական գործ, ք. Երևան, ԿռուՆկ, 2011թ., էջ 284

³⁹ Տե՛ս Ճուղուրյան Ա., Ապահովագրական գործ, ք. Երևան, ՅՊՏՀ հրատ. 2007թ., էջ 209

համար դեպքը կամ իրադարձությունը պետք է օժտված լինի հետևյալ հատկանիշներով.

ա) պատահարը պետք է լինի հավանական, ընդ որում՝ նշված հատկանիշը պետք է առկա լինի ինչպես պայմանագրի կնքման պահին, այնպես էլ դրա գործողության ընթացքում, իսկ դրա բացակայությունը հանգեցնում է պայմանագրի դադարման,

բ) պատահարը պետք է կրի հավանական բնույթ և կախված չլինի պայմանագրի կողմերից որևէ մեկի կամքից:

Վերոնշյալ հատկանիշներից բացի տեսաբանները առանձնացնում են նաև հետևյալ հատկանիշները՝ անկանխատեսելիությունը, իրական լինելը, իրավաչափությունը⁴⁰: Վերջին հատկանիշի տրամաբանությունը կայանում է նրանում, որ ապահովագրվող շահերը պետք է լինեն օրինական, օրինակ՝ չի կարող ապահովագրվել այնպիսի գույքը, որն ունի սահմանափակ շրջանառություն, և ապահովադիրը չունի նշված գույքը տիրապետելու իրավունք:

Գույքի ապահովագրության պայմանագրի վերաբերյալ տրված բնորոշումից բխում է, որ այս տեսակի ապահովագրության դեպքում ապահովագրական պատահարն ունի եռատարր կազմ, որը ներառում է հետևյալ տարրերը՝ *ապահովագրական դեպքը (իրադարձությունը), վնասները, վնասների և ապահովագրական դեպքի միջև պատճառական կապը*: Կարող են լինել իրավիճակներ, երբ վերոնշյալ տարրերը ծագեն տարբեր ժամանակահատվածներում: Օրինակ՝ ապահովագրական դեպքը տեղի ունենա ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում, սակայն դրա հետևանքով պատճառված վնասներն առաջանան պայմանագրի գործողությունն ավարտվելուց հետո: Հարց է առաջանում, արդյո՞ք նշված իրավիճակներում ապահովագրական ընկերության մոտ ծագում է ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականություն, թե՞ ոչ: Նշված հարցի կապակցությամբ ՌԴ գերագույն դատարանը արտահայտել է հետևյալ դիրքորոշումը. «ապահովագրական պատահար առկա չէ, և ապահովագրական ընկերությունը հատուցման պարտականություն չի կրում, եթե վնասն առաջացել է պայմանագրի գործողությունն

⁴⁰ Տե՛ս Ермасов С. В., Ермасова Н. Б., Страхование, Москва, Юрайт 2011, էջեր 167-168

ավարտվելուց հետո՝ անգամ այն դեպքում, երբ վնասն առաջացնող դեպքը (իրադարձությունը) տեղի է ունեցել պայմանագրի գործողության ընթացքում»⁴¹: Մեր օրենսդրությունը նշված հարցի վերաբերյալ արդարացիորեն նախատեսում է հակառակ մոտեցում, մասնավորապես՝ Օրենսգրքի 1013-րդ հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է, որ ապահովագրության պայմանագիրը տարածվում է ապահովագրության պայմանագրի գործողության ժամկետում տեղի ունեցած ապահովագրական դեպքերի վրա: Մեր կարծիքով՝ նշված նորմից բխում է, որ ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականության առաջացման համար որոշիչ է ապահովագրական դեպքն ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունենալը: Որպեսզի ապահովագրողը հատուցի պայմանագրի գործողությունն ավարտվելուց հետո առաջացած վնասները, ապահովադիրը (շահառուն) պարտավոր է ապացուցել պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղի ունեցած ապահովագրական դեպքի և պատճառված վնասների միջև պատճառական կապը:

Ապահովագրական ռիսկ

Ապահովագրության կարևորագույն տարրերից է ապահովագրական ռիսկը: Օրենսգրքի 983¹-րդ հոդվածի 5-րդ մասն այն բնորոշում է որպես ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հետևանքով առաջացող վնասի հնարավոր մեծություն: Չնայած նշված բնորոշմանը՝ ապահովագրական ռիսկ հասկացությունը որոշ դեպքերում օգտագործվում է նաև հետևյալ իմաստներով՝

ա) իրադարձություն, որի տեղի ունենալու դեպքում վճարվելու է ապահովագրական հատուցում

բ) ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալու հավանականության չափ:

Մասնավորապես՝ Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 9-րդ մասում, որտեղ խոսք է գնում տարբեր ռիսկերից ապահովագրության մասին, ապահովագրական ռիսկ հասկացությունը նույնացվում է ապահովագրական պատահարի հետ: Համանման նշանակությամբ է օգտագործվում ապահովագրական ռիսկ հասկացությունը նաև 1010-րդ

⁴¹Տե՛ս Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 N 20 "О применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан, էլ. աղբյուր http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_148356/

հողվածի 12-րդ մասում (եթե այդ կորստի ռիսկն ապահովագրության առարկա չի հանդիսանում): Արդեն նույն հողվածի 11-րդ մասում, որտեղ խոսք է գնում ռիսկի շարունակական նվազեցման դեպքում ապահովագրավճարի նվազեցման մասին, որպես ռիսկ նկատի է ունեցվում ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հավանականությունը: Նշված հասկացությունը նույնանման նշանակությամբ է օգտագործվում նաև 1014-րդ հողվածի 1-ին մասում, որտեղ խոսք է գնում ապահովագրական ռիսկի գոյությունը դադարած լինելու հիմքով պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարելու մասին:

Հայաստանի Հանրապետությունում գործունեություն ծավալող ապահովագրական ընկերությունների կողմից մշակված ապահովագրության պայմանների ուսումնասիրությունը վկայում է այն մասին, որ գործնականում ևս ապահովագրական ռիսկ հասկացությունը կիրառվում է տարատեսակ նշանակությամբ: Մասնավորապես՝ որոշ դեպքերում ռիսկը սահմանվում է որպես վնասի հնարավոր մեծություն⁴², որոշ դեպքերում՝ որպես ենթադրվող իրադարձություն⁴³, որի տեղի ունենալու ուժով վճարվելու է ապահովագրական հատուցում⁴⁴, որոշ դեպքերում էլ ռիսկ հասկացությունը օգտագործվում է որպես ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու հավանականություն նշանակությամբ⁴⁵:

Ռիսկ հասկացությունը ծագել է լատիներեն «risicum» բառից, ինչը թարգմանաբար նշանակում է վտանգ, սպառնալիք⁴⁶: Տնտեսագետների կողմից այն բնութագրվում է որպես կորուստներ,

⁴²Տե՛ս «Ինգո Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 01.12.2009թ. ընդունված «Տրանսպորտային միջոցների ապահովագրության կանոնների» 25.1 կետը, Էլ. աղբյուր http://www.ingoarmenia.am/uploads/files/04.10.10_MotorInsuranceRules011209_%20arm1.0.pdf (դիտման ամսաթիվ՝ 25.11.2017թ.):

⁴³Տե՛ս «Ինգո Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 28.06.2013թ. ընդունված «Հրդեհից և այլ վտանգներից գույքի ապահովագրության կանոններ» 3.1 կետ, Էլ. աղբյուր <http://www.ingoarmenia.am/uploads/files/IndividualPropertyInsuranceRules.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 25.10.2017թ.):

⁴⁴Տե՛ս «Ռոսգոսստրախ-Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 03.03.2014թ. ընդունված «Ավտոմեքենաների կամավոր ապահովագրության պայմաններ» էջ 4, Էլ. աղբյուր http://www.rgs.am/up/files/TC750-01-02-ED5_ARM.pdf (դիտման ամսաթիվ՝ 25.10.2017թ.):

⁴⁵Տե՛ս «Սիլ Ինշուրանս» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 28.12.2016թ. ընդունված «Տրանսպորտային միջոցի ապահովագրության պայմաններ» 10.2.9 կետ, Էլ. աղբյուր <http://www.silinsurance.am/resources/sil/pdf/f7ec60195a8f2f15210ad73a1cf68a95.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 25.10.2017թ.):

⁴⁶Տե՛ս Доба Н. М., Риск-Менеджмент, Одесса, Наука и Техника, 2009, էջ 20

վնասներ կրելու, կանխատեսած եկամուտները, արդյունքը չստանալու հավանականություն⁴⁷: Սթենֆորդի համալսարանի բիզնեսի դպրոցը ռիսկը սահմանում է որպես վնասներ կրելու հնարավորություն⁴⁸: Հաշվապահական հաշվետվությունների միջազգային ստանդարտներում ապահովագրական ռիսկ հասկացությունը բնորոշվում է որպես նախապես գոյություն ունեցող ռիսկ, որն ապահովադրից փոխանցվում է ապահովագրողին⁴⁹: Անգլոամերիկյան երկրների ապահովագրական իրավունքում ռիսկ հասկացությունը ունի եռատարր կազմ, որն ընդգրկում է հետևյալ երեք տարրերը՝ ա) «risk», որը բնութագրվում է որպես վնասը կրելու հավանականություն, բ) «peril», որոնք հանդիսանում են վնասների առաջացումը պայմանավորող պայմանները, օրինակ՝ հրդեհ, ջրհեղեղ, գողություն և այլն, գ) «hazard», որոնք հանդիսանում են այն պայմանները, որոնք մեծացնում կամ նվազեցնում են վնասները կրելու հավանականությունը, օրինակ՝ եղանակային պայմանները, հանցավոր վարքագիծը, անփույթ վերաբերմունքը և այլն⁵⁰:

Ապահովագրական ռիսկ հասկացության միասնական բնորոշումը տալու համար անհրաժեշտ է բացահայտել նաև դրա գործնական նշանակությունը: Մասնավորապես՝ ապահովագրական ռիսկի հիմնական կիրառությունը կայանում է նրանում, որ ապահովագրավճարի հաշվարկի ժամանակ ապահովագրական սակագները⁵¹ որոշելիս հաշվի է առնվում նաև ապահովագրական ռիսկի բնույթը: ՀՀ կենտրոնական բանկի խորհրդի 23.01.2007թ., թիվ 19-Ն որոշմամբ նկարագրվում է ապահովագրական սակագնի հաշվարկման կարգը⁵²: Մասնավորապես՝ նշված որոշման 11-րդ կետի համաձայն՝ ՀՀ

⁴⁷Տե՛ս Поляк Г. Б., Финансовый менеджмент, Москва, Волтерс Клувер, 2009. էջ 359

⁴⁸Տե՛ս David J. Smith, Mark D. Silinsky, The managers guide to terrorism, risk and insurance: Essentials for todays business, Rothstein Publishing, Connecticut 2016, գլուխ 2.1.1

⁴⁹Տե՛ս Ֆինանսական հաշվետվությունների միջազգային ստանդարտ 4, Ապահովագրության պայմանագրեր Բ 12 կետ, էլ. ռեսուրս <http://auditpro.am/images/standards/ifrs/IFRS4.pdf> (դիտման ամսաթիվ՝ 25.10.2017թ.)

⁵⁰Տե՛ս Robert L. Brown, Leon R. Gottlieb, Introduction to ratemaking and loss reserving for property and casualty insurance Third edition, Actex publications, Winsted, Connecticut, 2007, էջ 16

⁵¹Ապահովագրական սակագինը ևս հանդիսանում է ապահովագրության տարր և բնորոշվում է որպես ապահովագրական գումարի նկատմամբ կիրառվող ապահովագրավճարի դրույթաչափ:

⁵²Ընդունվել է 23.01.2007թ., ուժի մեջ է մտել 29.03.2007թ., ՀՀԳՏ 2007.03 19/9(249) Հոդ 132, 19-Ն

կենտրոնական բանկ ներկայացվող սակագնի հաշվարկում սակագնային դրույքաչափը, որը կոչվում է նաև բրուտո-դրույքաչափ, հաշվարկվում է հետևյալ կերպ՝ $F7(\%) = \text{Ն}7(\%) + F(\%)$, որտեղ $F7$ -ն բրուտո-դրույքաչափն է (բրուտո սակագին), $\text{Ն}7$ -ն նետո-դրույքաչափն է (նետո սակագին), F -ն բեռնվածությունն է: Բեռնվածությունը նախատեսված է ապահովագրողի ծախսերի փոխատուցման և շահույթի համար և ներառում է վարչական և ներդրումային ծախսերը, այդ թվում՝ աշխատավարձ, շենքի վարձակալության վարձավճար, կոմունալ վարձավճարներ, մաշվածության գծով ծախսեր և այլն, ուղղակի ծախսեր, որոնք ուղղակիորեն կապված են ապահովագրության տվյալ տեսակի ապահովագրության պայմանագրի կնքման և կատարման հետ, այդ թվում՝ միջնորդավճարներ, ապահովագրական դեպքի գնահատման ծախսեր, կանխարգելիչ միջոցառումների ծախսեր, ապահովագրողի ապահովագրության տվյալ տեսակի գծով նախատեսվող շահույթը: Ինչ վերաբերում է նետո-դրույքաչափին, ապա այն իր հերթին բաժանվում է ռիսկային դրույքի և ռիսկային հավելումի: Ռիսկային դրույքի հաշվարկման համար հիմք են հանդիսանում ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալու հավանականությունը և հավանական վնասի չափը: Նախ՝ հաշվարկվում է ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալու հավանականությունը, որի հաշվարկի համար հիմք են ընդունվում կնքված ապահովագրության պայմանագրերի և կատարված հատուցումների քանակը տվյալ ժամանակաշրջանում, իսկ հավանական վնասի չափի հաշվարկման համար հիմք են ընդունվում մեկ ապահովագրության օբյեկտի հաշվով հատուցման միջին չափը և մեկ ապահովագրության օբյեկտի գծով միջին ապահովագրական գումարը⁵³: Ինչ վերաբերում է ռիսկային հավելմանը, ապա այն հաշվարկվում է որպես ռիսկային դրույքից հնարավոր շեղումներ ժամանակի մեջ և գումարվում ռիսկային դրույքի մեծությանը: Սակագնի հաշվարկը կատարվում է ապահովագրության որոշակի տեսակի համար և կախված ապահովագրական ռիսկի վրա ազդող գործոններից կարող են հաշվարկվել տարբերվող սակագներ, օրինակ՝ տրանսպորտային

⁵³Տե՛ս Կիրակոսյան Կ., Ապահովագրական գործ, ք. Երևան, Կոուկ, 2011թ., էջ 121

միջոցների ապահովագրության դեպքում, հաշվի առնելով ռիսկի վրա ազդող այնպիսի գործոններ, ինչպիսիք են տ/մ-ի օգտագործման նպատակը, տ/մ-ի հատկանիշները (մակնիշ, արտադրման տարեթիվ և այլն), տեխնիկական վիճակը, անվտանգության համակարգի առկայությունը և այլն, յուրաքանչյուր դեպքում կարող են հաշվարկել տարբերվող սակագներ:

Այսպիսով՝ ապահովագրական սակագնի հաշվարկի մեթոդը վկայում է այն մասին, որ դրա հաշվարկի ժամանակ հիմք են ընդունվում ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հավանականությունը մեծացնող գործոնները և հնարավոր վնասը, ընդ որում՝ ոչ թե կոնկրետ ապահովագրվող օբյեկտի հնարավոր վնասը, այլ՝ տվյալ տեսակի ապահովագրության պայմանագրերի համար վնասաբերության միջին գործակիցը: Ստացվում է, որ ապահովագրավճարի հաշվարկման ժամանակ ապահովագրական ռիսկի բնույթը հաշվի առնելիս որպես ռիսկ նկատի է ունեցվում հենց ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալու հավանականությունը:

Ապահովագրական ռիսկի գործնական կիրառությունը նաև դրսևորվում է նրանում, որ պայմանագրի գործողության ընթացքում ապահովագրական ռիսկի մեծանալու կամ նվազելու դեպքում ապահովագրավճարը համապատասխանաբար կարող է ավելանալ (1015-րդ հոդվածի 2-րդ մաս) կամ նվազել (1010-րդ հոդվածի 11-րդ մաս), իսկ ապահովագրական ռիսկի դադարումն արդեն հիմք է պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարելու համար (1014-րդ հոդված 1-ին մաս): Մեր կարծիքով բոլոր այս դեպքերում ապահովագրական ռիսկի ներքո խոսք է գնում հենց պատահարը տեղի ունենալու հավանականության մասին: Ընդ որում՝ ապահովագրական ռիսկը նման նշանակությամբ էր օգտագործվում նաև 2004թ. «Ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքում⁵⁴:

Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք ապահովագրական ռիսկ հասկացության հետևյալ բնորոշումը.

«Ապահովագրական ռիսկն ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հավանականությունն է»:

Ապահովագրական գումար

⁵⁴ Ընդունվել է 11.06.2004թ. ու ժը կորցրել է 30.09.2007թ., ՀՀ ՊՏ 2004.07.21/39(338) Հոդ.885

Ապահովագրության տարրերից է նաև ապահովագրական գումարը, որը ևս հանդիսանում է ապահովագրության պայմանագրի էական պայմաններից մեկը: Ապահովագրական գումարն ապահովագրողի կողմից վճարման ենթակա առավելագույն հատուցման չափն է, որն, ըստ էության, արտահայտում է վերջինիս կողմից մատուցվող ապահովագրության ծառայության ծավալները: Նշված տարրը սերտորեն առնչվում է ապահովագրության գլխավոր սկզբունքներից մեկի՝ հատուցման սկզբունքի հետ (principle of indemnity)⁵⁵, որն ԱՄՆ-ի Տեխաս նահանգի գերագույն դատարանի կողմից բնորոշվել է հետևյալ կերպ. «Վնասի հատուցումը հանդիսանում է ապահովագրության հիմնաքարը և պատշաճ ապահովագրության ծառայությունը պետք է մատուցվի այնպես, որ անձն ապահովագրական հատուցումից շահույթ չստանա, իսկ թերի ապահովագրական հատուցման հետևանքով վնաս չկրի»⁵⁶: Նշված սկզբունքի էությունը կայանում է նրանում, որ պատահար տեղի ունենալուց հետո ապահովագրության միջոցով անձը չպետք է բարելավի իր գույքային դրությունը, այլ՝ վերադառնա այն սկզբնական վիճակին, որն առկա էր մինչև ապահովագրական դեպքը տեղի ունենալը⁵⁷: Նշված սահմանափակումն ունի կանխարգելիչ նպատակ, քանի որ դրա բացակայության դեպքում անձինք ապահովագրական պատահարի և դրա հետևանքով վճարված ապահովագրական հատուցման միջոցով կարող են բարելավել իրենց գույքային դրությունը, քան մինչև ապահովագրական դեպքը տեղի ունենալը և այդպիսով վերջիններս շահագրգռված կլինեն ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալով: Հատուցման սկզբունքն իր դրսևորումն է գտել նաև Օրենսգրքում և սերտորեն կապված է «ապահովագրական գումար» հասկացության հետ:

Մասնավորապես՝ հատուցման սկզբունքը դրսևորվում է Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածում, որի 2-րդ մասը սահմանում է, որ գույքի ապահովագրության պայմանագրերում ապահովագրական

⁵⁵Տե՛ս Քառյան Ա., Ապահովագրության հիմունքներ, Երևան, Կրթության ազգային ինստիտուտ, 2011թ., էջ 42

⁵⁶Տե՛ս Crisp v. Security National Ins. Co դատական նախադեպը, Էլ. աղբյուր <https://law.justia.com/cases/texas/supreme-court/1963/a-9470-0.html>

⁵⁷Տե՛ս Jeffrey E. Thomas, Brad M. Wilson, The indemnity principle: Evolution from a financial to a fictional paradigm, Journal of risk management & Insurance, Vol. 10, No 30, 2005, էջ 13

գումարը, այսինքն՝ հատուցման առավելագույն չափը չի կարող գերազանցել պայմանագրի կնքման պահին գույքի շուկայական արժեքը (ապահովագրական արժեքը), իսկ նույն հոդվածի 5-րդ մասը որպես հետևանք սահմանում է, որ ապահովագրական գումարի չափն ապահովագրական արժեքը գերազանցելու դեպքում գույքին պատճառված վնասը հատուցման է ենթակա ապահովագրական արժեքի չափով:

Ապահովագրական գումարն ապահովագրական արժեքը գերազանցելու փաստը հաստատվելու պահից տարածամկետ կարգով վճարվող և դեռևս չվճարված ապահովագրավճարները ենթակա են վճարման ապահովագրական գումարի նվազեցված չափին համամասնորեն պակասեցված չափով (Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 6-րդ մաս), իսկ ապահովագրավճարի արդեն իսկ վճարված հավելյալ մասը ենթակա չէ վերադարձման (1003-րդ հոդվածի 5-րդ մաս): Վերոգրյալից բխում է, որ ապահովագրական գումարի չափը ավել սահմանված լինելու հանգամանքը բացահայտվելուց և ապահովագրական գումարի չափը նվազեցնելուց հետո ապահովադիրը կարող է պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի համար ապահովագրավճարի համամասնորեն նվազեցման պահանջ ներկայացնել միայն այն դեպքում, երբ պայմանագրով սահմանվել է ապահովագրավճարի տարածամկետ վճարման կարգ և ապահովագրավճարի մի մասը դեռևս չի վճարվել: Ստացվում է, որ միևնույն իրավաբանական փաստի՝ ապահովագրական գումարի չափը ավել սահմանված լինելու համար Օրենսգիրքը նախատեսում է տարբեր իրավական հետևանքներ՝ կախված նրանից, թե պայմանագրով ապահովագրավճարի վճարման ինչ կարգ է նախատեսվել և մինչև նշված փաստի բացահայտումը ապահովագրավճարի որ մասն է վճարվել: Մեր կարծիքով նշված մոտեցումն արդարացված չէ, քանի որ ինչպես արդեն նշել ենք վերևում ապահովագրավճարի հաշվարկի ժամանակ հիմք է ընդունվում նաև ապահովագրական գումարի չափը, ուստի գտնում ենք, որ ապահովագրական գումարի չափը նվազեցնելուց հետո ապահովադիրի՝ ապահովագրավճարը համամասնորեն նվազեցնելու պահանջի իրավունքը չպետք է պայմանավորված լինի նրանով, թե պայմանագրով ապահովագրավճարի

վճարման ինչ կարգ (միանվագ կամ տարաժամկետ) է նախատեսվել, և թե ապահովագրավճարի որ մասն է արդեն իսկ վճարվել:

Բացի այդ գտնում ենք, որ ապահովագրական գումարի նվազեցման դեպքում ապահովագրավճարի համամասնորեն նվազեցումը պետք է տեղի ունենա ոչ թե պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի, այլ՝ դրա գործողության ողջ ժամանակահատվածի համար: Վերոգրյալը հիմնավորվում է նրանով, որ չնայած այն հանգամանքին, որ ապահովագրական արժեքն ավել հաշվարկված լինելու փաստը բացահայտվում է պայմանագրի գործողության որոշակի ժամանակահատվածն ավարտվելուց հետո, և նշված ժամանակահատվածում գործում է այն կանխավարկածը, որ ապահովագրական արժեքը և ապահովագրական գումարը ճիշտ են հաշվարկված, սակայն քանի որ ապահովագրական հատուցում վճարելիս հիմք է ընդունվում պատահարի պահին գործող իրական գները⁵⁸ (1003-րդ հոդվածի 10-րդ մաս), ուստի պետք է փաստել, որ ապահովագրության պայմանագրի գործողության ցանկացած փուլում ապահովագրական պատահար տեղի ունենալուց հետո ապահովագրողի կողմից իրականացվող վնասի գնահատման փորձաքննության արդյունքում ապահովագրական արժեքն ավել գնահատված լինելու փաստը ենթակա է բացահայտման, իսկ հատուցումը այդ դեպքում ենթակա է վճարման գույքի իրական արժեքի չափով: Վերոգրյալից բխում է, որ իսկզբանե գույքի արժեքն ավել գնահատված լինելու դեպքում, միևնույն է հատուցումը վճարվում է գույքի իրական արժեքի չափով, այսինքն՝ անկախ գույքի արժեքը ավել գնահատված լինելու փաստից ապահովագրողի կողմից պայմանագրի գործողության ցանկացած փուլում ապահովագրության ծառայությունն, ըստ էության, մատուցվում է գույքի փաստացի արժեքի չափով: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ ապահովագրիչը պարտավոր է վճարել իրեն փաստացի մատուցված ծառայության դիմաց, ուստի առաջարկում ենք այնպիսի կարգավորում, որի պայմաններում ապահովագրական գումարի ավել

⁵⁸Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 10-րդ մասը սահմանում է, որ ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրական արժեքն ապահովագրական պատահարի պահին դրա իրական արժեքից է ապես տարբերվելու դեպքում հիմք է ընդունվում դրա իրական արժեքը:

հաշվարկված լինելու փաստը բացահայտվելու դեպքում ապահովագրավճարը համաձայնորեն ենթակա լինի նվազեցման պայմանագրի գործողությանն ողջ ժամանակահատվածի համար:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 6-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ.

6. Սույն հոդվածի 5-րդ կետում նշված հանգամանքները պարզելուց հետո ոչ կյանքի գույքային ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարները ապահովագրական գումարի նվազեցված չափին համաձայնորեն ենթակա են նվազեցման»:

Ապահովագրական գումարի չափը պայմանագիր կնքելիս որոշվում է կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ՝ այն սահմանափակմամբ, որ այն չպետք է լինի ավելի քան ապահովագրվող գույքի արժեքը: Վերոգրյալից բխում է, որ ապահովագրական գումարն ապահովագրական արժեքը գերազանցելու պատճառ կարող է հանդիսանալ այն, որ պայմանագիր կնքելիս ճիշտ չի գնահատվել գույքի ապահովագրական արժեքը: Մինչև պայմանագիրը կնքելն ապահովագրողն իրավունք ունի ուսումնասիրելու և զննելու ապահովագրական օբյեկտը, իսկ անհրաժեշտության դեպքում իրականացնել փորձաքննություն՝ ապահովագրվող գույքի իրական արժեքը որոշելու համար: Այդպիսի փորձաքննության իրականացումն ապահովագրողի իրավունքն է, որից չօգտվելու դեպքում ապահովագրվող գույքի արժեքը որոշվում է ապահովադրի կողմից ներկայացված տեղեկատվության հիման վրա: Ստացվում է, որ ապահովագրական գումարը գույքի արժեքը գերազանցելու պատճառ կարող է հանդիսանալ այն, ապահովագրողի կողմից նշանակված փորձաքննության արդյունքում ապահովագրվող գույքի արժեքը ավելին է գնահատվել քան նշված գույքի իրական արժեքը կամ պայմանագիր կնքելիս ապահովադիրը չի ներկայացրել ճիշտ տեղեկատվություն ապահովագրվող գույքի արժեքի վերաբերյալ: Ընդ որում, ապահովագրական արժեքի ոչ ճիշտ գնահատումը կարող է տեղի ունենալ ինչպես անփութության, այնպես էլ կողմերից մեկի դիտավորության արդյունքում: Մասնավորապես, ապահովագրողը պայմանագիր կնքելուց առաջ իրականացվող փորձաքննությամբ

կարող է բարձր գնահատել ապահովագրվող գույքի արժեքը, որպեսզի իր ծառայության դիմաց առավել բարձր ապահովագրավճար ստանա, իսկ պատահար տեղի ունենալու դեպքում, միևնույն է, ապահովագրական հատուցումը կվճարվի՝ հիմք ընդունելով պատահարի պահին գույքի իրական արժեքը: Իր հերթին ապահովադիրը պայմանագիր կնքելիս կարող է շահագրգռված լինել ապահովագրվող գույքի արժեքի բարձր ներկայացմամբ, որպեսզի ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում առավել մեծ չափով ապահովագրական հատուցում ստանա:

Բացի արդեն իսկ նշված հետևանքներից Օրենսգիրքը լրացուցիչ հետևանքներ է սահմանում այն դեպքերի համար, երբ ապահովագրական գումարի չափի ավելացումը տեղի է ունենում խաբեության արդյունքում: Մասնավորապես, Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 3-րդ մասը սահմանում է, որ եթե գույքի ապահովագրական արժեքը որոշելիս մի կողմը տրամադրում է կեղծ տեղեկություններ ապահովագրման ենթակա գույքի իրական արժեքի վերաբերյալ, ապա մյուս կողմն իրավունք ունի միակողմանի լուծելու պայմանագիրը և պահանջելու հատուցել դրա կապակցությամբ իր կրած վնասները և ծախսերը: Պայմանագիրը լուծվելու դեպքում կողմերը իրավունք չունեն պահանջելու վերադարձնել այն, ինչ կատարել են պարտավորությամբ մինչև պայմանագրի լուծման պահը, եթե այլ բան սահմանված չէ օրենքով կամ պայմանագրով⁵⁹: Այսինքն՝ պայմանագրի լուծման դեպքում արդեն իսկ վճարված ապահովագրավճարը կամ ապահովագրական հատուցումը վերադարձման ենթակա չեն, սակայն որպես վնասների հատուցում ապահովագրողը կարող է պահանջել իր կողմից ավել վճարված ապահովագրական հատուցումը, իսկ ապահովադիրը՝ ավել վճարված ապահովագրավճարը:

Բացի նշված իրավունքից ապահովագրական գումարն ապահովադրի խաբեության արդյունքում ավելացված լինելու դեպքում ապահովագրողն իրավունք ունի նաև պահանջելու անվավեր ճանաչել պայմանագիրը և հատուցել իրեն պատճառված վնասները՝ ապահովադրից ստացած ապահովագրավճարի գումարը գերազանցող

⁵⁹Տե՛ս Բարսեղյան Տ., ՀՀ քաղաքացիական իրավունք, Առաջին մաս. Երրորդ հրատարակություն, Երևան ԵՊՀ հրատ., 2009թ., էջ 448

չափով: Այս դեպքում արդեն որպես հետևանք յուրաքանչյուր կողմ վերադարձնում է պայմանագրով իր ստացածը, քանի որ պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու դեպքում այն անվավեր է կնքման պահից: Անդրադառնալով ապահովագրության պայմանագրի նկատմամբ անվավերության հետևանքներ կիրառելու հարցին՝ ՌԴ արբիտրաժային դատարանը նշել է, որ պետք է գնահատման առարկա դարձնել այն հանգամանքը, թե արդյո՞ք ապահովագրողի կողմից փաստացի ապահովագրության ծառայություն մատուցվել է, թե ոչ, և մատուցված լինելու դեպքում պետք է հաշվի առնել, որ վերջինիս կողմից արդեն իսկ մատուցված ապահովագրության ծառայությունը գործնականորեն վերադարձման ենթակա չէ, ուստի փաստացի մատուցված ծառայության համար վճարվող ապահովագրավճարը ևս ենթակա չէ վերադարձման⁶⁰: Ռեստիտուցիայի հետևանքները հավասարապես կիրառելու հարցին անդրադարձել է նաև ՀՀ դատարանների նախագահների խորհուրդը, որն իր 26.09.2001թ. թիվ 43 որոշման մեջ նշել է, որ պետք է բացառվեն այն դեպքերը, երբ դատարանը կիրառում է գործարքի անվավերության հետևանքները միակողմանի, այսինքն՝ վճռով լուծում է միայն մի կողմից գործարքով ստացածի վերադարձման հարցը, իսկ մյուս կողմից՝ գործարքով ամբողջ ստացածը, ներառյալ գույքի անբաժանելի բարելավումների, վերասարքավորումների, վերանորոգումների և այլն, վերադարձնելու հարցը թողնվում է առանց լուծման⁶¹: Մեր կարծիքով Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 7-րդ մասում պայմանագրի անվավերության դեպքում վնասի հատուցման չափը ապահովարից ստացած ապահովագրավճարի գումարը գերազանցող չափով սահմանափակելով՝ օրենսդիրը որդեգրել է այն մոտեցումը, որ ապահովագրության պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու դեպքում ապահովագրավճարները վերադարձման ենթակա չեն: Պայմանագիրն անվավեր ճանաչվելու դեպքում ապահովագրողի կողմից արդեն իսկ մատուցված ծառայության էությունը կայանում է նրանում, որ պատահար տեղի ունենալու դեպքում վերջինս պատրաստ է եղել

⁶⁰ Տե՛ս Постановление ФАС Московского округа от 06.04.2004 N КГ-А40/2380-04-П http://www.fintools.ru/content/document_r_35739972-3FA1-4A47-9B60-03A9372F28CB.html (դիտման ամսաթիվ՝ 26.04.2017թ.)

⁶¹ Տե՛ս ՀՀ դատարանների նախագահների խորհրդի 26.09.2001թ. թիվ 43 որոշումը

վճարել ապահովագրական հատուցում, իսկ ապահովադիրը, իմանալով գույքն ապահովագրված լինելու մասին, ունեցել է ապահովվածության գգացողություն⁶²: Մեր կարծիքով ապահովագրության պայմանագրի նկատմամբ անվավերության հետևանքներ կիրառելիս ապահովագրողը պարտավոր է վերադարձնել իր ստացած ապահովագրավճարները, և նշված դեպքում միակողմանի ռեստիտուցիա տեղի չի ունենում, քանի որ չնայած այն հանգամանքին, որ վերադարձվող ապահովագրավճարի դիմաց ապահովագրողի կողմից փաստացի մատուցվել է ապահովագրության ծառայություն, և նշված ծառայության բովանդակությունը կայացել է նրանում, որ ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում ապահովագրողը պատրաստ է եղել վճարել ապահովագրական հատուցում, այնուամենայնիվ պետք է փաստել, որ վերջինիս կողմից հատուցում վճարված լինելու դեպքում՝ որպես ապահովագրության պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու հետևանք, այն ևս ենթակա կլիներ վերադարձման, ուստի գտնում ենք, որ ապահովագրության պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու դեպքում վճարված ապահովագրավճարները ևս ենթակա են վերադարձման: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք խմբագրել 1003-րդ հոդվածի 7-դ մասը՝ հանելով պատճառված վնասները ստացած ապահովագրավճարի չափը գերազանցող մասով պահանջելու սահմանափակումը: Բացի այդ գտնում ենք, որ կողմերի հավասարությունը ապահովելու նպատակով նշված հիմքով պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու իրավունք պետք է ունենանա ապահովադիրը:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք 1003-րդ հոդվածի 7-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ.

«Եթե ոչ կյանքի գույքային ապահովագրության պայմանագրում ապահովագրական գումարի ավելացումը կողմերից մեկի խաբեության հետևանքն է, ապա մյուս կողմն իրավունք ունի պահանջելու անվավեր ճանաչել պայմանագիրը և հատուցելու իրեն պատճառված վնասները»:

⁶²Տե՛ս Худяков А.И. Страхование. - СПб.: Издательство Р. Арсланова "Юридический центр Пресс", 2004, էջ 77

Ապահովագրվող գույքի արժեքը պայմանագրի կնքման պահին կարող է ճիշտորոշված լինել, սակայն պայմանագրի գործողության ընթացքում էականորեն փոփոխվել: Գույքի արժեքն էականորեն նվազելու արդյունքում ապահովագրական գումարը կարող է գերազանցել այն, սակայն այս դեպքում ապահովագրավճարը նվազեցնելու հնարավորությունն նախատեսված չէ, քանի որ 1003-րդ հոդվածը նախատեսում է ապահովագրավճարը նվազեցնելու հնարավորություն միայն այն դեպքերում, երբ ապահովագրական գումարն ավելին է քան ապահովագրական արժեքը, այսինքն՝ գույքի արժեքը պայմանագրի կնքման պահին: Ստացվում է, որ պայմանագրի կնքման պահին ապահովագրական արժեքը ճիշտորոշված լինելու դեպքում ապահովագրավճարը հետագայում նվազեցնելու ընթացակարգ սահմանված չէ՝ անգամ այն դեպքերում, երբ պայմանագրի գործողության ընթացքում գույքի արժեքը էականորեն նվազում է: Օրենսգրքի 467-րդ հոդվածը հանգամանքների էական փոփոխության դեպքում նախատեսում է պայմանագրի փոփոխման հնարավորություն, սակայն նշված հիմքով պայմանագիրը փոփոխելու պահանջ ապահովադիրը կարող է ներկայացնել բացառապես այն դեպքերում, երբ գույքի արժեքն էականորեն փոփոխության է ենթարկվում այնպիսի հանգամանքների հետևանքով, որոնք կողմերը չէին կարող կանխատեսել պայմանագիր կնքելիս, մինչդեռ, մեր կարծիքով գույքի արժեքի նվազումն այնպիսի հանգամանք չէ: Ուստի գտնում ենք, որ պետք է սահմանել այնպիսի կանոն, որը հնարավորություն կտա ապահովադիրին գույքի արժեքը էականորեն նվազելու դեպքում պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի համար ապահովագրավճարը համամասնորեն նվազեցնելու պահանջ ներկայացնել: Նշված առաջարկը հիմնավորվում է նրանով, որ ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրական արժեքն ապահովագրական պատահարի պահին դրա իրական արժեքից էապես տարբերվելու դեպքում հիմք է ընդունվում դրա իրական արժեքը: Այսինքն՝ պատահարի արդյունքում պատճառված վնասը գնահատելիս հիմք է ընդունվում պատահարը տեղի ունենալու դրությամբ գործող

շուկայական արժեքը⁶³: Հաշվի առնելով վերագրյալը՝ գտնում ենք, որ գույքի արժեքն էականորեն նվազելու դեպքում պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետում իրեն մատուցվող ապահովագրության ծառայության դիմաց ապահովադիրը պետք է վճարի գույքի արժեքի նվազեցված չափին համամասնորեն չափով: Ինչ վերաբերում է նրան, որ գույքի արժեքը պայմանագրի գործողության ընթացքում կարող է նաև բարձրանալ, ապա պետք է նշել, որ այս դեպքում պայմանագիրը որևէ փոփոխության ենթարկելու անհրաժեշտություն չկա, քանի որ անկախ գույքի արժեքի բարձրացումից, միևնույն է ապահովագրական հատուցումը ենթակա է վճարման ոչ ավելի քան պայմանագրով սահմանված ապահովագրական գումարը: Հաշվի առնելով վերագրյալը՝ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածում ավելացնել նոր 11-րդ կետ՝ հետևյալ բովանդակությամբ.

«11. Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում ապահովագրված գույքի արժեքը էականորեն նվազելու դեպքում ապահովադրի պահանջով ապահովագրավճարը պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի համար համամասնորեն ենթակա է նվազեցման»:

Գույքն իր արժեքի մի մասով ապահովագրված լինելու դեպքում այն իր արժեքի մնացած մասով կարող է ապահովագրվել նաև այլ ապահովագրողի մոտ՝ այն սահմանափակմամբ, որ բոլոր ապահովագրության պայմանագրերով ընդհանուր ապահովագրական գումարի չափը չպետք է գերազանցի տվյալ գույքի ապահովագրական արժեքը: Նշված ապահովագրությունը կոչվում է լրացուցիչ ապահովագրություն, իսկ այն դեպքերում, երբ ընդհանուր ապահովագրական գումարի չափը գերազանցում է գույքի ապահովագրական արժեքը, այն կոչվում է կրկնակի ապահովագրություն⁶⁴: ՌԴ քաղաքացիական օրենսգրքի 951-րդ հոդվածը որպես կրկնակի ապահովագրության հետևանք սահմանում է, որ ապահովագրության պայմանագիրն առոչինչ է ապահովագրական

⁶³ Անգլիական իրավունքում ևս գործում է նշված կանոնը, որը սահմանվել է «Wilson and Scottish Insurance Corp Ltd» նախադեպային գործով (Տե՛ս John Birds, Insurance Law in the United Kingdom, Great Britain, Wolters Kluwer 2010, էջ 95)

⁶⁴ Տե՛ս Протас Е. В. Страхование. Учебник.-М. МГИУ 2007, էջ 97

գումարի այն մասով, որը գերազանցում է ապահովագրական արժեքը⁶⁵: Մինչև 30.09.2007թ. օրենսդրական փոփոխությունների կատարումը նույնական հետևանքներ էին նախատեսվում նաև Օրենսգրքի 1007-րդ հոդվածով: Ներկայումս գործող կարգավորմամբ սահմանվում է, որ կրկնակի ապահովագրության դեպքում կիրառվում են մեր կողմից արդեն իսկ քննարկված 1003-րդ հոդվածի 5-7-րդ մասերով նախատեսված հետևանքները (ապահովագրական գումարի և ապահովագրավճարի նվազեցում, իսկ խաբեության դեպքում՝ պայմանագրի անվավերություն): Որպես կրկնակի ապահովագրության հետևանք սահմանելով յուրաքանչյուր ապահովագրողի մոտ ապահովագրական գումարի և դրան համամասնորեն ապահովագրական հատուցման նվազեցումը՝ Օրենսգրքը չի մասնավորեցնում, թե կոնկրետ որ ապահովագրողի մոտ և ինչ չափով պետք է տեղի ունենա ապահովագրական գումարի նվազեցումը: Մեր կարծիքով առաջինը կնքված ապահովագրության պայմանագիրը պետք է թողնել անփոփոխ, քանի որ նշված պայմանագիրը կնքվել է օրենքի պահպանմամբ, իսկ ապահովագրական գումարի նվազեցումը պետք է կատարվի այն հաջորդ ապահովագրողի կողմից, որի մոտ լրացուցիչ ապահովագրվելու արդյունքում ապահովագրական գումարի ընդհանուր չափը գերազանցել է գույքի ապահովագրական արժեքը: Այս դեպքում ապահովագրական գումարի նվազեցումը պետք է կատարվի այն չափով, որքանով նշված ապահովագրողի մոտ ապահովագրվելու արդյունքում ապահովագրական գումարը գերազանցել է ապահովագրական արժեքը: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 8-րդ մասի երկրորդ պարբերությունը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ.

«Այս դեպքում ապահովագրական գումարը նվազեցվում է այն ապահովագրողի կողմից, որի մոտ ապահովագրվելու արդյունքում ապահովագրական գումարը գերազանցել է ապահովագրական արժեքը, և այն չափով որքանով նշված ապահովագրողի մոտ ապահովագրվելու

⁶⁵Ст' у Гражданский кодекс РФ, http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/

արդյունքում ապահովագրական գումարը գերազանցել է ապահովագրական արժեքը»:

Գումարն ինչպես նույն, այնպես էլ առանձին ապահովագրության պայմանագրով, ներառյալ՝ տարբեր ապահովագրողների հետ կնքված պայմանագրերով տարբեր ռիսկերից ապահովագրելու դեպքում թույլատրվում է բոլոր պայմանագրերով նախատեսված ընդհանուր ապահովագրական գումարի չափի գերազանցում ապահովագրական արժեքից: Եթե տեղի է ունենում այնպիսի պատահար, որի դեպքում մի քանի ապահովագրության պայմանագրերից տարբեր ապահովագրողների մոտ ծագում է ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականություն, ապա այս դեպքում ևս կիրառման են ենթակա 1003-րդ հոդվածի 5-8-րդ մասերով նախատեսված կարգավորումները: Օրինակ՝ ավտոմեքենան մեկ ապահովագրողի մոտ ապահովագրվել է ճՏՊ-ի արդյունքում ծագած վնասներից, մեկ այլ ապահովագրողի մոտ՝ հրդեհի արդյունքում պատճառված վնասներից: Նշված ավտոմեքենայի մասնակցությամբ տեղի է ունենում վթար, մասնավորապես՝ այն բախվում է բեռավառ ցակայանին, որի արդյունքում ավտոմեքենային պատճառվում է վնաս, իսկ կարճ ժամանակ անց պատահարի վայրում բռնկված հրդեհի արդյունքում ավտոմեքենան ամբողջությամբ ոչնչանում է: Նշված օրինակում երկու ապահովագրողների մոտ էլ ծագում է ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականություն: Ինչպես կրկնակի ապահովագրության դեպքում, այս դեպքում ևս կարգավորված չէ այն հարցը, թե ապահովագրողների մոտ ինչպես պետք է բաշխվի ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունը:

Մեր կարծիքով որպես նշված իրավիճակների լուծում կարելի է կիրառել ապահովագրության ոլորտում լայն տարածում գտած համագործակցության սկզբունքը (principle of contribution⁶⁶): Նշված սկզբունքը սերտորեն կապված է հատուցման սկզբունքի հետ, և դրա բովանդակությունը կայանում է նրանում, որ եթե միևնույն պատահարի կապակցությամբ մի քանի ապահովագրողների մոտ միաժամանակ ծագում է հատուցում վճարելու պարտականություն,

⁶⁶Տե՛ս Neelam C Gulati, Principles of insurance management, Excel books, New Delhi, 2007, էջ 153

ապա վերջիններս պետք է միմյանց միջև կիսեն նշված պարտականությունը⁶⁷: Օրինակ՝ Գերմանիայի Դաշնային Հանրապետությունում նշված սկզբունքը գործում է հետևյալ կերպ՝ ապահովագրական ընկերություններից մեկն ամբողջ ծավալով հատուցում է պատճառված վնասը և հետագայում այլ ապահովագրողներից պահանջում, որ նրանցից յուրաքանչյուրը իրենց հետ կնքված ապահովագրության պայմանագրերով սահմանված ապահովագրական գումարի չափին համամասնորեն վճարեն ապահովագրական հատուցման իրենց մասնաբաժինը⁶⁸: Համագործակցության սկզբունքի դրսևորում առկա է նաև Օրենսգրքի՝ համատեղ ապահովագրությանը վերաբերող 1009-րդ հոդվածում, որում սահմանվում է, որ համատեղ ապահովագրության դեպքում պայմանագրով ապահովագրողներից յուրաքանչյուրի իրավունքները և պարտականությունները որոշված չլինելու դեպքում նրանք ապահովադրի (ապահովագրված անձի կամ շահառուի) առջև համապարտ պատասխանատվություն են կրում ապահովագրական հատուցում վճարելու համար: Տարբեր ռիսկերից ապահովագրության դեպքում նշված սկզբունքը կարող է կիրառվել հետևյալ կերպ. եթե մի քանի պայմանագրերով միևնույն դեպքի համար բխում է հատուցում վճարելու ապահովագրողների պարտականությունը, ապա ապահովադիրը (շահառուն) կարող է իր ընտրությամբ դիմել ապահովագրողներից յուրաքանչյուրին, ովքեր պայմանագրով սահմանված չափով հատուցում վճարելուց հետո մյուս ապահովագրողների նկատմամբ հետադարձ պահանջի իրավունք կունենան վերջիններիս հետ կնքված պայմանագրերով սահմանված ապահովագրական գումարի չափին համամասնորեն: Օրինակ՝ 10,000,000 ՀՀ դրամ արժողությամբ անշատ գույքը տարբեր ռիսկերից միաժամանակ ապահովագրվել է երեք ապահովագրական ընկերությունների կողմից, ընդ որում «X» ապահովագրողի հետ կնքված պայմանագրով ապահովագրական գումարը կազմել է 6,000,000 ՀՀ դրամ, «Y» ապահովագրողի հետ կնքված պայմանագրով՝ 4,000,000 ՀՀ դրամ, «Z» ապահովագրողի հետ կնքված պայմանագրով՝ 2,000,000 ՀՀ

⁶⁷Տե՛ս Susan Hodges, Cases and materials on marine insurance law, Gavendish Publishing Limited, London 1999, էջ 9

⁶⁸Տե՛ս Keith Purvis, English insurance texts Words for the week, VVW GmbH, Karlsruhe, 2010, էջ 34

դրամ: Տեղի է ունեցել այնպիսի դեպք, որի արդյունքում երեք ապահովագրողների մոտ էլ ծագել է հատուցում վճարելու պարտականություն, իսկ պատահարի արդյունքում պատճառված վնասը կազմել է 6,000,000 ՀՀ դրամ: Հատուցում ստանալու համար ապահովադիրը դիմել է «X» ապահովագրական ընկերությանը, ով 6,000,000 ՀՀ դրամ գումարի չափով հատուցում վճարելուց հետո կարող է «Y» և «Z» ապահովագրական ընկերության նկատմամբ համապատասխանաբար 2,000,000 ՀՀ դրամ և 1,000,000 ՀՀ դրամ գումարի չափով պահանջ ներկայացրել:

Հաշվի առնելով վերոգրյալը առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 9-րդ մասի երկրորդ պարբերությունը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ.

«Եթե սույն կետին համապատասխան կնքված երկու կամ մի քանի պայմանագրերից բխում է միևնույն ապահովագրական դեպքով վրա հասած միևնույն հետևանքների համար ապահովագրական հատուցում վճարելու՝ ապահովագրողների պարտականություն, ապա ապահովադիրը (շահառուն) հատուցում ստանալու համար իր ընտրությամբ կարող է դիմել ապահովագրողներից յուրաքանչյուրին, որոնք պայմանագրով սահմանված չափով հատուցում վճարելուց հետո մյուս ապահովագրողների նկատմամբ իրենց հետկնքված ապահովագրության պայմանագրերով սահմանված ապահովագրական գումարի չափին համամասնորեն ունեն հետադարձ պահանջի իրավունք»:

Ֆրանշիզա(չ հատուցվող գումար)

Ապահովագրության տարրերից է նաև չհատուցվող գումարը, որն այլ կերպ անվավում է նաև ֆրանշիզա: Չհատուցվող գումարը (ֆրանշիզան) ոչ կյանքի ապահովագրության դեպքում ապահովադիրի մասնակցության չափն է վնասի հատուցմանը: Չհատուցվող գումարի չափը սահմանվում է ապահովագրության պայմանագրով, և այն կարող է լինել հաստատուն գումարի կամ տոկոսի տեսքով: Չհատուցվող գումարի չափը պայմանագրով կարող է տարբեր չափով սահմանված լինել կախված ապահովագրող պատահարների տեսակներից, օրինակ՝ հաիշ տակության դեպքում կարող է սահմանված լինել չհատուցվող գումարի ավելի մեծ չափ, քան վթարի դեպքում:

Չհատուցվող գումարը լինում է երկու տեսակի՝ պայմանական և ոչ պայմանական: Պայմանական չհատուցվող գումար սահմանված դեպքում ապահովագրողն ազատվում է հատուցում վճարելուց, եթե փաստացի վնասների չափը չի գերազանցում չհատուցվող գումարի չափը, իսկ գերազանցելու դեպքում վնասն ամբողջությամբ ենթակա է հատուցման:

Ոչ պայմանական չհատուցվող գումարի դեպքում ապահովագրողն այդ մասով ազատվում է հատուցում վճարելուց անկախ կորստի կամ վնասի չափից: Ոչ պայմանական չհատուցվող գումարի տեսակներից է դինամիկ տեսակը, որի դեպքում չհատուցվող գումարի չափը աճում է յուրաքանչյուր պատահարից հետո: Այս պահի դրությամբ ոչ պայմանական դինամիկ \$րանշիզան Յայաստանի Հանրապետությունում չի կիրառվում, սակայն այն լայնորեն կիրառվում է ՌԴ-ում գործող ապահովագրական ընկերությունների կողմից⁶⁹:

\$րանշիզայի գործնական նշանակությունը կայանում է նրանում, որ դրամիջոցով նվազեցվում է ապահովագրավճարի չափը, քանի որ ապահովագրական հայտերի կարգավորման ընթացքում ապահովագրական ընկերությունները կատարում են ծախսեր, որոնք հատուցման գումարից չնվազեցվելու դեպքում ապահովագրության ծառայության ինքնարժեքն առավել բարձր կլիներ⁷⁰: \$րանշիզայի նշանակությունը կայանում է նաև նրանում, որ որոշակի չափով իր վրա կրելով վնասի հատուցման բեռը՝ ապահովադիրներն առավել հետևողական են լինում, որպեսզի խուսափեն ապահովագրական պատահարներից⁷¹:

Սուբրոգացիա

Սուբրոգացիան (վնասի հատուցման պահանջի իրավունքն ապահովադրից ապահովագրողին անցնելը) չի հանդիսանում ապահովագրության տարր, սակայն այն պարտադիր իրավունքներն այլ անձի անցնելու օրենքով նախատեսված եղանակներից մեկն է, որը հատուկ է միայն ապահովագրությանը: Սուբրոգացիայի

⁶⁹Տե՛ս «Правила страхования транспортных средств 21.09.2012» Страховая компания «Согласие» 5.4 կետ, ԷԼ. ռեսուրս <https://www.soglasie.ru/upload/Kacko.pdf> դիտելու ամսաթիվ՝ 26.01.2018թ.

⁷⁰Տե՛ս Robert Merkin, Insurance law: An Introduction, CRC press, London, 2014, էջ 123

⁷¹Տե՛ս Robert Merkin, նույն տեղում

Էռլթյունը կայանում է նրանում, որ վնաս պատճառելու հիմքով ծագած պարտավորության պարտապանի նկատմամբ ունեցած պահանջի իրավունքը ապահովագրական հատուցում վճարելու հիմքով պարտադիր չի փոխանցվում Ե հատուցում վճարած ապահովագրողին: Ընդ որում, փոխանցվող պահանջի սկզբնական պարտատեր կարող է լինել ինչպես ապահովադիրը, այնպես էլ ապահովագրված անձը կամ շահառուն: Սուբրոգացիայի իրավունքը կրում է դիսպոզիտիվ բնույթ, քանի որ պայմանագրով կողմերը կարող են բացառել սուբրոգացիայի կարգով պահանջի անցումը՝ բացառությամբ դիտավորյալ վնաս պատճառած անձի նկատմամբ ունեցած պահանջի իրավունքի, որի դեպքում պահանջի իրավունքն ապահովագրողին անցնելը բացառող պայմանը առոչինչ է: ԱՄՆ-ի որոշ նահանգներում և Կանադայում գործել է տրանսպորտային միջոցների ապահովագրության առանց-մեղքի (no-fault) հատուցման համակարգը, որի բովանդակությունը կայանում էր նրանում, որ վթարներ լինելու դեպքում վարորդներից յուրաքանչյուրը հատուցում էր ստանում իր ապահովագրական ընկերությունից՝ առանց պատահարի մեղավոր կողմին որոշելու⁷²: Քանի որ այս դեպքում կողմերի մեղավորությունը չէր գնահատվում և վնաս պատճառած անձ չէր առանձնացվում, ուստի ապահովագրական ընկերությունները սուբրոգացիայի իրավունքից չէին օգտվում:

Սուբրոգացիայի իրավունքը բնորոշ է միայն գույքային ապահովագրությանը, քանի որ անձի կյանքի անձին կամ առողջությանը պատճառված վնասը հատուցելու պահանջն այլ անձի չի կարող փոխանցվել⁷³:

Հաշվի առնելով ապահովագրական ընկերությունների կողմից մատուցվող ապահովագրության ծառայության հատուցելի բնույթը, որի դիմաց վերջիններս ապահովագրավճարներ են գանձում ապահովադիրներից՝ հարց է առաջանում, թե որքանով է արդարացված նրանց նաև սուբրոգացիայի իրավունքով օժտելը: Սուբրոգացիայի իրավունքի կողմնակիցներն առաջին հերթին սուբրոգացիայի նախատեսումը պայմանավորում են անհիմն

⁷²Տե՛ս Jerry J. Phillips, Stephen Chippendale, Who pays for car accidents: The fault versus no-fault insurance debate, Georgetown University Press, Washington D. C., 2002, էջեր 3-6

⁷³Տե՛ս Абрамов В. Ю., Страхование: Теория и практика, Москва, Волтерс Клувер 2007, էջ 417

հարստացման դեպքերը կանխելով, մասնավորապես «Castellain v Preston» և «Rayner v Preston» նախադեպային գործերով սահմանվել է, որ չպետք է լինեն դեպքեր, երբ անձը միաժամանակ ապահովագրողից և վնաս պատճառած անձից միևնույն վնասի դիմաց կրկնակի հատուցում ստանալու միջոցով շահույթ ունենա⁷⁴, քանի որ սուբրոգացիայի բացակայության դեպքում կարող են լինել իրավիճակներ, երբ անձը հատուցման պահանջ ներկայացնի միաժամանակ ապահովագրողի և վնաս պատճառած անձի նկատմամբ: Բացի այդ ապահովագրողին վնաս պատճառած անձի նկատմամբ պահանջի իրավունքով չօժտելու դեպքում, տուժող կողմն իր ստացած ապահովագրական հատուցման դիմաց կվերականգնի իր վնասները, իսկ վնաս պատճառած անձն կմնա անպատիժ⁷⁵: Սուբրոգացիայի կարևորագույն նշանակությունը կայանում է նաև նրանում, որ դրա բացակայության դեպքում ապահովագրական ընկերության կողմից մատուցվող ծառայության արժեքն առավել բարձր կլիներ, քանի որ վերջիններս իրենց կատարած ծախսերի մի մասը վերականգնում են հենց սուբրոգացիայի կարգով ստացված միջոցների հաշվին⁷⁶:

Օրենսգրքի 1021-րդ հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է, որ ապահովագրողն իրեն անցած պահանջի իրավունքն իրականացնում է ապահովադրի (ապահովագրված անձի, շահառուի) և վնասների համար պատասխանատու անձի միջև հարաբերությունները կարգավորող կանոնների պահպանմամբ: Վերը նշված նորմից բխում է, որ վնաս պատճառած անձի նկատմամբ ունեցած պահանջի իրավունքը սուբրոգացիայի կարգով ապահովագրողին փոխանցվելու դեպքում նշված իրավունքն իրականացվում է սկզբնական պարտատիրոջ և վնասների համար պատասխանատու անձի միջև հարաբերությունները կարգավորող կանոնների պահպանմամբ: Այս դեպքում վնաս պատճառած անձն ապահովագրողի պահանջի նկատմամբ կարող է ներկայացնել նույն առարկությունները, ինչ նա ուներ սկզբնական պարտատիրոջ պահանջի նկատմամբ: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք նաև, որ ապահովագրական հատուցում

⁷⁴Տե՛ս John Birds, Modern Insurance law, Sweet & Maxwell, London, 2016, էջեր 331-332

⁷⁵Տե՛ս Gary L. Wickert, Automobile insurance subrogation in all 50 states, Juris Publishing inc. 2012, էջ 1-03

⁷⁶Տե՛ս Gary L. Wickert, նշված աշխատությունը, էջ 1-03:

վճարել ու ց առաջ ապահովագրողը պետք է վնաս պատճառած անձին ևս մասնակից դարձնի պատճառված վնասի գնահատմանը՝ հնարավորության դեմքերով ներկայացնելու իր առարկությունները: Ապահովագրողի և վնաս պատճառած անձանց միջև սուբբոգացիայի հետ կապված վեճերը քննելիս՝ դատարանները պետք է հաշվի առնեն նաև այն նյութական և դատավարական նորմերը, որոնք կարգավորում են վնաս պատճառած անձի և սկզբնական պարտադիր իրավունքները⁷⁷:

Սուբբոգացիայի կարգով պահանջի իրավունքը ապահովագրողին է փոխանցվում այն չափով, որքանով նա վճարել է ապահովագրական հատուցում: Հարց է առաջանում, թե պայմանագրով նախատեսվածից ավելի մեծ չափով հատուցում վճարելու դեպքում ապահովագրողն ինչ չափով է պահանջի իրավունք ձեռք բերում վնաս պատճառած անձի նկատմամբ: Օրինակ՝ գույքն ապահովագրված է իր արժեքի 50%-ի չափով, սակայն ապահովագրական ընկերությունը պատճառված վնասի 50%-ի փոխարեն վճարել է ամբողջական ապահովագրական հատուցում: ՌԴ Բարձրագույն արբիտրաժային դատարանի կողմից արտահայտվել է դիրքորոշում այն մասին, որ սուբբոգացիայի կարգով ապահովագրողն իրավունք ունի պահանջ ներկայացնել վնաս պատճառողի նկատմամբ միայն այն չափով, որքանով նա, համաձայն ապահովագրության պայմանագրի, պետք է վճարեր ապահովագրական հատուցում, իսկ հատուցման այն մասը, որը վճարվել է պայմանագրի պայմանների խախտմամբ սուբբոգացիայի կարգով չի կարող պահանջվել վնաս պատճառողից⁷⁸: Մեր կարծիքով նշված դիրքորոշումը հիմնավոր է, քանի որ սուբբոգացիայի կարգով պահանջի իրավունքը փոխանցելու հիմք է հանդիսանում վճարված ապահովագրական հատուցումը, իսկ պայմանագրով նախատեսվածից ավելին վճարվածը, ըստ էության, հանդիսանում է ոչ թե ապահովագրական հատուցում, այլ՝ նվիրատվություն, ուստի չի կարող հիմք հանդիսանալ սուբբոգացիայի կարգով պահանջի իրավունքը ապահովագրողին փոխանցվելու համար: Ուշագրավ է, որ

⁷⁷Տե՛ս Постановление ФАС Северо-Западного округа от 13 июня 2007 г. по делу N А56-55408/2005, ԷԼ. ռեսուրս <https://www.klerk.ru/doc/80432/> (դիտման ամսաթիվ՝ 28.04.2018թ.):

⁷⁸Տե՛ս Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 N 75 <Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования, пункт 18, ԷԼ. ռեսուրս http://arbitr.ru/as/pract/vas_info_letter/2977.html (դիտման ամսաթիվ՝ 28.04.2018թ.):

ԱՄՆ որոշ նահանգներում գործում է «Made whole» դոկտրինան, որի բովանդակությունը կայանում է նրանում, որ անկախ նրանից, թե գույքն ինչ չափով է ապահովագրված ապահովագրողը սուբրոգացիայի իրավունք ձեռք բերելու համար պետք է ամբողջությամբ հատուցի պատճառված վնասները⁷⁹:

Սուբրոգացիայի կարգով փոխանցվող պահանջը չի ներառում ապահովագրական հատուցման գործընթացում իրականացված փորձաքննությունների արժեքը⁸⁰, ինչպես նաև ապահովագրողի կողմից ապահովագրական հատուցումը կետանցով վճարելու հիմքով վճարված տոկոսները⁸¹: Սուբրոգացիայի կարգով վնաս պատճառած անձի նկատմամբ փոխանցված պահանջի իրավունքը պահանջը գիշելու կանոնների պահպանմամբ կարող է փոխանցվել նաև այլ անձի⁸²:

1.3 Ապահովագրական շահը գույքի կամավոր ապահովագրության պայմանագրերում

Մինչև 18-րդ դարի երկրորդը կեսը Անգլիայում ապահովագրությունը շեղվել էր իր էությունից և վերածվել գրազի: Մեծ թիվ էին կազմում այնպիսի վկայագրերը, որոնցով անձը կարող էր ապահովագրել իր հետիրավաբանորեն որևէ կապ չունեցող անձի կյանքը: Այդպիսի վկայագրերը կարելի է բնորոշել որպես «խաղաղությաներ», որոնք, երբեմն, նույնիսկ ապահովագրական հատուցում ստանալու նպատակով շահառուի կողմից ապահովագրված անձի սպանության դրդապատճառ էին հանդիսանում⁸³: Քննարկվող ժամանակաշրջանում մեծ թիվ էին կազմում նաև ծովային

⁷⁹Տե՛ս Gary L. Wickert, նշված աշխատությունը, էջ 3-16

⁸⁰Տե՛ս Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 N 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования, пункт 19, http://arbitr.ru/as/pract/vas_info_letter/2977.html (դիտման ամսաթիվ՝ 28.04.2018թ.):

⁸¹Տե՛ս Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 N 75 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров страхования, пункт 20, http://arbitr.ru/as/pract/vas_info_letter/2977.html (դիտման ամսաթիվ՝ 28.04.2018թ.):

⁸²Տե՛ս Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 30 октября 2007 г. N 120 «Обзор практики применения арбитражными судами положений главы 24 Гражданского кодекса Российской Федерации», пункт 3, http://arbitr.ru/as/pract/vas_info_letter/2977.html (դիտման ամսաթիվ՝ 28.04.2018թ.):

⁸³Տե՛ս Robert Merkin, Gambling by Insurance - A Study of the Life Assurance Act 1774, Anglo-American law review, 1980, էջ 333

ապահովագրության վկայագրերը, որոնցում ապահովադիրը ապահովագրվող նավի հետ որևէ առնչություն չուներ և նավի ոչնչանալու դեպքում շահույթ ստանալու նպատակ էր հետապնդում: Առանց իրական շահագրգռվածության կնքվող և ըստ էության խաղադրույքներ հանդիսացող վկայագրերի կնքումն արգելելու ուղղությամբ առաջին քայլը 1746թ. Անգլիայում «Marine Insurance Act»-ի ընդունումն էր, որը սահմանեց, որ անվավեր են ծովային ապահովագրության այնպիսի վկայագրերը, որոնցում ապահովադիրի կամ շահառուի մոտ բացակայում է ապահովագրվող նավի պահպանման շահը⁸⁴: Հետագայում 1774թ. ընդունվեց «Life Insurance Act» փաստաթուղթը, որն առավել ճանաչված է որպես «Gambling Act»: Նշված փաստաթուղթը արգելեց կյանքի ապահովագրության վկայագրերի կնքումն այն դեպքերում, երբ ապահովադիրը կամ շահառուն ապահովագրվող անձի հետ իրավական կապի մեջ չէին գտնվում և դրա արդյունքում վերջինիս նկատմամբ ապահովագրական շահ չունեին⁸⁵:

1746թ. «Marine Insurance Act»-ի և 1774թ. «Life Insurance Act»-ի ընդունմամբ սկիզբ դրվեց ապահովագրության մեջ լայնորեն օգտագործվող ապահովագրական շահ հասկացության կիրառությունը: Դատական պրակտիկայում ապահովագրական շահ հասկացության բովանդակությունը մինչ օրս առավել հայտնի բնորոշումը տրվել է Լորդերի պալատի դատավոր Լոուրենսի կողմից «Lucena v Craufurd» գործով: Մասնավորապես վերջինս ներկայացրել է հետևյալ դիրքորոշումը՝ «այն անձը կհամարվի ապահովագրական շահ ունեցող, ով ապահովագրվող գույքի նկատմամբ կգտնվի այնպիսի հարաբերակցության մեջ, որ նշված գույքի գոյությունը օգուտ բերի, իսկ կորուստը՝ անբարենպաստ հետևանքներ»:⁸⁶ Նշված բնորոշմամբ որպես ապահովագրական շահի առկայության չափանիշներ են սահմանվել ապահովադիրի կամ շահառուի համար ապահովագրվող գույքի օգտակարությունը և դրա վնասման, կորստի կամ ոչնչացման արդյունքում վնասների առաջացման հնարավորությունը:

⁸⁴ Տե՛ս Geoffrey Clark, Betting on lives: The culture of life insurance in England, 1695-1775, Manchester University Press, 1999, էջ 22

⁸⁵ Տե՛ս Andrew McGee, Life Assurance Contracts, Routledge, 2006, էջ 19

⁸⁶ Տե՛ս, Lucena v Craufurd (1806) 2 Bos & PNR 269, Էլ. աղբյուր (<http://swarb.co.uk/lucena-v-craufurd-hl-1806/>) դիտման ամսաթիվ՝ 10.10.2017թ.

Գուլյքի ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ ապահովագրական շահի առկայությունը սահմանվել է որպես ապահովագրության պայմանագրի վավերության նախապայման: Մասնավորապես՝ Օրենսգրքի 996-րդ հոդվածի 6-րդ մասի երկրորդ պարբերության համաձայն՝ գուլյքի ապահովագրության պայմանագրով գուլյքը կարող է ապահովագրվել հոգուտայն անձի (ապահովադրի կամ շահառուի), որն օրենքի, այլ իրավական ակտի կամ պայմանագրի հիման վրա այդ գուլյքի պահպանման շահ ունի: Ապահովադրի կամ շահառուի մոտապահովագրված գուլյքի պահպանման նկատմամբ շահագրգռվածության բացակայության դեպքում կնքված գուլյքի ապահովագրության պայմանագիրն անվավեր է:

Վերոնշյալ նորմից բխում է, որ գուլյքի ապահովագրության դեպքում ապահովագրական շահը պայմանագրի վավերության պայման է, որի բացակայությունը հանգեցնում է պայմանագրի անվավերության: Գուլյքի ապահովագրության դեպքում ապահովագրական շահի առկայության մասին կարող ենք խոսել, եթե ապահովադրի, իսկ հոգուտ շահառուի կնքված լինելու դեպքում վերջինիս մոտառկա է ապահովագրվող գուլյքի պահպանման շահ, որը պետք է հիմնված լինի օրենքի, այլ իրավական ակտի կամ պայմանագրի վրա:

Գուլյքի սեփականատիրոջ՝ որպես գուլյքի նկատմամբ ամենաշատ իրավագործություններ ունեցող անձի մոտ միշտ առկա է ապահովագրական շահը և այն հիմնվում է օրենքի վրա: Որպես օրինակ կարող ենք նշել ՌԴ արբիտրաժային պրակտիկայից հետևյալ գործը. ավտոմեքենայի սեփականատերը վարձակալության պայմանագրի հիման վրա ավտոմեքենան հանձնել է վարձակալության: Պայմանագրով սահմանվել է, որ ավտոմեքենան վնասվելու դեպքում դրա վերականգնման ծախսերը կրում է վարձակալը: Վերջինս ապահովագրել էր ավտոմեքենան հոգուտ սեփականատիրոջ: Ավտոմեքենան վնասվելուց հետո սեփականատերը դիմել էր ապահովագրական ընկերության՝ հատուցում ստանալու նպատակով, սակայն մերժվել էր այն պատճառաբանությամբ, որ սեփականատիրոջ մոտ բացակայում է գուլյքի պահպանման շահը, քանի որ վարձակալության պայմանագրի համաձայն ավտոմեքենայի

վերականգնման ծախսը դրվել է վարձակալի վրա: Դատարանը նշված գործով իրավացիորեն բավարարել էր սեփականատիրոջ հայցը՝ նշելով, որ սեփականատիրոջ մոտ միշտ առկա է գույքի պահպանման շահ⁸⁷: Արտասահմանյան դատական պրակտիկայում եղել են դեպքեր, երբ անգամ սեփականատիրոջ մոտ հաստատվել է ապահովագրական շահի բացակայությունը: Մասնավորապես ուշադրության է արժանի հետևյալ գործը. սեփականատերը կնքել էր անշարժ գույքի ապահովագրության պայմանագիր, որի համաձայն հրդեհը հանդիսանում էր ապահովագրական պատահար: Ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում սեփականատերը որոշել էր քանդել ապահովագրված անշարժ գույքը և դրա տեղում կառուցել այլ շինություն: Մինչև անշարժ գույքը քանդելը այն այրվել էր հրդեհի արդյունքում: Սեփականատերը դիմել էր ապահովագրական ընկերության՝ հատուցում ստանալու նպատակով, սակայն վերջինիս հայտը մերժվել էր: Այս գործով դատարանը ևս մերժել էր սեփականատիրոջ հայցը՝ պատճառաբանելով, որ վնասը պատճառվել էր անշարժ գույքին, այլ ոչ թե՝ սեփականատիրոջը, քանի որ սեփականատերը, որոշելով քանդել անշարժ գույքը, կորցրել էր դրա նկատմամբ իր հետաքրքրությունը⁸⁸:

Ինչպես արդեն նշել ենք, գույքի ապահովագրության դեպքում ապահովագրական շահը կարող է հիմնված լինել նաև օրենքի, այլ իրավական ակտի կամ պայմանագրի վրա: Այդպիսիք կարող են լինել վարձակալության, ֆինանսական վարձակալության, գրավի, գույքի հավատարմագրային կառավարման, գույքի անհատույց օգտագործման, պահատվության պայմանագրերը և այլն: Քննարկենք նշված պայմանագրերի շրջանակներում սեփականատեր չհանդիսացող կողմի մոտ ապահովագրական շահը առկա լինելու հարցը: Նշված խնդրին պատասխանելու համար անհրաժեշտ է բացահայտել «գույքի պահպանման շահ» հասկացության բովանդակությունը, որը կարող է մեկնաբանվել լայն և նեղ իմաստներով: Լայն իմաստով գույքի պահպանման շահ առկա է ցանկացած դեպքում, երբ անձը

⁸⁷Տե՛ս, Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договора страхования (п. 3) / Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28 ноября 2003 г. № 75.

⁸⁸Տե՛ս ֓ոգельсон Ю. Б., Страхование право: Теоритические основы и практика применения, М.: Норма, 2012, էջ 108

ապահովագրվող գույքի նկատմամբ ունի որևէ իրավունք՝ հիմնված իրավական ակտի կամ պայմանագրի հիման վրա և դրավնասվելու կամ ոչնչանալու դեպքում վերջինիս մոտ առկա է նյութական անբարենպաստ հետևանքներ առաջանալու հնարավորություն: Օրինակ՝ գույքի անհատույց օգտագործման, ֆինանսական վարձակալության և վարձակալության պայմանագրերի շրջանակներում ապահովագրական շահի առկայությունը պայմանավորված է ապահովագրվող գույքի օգտագործմամբ, ինչպես նաև դրա ոչնչացման կամ վնասման արդյունքում առաջացող այլ բացասական հետևանքներով: Գույքի հավատարմագրային կառավարման և պահատվության պայմանագրերի դեպքում կառավարչի և պահառուի մոտ գույքի պահպանման շահը պայմանավորված է գույքի կորստի կամ վնասվելու արդյունքում գույքի սեփականատիրոջ առջև առաջացող պատասխանատվությամբ և այլ հետևանքներով:

Նեղ իմաստով մեկնաբանելու դեպքում գույքի պահպանման շահ ասելով պետք է նկատի ունենալ անմիջականորեն երրորդ անձին պատկանող գույքի պահպանության շահը, այլ ոչ թե դրավնասվելու կամ ոչնչանալու պատճառով առաջացող բացասական հետևանքները: Մասնավորապես, նեղ իմաստով մեկնաբանելու դեպքում ապահովագրական շահը առկա է վարձակալի, լիզինգառուի և գույքի անհատույց օգտագործման պայմանագրի շրջանակներում փոխառուի մոտ, քանի որ նրանք, տիրապետելով և օգտագործելով գույքը, շահագրգռված են դրա պահպանման մեջ: Ընդ որում, նշված դեպքերում ապահովագրական հատուցումը պետք է բացառապես ուղղվի ապահովագրված գույքի վերականգմանը: Ինչ վերաբերում է գույքի հավատարմագրային կառավարման պայմանագրի շրջանակներում կառավարչին կամ պահատվության պայմանագրի շրջանակներում պահառուին, ապա վերջիններիս մոտ առկա է ոչ թե գույքի պահպանման, այլ՝ դրա կորստի կամ վնասվելու դեպքում առաջացող պատասխանատվության շահը:

Առավել խնդրահարույց է գրավի պայմանագրի շրջանակներում գրավառուի մոտ ապահովագրական շահի առկայության հարցը: Լայն իմաստով գրավառուի մոտ առկա է գրավի առարկայի պահպանման շահ,

քանի որ այն պարտավորությունների կատարումն ապահովող միջոց է: Բացի այդ՝ գրավի առարկան գրավառուի մոտ թողնելու դեպքում վերջինս կրում է դրա վնասման կամ ոչնչացման ռիսկը: Նեղ իմաստով մեկնաբանելու դեպքում գրավառուի մոտ առկա շահը վերաբերում է ոչ թե գույքի պահպանությանը, այլ՝ գրավով ապահովված պարտավորությունների պառչած կատարմանը: Միաժամանակ գրավի առարկայի ոչնչացման կամ վնասվելու դեպքում գրավառուն հնարավորություն ունի պահանջելու, որ գրավի առարկան վերականգնվի կամ փոխարինվի այլ հավասարարժեք գույքով: Նշված մոտեցմամբ անգամ գրավի առարկան գրավառուի մոտ թողնելու դեպքում վերջինիս մոտ առկա է ոչ թե գրավի առարկայի պահպանման, այլ դրա ոչնչացման կամ վնասվելու պարագայում առաջացող պատասխանատվության շահը:

Յու. Ֆոգելսոնը գտնում է, որ ապահովագրական շահի հասկացությունը պետք է մեկնաբանել նեղ իմաստով, այսինքն՝ ապահովագրական շահը անմիջականորեն պետք է վերաբերի գույքի պահպանմանը: Հեղինակի կարծիքով՝ նշված հասկացությունը լայն մեկնաբանելու դեպքում գույքի ապահովագրության պայմանագրի շրջանակներում կարող է ապահովագրվել ինչպես գույքի պահպանման, այնպես էլ՝ պատասխանատվության շահ, որը ենթակա է ապահովագրման այլ տեսակի պայմանագրի շրջանակներում: Հեղինակը գտնում է, որ նմանատիպ մոտեցմամբ կողմերը կարող են պայմանագրային պատասխանատվության շահը ապահովագրել գույքի ապահովագրության պայմանագրի շրջանակներում⁸⁹:

Գտնում ենք, որ քննարկվող խնդրի լուծումը գտնելու համար անհրաժեշտ է վեր հանել օրենսդրի կամքը՝ Օրենսգրքի այլ հոդվածները ևս մեկնաբանելու միջոցով: Մասնավորապես, 226-րդ հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ «գրավառուն իրավունք ունի, նույն հոդվածի 3-րդ կետով սահմանված սկզբունքով, բավարարում ստանալ գրավ դրված գույքի կորստի կամ վնասվածքների ապահովագրական հատուցումից, անկախ այն բանից, թե այն ում օգտին է ապահովագրված, եթե նման կորուստը կամ վնասվածքը չեն ծագել այնպիսի պատճառներից, որոնց համար պատասխանատու է

⁸⁹Տե՛ս Фогельсон Ю. Б., նշված աշխատությունը, էջեր 384-385

գրավառու են»։ Գտնում ենք, որ «անկախ այն բանից, թե այն ում օգտին է ապահովագրված» արտահայտությունը վկայում է այն մասին, որ գրավի առարկան կարող է ապահովագրվել ինչպես գրավատուի, այնպես էլ գրավառուի օգտին։ Այդպիսի դիրքորոշում է արտահայտել նաև Լ. Նաումովան⁹⁰։ Բացի այդ՝ գտնում ենք, որ նշված նորմով սահմանված գրավառուի իրավունքը ապահովագրական հատուցումից նախապատվության կարգով բավարարում ստանալու վերաբերյալ ծանրակշիռ փաստարկ է այն տեսակետի օգտին, որ գրավառուի մոտ առկա է ապահովագրական շահ։ Իսկ 740-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ շինարարական կապալի պայմանագրով կարող է նախատեսվել շինարարական օբյեկտի, նյութերի, սարքավորումների և շինարարության ժամանակ օգտագործվող այլ գույքի պատահական կորստի կամ պատահական վնասվածքի ռիսկը կամ շինարարական աշխատանքների իրականացնելիս այլ անձանց վնաս պատճառելու համար պատասխանատվություն կրող կողմի համապատասխան ռիսկերն ապահովագրելու պարտականություն։

Գրավառուի մոտ ապահովագրական շահի առկայությունը և կապալառուի կողմից շինարարական օբյեկտի, նյութերի, սարքավորումների և շինարարության ժամանակ օգտագործվող այլ գույքի պատահական կորստի կամ պատահական վնասվածքի ռիսկը ապահովագրելու հնարավորությունը վկայում են այն մասին, որ գույքի պահպանման շահ հասկացությունը ձևակերպելիս օրենսդիրը նկատի է ունեցել դրա լայն մեկնաբանությունը։ Գտնում ենք, որ նշված մոտեցումը առավել քան արդարացված է, քանի որ գույքի նկատմամբ ապահովագրական շահի առկայությունը և գույքի ապահովագրության պայմանագիր կնքելու հնարավորությունը սահմանափակ թվով անձանց վերագրելը կարող են խոչընդոտել ապահովագրական հարաբերությունների զարգացումը։ Քաղաքացիաիրավական հարաբերությունների մեծ թվով սուբյեկտներին ապահովագրական շահով օժտելուն է միտված նաև արտասահմանյան երկրների դատական պրակտիկան։ Որպես հիմնավորում ներկայացնենք ապահովագրական շահի վերաբերյալ

⁹⁰Տե՛ս Наумова Л. Н., Комментарий к федеральному закону об ипотеке (залоге недвижимости)-М. : Волтерс Клувер, 2008, стр 382

որոշ դատական գործեր: Մասնավորապես՝ ուշադրության է արժանի ՌԴ արբիտրաժային պրակտիկայից հետևյալ գործը, որում անդրադարձ է կատարվել գրավառուի մոտ ապահովագրական շահի առկայության հարցին, մասնավորապես՝ բանկի և սեփականատիրոջ միջև կնքվել էր վարկային պայմանագիր, որից բխող պարտավորությունների կատարումն ապահովելու նպատակով գրավադրվել էր սեփականատիրոջ ավտոմեքենան, որը որպես գրավի առարկա ապահովագրվել էր հոգուտ բանկի: Վարկային և ապահովագրության պայմանագրերի գործողության ընթացքում գրավի առարկան վնասվել էր: Ապահովագրական ընկերությունը հրաժարվում էր բանկին հատուցում վճարել ու ց՝ պատճառաբանելով վերջինիս մոտ ապահովագրական շահի բացակայությանը: Նշված գործով դատարանը բավարարել էր բանկի հայցը՝ վարկային պայմանագիրը և դրա կատարման նպատակով կնքված գրավի պայմանագիրը որպես բանկի մոտ ապահովագրական շահի առկայության հիմք վկայակոչելով⁹¹: «Samuel v Dumas» նախադեպային գործով անգլիական դատարանը ևս դիրքորոշում էր արտահայտել այն մասին, որ գրավառուի մոտ առկա է ապահովագրական շահ⁹²:

«O’ Kanes v Jones & Others» գործով՝ կապված նավի սեփականատեր չհանդիսացող և ուղևորափոխադրում իրականացնող ընկերության կողմից նավի ապահովագրության հարցով դատարանը նշել էր, որ ապահովագրական շահը չպետք է անպայմանորեն պայմանավորված լինի գույքի սեփականատեր լինելով կամ գույքի նկատմամբ պայմանագրի հիման վրա այլ իրավունքներ ունենալով հետ: Այս գործով դատարանը կայացրել էր նախադեպային որոշում, որ ապահովագրական շահի առկայության համար բավարար է նաև ընկերության շահը ուղևորափոխադրումը պատշաճ կազմակերպելու համար, քանի որ դրանով է պայմանավորված ընկերության մոտ շահույթի կամ վնաս կրելու հավանականությունը⁹³:

Մեկ այլ օրինակ՝ «Coles v Sir Federic Young» գործով դատարանը անդրադարձել էր այն հարցին, թե արդյոք ընկերության բաժնետերը

⁹¹ Տե՛ս Постановление ФАС Дальневосточного округа от 24.08.2004 N Ф03-А04/04-1/1824

⁹² Տե՛ս Susan Hodges, Law of Marine Insurance, Cavendish Publishing, 1996, էջ 18-19

⁹³ Տե՛ս Kyriaki Noussia, The Principle of Indemnity in Marine Insurance Contracts: A Comparative Approach, Springer Science & Business Media, Birmingham, 2007, էջ 37-38

կարող է ապահովագրել ընկերությանը պատկանող գույքը հոգու տիրեն: Դատարանը նշել էր, որ բաժնետիրոջ՝ որպես ընկերության պարտատիրոջ մոտ ընկերության գույքի նկատմամբ ապահովագրական շահ առկա է, և վերջինս չի կարող այն ապահովագրել հոգու տիրեն⁹⁴: Անգլիայի դատարանը նմանատիպ դիրքորոշում է արտահայտել նաև Macaura-ն ընդդեմ Northern Assurance Co Ltd-ի գործով⁹⁵: «Aked & Co Ltd ընդդեմ Wheel & Wings Assurance Assotiation» գործում, անդրադառնալով հակառակ իրավիճակին, դատարանը նշել է, որ ընկերությունն իր բաժնետիրոջը պատկանող գույքի պահպանման շահ չունի և չի կարող այն ապահովագրել հոգու տիրեն⁹⁶: «*Waters v Monarch Fire and Life Assurance Co*» և «*Dalglish v Buchanan & Co*» գործերով դատարանները հայտնել են դիրքորոշում պահառուի մոտ իր պահապանությանը հանձնված գույքի նկատմամբ ապահովագրական շահի առկայության և այն իր ամբողջ արժեքով ապահովագրելու իրավունք ունենալու մասին⁹⁷:

Մեր կարծիքով՝ ապահովագրական շահով է օժտված նաև անշարժ գույքի սեփականատեր չհանդիսացող ընտանիքի այն անդամը, ով սեփականատիրոջ հետ միասին բնակվում է վերջինիս պատկանող տանը:

Գտնում ենք, որ քաղաքացիաիրավական հարաբերությունների բազմազանությամբ պայմանավորված՝ շատ դժվար է ապահովագրական շահի այնպիսի միասնական հասկացություն ձևակերպել, որը կընդգրկի բոլոր հնարավոր իրավիճակները և սուբյեկտներին: Այդ մասին են վկայում դատական տարատեսակ նախադեպերը և դրանց շրջանակներում տրվող ապահովագրական շահի հասկացությունները: Այնուամենայնիվ, գտնում ենք, որ Օրենսգրքում գույքի պահպանման շահի վերաբերյալ տրված բնութագրումը չի արտացոլում դրա ողջ բովանդակությունը և գործնական կիրառման ընթացքում կարող է տարակարծություններ

⁹⁴Տե՛ս Robert M. Merkin, Jeremy Stuart-Smith, The Law of Motor Insurance, Sweet & Maxwell, 2004, էջ 48

⁹⁵Տե՛ս Macaura v Northern Assurance Co Ltd, [1925] AC 619, էլ. աղբյուր <http://swarb.co.uk/macaura-v-northern-assurance-company-limited-hl-1925/>, դիտման ամսաթիվ՝ 01.03.2017թ.

⁹⁶Տե՛ս Robert M. Merkin, Jeremy Stuart-Smith, նույն տեղում

⁹⁷Տե՛ս Great Britain: Law Commission, Insurance contract law: post contract duties and other issues, a joint consultation paper, The Stationery Office, 2011, էջ 114

առաջացնել, ուստի այն անհրաժեշտ է հստակեցնել: Ընդհանրացնելով արտասահմանյան փորձը՝ գտնում ենք, որ գույքի ապահովագրության դեպքում որպես ապահովագրական շահի չափանիշներ պետք է սահմանել ապահովագրվող գույքի պահպանության արդյունքում ակնկալվելիք օգուտը կամ դրա ոչ նչացման կամ վնասվելու հետևանքով հնարավոր վնասները: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 996-րդ հոդվածի 6-րդ մասի երկրորդ պարբերությունը խմբագրել հետևյալ կերպ.

*«Գույքի ապահովագրության պայմանագրով գույքը կարող է ապահովագրվել հօգուտ այն անձի (ապահովադրի կամ շահառուի), որն օրենքի, այլ իրավական ակտի կամ պայմանագրի հիման վրա այդ գույքի պահպանման շահ ունի: **Գույքի պահպանության շահը առկա է, եթե անձը գույքի պահպանումից ակնկալում է օգուտ իսկ դրա ոչ նչացման, վնասվելու կամ կորուստի դեպքում վերջինիս կարող է վնաս պատճառվել:** Ապահովադրի կամ շահառուի մոտ ապահովագրված գույքի պահպանման նկատմամբ շահագրգռվածության բացակայության դեպքում կնքված գույքի ապահովագրության պայմանագիրն անվավեր է»:*

Գույքի պահպանման շահի առկայության վերաբերյալ նման կանոն առկա է նաև Քվեբեկի քաղաքացիական օրենսգրքում⁹⁸:

Ապահովագրության պայմանագրի կնքման ժամանակ ապահովագրողը հնարավորություն ունի ստուգելու ապահովադրի կամ շահառուի մոտ ապահովագրական շահի առկայությունը, ուստի ապահովագրական շահի բացակայության հիմքով պայմանագրի առնչվողության ապացուցման պարտականությունը պետք է դրվի ապահովագրողի վրա⁹⁹:

Ինչպես արդեն նշել ենք վերևում, ապահովագրական շահի առկայության իմպերատիվ պահանջը վերաբերում է պայմանագրի կնքման պահին: Հարց է առաջանում՝ ինչպես վարվել այն դեպքերում, երբ պայմանագրի կնքման ժամանակ ապահովադրի կամ

⁹⁸Տե՛ս, Попондопуло В. Ф., Сковцов О. Ю., Актуальные проблемы науки и права коммерческого права, Москва Вольтерс Клувер 2005, էջ՝ 265

⁹⁹Տե՛ս, Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с добровольным страхованием имущества граждан, Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28 ноября 2003 г. № 75

շահառուի մոտ ապահովագրական շահը առկա է եղել, սակայն պայմանագրի գործողության ընթացքում այն վերացել է: Ապահովագրական շահի վերացման պատճառներից կարող է լինել ապահովագրված գույքի նկատմամբ իրավունքների փոխանցումը այլ անձի: Օրինակ՝ սեփականատերը, ապահովագրելով իր գույքը, ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում վաճառում է այն՝ կորցնելով դրա պահպանման նկատմամբ իր հետաքրքրությունը: Նմանատիպ իրավիճակների համար Օրենսգրքի 1016-րդ հոդվածի 1-ին մասում սահմանված է հետևյալ կանոնը. «Ապահովագրված օբյեկտի նկատմամբ իրավունքներն այն անձից, որի օգտին կնքվել էր ապահովագրության պայմանագիրը, մեկ այլ անձի փոխանցելու դեպքում, այդ պայմանագրով իրավունքները և պարտականությունները նրան են անցնում միայն ապահովագրողի համաձայնությամբ, եթե օրենքով այլ բան նախատեսված չէ»: Այս նորմից բխում է, որ ապահովագրական շահի առկայության համար հիմք հանդիսացած իրավունքներն այլ անձի փոխանցվելու դեպքում ապահովագրողի համաձայնությամբ ապահովագրության պայմանագրով իրավունքները և պարտականությունները փոխանցվում են նշված անձին: Ներկայացված օրինակում դրանք ապահովագրողի համաձայնությամբ կփոխանցվեն նոր սեփականատիրոջը: Մեկ այլ օրինակ՝ վարձակալության հանձնված գույքը հօգուտ վարձակալի ապահովագրված լինելու, և վարձակալության պայմանագիրը դադարելու դեպքում ապահովագրական շահը կփոխանցվի նոր վարձակալին:

Մինչդեռ կարող են լինել նաև իրավիճակներ, երբ անձի մոտ գույքի պահպանման շահը վերանայ դուրս է գալիս նկատմամբ ունեցած իրավունքների դադարմամբ՝ առանց դրանք այլ անձի փոխանցելու: Օրինակ՝ գրավի պայմանագրի դադարման դեպքում վերանում են գրավառուի իրավունքները գրավադրված գույքի նկատմամբ, որի պատճառով գրավառուն կորցնում է նաև գրավի առարկա հանդիսացող գույքի պահպանման շահը: Գրավի պայմանագրի դադարմամբ գրավառուի՝ գրավի առարկայի նկատմամբ իրավունքներն այլ անձի չեն փոխանցվում, ուստի Օրենսգրքի 1016-րդ հոդվածի 1-ին մասը այս դեպքում կիրառելի չէ: Գտնում ենք, որ նման իրավիճակներում

ապահովագրության վկայագիրը պետք է վաղաժամկետ դադարի, որի հնարավորությունն Օրենսգիրքը ուղղակիորեն չի նախատեսում: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1014-րդ հոդվածի 1-ին մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ.

*«Ապահովագրության պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարում է, եթե դրա ուժի մեջ մտնելուց հետո վերացել է ապահովագրական պատահարի վրա հասնելու հնարավորությունը, և ապահովագրական ռիսկի գոյությունը դադարել է ապահովագրական պատահարից տարբեր այլ հանգամանքների բերումով **կամ սույն օրենսգրքի 1016-րդ հոդվածի 1-ին մասից տարբերվող հիմքով վերացել է գույքի պահպանման շահը**»:*

**ԳԼՈՒԽ 2. ԳՈՒՅՔԻ ԱՊԱՅՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՄԱՍՆԱԿԻՑՆԵՐԸ ԵՎ
ԱՊԱՅՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄ ՍՏԱՆԱԼ ՈՒ ԿԱՊԱԿՑՈՒԹՅԱՄԲ ՆՐԱՆՑ
ՓՈԽԱՐԱՔԵՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ**

**2.1 Ապահովագրական հատուցում վճարել ու կապակցությամբ գույքի
կամավոր ապահովագրության հիմնական սուբյեկտների
փոխհարաբերությունները**

Գույքի ապահովագրության իրավահարաբերություններին հիմնական սուբյեկտներն են ապահովադիրը, շահառուն և ապահովագրողը¹⁰⁰: Ապահովագրողի դերում կարող են հանդես գալ միայն իրավաբանական անձինք, որոնք կարող են ստեղծվել բացառապես որպես բաժնետիրական ընկերություն կամ սահմանափակ պատասխանատվությամբ ընկերություն: Ապահովագրական գործունեություն իրականացնելու համար ընկերությունը պետք է ունենա նշված գործունեության լիցենզիա: Ապահովագրական ընկերությունը կարող է իրականացնել միայն այն դասերի ապահովագրություն, որի լիցենզիան տրամադրվել է իրեն: Առանց համապատասխան դասի ապահովագրություն իրականացնելու լիցենզիայի կնքված ապահովագրության պայմանագրերի նկատմամբ կիրառելի են գործարքների անվավերության հետևանքները (հոդված 314): Ապահովագրական գործունեություն իրականացնելու լիցենզիան տրամադրվում և ուժը կորցրած է ճանաչվում ՀՀ Կենտրոնական բանկի կողմից: Ապահովագրական գործունեության լիցենզիան տրվում է անժամկետ:

Օտարերկրյա ապահովագրական ընկերությունը Հայաստանի Հանրապետությունում կարող է զբաղվել ապահովագրական գործունեությամբ մասնաճյուղ կամ դուստր իրավաբանական անձ հիմնադրելու միջոցով: Օտարերկրյա ապահովագրական ընկերությունները առանց մասնաճյուղ կամ դուստր իրավաբանական անձ հիմնադրելու կարող են ՀՀ-ում զբաղվել ապահովագրական ընկերությամբ, եթե հանդիսանում են Առևտրի

¹⁰⁰Տե՛ս Елкин М. А., Система правового регулирования страхования в РФ, Дисс. ... к.ю.н., Москва, 2003, էջ 125

համաշխարհային կազմակերպության շրջանակներում կնքված այն համաձայնագրերի կողմ, որոնց միացել է նաև Հայաստանի Հանրապետությունը: Այս դեպքում օտարերկրյա ընկերությունները գույքի ապահովագրության դասերից կարող են իրականացնել միայն փոխադրվող գույքի (բեռի) ապահովագրություն:

Ապահովագրական ընկերություններն իրենց գործունեության ընթացքում ներգրավում են օտարերկրյա չափերի հասնող ֆինանսական միջոցներ և դրանց ոչ ճիշտ կառավարումը կարող է հանգեցնել նրան, որ ապահովագրական ընկերությունը հետագայում չկարողանա ամբողջությամբ կատարել իր ստանձնած պարտավորությունները և մեծ թվով քաղաքացիաիրավական սուբյեկտներ չկարողանան ստանալ ապահովագրական հատուցումներ, ինչն իր հերթին կարող է հանգեցնել տնտեսական կայունության ճեղքման: Վերոնշյալ հանգամանքները հաշվի առնելով՝ օրենսդիրը ապահովագրական ընկերությունների համար սահմանել է որոշակի պահանջներ, մասնավորապես՝

- ապահովագրական գործունեության լիցենզիա ունեցող ընկերությունները չեն կարող իրականացնել արտադրական, առևտրային, բանկային ու վարկային կազմակերպության գործունեություն: Օրենսդրի կողմից նշված սահմանափակումը պայմանավորված է ապահովագրական գործունեության բարդությամբ և կարևորությամբ և նպատակ է հետապնդում ձևավորել միայն ապահովագրական գործունեությամբ զբաղվող մասնագիտացված ընկերություններ:

- Կենտրոնական բանկը սահմանում է ապահովագրական ընկերությունների կանոնադրական կապիտալի և ընդհանուր կապիտալի նվազագույն չափերը: Բացի այդ «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքը պարտավորեցնում է ապահովագրական ընկերություններին ապահովագրության պայմանագրերից ծագող պարտավորությունները կատարել ու և հնարավոր ռիսկերը ծածկել ու նպատակով ձևավորել տեխնիկական պահուստներ:

• Ապահովագրական ընկերությունների համար նախատեսվում են անվճարունակության և սնանկության առանձնահատուկ հատկանիշներ և սնանկության գործի վարույթ, որոնք կարգավորվում են «Բանկերի, վարկային կազմակերպությունների, ներդրումային ընկերությունների, ներդրումային ֆոնդի կառավարիչների և ապահովագրական ընկերությունների սնանկության մասին» ՀՀ օրենքով¹⁰¹:

«Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի 3-րդ հոդվածի 15-րդ կետի համաձայն՝ **ապահովադիրն** ապահովագրության պայմանագրի այն կողմն է, որին կամ որի մատնանշած անձին (շահառու) ապահովագրողը պարտավորվում է հատուցել ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված իրադարձության (ապահովագրական պատահարի) տեղի ունենալու արդյունքում պատճառված վնասը կամ դրամի մասը կամ տրամադրել որոշակի գումար պայմանագրով նախատեսված իրադարձության (ապահովագրական պատահարի) տեղի ունենալու ուժով՝ ըստ ապահովագրության պայմանագրի պայմանների: Որպես ապահովադիր կարող է հանդես գալ քաղաքացիաիրավական հարաբերությունների ցանկացած սուբյեկտ:

Ապահովագրության պայմանագրում կարող է սահմանվել պայման այն մասին, որ ապահովագրական հատուցումը վճարվելու է ոչ թե ապահովադիրին, այլ վերջինիս կողմից նշված երրորդ անձին՝ շահառուին: Վերջինս ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու պարագայում ապահովագրական պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական հատուցում ստանալու իրավունք ունեցող անձն է: Օրենսգրքի 998-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 3-րդ կետը սահմանում է, որ շահառուի առկայության դեպքում ապահովագրության վկայագիրը պետք է ներառի վերջինիս անունը կամ անվանումը, գտնվելու վայրն ու հեռախոսահամարը: Այսինքն՝ վկայագրում հստակ պետք է նշված լինի այն անձը, ով հանդիսանում է շահառու: ՌԴ քաղաքացիական օրենսգիրքը¹⁰² հնարավորություն է տալիս կնքել գույքի

¹⁰¹ Ընդունվել է 06.11.2001թ., ուժի մեջ է մտել 15.12.2001թ., ՀՕ-262, ՀՀՊՏ 2001.12.15/40(172) Հոդ.958

¹⁰² Տե՛ս Гражданский кодекс РФ, 30.11.1994, N 51-ФЗ http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/

ապահովագրության վկայագրեր հոգուտ շահառուի՝ առանց վերջինիս անունը կամ անվանումը նշելու: Նման վկայագրերն անվանվում են «ըստ ներկայացնողի վկայագրեր», որոնցով նախատեսված պատահարը տեղի ունենալու դեպքում հատուցումը վճարվում է այն անձին, ով այդ նպատակով վկայագիրը ներկայացնում է ապահովագրողին¹⁰³: Հատուցում ստանալու համար շահառուն, վկայագիրը ներկայացնելուց բացի, պետք է նաև ապացուցի իր մոտ ապահովագրական շահի առկայությունը: Ըստ ներկայացնողի վկայագրեր կնքելու հնարավորությունն նախատեսված է եղել նաև Օրենսգրքի մինչև 30.09.2007թ. փոփոխությունները գործող խմբագրության 986-րդ հոդվածով: Նման ապահովագրությունն¹⁰⁴ արդյունավետ է մեծ քանակությամբ ապրանքների բեռնափոխադրման դեպքում, քանի որ փոխադրվող յուրաքանչյուր գույքի վերաբերյալ սեփականատիրոջ տվյալների նշմամբ առանձին վկայագրեր կնքելու փոխարեն՝ յուրաքանչյուր գույքի վերաբերյալ կնքվում են «ըստ ներկայացնողի» վկայագրեր, իսկ պատահար տեղի ունենալու դեպքում վկայագիրը հանձնվում է գույքի սեփականատիրոջը՝ ապահովագրողին ներկայացնելու համար կամ ապահովադիրն անձամբ է դիմում ապահովագրողին¹⁰⁵: Մեկ կարծիքով՝ առևտրային շրջանառությունն առավել դյուրին դարձնելու և ապահովագրական հարաբերությունների զարգացմանը նպաստելու համար անհրաժեշտ է Օրենսգրքում գույքի ապահովագրության՝ «ըստ ներկայացնողի» վկայագրեր կնքելու հնարավորությունն նախատեսել:

Շահառուի առկայության դեպքում ապահովագրության պայմանագիրը հանդիսանում է հոգուտ երրորդ անձանց պայմանագրերի տարատեսակ¹⁰⁶: Օրենսգրքի՝ «Պայմանագիր՝ հոգուտ երրորդ անձի» վերտառությամբ 446-րդ հոդվածը սահմանում է, որ երրորդ անձի կողմից պայմանագրով իր իրավունքից օգտվելու ցանկությունը պարտապանին հայտնելու պահից կողմերն առանց

¹⁰³Տե՛ս Платонова Н. Л., Научно-практический Комментарий к Федеральному закону «О концессионных соглашениях», Москва, JusUnum, 2015, էջ 54

¹⁰⁴Քննարկվող տեսակի ապահովագրությունը ՌԴ-ում անվանվում է «Страхование за счет кого следует»

¹⁰⁵Տե՛ս Егорова М. А., Коммерческие договоры, Москва, Волтерс Клувер, 2011, էջ 249

¹⁰⁶Տե՛ս Гончаров А.А., Маслова А. В., Гражданское право (части Общая и Особенная), Москва, Волтерс Клувер, 2010, էջ 204

Երրորդ անձի համաձայնության չեն կարող լուծել կամ փոփոխել իրենց կնքած պայմանագիրը, եթե այլ բան նախատեսված չէ օրենքով, այլ իրավական ակտերով կամ պայմանագրով: Օրենսգրքի 1012-րդ հոդվածն արդեն մասնավորեցնում է ապահովադրի՝ շահառուին այլ անձով փոխարինելու կարգը: Մասնավորապես՝ ապահովադիրն իրավունք ունի ապահովագրության պայմանագրում նշված շահառուին փոխարինելու այլ անձով՝ այդ մասին գրավոր ծանուցելով ապահովագրողին: Շահառուն այլ անձով չի կարող փոխարինվել այն բանից հետո, երբ պայմանագրի գործողության ընթացքում երբևիցե ապահովագրողին հատուցման պահանջ է ներկայացրել կամ ապահովադրի փոխարեն կատարել որևէ պարտականություն: Օրինակ՝ ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն մուծել է ապահովագրավճարը: Մինչ շահառուի կողմից վերոնշյալ գործողությունների կատարումը ապահովադիրն իրավասու է շահառուին փոխարինել ինչպես այլ անձով, այնպես էլ իրենով, որի դեպքում արդեն ապահովագրական հատուցումը վճարվում է նոր շահառուին կամ ապահովադրին: Շահառուն չի կարող փոխարինվել նաև ապահովադրի ժառանգների կողմից վերջինիս մահվանից հետո:

Այն պահից սկսած, երբ արդեն շահառուի փոխարինումն հնարավոր չէ, ապահովադիրը կարող է հավակնել հատուցում ստանալու իրավունքին միայն այն դեպքում, եթե շահառուն հրաժարվում է իր այդ իրավունքից¹⁰⁷: Ինչպե՞ս վարվել այն դեպքում, երբ շահառուին փոխելու հնարավորությունն այլևս առկա չէ, և վերջինս չի հրաժարվել հատուցում ստանալու իր իրավունքից, սակայն պատահար տեղի ունենալուց հետո որևէ գործողություն չի ձեռնարկում իր հատուցում ստանալու իրավունքից օգտվելու համար կամ դիմել է ապահովագրողին, սակայն չի վիճարկում վերջինիս ոչ իրավաչափ գործողությունները: Օրինակ՝ վարկառուն իր գրավադրված ավտոմեքենան ապահովագրել է հօգուտ բանկի, ով ավտոմեքենան վնասվելուց հետո հատուցում ստանալու համար չի դիմում ապահովագրողին: Մեկ այլ օրինակ՝ շահառու բանկը հատուցում ստանալու համար դիմել է ապահովագրողին և ոչ իրավաչափորեն

¹⁰⁷Տե՛ս Лигятин Н. Н. Коммерческое право, Москва, МГИУ, 2010, էջ 40

մերժվել է վերջինիս կողմից, սակայն չի վիճարկում ապահովագրողի ոչ իրավաչափ որոշումը: Հարց է առաջանում, թե արդյո՞ք ապահովադիրն անձամբ կարող է դիմել ապահովագրողին հատուցում ստանալու համար կամ վիճարկել վերջինիս գործողությունները: Նշված հարցը կարևորվում է այնքանով, որ ապահովադիրներն, ապահովագրության պայմանագիրը հոգուտ երրորդ անձի կնքելով, անմիջականորեն նյութական շահագրգռվածություն են ունենում հատուցումը շահառուին վճարելու պարտականության պատշաճ կատարման մեջ: Մասնավորապես՝ ներկայացված օրինակներում հատուցումն ըստ պայմանագրի ենթակա էր վճարման շահառու բանկին, սակայն վերջինս, ստանալով գումարը, այն ուղղելու էր գրավով ապահովված վարկի մարմանը կամ գրավի առարկայի վերականգմանը: Այսինքն՝ չնայած այն հանգամանքին, որ հատուցումն անմիջականորեն վճարվելու էր բանկին, սակայն ի վերջո այն անուղղակիորեն փոխանցվելու էր ապահովադիրին: Ինչպես արդեն նշել ենք, պայմանագիրը հոգուտ շահառուի կնքված լինելու դեպքում վերջինիս է պատկանում ապահովագրական հատուցում ստանալու իրավունքը, ուստի ապահովագրողին հատուցում վճարելու պահանջ կարող է ներկայացնել միայն շահառուն: Ինչ վերաբերում է ապահովադիրին, ապա նա այս դեպքում չի օգտվում հատուցում ստանալու իրավունքից, սակայն, լինելով պայմանագրի կողմ, դրա շրջանակներում նաև ունի իրավունքներ: Մասնավորապես՝ ապահովագրողը պայմանագրով վերջինիս առջև ստանձնում է պարտավորություն այն մասին, որ պատահար տեղի ունենալու դեպքում հատուցում է վճարելու նրա կողմից որպես շահառու նշված անձին: Համապատասխանաբար ապահովադիրն իրավունք ունի պահանջել ապահովագրողից, որ վերջինս պատշաճ կերպով կատարի իր կողմից որպես շահառու նշված անձին հատուցում վճարելու պարտականությունը¹⁰⁸: Այսինքն՝ ապահովադիրը չի կարող հատուցումն անմիջականորեն իրեն վճարելու պահանջ ներկայացնել, սակայն իրավասու է պահանջ ներկայացնել այն մասին, որ հատուցումը վճարվի շահառուին: Նման պահանջ

¹⁰⁸Տե՛ս Фогельсон Ю. Б., նշված աշխատությունը, էջ 368

ներկայացնելուց հետո շահառուի կողմից հատուցումը չընդունելու դեպքում ապահովադիրն արդեն իրավասու է պահանջել, որ հատուցումը վճարվի անձամբ իրեն: Ապահովադիր պահանջի հիման վրա ապահովագրողին հոգուտ շահառուի վճարում կատարելուն պարտավորեցնելու պրակտիկան արտահայտվել է նաև Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի որոշումներում¹⁰⁹:

Ինչպես արդեն նշել ենք, ապահովագրության պայմանագրում որպես շահառու հանդես գալու համար անձը պետք է օժտված լինի ապահովագրական շահով: Սեփականատիրոջ մոտ ցանկացած դեպքում առկա է գույքի պահպանման շահը, ինչը հիմնվում է օրենքի վրա: Այդ շահը պայմանավորված է սեփականության՝ բացարձակ իրային իրավունքի բնույթով: Ինչ վերաբերում է սեփականատիրոջից տարբեր այլ անձանց, ապա վերջիններիս շահագրգռվածությունն այլ անձին պատկանող գույքի պահպանման մեջ պայմանավորված է սեփականատիրոջ հետ ունեցած քաղաքացիական հարաբերություններով¹¹⁰: Մասնավորապես՝ նշված անձանց շահը գույքի պահպանման մեջ բխում է սեփականատիրոջ հետ կնքված պայմանագրերից, ուստի նրանք կարող են օգտագործել ապահովագրական հատուցման միջոցները՝ ուղղելով ապահովագրված գույքի վերականգնմանը կամ տրամադրելով սեփականատիրոջը: Վերոնշյալից բխում է, որ անկախ այն հանգամանքից՝ սեփականատերը գույքի ապահովագրության պայմանագրի անմիջական մասնակից է, թե՛ ոչ, վերջինս՝ որպես գույքի սեփականատեր ապահովագրված գույքի վնասվելու կամ ոչնչանալու դեպքում շահագրգռված է ապահովագրական հատուցումը վճարվելու հարցում: Այսինքն՝ կարելի է պնդել, որ անկախ այն բանից, թե ում օգտին է գույքը ապահովագրված, հատուցումից առաջին հերթին անուղղակիորեն շահում է սեփականատերը:

Շարունակելով միտքը՝ նշենք, որ երբեմն գրավի ապահովագրության դեպքում գրավադրված գույքի սեփականատերերի

¹⁰⁹Տե՛ս Ֆինանսական համակարգի հաշտարար, 2014թ.-ի պահանջ՝ ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ կապված տրանսպորտային միջոցի ապահովագրության շրջանակներում վնասի հատուցումը մերժելու հետ, Էլ. աղբյուր <http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/%D5%86%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D5%A4%D5%A5%D5%BA%202014-%D5%A1%D5%BA.1.pdf> (դիտելու ամսաթիվ՝ 22.10.2017թ.)

¹¹⁰Տե՛ս Абрамов В. Ю., Страхование теория и практика, Москва Волтерс Клувер 2007, էջ 256

շահերի պաշտպանության անհրաժեշտությունն է առաջանում: Մասնավորապես՝ Օրենսգրքի 237-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ գրավատուն կամ գրավառուն, կախված այն բանից, թե նրանցից ում մոտե գտնվում գրավ դրված գույքը, եթե այլ բան նախատեսված չէ օրենքով կամ պայմանագրով, պարտավոր է գրավ դրված գույքը լրիվ արժեքով ապահովագրել կորստյան և վնասվածքի ռիսկերից, իսկ եթե դրա լրիվ արժեքը գերազանցում է գրավով ապահովված պահանջի չափը՝ դրանից ոչ պակաս գումարով: Հիմք ընդունելով նշված նորմով նախատեսված դիսպոզիտիվ կարգավորումները՝ հաճախ կողմերը համաձայնության են գալիս այն մասին, որ գրավադրված գույքն ապահովագրվելու է գրավառուի կողմից: Ընդ որում՝ երբեմն գրավի առարկան գրավառուների կողմից ապահովագրվում է հենց հոգուտ իրենց: Նշված «կառուցակարգով» կնքվող գրավի ապահովագրության պայմանագրերը հանդիպում են վարկային հարաբերություններում: Այդպիսի դեպքերում վարկատու-գրավառուներն անձամբ են վճարում ապահովագրավճարները՝ դրա արժեքը հետագայում վարկային պայմանագրերում ներառելով որպես վարկառու-գրավատուի կողմից վճարման ենթակա միջնորդավճար: Պետք է նշել, որ եթե անգամ գրավի առարկան ապահովագրվում է հոգուտ գրավառուի, միևնույնն է, վերջինս, ստանալով ապահովագրական հատուցումը, այն ուղղում է գրավով ապահովված պարտավորության մարմանը կամ դրամիջոցով վերականգնում գրավի առարկան, քանի որ ինչպես արդեն նշել ենք, ապահովագրված գույքի պահպանման մեջ գրավատուի շահը կայանում է միայն դրանով ապահովված պարտավորության կատարման և գրավի առարկայի պահպանման մեջ: Ինչպես նկատում ենք, գրավառուի կողմից ապահովագրական հատուցման միջոցների տնօրինման երկու դեպքում էլ այն ի վերջո փոխանցվում է գրավատուին՝ մի դեպքում ուղղվելով գրավով ապահովված պարտավորությունների կատարմանը, մյուս դեպքում ծառայելով գրավի առարկայի վերականգնմանը:

Գրավառուի կողմից հոգուտ իրեն կնքվող պայմանագրերը երբեմն խնդիրներ են առաջացնում գրավատուների համար այնքանով, որ վերջիններս, փաստացիորեն անձամբ վճարելով

ապահովագրավճարները, ապահովագրական պատահար տեղի ունենալ ու դեպքում գրկված են լինում ապահովագրողին պահանջներկայացնել ու վերջինիս գործողությունները վիճարկել ու հնարավորությունից, քանի որ չեն հանդիսանում ապահովագրության պայմանագրի կողմ: Այսինքն՝ վերջիններս վճարում են ծառայության համար, սակայն գրկված են դրա պատշաճ կատարման պահանջներկայացնել ու հնարավորությունից:

Ապահովագրության պայմանագրի կողմ չհանդիսացող սեփականատերերի կողմից անմիջականորեն ապահովագրողին պահանջներկայացնել ու հնարավորության հարցը բազմիցս քննարկվել է անգլիական դատարանների կողմից, որոնք որոշ դեպքերում անգամ դիրքորոշում են արտահայտել այն մասին, որ գույքի ապահովագրության հարաբերություններում սեփականատիրոջից տարբերվող այլ անձինք հանդես են գալիս որպես սեփականատիրոջ ներկայացուցիչ՝ ներկայացնելով վերջինիս ապահովագրական շահը¹¹¹: Նշված խնդրի կապակցությամբ անգամ Միացյալ Թագավորությունում 1999թ. ընդունվել է «Contracts (Rights of Third Parties) Act» ակտը, որը պայմանագրի կողմ չհանդիսացող անձանց համար որպես լրացուցիչ երաշխիք սահմանել է կանոն այն մասին, որ վերջիններս կարող են պայմանագրի կատարման պահանջներկայացնել, եթե պայմանագրի բովանդակությունից բխում է, որ նրանք պայմանագրի կատարման մեջ անմիջական շահագրգռվածություն ունեն¹¹²:

Գրավի ապահովագրության դեպքում առկա է ևս մեկ խնդիր: Մասնավորապես՝ գրավով ապահովված պարտավորությունը մասնակիորեն կատարվել ու դեպքում գրավառուի ապահովագրական շահը ևս համաչափորեն նվազում է, իսկ պարտավորության ամբողջական կատարման դեպքում՝ ընդհանրապես վերանում՝ առանց այլ անձի փոխանցվել ու, քանի որ գրավառուի ապահովագրական շահը չափվում է գրավի առարկայով ապահովված պարտավորության ծավալով: Գրավառուի ապահովագրական շահի նվազմանը համաչափորեն նվազում է նաև վճարման ենթակա հատուցման չափը,

¹¹¹Տե՛ս John Birds, Modern Insurance law, Sweet & Maxwell, London, 2016, էջ 77

¹¹²Տե՛ս Contracts (Rights of Third Parties) Act 1999, էլ. աղբյուր <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1999/31/contents> (դիտման ամսաթիվ՝ 07.01.2018թ.)

իսկ գրավով ապահովված պարտավորության ամբողջական կատարման դեպքում՝ ապահովագրության պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարում է, քանի որ գրավառուն կորցնում է գույքի նկատմամբ ունեցած իր իրավունքներն առանց դրանք այլ անձի փոխանցելու:

Գրավի առարկայի ապահովագրության հարաբերություններում առկա խնդիրները քննարկելով՝ Շերշենևիչը առաջարկում էր գրավի ապահովագրության պայմանագրի այնպիսի մոդել, որում սեփականատերը և գրավառուն միաժամանակ հանդես կգան որպես ապահովադիր¹¹³:

Մեր կողմից որպես քննարկվող խնդրի լուծում առաջարկվում է գրավի ապահովագրության պայմանագրի այլ «կառուցակարգ»: Մինչև այն ներկայացնելը նախ քննարկենք «ըստ օրենքի շահառու»¹¹⁴ հասկացությունը: Մասնավորապես՝ որոշ դեպքերում Օրենսգիրքը իմպերատիվ կարգով սահմանում է այն անձանց ցանկը, ովքեր ապահովագրության պայմանագրի շրջանակներում հանդես են գալիս որպես շահառու: Օրինակ՝ Օրենսգրքի 996-րդ հոդվածի 7-րդ մասը սահմանում է, որ ձեռնարկատիրական ռիսկի ապահովագրության պայմանագրով շահառու կարող է հանդիսանալ միայն ապահովադիրը: Երրորդ անձի կողմից վնաս պատճառելու համար պատասխանատվության ապահովագրության դեպքում ևս առկա է իմպերատիվ պահանջ այն մասին, որ պայմանագիրը համարվում է կնքված՝ հոգուտ այն անձանց, որոնց կարող է վնաս պատճառվել, որոնք էլ տվյալ պայմանագրի շրջանակներում հանդիսանում շահառուներ, եթե անգամ պայմանագիրը կնքվել է հոգուտ ապահովադրի կամ պատճառված վնասի համար պատասխանատվություն կրող այլ անձի, կամ պայմանագրում նշված չէ, թե ում օգտին է այն կնքվել: Այդպիսի անձինք, ապահովագրության պայմանագրի կողմերի կամքից անկախ իմպերատիվ կարգով շահառու լինելով, ըստ էության հանդիսանում են «ըստ օրենքի շահառուներ»:

Հիմք ընդունելով շահառուին իմպերատիվ կարգով օրենքով սահմանելու հնարավորությունը՝ առաջարկում ենք գրավի ապահովագրության այնպիսի սխեմա, որում գրավառուն և գրավառուն միաժամանակ հանդես կգան որպես «ըստ օրենքի

¹¹³Տե՛ս Абрамов В. Ю., Страхование: Теория и практика, Москва, Волтерс Клувер 2007, 70 էջ

¹¹⁴Նշված հասկացությունն առաջարկվել է մեր կողմից:

շահառուներ»։ Գրավատուին իմպերատիվ կարգով շահառու սահմանելու անհրաժեշտությունը պայմանավորող պատճառների մասին արդեն իսկ նշել ենք։ Ինչ վերաբերում է գրավառուին, ապա նրա՝ որպես իմպերատիվ շահառու հանդես գալու անհրաժեշտությունը կայանում է նրանում, որ անկախ այն բանից, թե գրավ դրված գույքն ում օգտին է ապահովագրված, դրա կորստի կամ վնասվածքների ապահովագրական հատուցումից գրավառուն նախապատվությամբ կարգով բավարարում ստանալու իրավունք ունի։

Մեր կողմից առաջարկվող եղանակով՝ գրավառուին և գրավատուին իմպերատիվ շահառուներ նշանակելու դեպքում, նրանք՝ որպես պահանջատերեր ապահովագրողին հատուցման պահանջներ կայացնելու իրավունք կունենան, իսկ վճարված հատուցումը նրանց միջև կբաշխվի հետևյալ կերպ. գրավով ապահովված պարտավորության ծավալի չափով հատուցումը կփոխանցվի գրավառուին, իսկ հատուցման մնացած մասը՝ գրավատուին։ Ներկայացված մոդելի առավելությունները կայանում են նրանում, որ, նախ, ապահովագրական հարաբերություններում հավասարապես ներառված են ինչպես գրավառուն, այնպես էլ գրավատուն, և երկրորդ, գրավով ապահովված պարտավորության ամբողջական կամ մասնակի կատարման դեպքում ապահովագրության ծառայության ծավալը չի նվազում, քանի որ պարտավորության ծավալների նվազմանը համաչափորեն գրավատուի մոտ ավելանում է ակնկալվելիք ապահովագրական հատուցման չափը։

«Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքում լրացումներ կատարելու մասին օրենքի ընդունմամբ ֆիզիկական անձ ապահովագրողների համար ավելացվեց պայմանագիրը լուծելու ևս մեկ հիմք։ Մասնավորապես սահմանվեց, որ ֆիզիկական անձ հաճախորդն իրավունք ունի առանց որևէ պատճառաբանության միակողմանիորեն լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը դրա կնքմանը հաջորդող 7 աշխատանքային օրվա ընթացքում, որի դեպքում ապահովագրության պայմանագիրը համարվում է լուծված ֆիզիկական անձ հաճախորդի կողմից պայմանագիրը լուծելու մասին ապահովագրողին ծանուցելու օրվան հաջորդող օրվանից, և ապահովագրողը

պարտավոր է ֆիզիկական անձ հաճախորդին համամասնական կարգով վճարել պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի համար ապահովագրավճարները: Որպես բացառություն սահմանվել է, որ պայմանագիրը չի կարող լուծվել այն դեպքերում, երբ՝ 1)պայմանագրի ժամկետը չի գերազանցում մեկ ամիսը, և (կամ) պայմանագրով նախատեսված ապահովագրությանը գործում է մինչև մեկ ամիս ժամկետով, 2) պարտադիր ապահովագրության դեպքում, 3) ապահովագրության պայմանագրի կնքմանը հաջորդող 7 աշխատանքային օրվա ընթացքում ֆիզիկական անձ հաճախորդը դիմել է ապահովագրական հատուցում ստանալու պահանջով: Մեր կարծիքով՝ նշված նորմը հակասում է Օրենսգրքի 446-րդ հոդվածին, որն, ինչպես արդեն նշել ենք, սահմանում էր, որ հոգուտերորդ անձի կնքված պայմանագիրը չի կարող լուծվել այն դեպքերում, երբ շահառուն հայտնել է պայմանագրով իր իրավունքներից օգտվելու ցանկությունը: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ նշված նորմում որպես բացառություն պետք է նախատեսել նաև այն դեպքերը, երբ պայմանագիրը կնքվել է հոգուտ շահառուի և նա մինչև պայմանագիրը լուծելու մասին ապահովագրողին ծանուցելը արդեն իսկ հայտնել է իր կամահայտնությունը պայմանագրով նախատեսված իր իրավունքներից օգտվելու վերաբերյալ:

2. 2 Անարդար պայմաններն ապահովագրության պայմանագրերում

Քաղաքացիաիրավական հարաբերությունների սուբյեկտների միջև պայմանագրի կնքմանը նախորդում են պայմանագրերի պայմանների շուրջ բանակցությունները, դրանց փոխհամաձայնեցումը և պայմանագրի վերջնական տեքստի ձևավորումը: Տնտեսական հարաբերությունների զարգացմանը զուգընթաց մեծ քանակությամբ սուբյեկտների համար ապրանքներ վաճառող, ծառայություններ մատուցող, աշխատանքներ կատարող սուբյեկտները հասկացան, որ յուրաքանչյուր դեպքում տարբերվող բովանդակությամբ պայմանագրերի կազմումը և իրենց գործունեության դրանց պայմաններին համապատասխանեցումը մեծ քանակությամբ մարդկային և ֆինանսական ռեսուրսներ էին պահանջում: Ռեսուրսների խնայողության և գործունեության արդյունավետության նպատակով նշված սուբյեկտների մի մասը սկսեցին կազմել բոլոր հաճախորդների համար ընդհանուր և ստանդարտ բովանդակությամբ պայմանագրեր, որոնց պայմանները ամբողջությամբ իրենց կողմից էին կազմվում, իսկ մյուս կողմը, չմասնակցելով պայմանագրի կազմմանը, համաձայնվում էր դրամաբողջ բովանդակության հետ:

Ստանդարտ պայմաններով կազմված պայմանագրերին միացող և նշված պայմանների կազմմանը մասնակցելու հնարավորություն չունեցած «թույլ» կողմի պաշտպանության խնդրին սերտորեն առնչվում է ժամանակակից իրավագիտության մեջ լայնորեն օգտագործվող «անարդար պայմաններ» հասկացությունը: Մասնավորապես՝ նշված հասկացության ձևավորման համար հիմք է հանդիսացել 1993թ. ապրիլի 5-ին ԵՄ-ի կողմից ընդունված թիվ 93/13/EEC դիրեկտիվը (unfair terms in consumer contracts): Դիրեկտիվը վերաբերում է միայն սպառողների հետ կնքված պայմանագրերին և որպես անարդար (unfair) է համարում այն պայմանը, որն ի վնաս սպառողի զգալի անհավասարության է առաջացնում կողմերի իրավունքների և պարտականությունների մեջ: Դիրեկտիվը սահմանում է, որ «անարդար» կարող է որակվել միայն այն պայմանը,

որը պայմանագրի կնքման ժամանակ արդեն իսկ կազմված է եղել և չի համաձայնեցվել սպառողի հետ¹¹⁵: Դիրեկտիվի 6-րդ հոդվածը սահմանում է, որ պետությունները պարտավոր են հետևել, որ սպառողների հետ կնքվող պայմանագրերում տեղ գտած անարդար պայմանները կիրառություն չունենան, իսկ պայմանագրերը հնարավոր լինելու դեպքում շարունակեն գործել մնացած մասով¹¹⁶: Դիրեկտիվը Եվրոպական Միության պետություններում իմպլեմենտացնելու վերաբերյալ 2000թ. զեկուլյցի համաձայն առավելագույնը «անարդար պայմաններ» պարունակող պայմանագրերի շարքում ապահովագրության պայմանագիրը 2000թ. դրությամբ զբաղեցրել է 4-րդ տեղը¹¹⁷:

Որպես անարդար պայմանները չկիրառելու վերաբերյալ դիրեկտիվի կիրառման գործնական օրինակ ներկայացնենք անգլիական դատական արակտիկայից հետևյալ գործը. ապահովագրության պայմանագիրը ներառում էր պայման, որը պարտավորեցնում էր ապահովադրին ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում անմիջապես տեղեկացնել ապահովագրական ընկերությանը և անհապաղ ներկայացնել պատահարին առնչվող բոլոր փաստաթղթերը: Նշված պարտականության չկատարումը իրավունք էր տալիս ապահովագրական ընկերությանը մերժել ապահովագրական հայտը՝ նույնիսկ այն պարագայում, երբ անհապաղ չտեղեկացման արդյունքում իրեն որևէ վնաս չէր պատճառվում: Նշված գործով անգլիական դատարանը պետք է ընտրություն կատարեր երկու իրարամերժ տեսակետների միջև, մասնավորապես՝ մի կողմից քննարկվող պայմանը հնարավորություն էր տալիս ապահովագրական ընկերությանը մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը՝ զուտ «տեխնիկական» պատճառներով, մյուս կողմից ապահովագրական պատահարի մասին ընկերությանը տեղեկացնելու և ապահովագրական հայտի ներկայացման համար

¹¹⁵Տե՛ս Кратенко М. В., Злоупотребление свободой договора: частноправовые и публично-правовые аспекты, Москва, Волтерс Клувер 2010, стр. 71-72

¹¹⁶Տե՛ս Council Directive 93/13/EEC of 5 April 1993 on unfair terms in consumer contracts // <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A31993L0013>

¹¹⁷Տե՛ս Report of the Commission of the European Communities "On the implementation of Council Directive 93/13/EEC of 5 April 1993 on unfair terms in consumer contracts" Brussels, 27.04.2000 COM(2000) 248 final, ԷԼ. ռեսուրս <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM:2000:0248:FIN> (դիտման ամսաթիվ՝ 30.04.2018թ.)

Ժամկետային սահմանափակում նախատեսելն ինքնանպատակ չէ, և հետապնդում է ապահովագրական ընկերության՝ երրորդ անձանց նկատմամբ ունեցած իր սուբբոգացիայի իրավունքի իրականացումն ապահովելու նպատակ: Արդյունքում՝ դատարանը որոշեց, որ ապահովագրական ընկերությունն իրավունք ունի նշված կետով մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը միայն այն դեպքերում, երբ ապացուցում է, որ դրանով սահմանված պարտավորության չկատարման արդյունքում իրեն վնաս է պատճառվել¹¹⁸:

«Անարդար» պայմանների տեսությանը սերտորեն առնչվում է նաև անմիջականորեն ապահովագրության պայմանագրի վերաբերյալ 1970թ. Հարվարդի համալսարանի պրոֆեսոր Ռոբերտ Կետոնի կողմից ներկայացված «ողջամիտ ակնկալիքների» սկզբունքը (principle of objectively reasonable expectations): Որպես սկզբունքի ձևավորման պատճառ հեղինակը նշում էր. «ԱՄՆ-ում մարդկանց մեծամասնությունը առնչվում էր ապահովագրության հետ: Նրանք, օգտվելով ապահովագրական ընկերության ծառայություններից և վճարելով դրա դիմաց, հիմնականում չէին ծանոթանում ապահովագրության պայմաններին՝ դրանց չափազանց մասնագիտական և շփոթեցուցիչ լինելու հետևանքով: Ընդ որում՝ պայմանագրերը կնքվում էին ապահովագրական ընկերության ներկայացրած ստանդարտ պայմաններով՝ առանց ապահովադիրների հետ դրանց շուրջ բանակցելու»¹¹⁹: Ռոբերտ Կետոնի կողմից ներկայացված սկզբունքի ամփոփ բովանդակությունը կայանում էր հետևյալում. «Ապահովադրի (շահառուի) օբյեկտիվ և ողջամիտ ակնկալիքները ենթակա են բավարարման, եթե անգամ դրանք, ըստ ապահովագրության պայմանագրի պայմանների, ենթակա են մերժման»¹²⁰:

Որպես քննարկվող սկզբունքի գործնական կիրառման օրինակ ներկայացնենք ԱՄՆ Այովա նահանգի դատարանի՝ «C & J Fertilizer Inc. vs Allied Mutual Insurance Co» գործը: Մասնավորապես՝ շինության

¹¹⁸Տե՛ս Chris Willet, Fairness in consumer contracts, the case of unfair terms, Ashgate Publishing, Ltd, 2007, էջ 176

¹¹⁹Տե՛ս Laurie Kindel Fett, The Reasonable Expectations Doctrine: An Alternative to Bending and Stretching Traditional Tools of Contract Interpretation, William Mitchel Law Review, 1992, էլեկտրոնային

<http://open.mitchellhamline.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2310&context=wmlr>, էջ 1113

¹²⁰Տե՛ս Laurie Kindel Fett, նույն տեղում, էջ 1123

սեփականատերը գողության արդյունքում իրեն պատճառված վնասի հատուցման համար դիմել էր շինությանը նսն ապահովագրած ընկերությանը: Ապահովագրության պայմանագրում «գողության» հասկացության բնորոշումը սահմանվել էր այնպես, որ գողության կատարելու համար շինությանը մուտք գործելը պետք է լիներ բռնության և ուժի գործադրման միջոցով կամ որպես հավաստում գողության, շինության վրա պետք է տեսանելի լինեին մուտք գործելիս օգտագործված գործիքների, քիմիական և պայթուցիկ նյութերի հետքերը: Քննարկվող դեպքում շինության վրա արտաքինից գողության տեսանելի հետքեր չէին հայտնաբերվել, սակայն շինության ներսում դրանք առկա էին: Նշված գործով դատարանը նշել էր, որ ապահովագրության պայմանագրում՝ ի համեմատ գողության իրավական հասկացության, տրվել էր սահմանափակ մեկնաբանություն: Արդյունքում դատարանը կայացրել էր սեփականատիրոջ՝ ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ ողջամիտ ակնկալիքները բավարարելու վերաբերյալ որոշում¹²¹:

Անդրադառնալով ՀՀ օրենսդրությանը՝ գտնում ենք, որ պայմանագրի պայմանն «անարդար» որակելու չափանիշներն առկա են Օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասում, որը սահմանում է. *«պայմանագրին միացած կողմն իրավունք ունի պահանջել լուծելու կամ փոփոխելու պայմանագիրը, եթե միանալու պայմանագիրը թեկուզև չի հակասում օրենքին և այլ իրավական ակտերին, սակայն այդ կողմին զրկում է նման տեսակի պայմանագրերով սովորաբար տրամադրվող իրավունքներից, բացառում կամ սահմանափակում է մյուս կողմի պատասխանատվությունը պարտավորությունները խախտելու համար կամ պարունակում է միացած կողմի համար այլ ակնհայտ ծանր պայմաններ, որոնք նա ելնելով ողջամտորեն գիտակցված իր շահերից, չէր ընդունի, եթե հնարավորություն ունենար մասնակցել պայմանագրի պայմանների որոշմանը»*: ՀՀ դատական պրակտիկայի ուսումնասիրության արդյունքում ապահովագրության պայմանագրերի նկատմամբ Օրենսգրքի 444-րդ

¹²¹Տե՛ս David J. Seno, The Doctrine of Reasonable expectations in Insurance law: What to expect in Wisconsin, Marquette Law Review, 2002, էլեկտրոնային ռեսուրս <http://scholarship.law.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1333&context=mulr>, էջ 861

հողվածի 2-րդ մասի կիրառության դեպքեր չենք հայտնաբերել: Յարգեառաջանում, թե ինչպիսի՞ չափանիշների առկայության պայմաններում կարող ենք պայմանը «անարդար» որակել և կիրառել Օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված իրավական հետևանքները: Քննարկվող նորմի բովանդակությունից բխում է, որ պայմանը «անարդար» համարելու և միացող կողմի՝ պայմանագիրը լուծելու և փոփոխելու պահանջը բավարարելու համար այն պետք է բավարարի հետևյալ պահանջներից որևէ մեկին՝

ա) առաջացնի **զգալի անհավասարակշռություն՝ ի վնաս միացող կողմի**, մասնավորապես՝ զրկի նման տեսակի պայմանագրերով սովորաբար տրամադրվող իրավունքներից, բացառիկ ամսահմանափակի մյուս կողմի պատասխանատվությունը պարտավորությունները խախտելու համար: Որպես նման պայմանի օրինակ կարող է լինել այն դեպքը, երբ ապահովագրության պայմաններով սահմանվում է ոչ պայմանական չհատուցվող գումարի այնպիսի չափ, որը նույնական ապահովագրավճարի չափի և ապահովագրական ծածկույթի պայմաններում էականորեն գերազանցում է սովորաբար նման տեսակի պայմանագրերի շրջանակներում սահմանվող ոչ պայմանական չհատուցվող գումարի չափը: Արդյունքում՝ ստացվում է, որ նշված պայմանը, առերևույթ չհակասելով օրենքին կամ այլ իրավական ակտերին, զրկում է ապահովադրին նման տեսակի ապահովագրության պայմանագրերով սովորաբար տրամադրվող իրավունքներից,

բ) ողջամտությանը հակասող ակնհայտ ծանր պայմանների ներառումը, որը կողմը չէր ընդունի, եթե հնարավորություն ունենար մասնակցել պայմանագրի պայմանների որոշմանը: Օրինակ՝ ապահովագրության պայմանագրում կարող է սահմանվել պայման, որը պարտավորեցնի ապահովադրին (շահառուին) ապահովագրողին ներկայացնել հայցային դիմում հնարավորինս շուտ, սակայն ոչ ուշ, քան պատահարը տեղի ունենալու օրվանից երկօրյա ժամկետում, որը չկատարելը, ըստ պայմանների, հիմք է հանդիսանում ապահովագրական հատուցում չվճարելու՝ անկախ այն հանգամանքից, թե դրա արդյունքում ապահովագրողը որևէ վնաս կրում է, թե՛ ոչ: Նշված պայմանը նույնպես չի հակասում օրենքին կամ այլ

իրավական ակտերին, սակայն կոնկրետ իրավիճակում՝ կախված գործի փաստական հանգամանքներից կարող է որակվել որպես անհայտ ծանր պայման:

Անդրադառնալով նշված նորմը՝ ապահովագրողի կողմից կազմված բանաձևային, ստանդարտ պայմաններով կնքված գույքի կամավոր ապահովագրության պայմանագրի նկատմամբ կիրառելուն՝ հարց է առաջանում, թե արդյո՞ք նշված պայմանագրերը կարելի է համարել միանալու պայմանագրեր, թե՛ ոչ:

Օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ *միանալու է համարվում այն պայմանագիրը, որի պայմանները կողմերից մեկը սահմանել է բանաձևային կամ այլ ստանդարտ ձևերով, իսկ մյուս կողմը դրանք կարող է ընդունել առաջարկվող պայմանագրին ամբողջությամբ միանալով*: ՀՀ Վճռաբեկ դատարանը իր որոշումներից մեկում ընդգծել է միանալու պայմանագրերի հետևյալ երկու հիմնական առանձնահատկությունները.

- նախ՝ միանալու պայմանագրի բոլոր պայմանները պետք է սահմանված լինեն միակողմանի՝ բանաձևային կամ այլ ստանդարտ ձևերով: Ընդ որում, բանաձևային կամ այլ ստանդարտ ձևեր չեն կարող համարվել միասնական նմուշի ձևով (ձևաթղթով) կազմված պայմանագրերը, որոնք հաճախ օգտագործվում են քաղաքացիական շրջանառությունում, քանի որ նշված դեպքում պայմանագրի մյուս կողմը իրավունք ունի և կարող է իր անհամաձայնությունը հայտնել պայմանագրի առանձին դրույթների կամ ամբողջ պայմանագրի նկատմամբ, ինչի արդյունքում պայմանագրի պայմանները ենթակա կլինեն սահմանման ընդհանուր կանոնի համաձայն՝ կողմերի համաձայնությամբ: Մինչդեռ միանալու պայմանագրի դեպքում պայմանագրի բոլոր պայմանները սահմանվելու իրավունքն անվերապահորեն տրամադրված է դրամիայն մի կողմին,

- և երկրորդ՝ մյուս կողմը պայմանագրի արդեն իսկ սահմանված պայմանները կարող է ընդունել ոչ այլ կերպ, քան առաջարկվող պայմանագրին ամբողջությամբ միանալով, ինչը նշանակում է, որ միանալու պայմանագրի դեպքում բացառվում է կողմերի համաձայնությամբ պայմանագրի՝ ստանդարտ ձևում նշված

պայմաններից տարբերվող այլ պայմանների ձևակերպումը, իսկ միացող կողմի համար բացառված է սահմանված պայմանների նկատմամբ անհամաձայնություն հայտնելու հնարավորությունը: Վերջինս կարող է արդեն իսկ սահմանված պայմաններն ամբողջությամբ ընդունել կամ չընդունել, և ըստ այդմ, միանալ կամ չմիանալ պայմանագրին¹²²:

Ե. Ա. Սուխանովը նշում է, որ միանալու պայմանագիր պետք է համարվեն այն պայմանագրերը, որոնցում միացող կողմը չունի մյուս կողմի սահմանած ստանդարտ պայմաններից որևէ մեկը փոխելու հնարավորություն և պայմանագիրը կնքվում է ամբողջությամբ մյուս կողմի սահմանած պայմաններին միանալով: Միանալու պայմանագրերից պետք է տարբերել այն դեպքերը, երբ մի կողմը կազմում է պայմանագրի օրինակը (նախագիծը), որի պայմանները մինչև պայմանագրի կնքումը քննարկվում են կողմերի միջև¹²³: Միանալու պայմանագրի հասկացությունն արտացոլում է դրա կնքման կարգը, մասնավորապես՝ պայմանագրի պայմանների միակողմանի՝ բանաձևային կամ այլ ստանդարտ պայմաններով սահմանված լինելը և մյուս կողմի դրանց միանալը՝ առանց պայմանների բովանդակությունը փոփոխելու¹²⁴:

Նշված հարցին տեսաբանների գերակշռող մասը դրական պատասխան են տալիս: Մասնավորապես՝ Մ. Ի. Բրադինսկին և Վ.Վ. Վիտրյանսկին գտնում են, որ ապահովագրության պայմանագիրը ապահովագրողի կողմից սահմանած ստանդարտ պայմաններով կնքված լինելու դեպքում դրա նկատմամբ կիրառելի են միանալու պայմանագրին վերաբերող կանոնները¹²⁵: Ե. Ա. Սուխանովը նույնպես գտնում է, որ ապահովագրողի կողմից սահմանած ստանդարտ պայմաններով կնքված ապահովագրության պայմանագիրը հանդիսանում է միանալու պայմանագրի տեսակ¹²⁶: Վ. Յու. Աբրամովը,

¹²²Տե՛ս ՀՀ Վճռաբեկ դատարանի թիվ ԵԵԴ/0632/02/13 քաղաքացիական գործով 30.04.2015թ. որոշումը

¹²³Տե՛ս Ե. Ա. Суханов Ե. А., Российское гражданское право, Том 2, под редакцией. Стаут, Москва 2015, էջ 146

¹²⁴Տե՛ս Энциклопедия будущего адвоката, под общ редакцией И. Л. Трунова, рук. авт. коллектива Л. К. Айвар, Москва, Волтерс Клувер 2007, էջ 201

¹²⁵Տե՛ս М. И. Брагинский, В. В. Витрянский, Договорное право Книга третья, Статут, Москва 2008, էջ 608

¹²⁶Տե՛ս Суханов Ե. А., Российское гражданское право: Учебник: В 2 т. Т. I: Общая часть/ Отв. ред. Е. А. Суханов.-4-е изд., стереотип. – Москва: Статут, 2015, էջ 844

համաձայնվելով նշված տեսակետի հետ, ավելացնում է, որ այսօրվա իրականության պայմաններում ապահովագրության պայմանագիրը ապահովագրողի սահմանած ընդհանուր պայմաններով կնքելուց հրաժարվելու դեպքում ֆիզիկական անձինք, չունենալով այլ ընտրանք, ստիպված կլինեն ընդհանրապես հրաժարվել ապահովագրության պայմանագիր կնքելուց¹²⁷: Ստանդարտ պայմաններով կնքված ապահովագրության պայմանագիրը միանալու պայմանագիր համարելու տեսակետի օգտին են արտահայտվել նաև Ա. Վ. Պոպովան¹²⁸, Ե. Վ. Պրոտասը¹²⁹, Յու. Անդրեևը¹³⁰:

Որպես հակառակ տեսակետ՝ Յու. Ֆոգելսոնը նշում է, որ անգամ ապահովագրողի կողմից սահմանած ընդհանուր պայմանների հիման վրա կնքված լինելու դեպքում ապահովագրության պայմանագիրը չի համարվի միանալու պայմանագիր, քանի որ ապահովագրության պայմանագրի էական պայմանների մի մասը, ինչպիսին են ապահովագրության օբյեկտը, ապահովագրության գումարը, ապահովագրավճարը միշտ սահմանվում են կողմերի փոխհամաձայնությամբ, մինչդեռ միանալու պայմանագրի սահմանումից բխում է, որ պայմանագրի պայմանները ամբողջությամբ պետք է կազմված լինեն ստանդարտ ձևով, իսկ կողմը դրան միանալով ամբողջությամբ¹³¹: Նմանատիպ դիրքորոշում է արտահայտվել նաև ՌԴ արբիտրաժային պրակտիկայում¹³²:

Անդրադառնալով ՀՀ-ում գործող կարգավորմանը՝ նշենք, որ Օրենսգրքի՝ մինչև 30.09.2007թ. փոփոխությունները գործող կարգավորմամբ գույքի ապահովագրության պայմանագրերը որոշ դեպքերում կարող էին համարվել միանալու պայմանագրեր, քանի որ կարող էին կնքվել նաև ապահովագրի գրավոր կամ բանավոր դիմումի հիման վրա ապահովագրողի ստորագրությամբ ապահովագրական պոլիս վկայագիր հանձնելու միջոցով, որի դեպքում ինչպես

¹²⁷Տե՛ս Абрамов В. Ю., Комментарий к страховому законодательству, Волтерс Клувер, Москва 2008, էջ 338

¹²⁸Տե՛ս Попова А. В., Международное частное право.Краткий курс, СПб. Питер. 2009, էջ 139

¹²⁹Տե՛ս Протас Е. В., Страхование право; учебник, Москва. МГИУ, 2007 էջ 139

¹³⁰Տե՛ս Андреев Ю. Н., Имущественное страхование; теория и судебная практика.-Москва: «Ось-89» 2008 էջ 95

¹³¹Տե՛ս Фогельсон Ю. Б., Страхование право: Теоритические основы и практика приминения: монография- М.: Норма: Инфра-М, 2012, стр. 262

¹³²Տե՛ս постановление ФАС Северо Кавказского округа от 28 сентября 2006 г. № Ф08-4760/2006.

ստանդարտ պայմաններում ներառված պայմանները, այնպես էլ վկայագրերում ներառված պայմաններն ամբողջությամբ կազմվում էին ապահովագրողի կողմից, իսկ ապահովադիրն ամբողջությամբ միանում էր դրանց, այսինքն՝ պայմանագրի պայմաններն ամբողջությամբ կազմված էին լինում միակողմանիորեն, իսկ ապահովադիրն ամբողջությամբ միանում էր դրանց: Իրավիճակն այլ է ներկայիս կարգավորմամբ, մասնավորապես՝ ապահովագրողի կողմից միակողմանիորեն ստորագրված վկայագրերի միջոցով պայմանագրի կնքման հնարավորությունն այլևս առկա չէ, և ապահովագրողի կողմից կազմված ստանդարտ պայմաններով կնքվող գույքի ապահովագրության պայմանագրերը կազմված են լինում երկկողմանի ստորագրված վկայագրերից և նրանում վկայակոչված ստանդարտ պայմաններից: Վկայագրերում ներառված պայմանները կազմվում են կողմերի փոխհամաձայնությամբ, բացի այդ Օրենսգրքի 999-րդ հոդվածի 3-րդ մասը նախատեսում է ապահովագրության պայմաններում առանձին դրույթներ փոփոխելու, լրացնելու կամ վերացնելու հնարավորություն, որի պայմաններում մենք նույնպես գտնում ենք, որ նշված պայմանագրերը չեն համարվում միանալու պայմանագրեր, քանի որ միանալու պայմանագրերի բնորոշումից արդեն բխում է, որ դրա պայմաններն ամբողջությամբ պետք է կազմված լինեն միակողմանիորեն և բացառվում է կողմերի համաձայնությամբ պայմանագրի՝ ստանդարտ ձևում նշված պայմաններից տարբերվող այլ պայմանների ձևակերպումը:

Միևնույն ժամանակ, պետք է նշել, որ որ «մաքուր» միանալու պայմանագրեր, որոնցում որևէ պայման չի սահմանվում կողմերի փոխհամաձայնությամբ խիստ սահմանափակ թիվ են կազմում: Օրինակ՝ անգամ բանկի կողմից կազմված ստանդարտ պայմաններով կնքվող բանկային ավանդի պայմանագրերում ավանդի գումարի չափը, կողմերի հաղորդակցման կարգի եղանակը սահմանվում է ավանդատուի կողմից: Միանալու պայմանագրերի հատկանիշների ներմեկնաբանման և դրանով նախատեսված կարգավորումները սահմանափակ թվով պայմանագրերի նկատմամբ տարածելու պարագայում նշված պայմանագրերի համար Օրենսգրքի 444-րդ

հոդվածով սահմանված իրավակարգավորումը չի տարածվի այնպիսի պայմանագրերի վրա, որոնք թեև կնքվել են մի կողմի կազմած և պայմանագրի հիմնական և որոշիչ մասը կազմող ստանդարտ պայմաններով, սակայն ստանդարտ պայմաններից բացի ներառում են նաև մի քանի այլ պայման, որոնք սահմանվել են կողմերի փոխհամաձայնությամբ: Այստեղ տեղին է վկայակոչել ՌԴ քաղաքացիական օրենսգրքի միանալու պայմանագիր վերտառությամբ 428-րդ հոդվածը, որում 08.03.2015թ. կատարված փոփոխությունն են ներդրում սահմանվեց, որ միանալու պայմանագրերի համար սահմանված կարգավորումները տարածվում են նաև այնպիսի պայմանագրերի նկատմամբ, որոնք չեն համարվում միանալու պայմանագրեր, սակայն դրանց պայմանները կազմվել են միակողմանիորեն, իսկ մյուս կողմը իր անհավասար դիրքի պատճառով հնարավորություն չի ունեցել փոփոխել դրանք: Նույնական մոտեցում է նախատեսում նաև «Անարդար պայմանների մասին» եվրոպական դիրեկտիվը, որի 3-րդ հոդվածը սահմանում է, որ անգամ որոշ պայմաններ կողմերի փոխադարձ համաձայնությամբ կազմված լինելը դեռևս հիմք չէ դիրեկտիվը պայմանագրի մնացած մասի նկատմամբ չկիրառելու համար, եթե պայմանագրի ընդհանուր գնահատականի հիման վրա հանգում ենք այն եզրակացության, որ դրա ծանրակշիռ մասը կազմում են միակողմանիորեն կազմված ստանդարտ պայմանները:

Գտնում ենք, որ անհրաժեշտ է նույնական մոտեցում ցուցաբերել և միանալու պայմանագրերի մասին դրույթները կիրառել նաև գույքի ապահովագրության այնպիսի պայմանագրերի նկատմամբ, որոնք կնքվել են ապահովագրողի կողմից կազմված ստանդարտ պայմաններով, և դրանց կազմմանը ապահովադիրը չի մասնակցել: Հակառակ պարագայում կունենանք այնպիսի իրավիճակ, երբ մի քանի տասնյակ էջերի հասնող ստանդարտ պայմաններից բացի ապահովագրության օբյեկտի, ապահովագրված արի չափի, վճարման կարգի, ապահովագրական գումարի և այլ պայմանները կողմերի փոխհամաձայնեցմամբ կազմված լինելու արդյունքում ապահովադիրը, ով հնարավորություն չի ունեցել մասնակցել ստանդարտ պայմանների մշակմանը, չի կարողանա օգտվել անդարդար պայմանների դեմ ուղղված պաշտպանության միջոցներից:

Միևնույն ժամանակ, պետք է նշել, որ Օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված պահանջների առկայության դեպքում որպես հետևանք հնարավորություն է տրվում պայմանագիրը փոփոխելու կամ լուծելու պահանջ ներկայացնել: Պայմանագիրը փոփոխելու պահանջ ներկայացվելու դեպքում կատարված փոփոխություններն ուժի մեջ կմտնեն այդ պահից, մինչդեռ հաճախ «անարդար» պայմանների առկայության մասին ապահովադիրը (շահառուն) հիմնականում տեղեկանում են և Օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված հետևանքների կիրառման անհրաժեշտությունն առաջանում է միայն ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալուց հետո: Նշված հիմնավորմամբ ապահովագրության պայմանագրերում անարդար պայմաններ նախատեսված լինելու դեպքում պայմանագրի լուծման և փոփոխման պահանջ ներկայացնելու հնարավորությամբ սահմանափակված լինելու դեպքում նշված պաշտպանության միջոցն արդյունավետ չի լինի: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ ապահովագրության պայմանագրի շրջանակներում Օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող պայմանի առկայության դեպքում ապահովադիրն (շահառուն) պետք է հնարավորություն ընձեռվի նաև «անարդար» պայմանը չկիրառելու և նշված պայմանն անվավեր ճանաչելու վերաբերյալ պահանջ ներկայացնել՝ պահպանելով ապահովագրական հարաբերությունները: Ընդ որում, նշված պահանջը ենթակա է բավարարման այն դեպքում, եթե հնարավոր է պայմանագրի գործողությունը՝ առանց չկիրառվող պայմանի:

Այդ կապակցությամբ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 999-րդ հոդվածում ավելացնել հետևյալ բովանդակությամբ 4-րդ մասը.

«4. Ապահովագրության ընդհանուր պայմաններում սույն օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասի պահանջներին համապատասխանող պայմանի առկայության դեպքում ապահովադիրը (շահառուն) իրավունք ունի պահանջել լուծելու կամ փոփոխելու պայմանագիրը: Դատարանը ապահովադիր (շահառուի) պահանջով կարող են նաև կողմերի միջև կնքված ապահովագրության պայմանագրից բխող վեճերի լուծման ժամանակ չկիրառել և անվավեր ճանաչել

ապահովագրության ընդհանուր պայմաններում առկա և սույն օրենսգրքի 444-րդ հոդվածի 2-րդ մասով սահմանված պահանջներին համապատասխանող պայմանը, եթե պայմանագրի գործողությունը հնարավոր է առանց նշված պայմանի»:

Ինչպես այլ պայմանագրերի, այնպես էլ ապահովագրության պայմանագրի դեպքում կիրառվում են պայմանագրի մեկնաբանության հետևյալ երեք կանոնները՝ պայմանագրի մեկնաբանումը՝ ելնելով դրա բառերի և արտահայտությունների տառացի նշանակությունից, պայմանագրի մեկնաբանումը՝ համադրելով այն պայմանագրի մյուս պայմանների և պայմանագրի ամբողջական իմաստի հետ, և պայմանագրի մեկնաբանումը կողմերի իրական ընդհանուր կամքը պարզելու միջոցով¹³³: Ընդ որում, այդ կանոնները կիրառվում են հաջորդաբար: Նշված կանոնները հանդիսանում են բոլոր տեսակի պայմանագրերի մեկնաբանման համար ընդհանուր կանոնները, որոնց հաջորդաբար կիրառման միջոցով վեճը լուծող մարմինները պետք է պարզեն պայմանագիրը կնքելիս կողմերի կամքը և դրա հիման վրա իրավական գնահատական տան առկավեճին:

1194թ. ՅՈՒՄԻ միջազգային մասնավոր իրավունքի ինստիտուտի կողմից ընդունված միջազգային առևտրային պայմանագրերի մասին Ունիդրոյի սկզբունքներում¹³⁴ սահմանված է պայմանագրի մեկնաբանման հատուկ կանոն, որն անվանվում է «Contra proferentem»¹³⁵: Նշված կանոնի բովանդակությունը կայանում է նրանում, որ պայմանագրերում առկա երկիմաստորոշյալները մեկնաբանվում են ի վնաս այն կողմի, ով կազմել է պայմանագրի պայմանները¹³⁶:

«Contra proferentem» սկզբունքը նախատեսվում է նաև Անգլիայում 2015թ. ընդունված «Սպառողների իրավունքների պաշտպանության մասին օրենքում» (Consumer rights act 2015), որը սահմանում է, որ եթե սպառողների հետ կնքված պայմանագրերում առկա են այնպիսի հասկացություններ, որոնք ունեն տարաբնույթ նշանակություն,

¹³³Տե՛ս ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 2011թ. մայիսի 27-ին կայացրած որոշումը թիվ ՇԴ1/0303/02/10 քաղաքացիական գործով:

¹³⁴Տե՛ս Յայկյանց Ա., Միջազգային մասնավոր իրավունք, ԵՊՀ հրատ. Երևան, 2013թ., էջ 286

¹³⁵Տե՛ս Unidroit Principles of International Commercial Contracts, Էլ. աղբյուր <https://www.cisg.law.pace.edu/cisg/principles.html#NR62> (դիտման ամսաթիվ՝ 15.01.2018թ.)

¹³⁶Տե՛ս Brooks R. Magratten, ERISA Survey of federal circuits, ABA publishing, Chicago, 2010, էջ 220

ապահովող հասկացությունները պետք է մեկնաբանվեն հնարավորինս հոգուտ սպառողի¹³⁷: Նշված կանոնը ներկայումս լայն կիրառություն ունի նաև ԳԴՀ-ում, Ֆրանսիայում, Նիդերլանդներում, Իտալիայում, Իսպանիայում, Ավստրիայում, Միացյալ Թագավորությունում, ԱՄՆ-ում և կիրառվում է սպառողների հետկնքված պայմանագրերի նկատմամբ¹³⁸:

«Contra proferentem» սկզբունքի հիմնական նշանակությունը կայանում է նրանում, որ այն, ըստ էության, պատժում է պայմանագրի այն կողմին, ում մեղավորությունը պայմանագրում ներառվել է տարաբնույթ մեկնաբանություն ունեցող պայմանը, և պաշտպանում այն կողմին, ով հնարավորություն ունեցել մասնակցելու պայմանագրի պայմանների մշակմանը¹³⁹: Պատժիչ նշանակությունից բացի այն ունի նաև կանխարգելիչ նշանակություն, քանի որ պայմանագրի պայմանները մշակող կողմը, գիտակցելով դրանցում առկա երկիմաստություններն ի վնաս իրեն մեկնաբանվելու հնարավորությունը, առավել հետևողական կլինի, որպեսզի պայմանագրում չներառվեն երկիմաստ նշանակությամբ օգտագործվող հասկացությունները¹⁴⁰:

Նշված կանոնը մեծ հաջողությամբ կիրառվում է նաև ապահովագրության պայմանագրերի նկատմամբ: Որպես օրինակ վկայակոչենք «Houghton v Trafalgar Insurance» նախադեպային գործը, որում դատարանը տրանսպորտային միջոցի՝ «ավել որդ բեռնվածություն» հասկացությունը «Contra proferentem» կանոնի հիման վրա մեկնաբանեց ի վնաս ապահովագրողի՝ նշելով, որ այն չի կարող վերաբերել այնպիսի դեպքերին, երբ ավտոմեքենայով փոխադրվում են ավելի շատ ուղևորներ, քան նախատեսված է տվյալ տեսակի տրանսպորտային միջոցների համար¹⁴¹:

¹³⁷Տե՛ս Consumer rights act 2015, Էլ. աղբյուրը <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2015/15/section/69/enacted> (դիտման ամսաթիվ՝ 19.05.2017թ.)

¹³⁸Տե՛ս Карапетов А. Г., Contra Proferentem как метод толкования договора, Вестник высшего арбитражного суда РФ, N 7 июль 2013, էջ 11 Էլ. աղբյուրը http://www.m-logos.ru/img/file/465911129_contra_proferentem_kak_metod_tolkovaniya_dogovora.pdf (դիտման ամսաթիվ՝ 20.10.2017թ.)

¹³⁹Տե՛ս Michael T. Callahan, Construction change order claims, Aspen publishers, New York, 2005, էջ 219

¹⁴⁰Տե՛ս E. H. Hondius, Towards a European Civil Code, Kluwer Law international, Nijmegen, 2004, էջ 461

¹⁴¹Տե՛ս Richard Stone, The Modern law of contract, Cavendish publishing, London, 2005, էջեր 228-229

Մեր կարծիքով լայն տարածում և բազմամյա հաջող կիրառություն ունեցող այս կանոնը կարելի է կիրառել նաև ՀՀ-ում ամբողջությամբ ապահովագրողի կողմից մշակված ստանդարտ պայմաններով կնքված ապահովագրության պայմանագրերի նկատմամբ: Մասնավորապես՝ նշված պայմանների կազմմանը ապահովադիրը մասնակցություն չի ունենում, ուստի գտնում ենք, որ ստանդարտ պայմաններում ներառված պայմանագրի պայմանները միմյանց հակասելու կամ դրանցում ոչ հստակ կամ երկիմաստ ձևակերպումներ նախատեսված լինելու դեպքում բացասական հետևանքները պետք է կրի պայմանները կազմողը:

Առաջարկում ենք նշված կանոնը կիրառել հետևյալ կերպ՝ եթե Օրենսգրքի 447-րդ հոդվածի 1-ին մասով սահմանված կանոնների կիրառմամբ, այսինքն՝ պայմանի տառացի նշանակությամբ, ինչպես նաև այն պայմանագրի մյուս պայմանների և պայմանագրի ամբողջական իմաստի հետ համադրելու միջոցով մեկնաբանելու արդյունքում հնարավոր չէ որոշել պայմանագրի բովանդակությունը, ապա պայմանը պետք է մեկնաբանվի ի վնաս ապահովագրողի:

Այդ կապակցությամբ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 999-րդ հոդվածը լրացնել 5-րդ մասով ևս և շարադրել հետևյալ կերպ. **«Ապահովագրության ընդհանուր պայմաններում առկա պայմանների բովանդակությունը 447-րդ հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված կանոններով որոշելու անհնարինության դեպքում դրանք մեկնաբանվում են ի վնաս ապահովագրողի»:**

2.3 Գույքի փոխադարձ ապահովագրության իրավական կարգավորման նախադրյալները Հայաստանի Հանրապետությունում

Ապահովագրական գործունեության զարգացմանը գույքը նթաց ընդարձակվել է ապահովագրման ենթակա օբյեկտների ցանկը և ձևավորվել են ապահովագրության տարբեր տեսակներ: Ապահովագրական հարաբերությունների զարգացումը հանգեցրել է նաև ապահովագրական գործունեության տարբեր կառուցակարգերի առաջացման: Ժամանակակից ապահովագրության

առանձնահատկությունը կայանում է նրանում, որ այն իրականացվում է երկու տարբեր մոդելների՝ առևտրային ապահովագրական ընկերությունների և փոխադարձ ապահովագրության ընկերությունների (общества взаимного страхования/mutual insurance companies) կողմից իրականացվող ապահովագրության ձևերով:

Փոխադարձ ապահովագրությունը հանդիսացել է ապահովագրության պատմականորեն առաջին մոդելը, մասնավորապես՝ դեռևս 12-ից 15-րդ դարերում Ֆլորենցիա, Վենետիկ քաղաքների ծովային առևտրականները նավաբեկության և ծովահենության հետևանքով պատճառված վնասները միմյանց միջև բաշխելու և հատուցելու մասին համաձայնության էին եկել ¹⁴²: Ավելին՝ դեռևս բաբելոնյան արքա Յամմուրաբիի օրոք առևտրական քարավանների անդամները միմյանց հետ կնքում էին պայմանագրեր այն մասին, որ կհատուցեն ավագակության արդյունքում իրենցից յուրաքանչյուրին պատճառված վնասները ¹⁴³: Որպես այդպիսին առաջին փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունը հիմնադրվել է Անգլիայում 1696թ., որն ապահովագրում էր հրդեհի արդյունքում բնակարաններին պատճառված վնասները: Նշված ընկերությունը ստեղծելու անհրաժեշտությունը պայմանավորված էր 1666թ. Լոնդոնում տեղի ունեցած մեծ հրդեհով ¹⁴⁴: ԱՄՆ-ում առաջին փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունը հիմնադրվել է 1752թ. Բենջամին Ֆրանկլինի կողմից և կոչվում էր «Philadelphia Contributionship for the Insurance of Houses From Loss by Fire», որի միջոցով ևս ապահովագրվում էին բնակարաններին հրդեհի արդյունքում պատճառված վնասները ¹⁴⁵: Ընդ որում՝ նշված ընկերությունը շարունակում է գործել մինչ օրս, և 30.06.2016թ. դրությամբ

¹⁴²Տե՛ս Шахова В. В., Григорьева В. Н., Кузбагарова А. Н., Страхование: Закон и право, Москва, 2009, էջ 12-13

¹⁴³Տե՛ս Райхер В. К., Общественно исторические типы страхования, Издательство академии наук СССР. Москва 1947, էջ 40

¹⁴⁴Տե՛ս «About mutual insurance»: by National Association of Mutual Insurance Companies (NAMIC), published 20 February 2001 էլ . աղբյ ու թ <http://www.namic.org/about/mutuals.asp>

¹⁴⁵Տե՛ս նույն տեղում

վերջինիս ակտիվները կազմել են մոտ 427,000,000 (չորս հարյուր քսանյոթ միլիոն) ԱՄՆ դոլար¹⁴⁶:

Ներկայումս ՀՀ-ում գույքի ապահովագրությունն իրականացնելու իրավասությամբ օժտված են միայն բաժնետիրական կամ սահմանափակ պատասխանատվությամբ ընկերությունները: Ինչ վերաբերում է գույքի փոխադարձ ապահովագրությունն իրականացնելուն, ապա մեր օրենսդրությամբ նման ապահովագրական գործունեությունն իրականացնելու հնարավորությունն նախատեսված չէ: Մինչ Հայաստանի Հանրապետությունում այս ինստիտուտը ներմուծելու նպատակահարմարությանը անդրադառնալը՝ քննարկենք, թե ինչ է իրենից ներկայացնում փոխադարձ ապահովագրությունը և ինչ կարգով է այն իրականացվում:

Փոխադարձ ապահովագրությունը հանդիսանում է ապահովագրական գործունեության մոդել, որի դեպքում նույնական շահեր և ռիսկեր ունեցող ֆիզիկական և (կամ) իրավաբանական անձինք, փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունների ֆոնդերում իրենց դրամական միջոցները միավորելով, փոխադարձության սկզբունքով իրականացնում են միմյանց շահերի ապահովագրություն: Նշված ընկերություններում միավորվող անձինք, ըստ եության, միաժամանակ հանդես են գալիս որպես ապահովադիր և ապահովագրող, քանի որ որպես փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունների անդամներ մասնակցում են ապահովագրության պայմանների կազմմանը և նշված ընկերությունների կորպորատիվ կառավարմանը: Պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական պատահար տեղի ունենալուց հետո պատահարի արդյունքում տուժած անդամներին ապահովագրավճարների հաշվին ձևավորվող ֆոնդերից վճարվում է պայմանագրով նախատեսված չափով ապահովագրական հատուցում, իսկ պատահարներ տեղի չունենալու կամ ապահովագրական ֆոնդն ամբողջությամբ ծախսված չլինելու պարագայում նշված միջոցները վերադարձվում են մասնակիցներին՝ իրենց կատարած վճարներին համամասնորեն կամ օգտագործվում ապահովագրության

¹⁴⁶Ընկերության ներկայիս անվանումը՝ The Philadelphia Contributionship Mutual Holding Co (Տե՛ս ընկերության կայք՝ <http://www.contributionship.com/company/financial.html>):

հետագա փուլերում՝ մասնակիցների կողմից վճարման ենթակա ապահովագրավճարների չափը նվազեցնելով:

Փոխադարձ ապահովագրության դեպքում ապահովագրողի դերում հանդես են գալիս փոխադարձ ապահովագրության ընկերությունները: Անդրադառնալով ՌԴ փորձին՝ պետք է նշել, որ փոխադարձ ապահովագրության մասին ՌԴ օրենքը¹⁴⁷ սահմանում է, որ փոխադարձ ապահովագրության ընկերությունները հանդես են գալիս որպես ոչ առևտրային կոոպերատիվներ: Գերմանիայի Դաշնային Հանրապետության օրենսդրությամբ փոխադարձ ապահովագրության ընկերությունները (Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit) հանդիսանում են առանձին կազմակերպարավական ձև¹⁴⁸: Անդրադառնալով ԱՄՆ օրենսդրությանը՝ Փիթեր Մ. Լենսիսը նշում է, որ նշված ընկերությունները հանդիսանում են ոչ առևտրային կոոպերատիվներ, որոնց նպատակը ոչ թե շահույթ ստանալն է, այլ՝ իր անդամների շահերի ապահովագրությունը¹⁴⁹: Տեսաբանների մոտ տարածված է այն տեսակետը, որ նշված ընկերությունները հանդիսանում են ոչ առևտրային կոոպերատիվներ¹⁵⁰:

Ս. Ավետիսյանը, առաջարկելով ոչ առևտրային կազմակերպությունների կողմից իրականացվող բժշկական փոխադարձ ապահովագրության իրավական կարգավորումը ՀՀ օրենսդրությամբ, նշել է, որ այն կարող է իրականացվել ցանկացած կազմակերպարավական ձևով, որն օրենքով նախատեսված է ոչ առևտրային կազմակերպություններ ստեղծելու համար¹⁵¹:

Մեր կարծիքով՝ փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունները պետք է հանդես գան որպես ոչ առևտրային կոոպերատիվներ տեսքով: Մասնավորապես՝ Օրենսգրքի 117-րդ հոդվածը սահմանում է, որ կոոպերատիվ է համարվում քաղաքացիների և իրավաբանական անձանց անդամության վրա

¹⁴⁷ Տե՛ս Федеральный Закон от 29.11.2007 N 286-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "О взаимном страховании" http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72848/

¹⁴⁸ Տե՛ս Суханов Е. А., Сравнительное корпоративное право. Статут, Москва 2004. Էջ 14

¹⁴⁹ Տե՛ս Peter M. Lencsis, Insurance Regulation in the United States an overview for business and government, Quorum books, 88 Post Road West, Westport-1997, Էջ 20

¹⁵⁰ Տե՛ս Суханов Е. А.- Российское гражданское право: Учебник: В 2 т. Т II: Обязательственное право/ 4-е изд., стереотип М.: Статут, 2015 Էջ - 851

¹⁵¹ Տե՛ս Ավետիսյան Ս. Ռ. Բժշկական ապահովագրության իրավական հիմնախնդիրները Հայաստանի Հանրապետությունում, Առևտրային ընկերություն, ի.գ.թ., Երևան, 2016թ., Էջ 125

հիմնված ու իր անդամների գույքային փայլաճարների միավորման միջոցով մասնակիցների նյութական և այլ կարիքների բավարարման նպատակով ստեղծված կամավոր միավորումը: Կոոպերատիվի հասկացությունից բխում է, որ քաղաքացիներին և իրավաբանական անձանց միավորում է, որի գործունեության նյութական հիմքը մասնակիցների փայլաճարներն են, իսկ նպատակը՝ մասնակիցների նյութական և այլ կարիքների բավարարումը: Ինչպես նկատում ենք՝ փոխադարձ ապահովագրության ընկերությունների դեպքում առկա են նշված բոլոր հատկանիշները, մասնավորապես՝ վերջիններս հանդիսանում են քաղաքացիների և իրավաբանական անձանց միավորումներ, որոնց գործունեության նյութական հիմքը կազմում են մասնակիցների ապահովագրաճարները և ընկերության կանոնադրությամբ նախատեսված այլ վճարները, իսկ գործունեության նպատակը՝ իր անդամների շահերի ապահովագրությունը: Ուստի գտնում ենք, որ նշված ընկերությունները համապատասխանում են ոչ առևտրային կոոպերատիվների կազմակերպիրական ձևին:

Ինչպես արդեն նշել ենք վերևում քննարկվող հարաբերությունների շրջանակներում ապահովադրի դերում հանդես են գալիս ընկերությունների մասնակիցներ հանդիսացող ֆիզիկական և իրավաբանական անձինք: Ընկերության հիմնադրման պահին առկա մասնակիցների ցանկը վերջնական չէ, քանի որ մասնակիցները հնարավորություն ունեն կանոնադրությամբ սահմանված կարգով դուրս գալ ընկերությունից՝ ստանալով ապահովագրության գործողության մնացած ժամկետի համար նախատեսված ապահովագրաճարները: Ընկերության բնականոն գործունեության և պառչած ներկայացման դեպքում այն կարող է գրավիչ լինել նաև այլ ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց համար, որի արդյունքում ընկերությունը կարող է ներգրավվել նոր մասնակիցներ՝ ընդլայնելով ընկերության ապահովագրական ֆոնդը: Որպես օրինակ նշենք, որ «Փոխադարձ ապահովագրության միջազգային ֆեդերացիայի» (ICMIF) «Global 500» զեկույցի համաձայն՝ փոխադարձ ապահովագրություն իրականացնող առաջատար 500

ընկերությունների ընդհանուր շահույթը¹⁵² 2013թ. կազմել է մոտ 1,2 տրիլիոն ԱՄՆ դոլար¹⁵³: Փոխադարձ ապահովագրության արոցեսում ներգրավված առեւի դրամական միջոցների մասին նշված ցուցանիշը հանդիսանում է վառ ապացույց քննարկվող մոդելի արդյունավետության և նոր մասնակիցներ ներգրավելու ճկունության մասին:

Վիճակագրությունների համաձայն՝ ԵՄ-ում փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունների ընդհանուր թիվը կազմում է մոտ 800, ինչը հանդիսանում է գործող ապահովագրական ընկերությունների ընդհանուր քանակի մոտ 20 տոկոսը: Ընդ որում՝ ոչ կյանքի ապահովագրության ոլորտում այն կազմում է 25,5%, իսկ կյանքի ապահովագրության դեպքում՝ 0,6%¹⁵⁴:

Համեմատական անցկացնելով գույքի փոխադարձ և «առևտրային» ապահովագրությունների միջև՝ որպես գույքի փոխադարձ ապահովագրության առավելություն կարելի է համարել այն, որ դա ապահովադիրների համար ապահովագրության առավել վստահելի մոդել է, քանի որ իրականացվում է անմիջականորեն իրենց կողմից¹⁵⁵: Բացի այդ նշված տեսակի ապահովագրությունը նվազ ծախսատար է, քանի որ ընկերությունը շահույթ ստանալու նպատակ չի հետապնդում և ապահովագրավճարները օգտագործվում են բացառապես ապահովագրության իրականացումն ապահովելու համար: Այն դեպքերում, երբ ապահովագրավճարների հաշվին ձևավորվող ֆոնդն ավելին է լինում, քան վճարված ապահովագրական հատուցումները և ընկերության այլ ծախսերը, ապա դրանց տարբերությունը ձևակերպվում է որպես ընկերության շահույթ, և կարող է վերադարձվել մասնակիցներին՝ նրանց կատարած վճարներին համամասնորեն կամ օգտագործվել այլ

¹⁵²Որպես շահույթ տվյալ դեպքում նկատի է ունեցվում ապահովագրական ֆոնդի ավելցուկը կամ չօգտագործված մասը, որն օգտագործվում է ապահովագրության հետագա իրականացման ժամանակ կամ վերադարձվում մասնակիցներին՝ նրանց կատարած վճարներին համամասնորեն:

¹⁵³Տե՛ս The world's 500 largest mutual and cooperative insurers: ICMIF "Global 500" 2013 report, published April 27, 2015

<http://www.icmif.org/news/worlds-500-largest-mutual-and-cooperative-insurers-icmif-global-500-2013-report-published>

¹⁵⁴Տե՛ս Дадьков Виктор Николаевич, Взаимное страхование в условиях страхового рынка РФ, Москва, 2012, автореферат

¹⁵⁵Տե՛ս Ермасов С.В., Ермасова Н. Б., Страхование: Учеб. Пособие для вузов.- М.: Юнити-ДАНА, 2004, էջ 121-122

ապահովագրության ծառայության որակը բարելավելու համար: Որպես առավելություն կարելի է համարել նաև այն, որ մասնակիցները իրենք են սահմանում ապահովագրության պայմանները, և աներկբա է, որ որևէ ապահովագրական ընկերություն չի կարող ապահովադիրների համար սահմանել ապահովագրության պայմանագրի առավել նախընտրելի պայմաններ, քան անմիջականորեն իրենք: Որպես թերություն կարող ենք նշել, որ ակտիվների ներգրավվումը ավելի երկար է տևում՝ ի համեմատ առևտրային ապահովագրության, քանի որ այս դեպքում ակտիվների ներգրավվումը կարող է տեղի ունենալ՝ նոր մասնակիցների ներգրավվելով կամ նրանց կողմից վճարվող ապահովագրավճարների չափի ավելացնելով:

Մեր կարծիքով ՀՀ-ում գույքի փոխադարձ ապահովագրության իրականացման անհրաժեշտությունը պայմանավորված է հետևյալ հանգամանքներով.

1. գույքի փոխադարձ ապահովագրության իրականացումը կհանդիսանա զսպող մեխանիզմ առևտրային ապահովագրական ընկերությունների համար և վերջիններս՝ մրցունակ լինելու նպատակով շահագրգռված կլինեն մատուցելու առավել որակյալ և մրցունակ ծառայություն,
2. գույքի փոխադարձ ապահովագրությունը նախընտրելի մոդել է նույնական ռիսկեր ունեցող անձանց համար, քանի որ վերջիններս, ապահովագրության պայմանները կազմելիս, կարող են հաշվի առնել իրենց գործունեության ոլորտի բոլոր առանձնահատկությունները, առկա ռիսկերը և հնարավոր վնասները: Որպես օրինակ վկայակոչ ենք ՌԴ-ում գործող փոխադարձ ապահովագրության ընկերություններից մեկը, որը միավորում է շինարարական գործունեություն իրականացնող թվով մոտ 395 ընկերություններ¹⁵⁶:
3. Չարգացած ապահովագրական շուկա ունեցող երկրներում փոխադարձ ապահովագրական ընկերություններն ապահովագրական գործունեություն իրականացնող առևտրային ընկերությունների կողքին զբաղեցնում են իրենց ուրույն տեղը և, իրենց

¹⁵⁶Տե՛ս «Потребительское общество взаимного страхования гражданской ответственности застройщиков» ընկերության կայքը <http://www.ovsz.ru/members/active/>

գործունեության ընթացքում ներգրավվում առեւի չափերի հասնող ֆինանսական միջոցներ: Որպես օրինակ կարող ենք նշել, որ 2013թ. իրականացված վիճակագրությունների համաձայն ԱՄՆ-ում գույքի ապահովագրություն իրականացնող և ապահովագրական ամենամեծ ֆոնդեր ունեցող ընկերությունների շարքում «Liberty mutual» փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունը զբաղեցրել է երրորդ տեղը, և նշված ընկերության ապահովագրական ֆոնդը կազմում է մոտ 21,5 միլիարդ ԱՄՆ դոլար¹⁵⁷:

Նշենք նաև, որ ՀՀ օրենսդրության ուսումնասիրության արդյունքում պարզել ենք, որ դրանում առկա են գույքի փոխադարձ ապահովագրության վերաբերյալ որոշ դրույթներ, մասնավորապես՝ «Գյուղատնտեսական վարկային ակումբների մասին» ՀՀ օրենքի¹⁵⁸ 18-րդ հոդվածի դ) ենթակետի համաձայն՝ ակումբի նախագահը խորհրդի կողմից տրված լիազորությունների հիման վրա կնքում է փոխադարձ ապահովագրության տարեկան պայմանագրերը, «Գյուղատնտեսական կոոպերատիվների մասին» ՀՀ օրենքի¹⁵⁹ 21-րդ հոդվածի 5-րդ մասի համաձայն՝ անբաժանելի ֆոնդն օգտագործվում է առաջացած վնասները փակելու և վնասների ապահովագրության նպատակով: Ավելին՝ կարող ենք նշել, որ ՀՀ-ում փաստացի իրականացվել է գույքի փոխադարձ ապահովագրության, մասնավորապես՝ 2005 թ. Սյունիքի մարզի Տոլորսի գյուղատնտեսական կոոպերատիվում կազմակերպվել է «Գյուղատնտեսական կենդանիների վնասների փոխատուցման հիմնադրամ», որի միջոցով կոոպերատիվի 45 անդամներից 22-ը ապահովագրել էին իրենց գյուղատնտեսական կենդանիների մի մասը, իսկ ընդհանուր ապահովագրվել էր 122 գյուղատնտեսական կենդանի¹⁶⁰:

Ամփոփելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ Հայաստանի Հանրապետությունում գույքի փոխադարձ ապահովագրության իրականացումը հնարավորություն կտա զարգացնել ապահովագրական

¹⁵⁷Տե՛ս Top 10 Insurance Companies By The Metrics, Adam Hayes, 2014 <http://www.investopedia.com/articles/active-trading/111314/top-10-insurance-companies-metrics.asp>

¹⁵⁸ Ընդունվել է 30.01.2002թ., ՀՀՊՏ 2002.06.19/19(194) Հոդ. 434, ՀՕ-332

¹⁵⁹ Ընդունվել է 21.12.2015թ., ՀՀՊՏ 2015.12.30/91(1180) Հոդ. 1208, ՀՕ-190-Ն

¹⁶⁰ Տե՛ս Ոսկանյան Գ., Միրզոյան Ծ., Կլիմայական փոփոխությունների պայմաններում փոխադարձ ապահովագրությունների դրման ուղիները ՀՀ-ում, ԵՊՀ Տնտեսագիտության և կառավարման ֆակուլտետ, տնտեսագիտության ժամանակակից հիմնահարցեր, ուսանողների, ասպիրանտների և երիտասարդ գիտնականների միջազգային 4-րդ գիտաժողով, Նյութերի ժողովածու, էջեր 94-95

գործունեությունը և այն առավել համապատասխանեցնել միջազգային չափանիշներին:

Մեծ կարևորություն ունի նաև փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունների լիցենզավորման հարցը: Մինչ նշված տեսակի ապահովագրության լիցենզավորման անհրաժեշտությանը անդրադառնալը, նախ ներկայացնենք, թե ինչով է պայմանավորված ընդհանրապես ապահովագրական գործունեության լիցենզավորումը: Մասնավորապես՝ ապահովագրական ընկերության ակտիվները ձևավորվում են տնտեսության տարբեր ճյուղերին առնչվող ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց կողմից վճարվող ապահովագրավորների հաշվին: Նշված միջոցներից ընկերության կողմից ապահովագրական հատուցում տրամադրելու միջոցով փոխհատուցվում են ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց կրած վնասները: Արդյունքում՝ ապահովագրության միջոցով տեղի է ունենում դրամական միջոցների շրջանառություն տնտեսության տարբեր ճյուղերի միջև: Ընկերության կողմից իր ակտիվների սխալ կառավարման հետևանքները կարող են հանգեցնել նրան, որ մեծ թվով քաղաքացիաիրավական սուբյեկտների ապահովագրված շահերը մնան չապահովված, ինչն իր հերթին կարող է հանգեցնել տնտեսական կայունության ճեղքման: Վերը նշված գործոններով էլ պայմանավորված է ապահովագրական ընկերությունների լիցենզավորման և նրանց նկատմամբ պետական վերահսկողության այլ ձևերի կիրառման անհրաժեշտությունը:

Անդրադառնալով փոխադարձ ապահովագրությանը՝ նշենք, որ դրա և առևտրային ապահովագրության հիմնական տարբերությունը կայանում է սուբյեկտային կազմի և ակտիվների ներգրավման եղանակի մեջ, իսկ բովանդակային առումով երկու դեպքում էլ իրականացվում է ապահովագրական գործունեություն: Փոխադարձ ապահովագրության ֆոնդերում ներգրավված միջոցները նույնպես կառավարվում են ընկերության կողմից, օրինակ՝ կարող են ներդրվել որպես ավանդ: Ուստի գտնում ենք, որ այն բոլոր հնարավոր հետևանքները, որոնք նշել ենք վերևում, կարող են ի հայտ գալ նաև փոխադարձ ապահովագրության ընկերություններում ներգրավված ակտիվների սխալ կառավարման արդյունքում: Հետևաբար՝ գտնում ենք,

որ այս տեսակի ընկերությունները նույնպես պետք է
լիցենզավորվեն ՀՀ կենտրոնական բանկի կողմից, ինչպես նաև
ենթարկվեն պետական վերահսկողության հիմնական միջոցներին
(ֆինանսատնտեսական աուդիտ, ԿԲ-ին հաշվետվություններին
ներկայացում և այլն), որոնք կիրառվում են առևտրային
ապահովագրական ընկերությունների նկատմամբ: Նշված
ընկերությունների լիցենզավորման անհրաժեշտությունը
պայմանավորված է նաև փողերի և վացման դեպքերը կանխելու
անհրաժեշտությամբ: Որպես օրինակ կարող ենք վկայակոչել ԱՄՆ-ի
Հյուսիսային Դակոտա նահանգի օրենսդրությունը, որում
սահմանվում է, որ փոխադարձ ապահովագրական ընկերությունը չի
կարող իրականացնել ապահովագրական գործունեություն առանց
համապատասխան լիցենզիայի¹⁶¹: Լիցենզավորման պահանջ առկա է նաև
ՌԴ փոխադարձ ապահովագրության մասին օրենքում:

Ամփոփելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք
«Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ
օրենքում ավելացնել ապահովագրության նոր դաս՝ «գույքի
փոխադարձ ապահովագրություն» վերտառությամբ, և այդ
կապակցությամբ նախատեսել ոչ առևտրային կոոպերատիվի
կազմակերպչական կարգավիճակ ունեցող ապահովագրական
ընկերությունների կողմից գույքի փոխադարձ ապահովագրության
իրականացման հնարավորությունը:

¹⁶¹Տե՛ս North Dakota Century Code t26.1c12-ը <http://www.legis.nd.gov/cencode/t26-1c12-2.pdf> դիտման ամսաթիվ՝ 10.04.2017թ.

**ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԲԱՑԱՐԱՅՏԵԼՈՒ ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԵՎ ԱՊԱՐՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՀԱՏՈՒՑՈՒՄԸ ՄԵՐԺԵԼՈՒ ՀԻՄՔԵՐԸ**

**3.1 Տեղեկատվությունը բացահայտելու պարտականությունը
գույքի ապահովագրության պայմանագրերում**

Կեղծ	տեղեկություններ	ներկայացնելը	կամ
տեղեկությունները թաքցնելը			

Օրենսգրքի 1003¹-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետը՝ որպես ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմք, սահմանում է այն դեպքերը, երբ ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովադիրն ապահովագրության օբյեկտի վերաբերյալ ներկայացրել է կեղծ տեղեկություններ կամ թաքցրել է դրանք: Նույնական հիմք է պարունակում նաև 1020-րդ հոդվածի 1-ին մասի 3-րդ կետը, որը սահմանում է, որ ապահովագրողն ազատվում է ապահովագրական հատուցում վճարելուց, եթե ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովադիրն ապահովագրական օբյեկտի վերաբերյալ ներկայացրել է կեղծ տեղեկություններ կամ թաքցրել է ապահովագրական ռիսկը գնահատելու համար էական նշանակություն ունեցող տեղեկություններ:

Նշված մերժման հիմքը սերտորեն առնչվում է բարեխղճության սկզբունքի հետ (The Doctrine of utmost good faith): Մասնավորապես՝ ապահովագրության պայմանագիրը դասվում է բարեխիղճ վարքագիծ պահանջող պայմանագրերի շարքին (լատիներեն՝ ubberima fides¹⁶²), և բարեխղճության դրսևորումներից է այն, որ ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս, ինչպես նաև պայմանագրի գործողության ընթացքում ապահովադիրը (շահառուն) պարտավոր է բարեխղճորեն կատարել օբյեկտիվ տեղեկատվություն ներկայացնելու պարտականությունը¹⁶³: Տեղեկատվությունը բացահայտելու պարտականությունը (Duty of disclosure) առաջին անգամ սահմանվել է

¹⁶²Տե՛ս, Bryan A. Garner, A Dictionary of modern legal usage, Oxford University press, 1995, էջ 894

¹⁶³Տե՛ս, Haemala Thanasegaran, Good faith in insurance and Takaful contracts in Malaysia a comparative perspective, Springer Science+Business Media Singapore 2016, էջ 12

Անգլիայի Լորդերի պալատի դատավոր Լորդ Մանսֆիլդի կողմից 1760թ. «Carter v Boehm» գործով¹⁶⁴:

Պայմանագրի կնքման փուլում նշված պարտականության կարևորությունը կայանում է նրանում, որ ապահովագրողն ապահովադրի կողմից ներկայացված տեղեկատվության հիման վրա հաշվարկում է պատահարը տեղի ունենալու հավանականությունը և գնահատում այս կամ այն ռիսկը ստանձնելու նպատակահարմարությունը: Նշված հաշվարկի հիման վրա որոշվում է նաև վճարման ենթակա ապահովագրավճարի չափը: Քանի որ ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովագրողը նշված հանգամանքների վերաբերյալ տեղեկատվություն կարող է ստանալ միայն ապահովադրից, ուստի վերջինս բարեխղճորեն պետք է տրամադրի բացառապես օբյեկտիվ տեղեկատվություն¹⁶⁵:

Վերոնշյալ սկզբունքն իր արտահայտությունն է գտել նաև Օրենսգրքում, մասնավորապես՝ **«Ապահովագրության պայմանագիրը կնքելիս ապահովադրի կողմից տրամադրվող տեղեկությունները» վերտառությամբ** 1000-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ ապահովագրության պայմանագիրը կնքելիս ապահովադիրն ապահովագրողի գրավոր պահանջով պարտավոր է նրան գրավոր տեղեկություններ հայտնել ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու և դրա արդյունքում հնարավոր վնասի չափը որոշելու համար էական նշանակություն ունեցող հանգամանքների երևան գալու՝ իրեն հայտնի հավանականության մասին, եթե այդ հանգամանքները հայտնի չեն և չէին կարող հայտնի լինել ապահովագրողին: Նույն հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է նաև, որ նշված տեղեկությունները բացահայտելու պահանջն ապահովագրողի հայեցողությունն է, և ապահովադիրը նման կոնկրետ պահանջի բացակայության պայմաններում ապահովագրական պայմանագիրն ուժի մեջ մտնելուց հետո պատասխանատվություն չի կրում տեղեկատվության չբացահայտման համար: Վերոնշյալ նորմերի համակարգային վերլուծությունից բխում է, որ ապահովադրի մոտ

¹⁶⁴Տե՛ս, Charles Mitchell and Paul Mitchell, Landmark Cases in the law of contract, Hart Publishing, Oxford and Portland, Oregon, 2008, էջ 79

¹⁶⁵Տե՛ս Tina Cockburn, Leanne Wiseman, Disclosure obligations in Business relationships, The federation press, Sydney, 1996, էջ 118

տեղեկատվությունը բացահայտելու պարտականությունն առաջանում է միայն ապահովագրողի գրավոր պահանջի առկայության դեպքում, որի բացակայության դեպքում վերջինս պատասխանատվություն չի կրում տեղեկատվությունը չբացահայտելու համար: Ստացվում է, որ ապահովագրողն ապահովագրության պայմանագիրը կնքելիս պարտավոր է նաև գրավոր ձևով ապահովադիրին հայտնել, թե կոնկրետ ինչ տեղեկատվություն է իրենից պահանջվում, իսկ վերջինիս մոտ պատասխանատվություն կարող է առաջանալ միայն անմիջականորեն իրենից պահանջվող տեղեկատվությունը թաքցնելու համար: Ապահովագրողը չի կարող ապահովադիրի նկատմամբ պատասխանատվության միջոցներ կիրառել այնպիսի տեղեկատվություն թաքցնելու համար, որն, ըստ էության, իր կողմից չի պահանջվել: Նշված կարգավորման հիմքում ընկած է «սուբյեկտիվ ընկալման մոտեցումը», որի էությունը կայանում է նրանում, որ ապահովադիրը պայմանագիրը կնքելիս կարող է ճիշտ չգնահատել այս կամ այն տեղեկատվությունը ապահովագրողին բացահայտելու կարևորությունը, մինչդեռ, ապահովագրողը՝ որպես մասնագիտական գործունեություն իրականացնող անձ, հաշվի առնելով ապահովագրության տարբեր տեսակների առանձնահատկությունները, հնարավորություն ունի առավել արդյունավետ որոշել և առանձնացնել այն տեղեկատվությունը, որն անհրաժեշտ է բացահայտել ապահովագրության պայմանագիրը կնքելիս: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ առավել արդյունավետ կլինի, երբ ապահովագրողը ապահովագրության յուրաքանչյուր դասի համար ունենա հարցաթերթիկներ, որոնք կներառեն իրեն անհրաժեշտ հարցադրումները, և ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս նշված հարցաթերթիկները կներկայացվեն ապահովադիրին, ինչը մի կողմից կապահովի բոլոր անհրաժեշտ հարցադրումների ներկայացումը, մյուս կողմից հնարավորություն կտա ապացուցելու ապահովագրողի կողմից ապահովադիրին հարցադրումները ներկայացված լինելու և դրա վերաբերյալ պատասխան ստացած լինելու կամ չլինելու փաստը:

Անդրադառնալով Օրենսգրքի 1003¹-րդ և 1020-րդ հոդվածներով սահմանված ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմքերին՝

պետք է նշել, որ մերժման հիմք են հանդիսանում ինչպես ապահովագրության պայմանագիրը կնքելիս կեղծ տեղեկություններ կայացնելը, այնպես էլ տեղեկությունները թաքցնելը, միևնույն ժամանակ, ինչպես արդեն նշել ենք վերևում Օրենսգրքի 1000-րդ հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է, որ ապահովադրի կոնկրետ պահանջի բացակայության պայմաններում ապահովադիրը պատասխանատվություն չի կրում տեղեկատվություն չբացահայտելու համար: Ստացվում է, որ պայմանագիրը կնքելիս *տեղեկատվությունը թաքցրած լինելու* հիմքով ապահովագրողը կարող է ապահովագրական հատուցումը մերժել միայն հետևյալ երեք պայմանների միաժամանակյա առկայության դեպքում՝ ա) ապահովագրողը պայմանագիրը կնքելիս գրավոր հարցադրում է ներկայացրել ապահովադրին կոնկրետ տեղեկատվություն բացահայտելու վերաբերյալ, բ) ապահովադիրը պատասխանել է ապահովագրողի հարցադրմանը գ) պատասխանը եղել է ոչ ամբողջական՝ թաքցնելով որոշակի հանգամանքներ, որոնք էական նշանակություն ունեին ապահովագրական ռիսկը գնահատելու համար:

Իսկ այն դեպքերում, երբ պայմանագիր կնքելիս ապահովադրի ներկայացված փաստաթղթերում առկա են լինում թերություններ, որոնք, ըստ էության, նաչի թաքցրել ապահովագրողից, իսկ վերջինս, ներկայացված փաստաթղթերի գնահատման արդյունքում անտեսելով դրանցում առկա թերությունները, այնուամենայնիվ, կնքել է ապահովագրության պայմանագիր, ապա այլևս չի կարող վկայակոչել նման թերությունների առկայությունը և նշված հիմքով մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը¹⁶⁶:

Օրենսգրքի 1003¹-րդ հոդվածում սահմանված մերժման հիմքը վերաբերում է ապահովագրության օբյեկտի վերաբերյալ տեղեկատվությունը ներկայացնելուն, իսկ 1020-րդ հոդվածով սահմանված հիմքը՝ ապահովագրության օբյեկտին և ապահովագրական ռիսկը գնահատելու համար նշանակություն ունեցող հանգամանքների վերաբերյալ տեղեկատվությանը: Ինչպես արդեն նշել ենք վերևում պայմանագրի կնքման փուլում

¹⁶⁶Տե՛ս ՀՀ վճռաբեկ դատարանի՝ ԵԿԴ/1462/02/09 քաղաքացիական գործով 01.07.2011թ. որոշումը

տեղեկատվությունը բացահայտելու անհրաժեշտությունը պայմանավորված է պատահարը տեղի ունենալու հավանականության հաշվարկի անհրաժեշտությամբ, քանի որ դրա հիման վրա է ապահովագրողը որոշում այս կամ այն ռիսկը ստանձնելու նպատակահարմարությունը և ապահովագրավճարի չափը: Բացի այդ ապահովագրության օբյեկտը ապահովագրման ենթակա գույքային և անձնական շահերն են, և անհասկանալի է, թե ապահովադիրը գույքային կամ անձնական շահերի վերաբերյալ ինչպիսի կեղծ տեղեկատվություն կարող է ներկայացվել կամ տեղեկատվությունը թաքցնել, որը որևէ բացասական ազդեցություն կունենա ապահովագրողի համար: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ գտնում ենք, որ քննարկվող հիմքով ապահովագրական հատուցումը պետք է մերժվի միայն ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հավանականությունը որոշելու համար էական նշանակություն ունեցող հանգամանքները թաքցրած լինելու կամ նշված հանգամանքների վերաբերյալ կեղծ տեղեկություններ հայտնաձևելու հիմքերով:

Տեղեկատվությունը թաքցնելու կամ կեղծ տեղեկատվություն ներկայացնելու հիմքով ապահովագրական հատուցման մերժումը 1003¹-րդ հոդվածում սահմանվում է որպես ապահովագրողի իրավունք, իսկ 1020-րդ հոդվածում՝ որպես ապահովագրական հատուցում վճարելուց ազատվելու հիմք: Մեր կարծիքով նշված հիմքով ապահովագրական հատուցման մերժումը պետք է սահմանվի որպես ապահովագրողի իրավունք, քանի որ յուրաքանչյուր իրավիճակում ապահովագրողը պետք է գնահատի խախտման հետևանքները՝ կախված նրանից, թե ինչպիսի տեղեկատվություն է ապահովադիրը թաքցրել կամ ինչպիսի հանգամանքների հիման վրա է կեղծ տեղեկությունները ներկայացնել ապահովագրողին և իր հայեցողությամբ որոշում կայացնի նշված իրավունքից օգտվելու և հատուցումը մերժելու կամ վճարելու մասին:

Օրենսգրքի 1000-րդ հոդվածի 3-րդ մասը՝ որպես սուտ տեղեկություններ հայտնելու լրացուցիչ հետևանք, սահմանում է ապահովագրողի իրավունքը պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնելու և նշված պայմանագրի նկատմամբ

խաբեությամբ կնքված գործարքի անվավերության հետևանքներ կիրառելու վերաբերյալ (313-րդ հոդված): Նշված հիմքով պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու դեպքում կողմը պարտավոր է տուժող կողմին վերադարձնել պայմանագրով իր ամբողջ ստացածը: Տվյալ կանոնը ապահովագրության պայմանագրի դեպքում կարող է դրսևորվել բացառապես ապահովադրի կողմից ապահովագրողից ստացած ապահովագրական հատուցման վերադարձմամբ: Որպես հետևանք նշվում է նաև, որ գործարքով մյուս կողմից տուժողի ստացած գույքը, ինչպես նաև հասանելիք գույքը բռնագանձվում է հոգուտ Հայաստանի Հանրապետության: Ապահովագրության պայմանագրի դեպքում վերոնշյալ հետևանքներն արդեն կարող են դրսևորվել ապահովագրավճարը հոգուտ Հայաստանի Հանրապետության բռնագանձելով: Մեր կարծիքով ապահովագրողը կարող է շահագրգռված լինել պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնել միայն այն դեպքում, երբ արդեն իսկ ապահովագրական հատուցում վճարված լինելուց հետո պարզել է կեղծ տեղեկատվություն ներկայացված լինելու փաստը, քանի որ, նշված իրավունքից օգտվելով, կարող է վերադարձնել իր կողմից վճարված ապահովագրական հատուցումը: Այլ իրավիճակներում նշված հիմքով պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնելը նպատակահարմար չի թվում, քանի որ այդ դեպքում ապահովագրողը զրկվում է վճարված կամ վճարման ենթակա ապահովագրավճարից, մինչդեռ, մինչև հատուցում վճարելու պահը պարզելով կեղծ տեղեկություններ ներկայացված լինելու հանգամանքը, պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնելու փոխարեն ապահովագրողը կարող է պահպանել պայմանագրի գործողությունը և իր ապահովագրավճար ստանալու իր իրավունքը՝ պատահար տեղի ունենալու դեպքում սահմանափակվելով ապահովագրական հատուցումը մերժելով: Նշված դեպքում պայմանագրի գործողությունն արդեն իսկ անիմաստ է թվում, քանի որ ապահովագրողը, տեղեկանալով սուտ տեղեկատվություն ներկայացված լինելու կամ տեղեկատվություն թաքցրած լինելու մասին, ցանկացած պատահարի դեպքում կարող է մերժել հատուցման վճարումը: Քննարկվող օրինակում ստացվում

Է, որ ապահովագրողը, ունենալով ապահովագրական հատուցումը մերժելու անվերապահ հիմք, կարող է ստանալ ապահովագրավճար՝ առանց փաստացի ապահովագրության ծառայություն մատուցելու: Ուստի գտնում ենք, որ նշված հիմքով ապահովագրական հատուցում չպետք է մերժվի այն դեպքերում, երբ ապահովագրողը խախտման մասին տեղեկացել է մինչև պատահարը տեղի ունենալը և չի օգտվել պայմանագիր անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնելու իր իրավունքից: Գտնում ենք նաև, որ նշված հիմքով ապահովագրական հատուցումը կարող է մերժվել բացառապես մեկ անգամ, քանի որ նշված հիմքով ապահովագրական հատուցումն առաջին անգամ մերժելու պահից ապահովագրողն արդեն իսկ տեղեկանում է ապահովագրի կողմից խախտում թույլ տրված լինելու մասին և այդ պահից կարող է պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնել, ուստի նման պահանջի չներկայացման դեպքում գտնում ենք, որ ապահովագրողը հաջորդ ապահովագրական պատահարի դեպքում չպետք է իրավունք ունենա ևս մեկ անգամ նույն հիմքով մերժելու ապահովագրական հատուցման վճարումը: Ամփոփելով միտքը՝ առաջարկում ենք քննարկվող մերժման հիմքի խմբագրումը հետևյալ բովանդակությամբ. **«Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժելու ապահովագրական պայմանագրով վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովագրին ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հավանականությունը որոշելու համար էական նշանակություն ունեցող տեղեկությունների վերաբերյալ ներկայացրել է կեղծ տեղեկություններ կամ թաքցրել է դրանք: Ապահովագրողը չի կարող նշված հիմքով մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովագրի կողմից թույլ տրված խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալը և չի օգտվել 1000-րդ հոդվածի 3-րդ մասով սահմանված իրավունքից»:**

Մեր կարծիքով պայմանագրի կնքման փուլում ակնհայտ սուտ տեղեկություններ հայտնած լինելու կամ տեղեկատվություն թաքցրած լինելու փաստը հաստատվելու դեպքում ապահովագրողը ոչ միայն պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջի իրավունք պետք

Ե ունենա, այլ նաև՝ հնարավորություն պահպանել ու պայմանագրի գործողությունը՝ այնպիսի ապահովագրավճարի սահմանամբ, որը նա կսահմաներ, եթե ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովադիրն իրեն հայտներ ճիշտ տեղեկատվություն: Ուստի առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1000-րդ հոդվածի 3-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «Եթե ապահովագրության պայմանագիրը կնքել ու ց հետո պարզվել է, որ ապահովադիրը սույն հոդվածի 1-ին կետում նշված հանգամանքների մասին ապահովագրողին հայտնել է ակնհայտ սուտ տեղեկություններ **կամ թաքցրել է դրանք**, ապա ապահովագրողն իրավունք ունի պահանջել ու անվավեր ճանաչել պայմանագիրը և կիրառել սույն օրենսգրքի 313 հոդվածի 2-րդ կետով նախատեսված հետևանքները **կամ պահանջել վճարել ու այնպիսի ապահովագրավճար, որը կսահմանվեր ապահովագրության պայմանագրով, եթե ապահովադիրը ներկայացներ ճիշտ տեղեկատվություն**»:

Պայմանագրի գործողության և ընթացքում տեղի ունեցած փոփոխությունների մասին չհայտնելը

Ինչպես արդեն նշել ենք վերևում, բարեխղճության սկզբունքի բովանդակության մեջ մտնում է ոչ միայն պայմանագրի կնքման, այլ նաև՝ պայմանագրի գործողության ընթացքում տեղեկատվությունը բացահայտել ու պարտականությունը: Օրենսգրքի 1015-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ ապահովադիրը (շահառուն) պարտավոր է ապահովագրողին անհապաղ հայտնել պայմանագիրը կնքելիս ապահովագրողին հայտնած հանգամանքների՝ իրեն հայտնի դարձած փոփոխությունների մասին, եթե այդ փոփոխությունները կարող են որակապես ազդել ապահովագրական ռիսկի մեծանալու կամ նվազելու վրա: Բոլոր դեպքերում էական են համարվում ապահովագրության պայմանագրում և ապահովադիրն տրված ապահովագրական կանոններով նախատեսված փոփոխությունները: Նույն հոդվածի 3-րդ մասը սահմանում է, որ նշված պարտավորությունը չկատարելու դեպքում ապահովագրողն իրավունք ունի չվճարել ու ապահովագրական հատուցումը և պահանջել ու լուծել ապահովագրության պայմանագիրը և հատուցել ու պայմանագրի

լուծմամբ իրեն պատճառված վնասները կամ նվազեցնելու հատուցման չափը կամ չնվազեցնելու ապահովագրավճարը: Վերոնշյալ նորմերից բխում է, որ ապահովադիրը պարտավոր է հայտնել միայն այնպիսի հանգամանքների փոփոխության մասին, որոնց մասին ապահովագրողն իրեն պայմանագրի կնքման պահին հարցադրում է ներկայացրել, ինչպես նաև այն հանգամանքների մասին, որոնց փոփոխությունների վերաբերյալ հայտնելու պարտականությունը սահմանվել է ապահովագրության պայմանագրով: Այդպիսին կարող է լինել օրինակ ապահովագրված տրանսպորտային միջոցի օգտագործման նպատակի փոփոխությունը, որի դեպքում ապահովագրական ռիսկը ևս կարող է փոխվել:

Մեր կարծիքով ապահովագրողը պետք է իրավունք ունենա կիրառել 1015-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված հետևանքները միայն այն դեպքում, երբ ապահովադիրը (շահառուն) իրեն չի տեղեկացրել այնպիսի փոփոխությունների մասին, որոնք ազդել են ապահովագրական ռիսկը մեծանալու վրա, մինչդեռ, առկա կարգավորմամբ ապահովագրողը կարող է օգտվել այդ իրավունքից նաև ապահովագրական ռիսկը նվազեցնող փոփոխությունների մասին իրեն չհայտնելու դեպքում: Բացի այդ գտնում ենք, որ ինչպես նախորդ մերժման հիմքի պարագայում, այնպես էլ այս դեպքում ապահովագրողը, նույն տրամաբանությամբ, չպետք է հնարավորություն ունենա մերժել ապահովագրական հատուցումը այն դեպքում, երբ խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալը: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1015-րդ հոդվածի 3-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «*ապահովադրի կամ շահառուի կողմից սույն հոդվածի 1-ին կետով նախատեսված **ապահովագրական ռիսկի մեծանալու վրա ազդող փոփոխությունների մասին հայտնելու պարտականությունը** չկատարելու դեպքում ապահովագրողն իրավունք ունի չվճարելու ապահովագրական հատուցումը և պահանջելու լուծել ապահովագրության պայմանագիրը և հատուցելու պայմանագրի լուծմամբ իրեն պատճառված վնասները կամ նվազեցնելու հատուցման չափը կամ չնվազեցնելու ապահովագրավճարը: **Ապահովագրողը չի կարող նշված հիմքով***

մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովադրի կողմից թույլ տրված խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալը»:

Ապահովագրական պատահարի վերաբերյալ ակնհայտ սուտ տեղեկությամբ ունենոր ներկայացնելը

Բարեխիղճ վարքագիծը ենթադրում է նաև ապահովադրի (շահառուի) կողմից ապահովագրողին տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ ևս ճիշտ տեղեկատվության ներկայացում: Ինչպես արդեն նշել ենք, Օրենսգիրքը՝ որպես ապահովագրության պայմանագրի կնքման փուլում սուտ տեղեկատվություն ներկայացնելու հետևանք, սահմանում է ապահովագրողի իրավունքը ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու վերաբերյալ, մինչդեռ, որևէ իրավական հետևանքներ նախատեսված չեն պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ սուտ տեղեկություններ ներկայացնելու համար:

Պատահարի վերաբերյալ սուտ տեղեկությունների ներկայացումը կարող է դրսևորվել երկու ձևով, մասնավորապես՝ առաջին հերթին դա կարող է դրսևորվել նրանով, որ պատահար իրականում տեղի չի ունեցել, սակայն ապահովադիրը (շահառուն), պատահարի տեղի ունենալը ձևացնելով, փորձում է ապահովագրական հատուցում ստանալ: Պատահարի բացակայության փաստը հաստատվելու դեպքում ապահովագրողը պատահարի բացակայության հիմքով մերժում է հատուցման վճարումը: Իրավիճակն այլ է այն դեպքերում, երբ իրականում տեղի է ունեցել պատահար, և ապահովադիրը (շահառուն) դրա որոշ հանգամանքների վերաբերյալ ներկայացնում է սուտ տեղեկատվություն: Պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ իրականությանը չհամապատասխանող տեղեկատվության ներկայացումը երբեմն կարող է պայմանավորված լինել ապահովագրական պատահարի հանգամանքների ոչ ճիշտ ընկալմամբ: Մեր կարծիքով այդպիսի դեպքերում սուբյեկտիվ ընկալմամբ պայմանավորված իրականությանը չհամապատասխանող տեղեկատվության ներկայացումը չպետք է առաջացնի որևէ իրավական հետևանքներ: Կեղծ տեղեկություններ կարող են

Ներկայացվել նաև այնպիսի հանգամանքների վերաբերյալ, որոնք
Էական ազդեցություն չունեն ասպահովագրողի՝ ասպահովագրական
հատուցում վճարելու պարտականության վրա, որի դեպքում ևս
գտնում ենք, որ իրավական հետևանքներ ևս անհրաժեշտ չեն, քանի որ
ասպահովագրողին որևէ վնաս չի պատճառվում: Իրավիճակն այլ է այն
դեպքերում, երբ ասպահովադիրը (շահառուն) պատահարի այնպիսի
հանգամանքների վերաբերյալ է ներկայացնում կեղծ
տեղեկատվություն, որոնք Էական նշանակություն ունեն
ասպահովագրական հատուցման պարտավորության համար: Օրինակ՝
վթարի արդյունքում վնաս է պատճառվել ավտոմեքենային, և
ասպահովադիրը (շահառուն), նպատակ ունենալով ստանալ հավելյալ
ասպահովագրական հատուցում, որպես նշված պատահարի արդյունքում
առաջացած վնասներ ներկայացնում է նաև այնպիսիք, որոնք
առաջացել են այլ իրադարձության արդյունքում: Մեկ այլ
օրինակ՝ ասպահովադիր (շահառուի) կողմից որպես տրանսպորտային
միջոցի վարորդ ներկայացվում է այլ անձ, քան եղել է իրականում:
Դա կարող է պայմանավորված լինել նրանով, որ հաճախ
ասպահովագրության պայմանագրերում սահմանվում է պայման այն
մասին, որ ավտոմեքենան 3 տարուց ավելի վարորդական ստաժ
չունեցող անձի կողմից վարելու դեպքում սահմանվում է
չհատուցվող գումարի առավել մեծ չափ, քան այլ վարորդների
պարագայում: Նշված օրինակներում սուտ տեղեկություններ
ներկայացված լինելու փաստը հաստատվելուց հետո ասպահովագրողը
չի կարող մերժել ասպահովագրական հատուցումը, քանի որ առկա է
ասպահովագրական պատահար, իսկ ասպահովագրական հատուցումը
մերժելու կամ նվազեցնելու հիմքեր առկա չեն: Նման դեպքերում
ասպահովագրողը պարտավոր է վճարել հատուցում այն չափով,
որքանով նա կվճարեր ասպահովագրական պատահարի հանգամանքները
ճիշտ ներկայացված լինելու պայմաններում: Մեր կարծիքով
ասպահովագրողը պետք է իրավունք ունենա մերժել հատուցման
վճարումը այնպիսի դեպքերում, երբ ասպահովադիրը (շահառուն)
ասպահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ
դիտավորությանմբ ներկայացնում է կեղծ տեղեկություններ, որոնք
Էական ազդեցություն ունեն ասպահովագրական հատուցման

պարտականության կամ դրա չափի վրա: Նշված առաջարկը հիմնավորվում է նրանով, որ գործնականում մեծ թիվ են կազմում այնպիսի դեպքերը, երբ անձինք զեղծարարության միջոցով փորձում են հավելյալ հատուցումներ ստանալ ապահովագրական ընկերություններից կամ թյուր կերպով ներկայացնել ապահովագրական պատահարի հանգամանքները: Մեր կարծիքով նման մերժման հիմքի առկայությունը կարող է զսպիչ նշանակություն ունենալ զեղծարար դեպքերը կանխելու համար, քանի որ անձինք, գիտակցելով սուտ տեղեկություններ ներկայացնելու հիմքով ապահովագրական հատուցման հնարավոր մերժումը, կխուսափեն պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ կեղծ տեղեկություններ ներկայացնելուց:

Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք սահմանել ապահովագրական հատուցումը մերժելու նոր հիմք՝ հետևյալ բովանդակությամբ. **«ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել ու ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովադիրը (շահառուն) ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ դիտավորությամբ ներկայացնում է այնպիսի կեղծ տեղեկություններ, որոնք էական ազդեցություն ունեն ապահովագրական հատուցման վճարման պարտականության կամ դրա չափի վրա»:**

3.2 Ապահովագրական հատուցումը մերժելու օրենքով սահմանված հիմքերը

Ապահովագրական ընկերության կողմից ապահովագրական հատուցումը առաջին հերթին մերժվում է ապահովագրության պայմանագրով որպես ապահովագրական պատահար նախատեսված դեպքի, իրադարձության բացակայության հիմքով, քանի որ ապահովագրական պատահար տեղի ունեցած լինելու փաստը հաստատված չլինելու դեպքում ապահովագրողի մոտ ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականություն չի առաջանում:

ՀՀ վճռաբեկ դատարանն իր որոշումներից մեկում արտահայտել է հետևյալ դիրքորոշումը՝ ա) ապահովագրողի մոտ ապահովագրական

հատուցում վճարելու պարտականությունն առաջանում է միայն ապահովագրական պատահար տեղի ունենալու դեպքում, բ) ապահովագրողը կարող է մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե պատահարը չի հանդիսանում ապահովագրական, գ) ապահովագրական պատահարների ցանկը սահմանվում է ապահովագրության պայմանագրով¹⁶⁷: Այսինքն՝ Վճռաբեկ դատարանը ապահովագրական հատուցումը վճարելու հանգամանքը պայմանավորել է ապահովագրական պատահարի առկայությամբ, իսկ այնպիսի դեպքերը, երբ պայմանագրով որպես պատահար նախատեսված դեպքը տեղի չի ունեցել կամ տեղի է ունեցել, սակայն առկա են հատուցումը մերժելու օրենքով կամ պայմանագրով նախատեսված հիմքեր չեն համարվում ապահովագրական պատահար:

Չհամաձայնելով նշված դիրքորոշման հետ՝ նշենք, որ որոշակի հիմքերի առկայության պայմաններում ապահովագրական հատուցումը կարող է մերժվել կամ հատուցման չափը նվազեցվել անգամ ապահովագրական պատահար տեղի ունեցած ինքնուրույն դեպքում: Մասնավորապես՝ ապահովագրական հատուցման մերժումը կարող է տեղի ունենալ հետևյալ երեք եղանակներով՝ ա) տեղի չի ունեցել ապահովագրական պատահար, բ) տեղի է ունեցել ապահովագրական պատահար, սակայն առկա են հանգամանքներ, որի ուժով ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել ապահովագրական հատուցումը, գ) տեղի է ունեցել ապահովագրական պատահար, սակայն առկա են հանգամանքներ, որի ուժով ապահովագրողն ազատվում է ապահովագրական հատուցում վճարելուց¹⁶⁸:

Անդրադառնալով նշված եղանակներից յուրաքանչյուրին՝ նշենք, որ ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու առաջնային հիմքը պայմանագրով որպես ապահովագրական պատահար նախատեսված դեպքի բացակայությունն է: Ապահովագրական հատուցումը վճարելու կամ մերժելու վերաբերյալ որոշում կայացնելիս ապահովագրողը նախ պետք է պարզի ապահովագրական պատահար տեղի ունեցած ինքնուրույն հանգամանքը, քանի որ նշված փաստը հաստատված չլինելու դեպքում ապահովագրական

¹⁶⁷Տե՛ս ՀՀ վճռաբեկ դատարանի՝ թիվ ԵԿԴ/0667/02/12 գործով 20.07.2017թ որոշումը

¹⁶⁸Տե՛ս Фогельсон Ю. Б., Страхование: Теоритические основы и практика применения: монография- М.: Норма: Инфра-М, 2012, стр.343

հատուցումը մերժելու օրենքով կամ պայմանագրով նախատեսած այլ հիմքերի քննարկումը առարկայ ազուրկ է: Պատահարը տեղի ունեցած լինելու հանգամանքի ապացուցման պարտականությունը կրում է ապահովադիրը (շահառուն):

Ապահովագրական հատուցումը մերժելու կամ նվազեցնելու իրավունք առաջացնող հանգամանքների առկայության դեպքում ապահովագրողն իր հայեցողությամբ կարող է օգտվել նշված իրավունքից և մերժել կամ նվազեցնել հատուցումը կամ վճարել ամբողջական ապահովագրական հատուցում: Ինչ վերաբերում է ապահովագրական հատուցումը մերժելու այնպիսի հիմքերին, որոնց առկայության դեպքում ապահովագրողն ազատվում է ապահովագրական հատուցումը վճարելուց, ապա նշված հիմքերի առկայության դեպքում ամբողջությամբ կամ մասնակիորեն դադարում է կոնկրետ ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալու ուժով ծագած հատուցում վճարելու պարտականությունը, սակայն չի դադարում պայմանագրի գործողության ընթացքում ապահովագրության ծառայություն և մատուցելու պարտավորությունը, քանի որ այլ պատահարների կապակցությամբ ապահովագրողի մոտ կարող է ծագել հատուցման պարտավորություն: Այդպիսի հիմքերի առկայության դեպքում ապահովագրողն ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականություն չունի, ուստի նմանատիպ մերժման հիմքերի առկայության դեպքում ապահովագրողի կողմից վճարված գումարը հանդիսանում է ոչ թե ապահովագրական հատուցում, այլ՝ նվիրատվություն:

Մեր կարծիքով ապահովագրական հատուցումը մերժելու նշված եռատարր կառուցակարգը անհարկի ընդլայնված է, և այն անհրաժեշտ է պարզեցնել: Մասնավորապես՝ ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունից ազատող հիմքերի նախատեսումն անհարկի միամտություն է կողմերի մասնավոր հարաբերություններին և կամքի ինքնավարությանը, քանի որ ապահովագրողը պետք է հնարավորություն ունենա յուրաքանչյուր դեպքում գնահատել թույլ տրված խախտման հանգամանքները և հետևանքները և դրա հիման վրա ինքնուրույն որոշում կայացնել ապահովագրական հատուցումը վճարելու կամ հատուցումը

մերժելու մասին: Այդ կապակցությամբ առաջարկվել է թողնել միայն հատուցումը մերժելու հետևյալ երկու եղանակները՝ ա) տեղի չի ունեցել ապահովագրական պատահար, բ) տեղի է ունեցել ապահովագրական պատահար, սակայն առկա են հանգամանքներ, որի ուժով ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել ապահովագրական հատուցումը:

Բացի այդ գտնում ենք, որ ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմքերը Օրենսգրքում սահմանված են ոչ կանոնակարգված ձևով, մասնավորապես՝ այդպիսի հիմքերի մի մասը սահմանվում են «ապահովագրական հատուցման նվազեցումը և հատուցման մերժման հիմքերը վերտառությամբ» 1003¹-րդ և «ապահովագրական հատուցումը և ապահովագրական գումար վճարելու ց ազատելը»¹⁶⁹ վերտառությամբ 1020-րդ հոդվածներում, իսկ մնացած հիմքերը բաշխված են Օրենսգրքի տարբեր հոդվածներում (1010 -րդ հոդվածի 7-րդ մաս, 1015-րդ հոդվածի 3-րդ մաս, 1017-րդ հոդվածի 2-րդ մաս, 1018-րդ հոդվածի 3-րդ մաս, 1019-րդ հոդվածի 1-ին մաս, 1021-րդ հոդվածի 4-րդ մաս): Ընդ որում՝ որոշ նույնական հիմքեր միաժամանակ ներառված են Օրենսգրքի տարբեր հոդվածներում, և մի դեպքում սահմանվում են որպես ապահովագրական հատուցումը մերժելու իրավունք, մեկ այլ հոդվածում՝ որպես ապահովագրական հատուցումը վճարելու պարտականության դադարման հիմք (հոդվածներ 1003¹ և 1020): Մեր կարծիքով նշված ինստիտուտի իրավական կարգավորումն առավել համակարգված և արդյունավետ դարձնելու նպատակով անհրաժեշտ է ապահովագրական հատուցումը մերժելու և նվազեցնելու հիմքերը ներառել մեկ հոդվածի ներքո և բացառել նույնական մի քանի հիմքերի միաժամանակյա առկայությունը: Այժմ քննարկենք ապահովագրական հատուցումը մերժելու կամ նվազեցնելու հիմքերից յուրաքանչյուրը.

¹⁶⁹ Մեր կարծիքով «ապահովագրական գումար վճարելը» ձևակերպումն իրավաչափ է, քանի որ ապահովագրական գումարը հանդիսանում է ապահովագրության պայմանագրի էական պայմաններից մեկը, որը թվաբանական տեսքով արտահայտում է ապահովագրողի կողմից մատուցվող ապահովագրության ծառայության ծավալը՝ սահմանելով վերջինիս կողմից վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման առավելագույն չափը: Իսկ ապահովագրողի կողմից վճարվող գումարը կոչվում է ապահովագրական հատուցում:

Ապահովագրական պատահարը դիտավորության արդյունքում տեղի ունենալը

Ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմք են հանդիսանում նաև այն դեպքերը, երբ ապահովագրական պատահարն առաջանում է ապահովադրի կամ ապահովագրված անձի կամ շահառուի դիտավորության հետևանքով: Նշված հիմքի նախատեսումն ուղղված է այնպիսի դեպքերը կանխելուն, երբ կողմը ապահովագրական պատահար առաջացնելու և ապահովագրական հատուցում ստանալու միջոցով շահույթ ստանալու նպատակ է հետապնդում: Հատկանշական է այն, որ ապահովագրական հատուցումը մերժելու քննարկվող հիմքը միաժամանակ նախատեսվում է Օրենսգրքի 3 տարբեր հոդվածներում (1003¹, 1019 և 1020): Ընդ որում՝ եթե 1003¹-րդ հոդվածում նշված հիմքով ապահովագրական հատուցումը մերժելը սահմանվում է որպես ապահովագրողի իրավունք, ապա 1019-րդ և 1020-րդ հոդվածներում սահմանվում է, որ նշված հիմքի առկայության դեպքում «ապահովագրողն ազատվում է ապահովագրական հատուցումը վճարելուց»: Մեր կարծիքով նշված հիմքով ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելը չպետք է սահմանվի որպես ապահովագրողի իրավունք այն հիմնավորմամբ, որ ապահովագրական պատահար առաջացնելու ապահովադրի կամ շահառուի դիտավորության առկայության դեպքում այլ ևս առկա չէ ապահովագրական պատահար, քանի որ բացակայում է դրա պատահարի պարտադիր հատկանիշներից մեկը՝ ապահովագրական պատահարի պատահական, կողմերի կամքից անկախ լինելը, և ապահովագրական պատահարի բացակայության պայմաններում ապահովագրական հատուցում վճարելու հնարավորության նախատեսելը հիմնավորված չէ:

Ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու նշված հիմքի վերաբերյալ Օրենսգրքում առկա տարակարծությանն են այս քանով չեն ավարտվում: Մասնավորապես՝ որպես ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմք 1019-րդ հոդվածը սահմանում է ապահովագրական պատահարը ապահովադրի կամ ապահովագրված անձի կամ շահառուի *դիտավորության* հետևանքով վրա հասնելը, իսկ Օրենսգրքի 1003¹ և 1020-րդ հոդվածներում որպես մերժման հիմք է

սահմանվում պատահարը ապահովադրի կամ ապահովագրված անձի կամ շահառուի դիտավորությանը կատարված գործողությունների հետևանքով առաջանալը: Մեր կարծիքով նշված ձևակերպումներից առավել հիմնավորված է 1019-րդ հոդվածում առկա ձևակերպումը, քանի որ նշված դեպքում դիտավորությունը վերաբերվում է անմիջականորեն ապահովագրական պատահար առաջացնելուն, մինչդեռ 1003¹ և 1020-րդ հոդվածներում առկա ձևակերպմամբ ապահովագրական հատուցումը կարող է մերժվել ոչ միայն այն դեպքերում, երբ դիտավորությունն ուղղված է ոչ թե ապահովագրական պատահար առաջացնելուն, այլ նաև այն դեպքերում, երբ դիտավորությունը վերաբերել է պատահարը առաջացրած գործողությունների կատարմանը: Օրինակ՝ տրանսպորտային միջոցի վարորդը կարող է դիտավորությանը թույլ տալ ճեպ-ի կանոնների խախտում, որի արդյունքում տեղի ունենա ավտովթար, որն ըստ պայմանագրի կհանդիսանա ապահովագրական պատահար: Տվյալ դեպքում դիտավորությունն առկա է եղել ճեպ-ի կանոնները խախտող գործողությունները կատարելու մեջ, սակայն վարորդի մոտ անմիջականորեն ապահովագրական պատահար՝ ավտովթար առաջացնելու մտադրությունը կարող է և առկա չլինել: Մեր կարծիքով ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմք պետք է լինի ոչ թե պատահար առաջացրած գործողությունները դիտավորությանը կատարված լինելը, այլ այնպիսի դիտավորությունը, որն անմիջականորեն ուղղված է եղել ապահովագրական պատահար առաջացնելուն: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք նշված մերժման հիմքի նախատեսումը մեկ հոդվածում՝ 1019-րդ հոդվածով սահմանված բովանդակությամբ:

Ապահովագրական հատուցումը մերժելու քննարկվող հիմքի վերաբերյալ Օրենսգրքի 1020-րդ հոդվածի 3-րդ մասը սահմանվում է բացառություն, մասնավորապես՝ ապահովագրողը չի ազատվում ապահովագրական հատուցում և ապահովագրական գումար վճարելու պարտականությունից, եթե ապահովադիրն ապացուցում է, որ ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու մեջ բացակայում է դիտավորությունը: Մեր կարծիքով նշված նորմի նախատեսումը

հիմնավորված չէ, քանի որ ապահովադրի վրա ոչ իրավաչափորեն դրվում է ապահովագրական պատահարի առաջացման մեջ իր կամ շահառուի դիտավորության բացակայության ապացուցման բեռը, մինչդեռ, ապահովագրողը պետք է ապացուցի պատահարը առաջացնելու դիտավորության առկայության փաստը, որը հաստատված չլինելու դեպքում չպետք է հնարավորություն ունենա նշված հիմքով մերժել ապահովագրական վճարումը: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք խմբագրել Օրենսգրքի 1020-րդ հոդվածը՝ հանելով 3-րդ մասի 3-րդ կետը:

Ապահովագրական հատուցման մերժումը կապված սուբրոգացիայի իրավունքի իրականացման հետ

Օրենսգրքի 1021-րդ հոդվածը պարունակում է ապահովագրական հատուցումը մերժելու ևս երկու հիմք, որոնք անմիջականորեն ուղղված են սուբրոգացիայի իրավունքի իրականացումն ապահովելուն: Մասնավորապես՝ ա) ապահովագրողն ազատվում է ապահովագրական հատուցում վճարելուց, եթե ապահովադիրը (ապահովագրված անձը, շահառուն) հրաժարվել է ապահովագրողի կողմից հատուցված վնասների համար պատասխանատու անձի նկատմամբ պահանջի իրավունքից, օրինակ՝ պարտքի ներմամբ, բ) երբ այդ իրավունքն իրականացնելն անհնարին է դարձել ապահովադրի (ապահովագրված անձի, շահառուի) մեղքով: Սուբրոգացիայի իրավունքի իրականացումն առաջին հերթին կարող է անհնար դառնալ այն դեպքերում, երբ ապահովադիրը (շահառուն) չի կատարում ապահովագրողին իր պահանջի իրավունքը հավաստող փաստաթղթերն ու այլ ապացույցները հանձնելու և փոխանցված պահանջի իրավունքն իրականացնելու համար բոլոր անհրաժեշտ տեղեկությունները հայտնելու պարտավորությունը (1021-րդ հոդված 3-րդ մասի), որի արդյունքում ապահովագրողը չի կարողանում իրականացնել վնաս պատճառած անձի նկատմամբ իր պահանջի իրավունքը:

Սուբրոգացիան հանդիսանում է պարտատիրոջ իրավունքներն այլ անձի անցնելու օրենքով նախատեսված եղանակներից մեկը և պարտապանի նկատմամբ ունեցած պահանջի իրավունքը՝ վճարված ապահովագրական հատուցման գումարի մասով սուբրոգացիայի

կարգով փոխանցվում է ապահովագրողին նույն բովանդակությամբ ինչ պատկանել է սկզբնական պարտադրոջը: Վերոնշյալ հանգամանքով պայմանավորված պահանջի իրավունքն իրականացնելը կարող է անհնար դառնալ նաև ապահովագրի (շահառուի) կողմից պարտավորության առանձին տեսակների համար նախատեսված վնասի հատուցման պահանջ ներկայացնելու ընթացակարգային կանոնները չպահպանելու հետևանքով¹⁷⁰: Օրինակ՝ Օրենսգրքի 838-րդ հոդվածը ապրանքային պահեստում պահատվող իսկ պայմանագրի շրջանակներում սահմանում է, որ ապրանքի տերը և ապրանքային պահեստն իրավունք ունենա ապրանքը վերադարձնել իսկ պահանջել զննելու ապրանքը և ստուգելու դրա քանակը: Եթե ապրանքը վերադարձնել իսկ պահեստի և ապրանքատիրոջ կողմից համատեղ չի զննվել կամ ստուգվել, ապա ապրանք ստանալ իսկ դրա անպառաժ պահատվող իսկ հետևանքով վնասվածքի կամ պակասած ապրանքի մասին գրավոր դիմումը պետք է պահեստ ներկայացվի անհապաղ, իսկ այն պակասորդի կամ վնասվածքի դեպքում, որը չէր կարող բացահայտվել ապրանքը սովորական եղանակով ընդունել իսկ՝ այն ստանալուց եռօրյա ժամկետում: Սույն կետի առաջին պարբերությունում նշված դիմումի բացակայության դեպքում համարվում է, որ պահեստի կողմից ապրանքը վերադարձվել է պահեստային պայմանագրի պայմաններին համապատասխան, եթե այլ բան ապացուցված չէ: Ներկայացված օրինակում, եթե ապրանքատերը չի կատարել ապրանքը զննելու և պահատվող իսկ հանձնված գույքի վնասվածքի մասին ապրանքային պահեստ գրավոր դիմում ներկայացնելու պարտավորությունը և հետագայում գույքը պահատվող իսկ գտնվելու ընթացքում վնասվելու հիմքով դիմել է ապահովագրական ընկերություն, ապա վերջինս իրավունք ունի մերժել ապահովագրական հատուցումը կամ արդեն իսկ վճարված լինելու դեպքում պահանջել վերադարձնել այն, քանի որ վերջինիս մեղքով ապահովագրողը հնարավորություն չի ունենա ապացուցել գույքը պահատվող իսկ ընթացքում վնասվելու փաստը և պահանջ ներկայացնել պահառուի նկատմամբ: Նշված հիմքով ապահովագրական հատուցումը կարող է մերժվել նաև այն

¹⁷⁰Տե՛ս Абрамов В. Ю., Страхование: Теория и практика. – М. Вольтерс Клувер, 2007, էջ 176

դեպքերում, երբ ապահովագրողը ապահովադրի կամ շահառուի մեղքով բաց է թողնում պարտադիր չնկատմամբ պահանջ ներկայացնելու հայցային վաղեմության ժամկետը:

Գործնականում հաճախ ապահովագրական ընկերությունները, վկայակոչելով Օրենսգրքի 1021-րդ հոդվածը, մերժում են ապահովագրական հատուցումը այն դեպքերում, երբ առկա է ՀՀ քրեական դատավարության օրենսգրքի¹⁷¹ 183-րդ հոդվածով նախատեսված մասնավոր բողոքի հիման վրա հարուցվող քրեական գործ և քրեական գործի հարուցումը մերժվել է տուժողի բողոքի բացակայության հիմքով, որի արդյունքում չի հայտնաբերվել վնաս պատճառելու համար պատասխանատու անձը: Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի կողմից վերագրյալի վերաբերյալ արտահայտվել է հետևյալ դիրքորոշումը. «Քրեական գործ չհարուցելը չի նշանակում քաղաքացիական պատասխանատվությունից ազատում կամ վերջինիս հանդեպ ունեցած պահանջից հրաժարում: Ճիշտ է քրեական գործ չհարուցելը կարող է դժվարացնել մեղավոր անձի հայտնաբերումը, սակայն դա դեռևս անհնարին չի դարձնում պահանջի իրավունքի իրականացումը, քանի որ այն չի հանդիսանում միակ պայման սուբրոգացիայի իրականացման համար»¹⁷²: Անձի քրեական և քաղաքացիական պատասխանատվության սահմանազատման վերաբերյալ 11.02.2003թ. դիրքորոշում է արտահայտվել նաև Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի կողմից «Ռինգվոլդն ընդդեմ Նորվեգիայի» գործով¹⁷³: ՌԴ գերագույն դատարանը ևս դիրքորոշում է արտահայտել այն մասին, որ քրեական գործի հարուցումը մերժելու մասին որոշումը և քրեական հետապնդման մարմինների այլ գործողությունները և որոշումները չբողոքարկելը չի կարող հիմք հանդիսանալ ապահովագրական հատուցման վճարումը

¹⁷¹ Ընդունվել է 10.07.1998թ., ուժի մեջ է մտել 12.01.1999թ., ՀՀՊՏ 1998.09.21/22(55) ՀՕ-248
¹⁷² Տե՛ս Ֆինանսական համակարգի հաշտարար, Պահանջ ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ տրանսպորտային միջոցի ապահովագրության շրջանակներում, Էլ. <http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/%D5%86%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D5%A4%D5%A5%D5%BA%202014-%D5%A1%D5%BA.1.pdf> դիտման ամսաթիվ՝ 14.11.2017

¹⁷³ Տե՛ս European Court of Human rights, Case of Ringvold v. Norway, judgment 11.02.2003 <https://www.legal-tools.org/doc/de2d13/pdf/> դիտման ամսաթիվ՝ 11.11.2017թ.

քննարկվող հիմքով մերժելու համար¹⁷⁴: Համաձայնվելով նշված տեսակետների հետ՝ գտնում ենք, որ քրեական գործ հարուցված չլինելու հիմքով ապահովագրական հատուցման մերժումը իրավաչափ չէ, քանի որ ապահովադրի (շահառուի) մոտ քրեական գործ հարուցելու պարտավորություն առկա չէ, և դա հանդիսանում է ընդամենը վերջինիս կամահայտնությունը մեղավոր կողմին քրեական պատասխանատվության ենթարկելու վերաբերյալ: Մեր կարծիքով նշված նորմի կիրառությունը հեշտացնելու նպատակով ապահովագրական ընկերությունները իրենց կողմից կազմված ստանդարտ պայմաններում պետք է ներառեն այն պարտականությունները, որոնց կատարումը կհեշտացի սուբրոգացիայի իրավունքի իրականացումը:

Ապահովագրական հատուցման մերժումը ապահովագրավճարի կետանցման հետևանքով

Օրենսգրքի 1010-րդ հոդվածի 8-րդ մասը սահմանում է ապահովագրական հատուցումը մերժելու ևս մեկ հիմք, մասնավորապես՝ եթե ապահովագրական պատահարն առաջացել է ապահովագրավճարը վճարելու համար նախատեսված լրացուցիչ ժամկետի ավարտից հետո, և ապահովադիրը չի վճարել ապահովագրավճարը, ապա ապահովագրողն ազատվում է հատուցում կատարելու պարտականությունից, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ ապահովադիրն ապացուցում է, որ ապահովագրավճարը չի վճարվել իրենից անկախ հանգամանքներում: Նույն հոդվածի 4-րդ մասը որպես ապահովագրության պայմանագիրն ուժի մեջ մտնելուց հետո *միանվագ կամ առաջին հերթական ապահովագրավճարը չվճարելու* հետևանք սահմանում է, որ ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանիորեն լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը, իսկ 3-րդ մասը սահմանում է, որ եթե ապահովագրական պատահարը տեղի է ունեցել մինչև հերթական ապահովագրավճարի վճարումը, որը կետանցվել է, ապա ապահովագրողն իրավունք ունի վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման չափը որոշելիս հաշվանցելու կետանցված ապահովագրական վճարի գումարը: Իր հերթին Օրենսգրքի 1010-րդ հոդվածի 6-րդ և 7-րդ մասերով

¹⁷⁴Տե՛ս Постановление Пленума Верховного суда о применении судами законодательства о добровольном страховании имущества граждан, 27.06.2013 N20 пункт 33

սահմանվում է, որ եթե հերթական ապահովագրավճարի վճարումը կետանցելու դեպքում ապահովագրողը ապահովագրավճարի համար սահմանում է լրացուցիչ ժամկետ՝ այդ մասին ծանուցելով ապահովադրին, եթե այլ քան նախատեսված չէ պայմանագրով: Լրացուցիչ ժամկետի ընթացքում ապահովագրավճարը չվճարելու դեպքում ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանիորեն լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը՝ առանց ապահովադրին այդ մասին ծանուցելու:

Ստացվում է, որ ապահովագրավճարի վճարումը կետանցված լինելու հիմքով ապահովագրական հատուցման վճարումը կարող է մերժվել միայն այն դեպքում, երբ կետանցված ապահովագրավճարը վճարելու համար սահմանվել է լրացուցիչ ժամկետ, և լրացուցիչ ժամկետի ավարտից հետո այն չի վճարվել, քանի որ մնացած դեպքերում ապահովագրական հատուցման վճարումը չկատարելու հետևանքները այլ են, մասնավորապես՝ առաջին հերթական կամ միանվագ ապահովագրավճարի չվճարման դեպքում նախատեսված է պայմանագիրը միակողմանի լուծելու հնարավորությունը, իսկ հերթական ապահովագրավճարի կետանցման դեպքում՝ վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցումից կետանցված ապահովագրավճարի հաշվանցելու հնարավորությունը: Հերթական ապահովագրավճարը այն վճարելու համար սահմանված լրացուցիչ ժամկետում չվճարելու դեպքում ապահովագրողն է իրավունք է ստանում նաև միակողմանիորեն լուծել ապահովագրության պայմանագիրը՝ առանց այդ մասին ապահովադրին ծանուցելու: Ինչպես բխում է ձևակերպումից ապահովագրավճարը լրացուցիչ ժամկետի ավարտից հետո վճարված չլինելու հիմքով պայմանագրի լուծումը հանդիսանում է ապահովագրողի իրավունքը, որից վերջինս կարող է նաև չօգտվել և պահպանել ապահովագրության պայմանագրի գործողությունը, որի պայմաններում պահպանվում է նաև ապահովադրի՝ ապահովագրավճար վճարելու պարտավորությունը և ապահովագրողը ցանկացած ժամանակ կարող է դիմել դատարան և պահանջել ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված ապահովագրավճարի ամբողջական վճարում:

Մեր կարծիքով նշված կարգավորման պայմաններում կարող են լինել իրավիճակներ, երբ լրացուցիչ ժամկետի ավարտից հետո ապահովագրողը կարող է չլուծել պայմանագիրը և նշված ժամանակահատվածի համար ևս պահանջել ապահովագրավճար, քանի որ պայմանագիրն, ըստ էության, գործել է նաև լրացուցիչ ժամկետի ավարտից հետո, միևնույն ժամանակ, նշված ժամանակահատվածում ապահովագրական պատահար տեղի ունեցած լինելու դեպքում ապահովագրողն այլևս ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտավորություն չի կրում, քանի որ ինչպես սահմանում է 1010-րդ հոդվածի 8-րդ կետը, լրացուցիչ ժամկետի ավարտից հետո կետանցված ապահովագրավճարը վճարված չլինելու դեպքում ապահովագրողն ազատվում է ապահովագրական հատուցում կատարելու պարտականությունից: Ստացվում է, որ ապահովագրողը նման իրավիճակում կարող է ապահովագրավճար պահանջել մի ժամանակահատվածի համար, որի ընթացքում վերջինս, ըստ էության, ապահովագրության ծառայություն չի մատուցել:

Հաշվի առնելով վերոգրյալ նկատառումները՝ գտնում ենք, որ պետք է սահմանել այնպիսի կարգավորում, որի պայմաններում ապահովագրողը կամ պետք է օգտվի պայմանագիրը միակողմանիորեն լուծելու իր իրավունքից, որի դեպքում վերջինս իրավունք ունի ապահովագրավճար վճարելու պահանջ ներկայացնել միայն մինչև պայմանագրի գործողության դադարումն ընկած ժամանակահատվածի համար կամ իր ընտրությամբ չօգտվի ապահովագրության պայմանագրի լուծման իրավունքից, որի դեպքում վերջինս կարող է պահանջել պայմանագրով նախատեսված ապահովագրավճարի ամբողջական վճարում, իսկ պատահար տեղի ունենալու դեպքում վճարի ապահովագրական հատուցում: Ինչ վերաբերում է ապահովագրավճարի կետանցմանը, ապա այն չպետք է հիմք հանդիսանա ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու համար:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ Օրենսգիրքը 1010-րդ հոդվածում իմպերատիվ կերպով սահմանում է ապահովագրավճարը չվճարելու հետևանքները՝ ապահովագրության պայմանագրով 1010-րդ հոդվածից տարբերվող բովանդակությամբ ապահովագրավճարի կետանցումը կամ չվճարումը չի կարող սահմանվել որպես

ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմք: Նման դիրքորոշում է արտահայտվել նաև Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի կողմից¹⁷⁵:

Միևնույն ժամանակ գտնում ենք, որ Օրենսգրքի 1010-րդ հոդվածի 7-րդ մասով առանց ապահովադրին ծանուցելու ապահովագրության պայմանագրի լուծման հնարավորությունը նախատեսելը արդարացված չէ, քանի որ ապահովադիրը որպես պայմանագրի կողմ պետք է հնարավորության ունենա տեղեկանալ ապահովագրության պայմանագրի գործողությունը դադարած լինելու և դրա արդյունքում իր որոշ իրավունքներ և պարտավորությունները դադարած լինելու մասին, բացի այդ նման կարգավորման պայմաններում առկա են ռիսկեր, որ ապահովագրական ընկերությունները կարող են հետին ամսաթվով որոշումներ կայացնել ապահովագրության պայմանագիրը լուծելու վերաբերյալ և պայմանագրի լուծման մասին ապահովադրին ծանուցելու պարտականություն չունենալու պարագայում նշված փաստի ապացուցումը կարող է անհնարին թվալ: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1010-րդ հոդվածի 7-րդ կետը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «Եթե լրացուցիչ ժամկետի ընթացքում ապահովադիրը չի վճարում ապահովագրավճարը, ապա ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանի լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը՝ **այդ մասին եռօրյա ժամկետում ապահովադրին ծանուցելով**»:

Ապահովագրողին պատահարի մասին հայտնելը

Ապահովագրական դեպքի պատճառները և փաստացի վնասի չափը պարզելու նպատակով ապահովագրողն իրավունք ունի անձամբ հետաքննել պատահարի հանգամանքները կամ դիմել անկախ փորձագետների: Ապահովագրողի նշված իրավունքի իրագործումը հնարավոր դարձնելու նպատակով Օրենսգրքի 1017-րդ հոդվածը պարտավորեցնում է ապահովադրին (շահառուին) ապահովագրական պատահարի վրա հասնելն իրեն հայտնի դառնալուց հետո անհապաղ (ողջամիտ ժամկետում), իսկ պայմանագրով ծանուցման ժամկետ կամ

¹⁷⁵Տե՛ս Ֆինանսական համակարգի հաշտարար, 2013թ. պահանջ ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ կապված ապահովագրավճարի հերթական վճարումը չկատարելու հետ, էլ. աղբյուր՝ <http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/75%20Naxadep.pdf> դիտման ամսաթիվ՝ 14.11.2017

եղանակ սահմանված լինելու դեպքում պայմանագրով սահմանված կարգով ապահովագրողին տեղեկացնել ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու մասին:

ՀՀ վճռաբեկ դատարանն իր որոշումներից մեկում, անդրադառնալով օրենսդրի կողմից նախատեսված՝ ապահովագրական ընկերությանն ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկացնելու պարտականության կատարման «անհապաղության» եզրույթի ընկալմանն ու մեկնաբանմանը, արձանագրել է, որ այն ունի հետևյալ բովանդակությունը. «անհապաղ» նշանակում է առանց հապաղելու, անմիջապես, նույն պահին, հնարավորինս արագ, առավելագույն սեղմ ժամկետում: ՀՀ վճռաբեկ դատարանը նշել է նաև, որ օրենսդիրը, սահմանելով «անհապաղության» եզրույթը, այն չի դիտել որպես բացարձակ պայման, քանի որ իրավանորմի հետագա շարադրանքում կիրառել է նաև «ողջամիտ ժամկետում» հասկացությունը: Իսկ ողջամիտ կարող է գնահատվել այն ժամանակահատվածը, որն օբյեկտիվորեն անհրաժեշտ է որևէ կոնկրետ գործողության իրականացման համար: Հետևաբար՝ յուրաքանչյուր դեպքում «անհապաղության» պարտադիր պայմանի գնահատումն իրականացնելիս դատարանները ոչ միայն պետք է հաշվի առնեն ծանուցման անմիջապես, նույն պահին իրականացված լինելու փաստը, այլև՝ դրա իրականացման՝ առաջին իսկ օբյեկտիվ, արդարացված հնարավորությունը¹⁷⁶:

Մեկ այլ որոշմամբ զարգացնելով նշված միտքը՝ ՀՀ վճռաբեկ դատարանը նշել է, որ առաջին իսկ հնարավորության դեպքում ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկացնելու հնարավորությունը կարող է պայմանավորվել մի շարք հանգամանքներով, քանի որ ապահովագրական պատահարի հետևանքով կարող է ստեղծվել այնպիսի իրադրություն, որի ազդեցությունն օբյեկտիվորեն կարող է հիմք հանդիսանալ վնաս պատճառած անձի կամ վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցի սեփականատիրոջ համար հապաղելու օրենքով և ապահովագրության պայմանագրով ստանձնած պարտավորությունը կատարելուց: Հետևաբար, յուրաքանչյուր դեպքում գնահատման պետք է արժանացնել ոչ

¹⁷⁶Տե՛ս ՀՀ վճռաբեկ դատարանի թիվ ՏԴ3/0222/02/13 քաղաքացիական գործով 17.07.2015թ. որոշումը

միայն ապահովագրողին տեղեկացնելու անհապաղ հնարավորությունը, այլ նաև առաջին իսկ արդարացված հնարավորությունը: Ընդ որում, պետք է նկատի ունենալ, որ ապահովադրի կողմից որոշակի միջավայրում հայտնվելը օբյեկտիվորեն կարող է ազդել ապահովադրի գործողությունների վրա՝ ըստ էության երկարացնելով ապահովագրողին կամ նրա ներկայացուցչին անհապաղ (ողջամիտ ժամկետում) տեղեկացնելու ողջամիտ ժամանակահատվածը: Տեղեկացման հապաղումը ողջամտորեն արդարացված կարող է համարվել նաև այնպիսի հանգամանքների առկայության դեպքում, ինչպիսիք են՝ պատահարի բարդ մեխանիզմը, պատահարի գիշերային ժամը, անմարդաբնակ վայրը և (կամ) պատահարի մասնակիցների համար կապի միջոցների անհասանելիությունը, ինչպես նաև ցանկացած այլ օբյեկտիվ հանգամանքի առկայության դեպքում, որը թույլ կտա առանց ողջամիտ կասկածների եզրակացնել, որ նույնպիսի իրավիճակում հայտնված յուրաքանչյուր բարեխիղճ անձ տեղեկացման պարտավորությունը կկատարեր նույն կամ գրեթե նույն հապաղմամբ: Անկախ պատահարի կոնկրետ հանգամանքներից՝ ցանկացած պատահարի մասին տեղեկացման՝ որոշակի տևողությամբ հապաղումը ողջամտորեն արդարացված և անհապաղ տեղեկացմանը համարժեք համարելու համար բավարար հիմք կարող են հանդիսանալ նաև այն դեպքերը, երբ պատահարի հետևանքով ստացվել են մարմնական վնասվածքներ, որոնց հետևանքով թեև անձը չի հայտնվել անգիտակից վիճակում, սակայն ստեղծվել է օբյեկտիվ իրավիճակ, որն անհնար է դարձրել ապահովագրական ընկերությանը պատահարի մասին տեղեկացնելը: Ընդ որում, վնասվածքները կարող են լինել նաև այնպիսին, որոնց առկայությունը կարող է չբացահայտվել սովորական արտաքին զննությամբ (օրինակ՝ ներքին օրգանների վնասվածքների դեպքում): Բացի այդ, պատահարի մասնակցի մոտ կարող է ծագել լրացուցիչ միջամտություն կիրառելու կամ այդպիսի միջամտության աղբյուրներ որոնելու անհրաժեշտություն (օրինակ՝ ավտոմեքենաների բախման հետևանքով ավելի մեծ ծավալի վնասների ծագումը կանխելու համար միջոցներ ձեռնարկելը՝ մասնավորապես հնարավոր հրդեհը կանխելու նպատակով), որպիսի գործոնները իրավիճակով

թելադրված լրացուցիչ գործողություններ կատարելու (այդ թվում՝ ապահովագրողից առաջ այլ անձանց զանգահարելու) անհրաժեշտությունն են առաջացնում: Ուստի որոշակի ողջամիտ տևողությամբ հապաղումը ցանկացած պատահարի դեպքում պետք է համարել ոչ միայն բնական, այլև անվիճարկելի՝ պատահարի մասնակիցների իրավունքների անհարկի սահմանափակումներն ու հնարավոր վնասները բացառելու կամ առնվազն նվազագույնի հասցնելու նպատակով՝ յուրաքանչյուր դեպքում գնահատման արժանացնելով պատահարի մասին ապահովագրողին տեղեկացնելու՝ ողջամիտ ժամկետում արդարացված հնարավորությունը¹⁷⁷:

Ապահովագրողին պատահարի մասին սահմանված կարգով տեղեկացնելու պարտականության չկատարման դեպքում ապահովագրողն իրավունք է ստանում մերժել ապահովագրական հատուցումը: Որպես նշված կանոնից բացառություն սահմանվել է, որ ապահովագրական պատահարի մասին չտեղեկացնելու հիմքով ապահովագրողը չի կարող մերժել ապահովագրական հատուցումը այն դեպքերում, երբ ապացուցվում է, որ նա ժամանակին իմացել է ապահովագրական պատահարի վրահասնելու մասին կամ, որ այդ մասին ապահովագրողի մոտ տեղեկությունների բացակայությունը չէր կարող ազդել ապահովագրական հատուցում վճարելու նրա պարտականության վրա: Նշված բացառության առաջին մասը կարող է վերաբերել այն դեպքերին, երբ ապահովադիրը (շահառուն) ապացուցում են, որ պատահարի մասին ապահովագրողը տեղեկացել է այլ անձանցից կամ, երբ ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալուց հետո կարճ ժամանակ անց ապահովագրական դեպքը զանգվածային լրատվության կամ այլ միջոցների օգնությամբ դարձել է հանրահայտ փաստ, որի հանրահայտ լինելու հանգամանքի ապացուցման բեռը ևս կրում է ապահովադիրը (շահառուն): Ինչ վերաբերվում է բացառության երկրորդ մասին, մասնավորապես այն հանգամանքի ապացուցմանը, որ ապահովագրողի մոտ պատահարի մասին տեղեկությունների բացակայությունը չէր կարող ազդել ապահովագրական հատուցում վճարելու նրա պարտականության վրա, ապա դրա ապացուցումը մեծ դժվարություն է ներկայացնում, քանի

¹⁷⁷Տե՛ս ՀՀ վճռաբեկ դատարանի թիվ ԿԴ1/1999//02/14 քաղաքացիական գործով 20.07.2017թ. որոշումը

որ ապահովադիրը (շահառուն) պարտավոր է ապացուցել, որ ապահովագրողն, անհապաղ կամ պայմանագրով սահմանված կարգով ապահովագրական պատահարի մասին տեղեկանալով, չէր պարզելու այնպիսի հանգամանք, որը վերջինիս կազատեր ապահովագրական հատուցում վճարելուց: Ըստ էության ապահովադիր (շահառուի) վրա դրվում է օրենքով և ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրական հատուցումը մերժելու բոլոր հիմքերի բացակայության ապացուցման պարտականությունը: Նշված բացառության օրինակ կարող է լինել նաև այն դեպքը, երբ օրինակ ապահովագրական պատահար է հանդիսացել ավտոմեքենայի գողությունը, որի դեպքում ապահովագրողի համար որևէ ազդեցություն չի ունենա այն, թե պատահարի մասին իրեն հայտնել են անմիջապես գողությունը տեղի ունենալուց հետո, թե՝ հաջորդ օրը¹⁷⁸:

Ապահովագրական հատուցման մերժումն արդեն իսկ հատուցում ստացած լինելու հիմքով

Օրենսգրքի 1003¹-րդ հոդվածը սահմանում է, որ ապահովագրական ընկերությունն իրավունք ունի նվազեցնելու կամ մերժելու ապահովագրական պայմանագրով վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովադիրը հատուցում է ստացել երրորդ անձից, որը պատասխանատու է պատճառված վնասի համար այն չափով, որքանով հատուցում ստացվել է վնաս պատճառած անձից: Այս դրույթն ուղղված է շահառուի անհիմն հարստացման դեպքերը կանխելուն¹⁷⁹ և ապահովագրողի սուբրոգացիայի իրավունքի իրականացումը հնարավոր դարձնելուն: Վնաս պատճառած անձի կողմից հատուցումը կարող է լինել ինչպես դրամական միջոցների վճարմամբ, այլ նաև վնասը բնեղենով հատուցելով (տրամադրել նույն տեսակի և որակի գույք, վերանորոգել վնասված գույքը և այլն)¹⁸⁰:

¹⁷⁸Տե՛ս Абрамов В. Ю., Страхование: Теория и практика. – М. Вольтерс Клувер, 2007, էջ 165

¹⁷⁹Տե՛ս ՀՀ կենտրոնական բանկի խորհրդի 24.07.2012թ. թիվ 7 պաշտոնական պարզաբանում:

¹⁸⁰Տե՛ս Ֆինանսական համակարգի հաշտարար, 2015թ. պահանջ ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ կապված Հանրապետության մեքենային պատճառված վնասը փոխհատուցելու պահանջի մերժման հետ՝ վնաս պատճառողի կողմից այն հատուցված լինելու հիմքով, էլ. արքյունը՝

Ապահովագրական պատահարից առաջացած վնասները նվազեցնելը

Օրենսգրքի 1018-րդ հոդվածի 1-ին մասը սահմանում է, որ ոչ կյանքի ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված ապահովագրական պատահարը վրահասնելիս ապահովադիրը պարտավոր է ողջամիտ և մատչելի միջոցներ ձեռնարկել հնարավոր վնասները նվազեցնելու համար: Ապահովադիրը նման միջոցներ կիրառելիս պետք է հետևի ապահովագրողի ցուցումներին, եթե դրանց մասին իրեն հայտնվել է: Նույն հոդվածի 3-րդ մասը որպես հնարավոր վնասները նվազեցնելու ողջամիտ և մատչելի միջոցներ չձեռնարկելու հետևանք սահմանում է ապահովագրական հատուցման մերժումը: Նշված հիմքով ապահովագրական հատուցումը մերժելու համար վնասները նվազեցնող գործողություններ կատարելու հնարավորությունը պետք է լինի իրական, օրինակ՝ հրդեհի պահին, եթե ապահովադրի մոտ առկա չեն եղել հրդեհը հանգցնելու համար անհրաժեշտ և պիտանի միջոցներ, ապա նշված հիմքով ապահովագրական հատուցումը չի կարող մերժվել¹⁸¹:

Ապահովագրական հատուցման մերժումը մեղքի բացակայության պայմաններում

Օրենսգրքի 1020-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետը որպես ապահովագրական հատուցումը մերժելու բացառություն սահմանում է, որ ապահովագրողը չի ազատվում ապահովագրական հատուցում և ապահովագրական գումար վճարելու պարտականությունից, եթե ապահովադիրն այլ անձի մեղքով խախտել է ապահովագրավճարի հետ չկապված պարտականությունը, և այդ խախտումը չի հանգեցրել ապահովագրական պատահարի կամ այլ վնասի առաջացմանը: Նշված նորմն, ըստ էության վերաբերում է այն դեպքերին, երբ ապահովադիրը չի կատարել կամ ոչ պատշաճ է կատարել օրենքով կամ պայմանագրով սահմանված որևէ պարտականություն, որը կապված չէ ապահովագրավճարի վճարման հետ, և նշված հանգամանքը հիմք է հանդիսացել ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու համար: Նշված բացառությունից օգտվելու համար ապահովադիրը պետք է ապացուցի, որ պարտավորության չկատարումը կամ խախտումը

<http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/%D5%86%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D5%A4%D5%A5%D5%BA%20%D5%A1%D5%BA.%202015-2.pdf> դիտման ամսաթիվ՝ 14.11.2017

¹⁸¹Տե՛ս Абрамов В. Ю., Страхование: Теория и практика. – М., Вольтерс Клувер, 2007, էջ 167

պայմանավորված է եղել այլ անձի մեղքով, և այն չի հանգեցրել ապահովագրական պատահարի կամ այլ վնասի առաջացմանը, ընդ որում՝ նշված նորմը հավասարապես կարող է վերաբերել ինչպես օրենքով, այնպես էլ ապահովագրության պայմանագրով սահմանված հիմքերով ապահովագրական հատուցումը մերժելու դեպքերին:

Ընդհանրապես պարտավորությունների չկատարման և ոչ պատշաճ կատարման համար կիրառվող քաղաքացիաիրավական պատասխանատվությունը իրականացնում է երեք հիմնական գործառնություններ՝ փոխհատուցող, գույքային ներգործության, նախական խող-դատիրական¹⁸²: Մեր կարծիքով ապահովագրական հատուցումը մերժելու այլ հիմքերն իրենց գործառնություններով նմանվում են քաղաքացիական պատասխանատվությանը: Մասնավորապես՝ ապահովագրական հատուցման մերժման փոխհատուցող գործառնությունը կայանում է նրանում, որ ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունից ազատելով՝ հնարավորություն է տալիս վերականգնել խախտման արդյունքում պատճառված վնասները, գույքային ներգործությունը կայանում է նրանում, որ որպես իր կատարած խախտման նյութաիրավական հետևանք անձը զրկվում է ապահովագրական հատուցում ստանալու իրավունքից, նախական խող գործառնությունը կայանում է նրանում, որ ապահովագրական հատուցումը մերժելու հնարավորությունը անձին խթանում է ձեռնպահ մնալ անբարեխիղճ վարքագիծ դրսևորելուց, իսկ դատիրական գործառնությունը կայանում է նրանում, որ մեկ անգամ իր կողմից կատարված խախտման արդյունքում ապահովագրական հատուցման մերժումը կխթանի անձանց հետագայում ապահովագրական հարաբերություններում ձեռնպահ մնալ անբարեխիղճ վարքագիծ դրսևորելուց: Մեր կարծիքով ապահովագրական հատուցման մերժումը նմանվում է քաղաքացիաիրավական պատասխանատվությանը նաև իր առաջացման հիմքերով, մասնավորապես՝ ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմքերի բնույթը այնպիսին է, որ ապահովագրական

¹⁸²Տե՛ս Բարսեղյան Տ. Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական իրավունք Առաջին մաս (չորրորդ հրատարակություն), Երևան, «Տիգրան Մեծ» հրատարակչություն, 2014, էջ 514

հատուցման մերժումը տեղի է ունենում ապահովադրի (շահառուի) կողմից թույլ պայմանագրային պարտավորությունների այնպիսի խախտման արդյունքում, որով ապահովագրողին պատճառվում է կամ կարող է պատճառվել վնաս:

Ըստ էության 1020-րդ հոդվածով փորձ է արվել սահմանափակել ապահովադրի՝ օրենքով կամ պայմանագրով սահմանված որևէ պարտականությունը խախտելու հիմքով ապահովագրական հատուցումը մերժելու ձևով կիրառվող պատասխանատվությունը այն դեպքերի համար, երբ նշված խախտումը տեղի է ունեցել այլ անձի մեղքով: Մինչդեռ մեղքի բացակայությունը կարող է պայմանավորված լինել նաև այլ հանգամանքներով, քան այլ անձանց մեղքի առկայությունը: Մեր կարծիքով որպես բացառություն պետք է սահմանվի ոչ թե այլ անձի մեղքի առկայությունը, այլ՝ պարտականությունը խախտելիս մեղքի բացակայությունը: Քննարկվող նորմում հաշվի չի առնվել նաև այն հանգամանքը, որ ապահովագրական հատուցման մերժումը կարող է պայմանավորված լինել ոչ միայն ապահովադրի, այլ նաև շահառուի կողմից թույլ տրված խախտմամբ: Հաշվի առնելով վերոգրյալ նկատառումները առաջարկում ենք Օրենսգրքի 1020-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «*ապահովագրողը չի ազատվում ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունից, եթե **ապահովադրի (շահառու) ապացուցում է, որ ապահովագրավճարի վճարման հետ չկապված պարտականությունը խախտել է իր մեղքի բացակայությամբ, և այդ խախտումը չի հանգեցրել ապահովագրական պատահարի կամ այլ վնասի առաջացմանը***»:

Կարծում ենք, որ առաջարկվող փոփոխությունները կարող են նպաստել ապահովագրության պայմանագրի կողմերի իրավունքների և պարտականությունների առավել հավասարակշռմանը և ապահովագրության ինստիտուտի զարգացմանը:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆ

Ապահովագրության իրավական կարգավորման առանձնահատկությունների, տարբեր հեղինակների մոտեցումների, մի շարք երկրների փորձի և դատական պրակտիկայի համալիր վերլուծությունը թույլ է տալիս կատարելու ներքոշարադրյալ տեսական և գործնական եզրահանգումները և կատարել հետևյալ առաջարկությունները.

1. Աշխատանքում հիմնավորվել է, որ ապահովագրական ռիսկ հասկացությունը պետք է օգտագործել որպես պատահարի տեղի ունենալու հավանականությունը նշանակությամբ, ուստի առաջարկվել է Քաղաքացիական օրենսգրքի 983¹-րդ հոդվածի 5-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. *«Ապահովագրական ռիսկն ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու հավանականությունն է»:*

2. Անհրաժեշտ է տարանջատել «ապահովագրության պայմանագրի գործողություն» և «ապահովագրության գործողություն» հասկացությունները: Այդ կապակցությամբ առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1013-րդ հոդվածի 2-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. *«ապահովագրության պայմանագիրը տարածվում է ապահովագրության գործողության ժամկետում տեղի ունեցած ապահովագրական դեպքերի վրա»:*

3. Գտնում ենք, որ ապահովագրական գումարն ապահովագրական արժեքից ավելին սահմանված լինելու հիմքով ապահովագրական գումարի չափը նվազեցնելուց հետո ապահովարդի՝ ապահովագրավճարը համամասնորեն նվազեցնելու պահանջի իրավունքի ծագումը չպետք է պայմանավորված լինի նրանով, թե պայմանագրով ապահովագրավճարի վճարման ինչ կարգ (միանվագ կամ տարածամկետ) է նախատեսվել, և թե ապահովագրավճարի որ մասն է արդեն իսկ վճարվել: Բացի այդ գտնում ենք, որ ապահովագրական գումարի նվազեցման դեպքում ապահովագրավճարի համամասնորեն նվազեցումը պետք է տեղի ունենա ոչ թե պայմանագրի

գործողության մնացած ժամկետի, այլ՝ դրա գործողության ողջ ժամանակահատվածի համար: Ուստի առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 6-րդ մասը շարադրել հետևյալ կերպ. *«Սույն հոդվածի 5-րդ կետում նշված հանգամանքները պարզելու ց հետո ոչ կյանքի գույքային ապահովագրության պայմանագրով սահմանված ապահովագրավճարները ապահովագրական գումարի նվազեցված չափին համամասնորեն ենթակա են նվազեցման»:*

4. Գտնում ենք, որ գույքի ապահովագրության պայմանագրում ապահովագրական գումարի ավելացումն ապահովադրի խաբեության հետևանք լինելու հիմքով պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջի իրավունք պետք է ունենա նաև ապահովադիրը, իսկ պատճառված վնասները հատուցելու պահանջը չպետք է սահմանափակված լինի ստացված ապահովագրավճարի գումարը գերազանցող չափով, ուստի առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 7-րդ մասը շարադրել հետևյալ կերպ. *«Եթե ոչ կյանքի գույքային ապահովագրության պայմանագրում ապահովագրական գումարի ավելացումը կողմերից մեկի խաբեության հետևանքն է, ապա մյուս կողմն իրավունք ունի պահանջելու անվավեր ճանաչել պայմանագիրը և հատուցելու իրեն պատճառված վնասները»:*

5. Առաջարկում ենք ապահովադրին հնարավորություն ունենձեռել գույքի արժեքն էականորեն նվազելու դեպքում պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի համար ապահովագրավճարը համամասնորեն նվազեցնելու պահանջ ներկայացնել: Ուստի առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածը լրացնել 11-րդ մասով և շարադրել հետևյալ կերպ. *«Գույքի արժեքն ապահովագրության պայմանագրի գործողության ընթացքում էականորեն նվազելու դեպքում ապահովադրի պահանջով ապահովագրավճարը պայմանագրի գործողության մնացած ժամկետի համար համամասնորեն ենթակա է նվազեցման»:*

6. Քաղաքացիական օրենսգիրքը չի հստակեցնում, թե կրկնակի ապահովագրության դեպքում կոնկրետ որ ապահովագրողի մոտ և ինչ չափով պետք է տեղի ունենա ապահովագրական գումարի նվազեցումը: Մեր կարծիքով առաջինը կնքված ապահովագրության պայմանագիրը պետք է թողնել անփոփոխ, քանի որ նշված

պայմանագիրը կնքվել է օրենքի պահպանմամբ, իսկ ապահովագրական գումարի նվազեցումը պետք է կատարվի այն հաջորդ ապահովագրողի կողմից, որի մոտ լրացուցիչ ապահովագրվելու արդյունքում ապահովագրական գումարի ընդհանուր չափը գերազանցել է գույքի ապահովագրական արժեք, իսկ նվազեցումը պետք է կատարվի այն չափով, որքանով նշված ապահովագրողի մոտ ապահովագրելու արդյունքում ապահովագրական գումարը գերազանցել է ապահովագրական արժեքը: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 8-րդ մասի երկրորդ պարբերությունը շարադրել հետևյալ կերպ. «Այս դեպքում ապահովագրական գումարը նվազեցվում է այն ապահովագրողի կողմից, որի մոտ ապահովագրվելու արդյունքում ապահովագրական գումարը գերազանցել է ապահովագրական արժեքը, և այն չափով որքանով նշված ապահովագրողի մոտ ապահովագրելու արդյունքում ապահովագրական գումարը գերազանցել է ապահովագրական արժեքը»:

7. Տարբեր ապահովագրական ռիսկերից ապահովագրության դեպքում կարգավորված չէ այն հարցը, թե ապահովագրողների մոտ ինչպես պետք է բաշխվի ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունը: Որպես լուծում առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1003-րդ հոդվածի 9-րդ մասի երկրորդ պարբերությունը շարադրել հետևյալ կերպ. «Եթե սույն կետին համապատասխան կնքված երկու կամ մի քանի պայմանագրերից բխում է միևնույն ապահովագրական դեպքով վրա հասած միևնույն հետևանքների համար ապահովագրական հատուցում վճարելու՝ ապահովագրողների պարտականություն, ապա ապահովադիրը (շահառուն) հատուցում ստանալու համար իր ընտրությամբ կարող է դիմել ապահովագրողներից յուրաքանչյուրին, որոնք պայմանագրով սահմանված չափով հատուցում վճարելուց հետո մյուս ապահովագրողների նկատմամբ իրենց հետ կնքված ապահովագրության պայմանագրերով սահմանված ապահովագրական գումարի չափին համամասնորեն ունեն հետադարձ պահանջի իրավունք»:

8. Տարակարծություններից խուսափելու համար գտնում ենք, որ անհրաժեշտ է հստակեցնել գույքի պահպանության շահ հասկացության բովանդակությունը, ուստի առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 996-րդ հոդվածի 6-րդ մասի երկրորդ պարբերությունը լրացնել հետևյալ ձևակերպմամբ. *«Գույքի պահպանության շահը առկա է, եթե անձը գույքի պահպանումից ակնկալում է օգուտ, իսկ դրա ոչ նչացման, վնասվելու կամ կորուստի դեպքում վերջինիս կարող է վնաս պատճառվել»:*

9. Գտնում ենք, որ ապահովագրության պայմանագիրը պետք է վաղաժամկետ դադարի այն պիսի դեպքերում, երբ վերանում է գույքի պահպանման շահը՝ առանց գույքի նկատմամբ ունեցած իրավունքներն այլ անձի փոխանցելու, ուստի առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1014-րդ հոդվածի 1-ին մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. *«Ապահովագրության պայմանագիրը վաղաժամկետ դադարում է, եթե դրա ուժի մեջ մտնելուց հետո վերացել է ապահովագրական պատահարի վրա հասնելու հնարավորությունը, և ապահովագրական ռիսկի գոյությունը դադարել է ապահովագրական պատահարից տարբեր այլ հանգամանքների բերումով կամ սույն օրենսգրքի 1016-րդ հոդվածի 1-ին մասից տարբերվող հիմքով վերացել է գույքի պահպանման շահը»:*

10. Առաջարկվել է Քաղաքացիական օրենսգրքում նախատեսել համապատասխան դրույթ, որով հնարավորություն կտրվի կնքելու գույքի ապահովագրության «ըստ ներկայացնողի» վկայագրեր, որի դեպքում շահառու կհանդիսանա այն անձը, ով հատուցում ստանալու համար կներկայացնի այդպիսի վկայագրերը և կհիմնավորի իր՝ ապահովագրված գույքի նկատմամբ ունեցած ապահովագրական շահի առկայությունը:

11. Քննարկելով այն դեպքերը, երբ Քաղաքացիական օրենսգիրքը իմպերատիվ կարգով սահմանում է այն անձանց ցանկը, ովքեր ապահովագրության պայմանագրի շրջանակներում հանդես են գալիս որպես շահառու՝ առաջարկել ենք ներմուծել «ըստ օրենքի շահառու» հասկացությունը:

12. Հագումնառման կնքված ապահովագրության պայմանագիրը չի կարող լուծվել ապահովագրի կողմից այն դեպքերում, երբ շահառուն հայտնել է իր կամահայտնությունը պայմանագրով նախատեսված իրավունքներից օգտվելու վերաբերյալ, ուստի առաջարկում ենք «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի 81-րդ հոդվածի 5.1-րդ կետով նախատեսված հիմքով (մտածելու ժամանակ) պայմանագիրը լուծելուց բացառություն նախատեսել նաև այն դեպքերը, երբ մինչև ապահովագրի կողմից պայմանագիրը լուծելու մասին ապահովագրողին ծանուցելը, շահառուն արդեն իսկ հայտնել է իր կամահայտնությունը պայմանագրով նախատեսված իրավունքներից օգտվելու վերաբերյալ:

13. Առաջարկել ենք օրենսդրորեն ամրագրել ոչ առևտրային կոոպերատիվի կազմակերպարավական կարգավիճակ ունեցող ապահովագրական ընկերությունների կողմից փոխադարձ ապահովագրության իրականացման հնարավորությունը: Այդ նպատակով առաջարկել ենք «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքում ավելացնել «գույքի փոխադարձ ապահովագրության» նոր դաս, և այդ կապակցությամբ սահմանել, որ գույքի փոխադարձ ապահովագրությունը կարող է իրականացվել ոչ առևտրային կոոպերատիվի կազմակերպարավական կարգավիճակ ունեցող ընկերությունների կողմից:

14. Ապահովագրության պայմանագրի էական պայմանների ցանկը ձևականորեն լայն է, և այն անհրաժեշտ է կրճատել՝ թողնելով միայն այն պայմանները, որոնց վերաբերյալ համաձայնության բացակայության պայմաններում ապահովագրական հարաբերությունները պառջաճ կերպով չեն կարող գործել: Այդ կապակցությամբ առաջարկում ենք ապահովագրության էական պայմանների ցանկից հանել ապահովագրական հատուցման և վնասի գնահատման կարգի, ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու մասին ապահովագրի և (կամ) շահառուի կողմից ապահովագրողին տեղեկացնելու կարգի և ժամկետների, ինչպես նաև ապահովագրավճարի՝ պայմանագրում սահմանված ժամկետներում և կարգով չվճարելու հետևանքների մասին պայմանները:

15. Առաջարկում ենք նախատեսել դրույք, որով ապահովադրի (շահառուի) համաձայնության դեպքում ապահովագրության պայմանագրում վկայակոչված ընդհանուր պայմանները պարտադիր կլինեն կողմերի համար, եթե անգամ դրանք կցված չեն եղել պայմանագրին (վկայագրին) կամ պայմանագրում (վկայագրում) առկա չէ եղել գրառում պայմանները ապահովադրին հանձնված լինելու մասին: Այդ կապակցությամբ առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 999-րդ հոդվածը լրացնել 4-րդ մասով և շարադրել հետևյալ կերպ. *«Ապահովադիրը (շահառուն) իր շահերի պաշտպանության համար իրավունք ունի վկայակոչել ապահովագրության համապատասխան տեսակի պայմանները, որոնք նշված են ապահովագրության պայմանագրում (ապահովագրության վկայագրում), եթե անգամ սույն հոդվածի ուժով այդ պայմանները պարտադիր չեն նրա համար»:*

16. Առաջարկում ենք ապահովագրողի ընդհանուր պայմաններով կնքված պայմանագրերի նկատմամբ կիրառել պայմանագրի մեկնաբանման «*Contra proferentem*» կանոնը, որի կապակցությամբ առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 999-րդ հոդվածը լրացնել 5-րդ մասով և շարադրել հետևյալ կերպ. *«Ապահովագրության ընդհանուր պայմաններում առկա պայմանների բովանդակությանը 447-րդ հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված կանոններով որոշելու անհնարինության դեպքում դրանք մեկնաբանվում են ի վնաս ապահովագրողի»:*

17. Պայմանագիր կնքելիս կեղծ տեղեկություններ ներկայացված լինելու կամ տեղեկատվություն թաքցրած լինելու հիմքերով ապահովագրական հատուցումը չպետք է մերժվի այնպիսի դեպքերում, երբ ապահովագրողը խախտման մասին տեղեկացել է մինչև պատահարը տեղի ունենալը և չի օգտվել պայմանագիր անվավեր ճանաչելու պահանջ ներկայացնելու իր իրավունքից, ուստի առաջարկում ենք քննարկվող մերժման հիմքի խմբագրումը հետևյալ բովանդակությամբ. *«Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժելու ապահովագրական պայմանագրով վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովադիրն ապահովագրական պատահարի*

տեղի ունենալ ու հավանականությունը որոշել ու համար էական նշանակություն ունեցող տեղեկությունների վերաբերյալ ներկայացրել է կեղծ տեղեկություններ կամ թաքցրել է դրանք: Ապահովագրողը չի կարող նշված հիմքով մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովադրի կողմից թույլ տրված խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալը և չի օգտվել 1000-րդ հոդվածի 3-րդ մասով սահմանված իրավունքից»:

18. Պայմանագրի կնքման փուլում ակնհայտ սուտ տեղեկություններ հայտնած լինելու կամ տեղեկատվություն թաքցրած լինելու փաստը հաստատվելու դեպքում ապահովագրողը ոչ միայն պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջի իրավունք պետք է ունենա, այլ նաև՝ հնարավորություն պահպանելու պայմանագրի գործողությունը՝ այնպիսի ապահովագրավճարի սահմանմամբ, որը նա կսահմաներ, եթե ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովադիրն իրեն հայտներ ճիշտ տեղեկատվություն: Ուստի առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1000-րդ հոդվածի 3-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «Եթե ապահովագրության պայմանագիրը կնքելուց հետո պարզվել է, որ ապահովադիրը սույն հոդվածի 1-ին կետում նշված հանգամանքների մասին ապահովագրողին հայտնել է ակնհայտ սուտ տեղեկություններ կամ թաքցրել է դրանք, ապա ապահովագրողն իրավունք ունի պահանջելու անվավեր ճանաչել պայմանագիրը և կիրառել սույն օրենսգրքի 313 հոդվածի 2-րդ կետով նախատեսված հետևանքները կամ պահանջել վճարելու այնպիսի ապահովագրավճար, որը կսահմանվեր ապահովագրության պայմանագրով, եթե ապահովադիրը ներկայացներ ճիշտ տեղեկատվություն»:

19. Ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմք պետք է հանդիսանա պայմանագրի գործողության ընթացքում ապահովագրական ռիսկը մեծացնող փոփոխությունների մասին ապահովագրողին չհայտնելը, մինչդեռ, ներկայիս կարգավորմամբ հատուցումը կարող է մերժվել նաև ապահովագրական ռիսկը նվազեցնող փոփոխությունների մասին ապահովագրողին չհայտնելու դեպքում: Գտնում ենք, որ նշված հիմքով հատուցումը

չափերը Է մերժվի այն դեպքերում, երբ ապահովագրողը նշված խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալը: Այդ կապակցությամբ առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1015-րդ հոդվածի 3-րդ մասը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «ապահովադրի կամ շահառուի կողմից սույն հոդվածի 1-ին կետով նախատեսված ապահովագրական ռիսկի մեծանալու վրա ազդող փոփոխությունների մասին հայտնելու պարտականությունը չկատարելու դեպքում ապահովագրողն իրավունք ունի չվճարելու ապահովագրական հատուցումը և պահանջելու լուծել ապահովագրության պայմանագիրը և հատուցելու պայմանագրի լուծմամբ իրեն պատճառված վնասները կամ նվազեցնելու հատուցման չափը կամ չնվազեցնելու ապահովագրավճարը: Ապահովագրողը չի կարող նշված հիմքով մերժել ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովադրի կողմից թույլ տրված խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալը»:

20. Առաջարկում ենք սահմանել պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ սուտ տեղեկատվություն ներկայացնելու հիմքով ապահովագրական հատուցումը մերժելու նոր հիմք հետևյալ բովանդակությամբ. «ապահովագրողն իրավունք ունի մերժելու ապահովագրական հատուցման վճարումը, եթե ապահովադիրը (շահառուն) ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ դիտավորությամբ ներկայացնում է այնպիսի սուտ տեղեկություններ, որոնք Էական ազդեցություն ունեն ապահովագրական հատուցման վճարման պարտականության կամ դրա չափի վրա»:

21. Անհրաժեշտ է պարզեցնել ապահովագրական հատուցումը մերժելու եռատարր կառուցակարգը՝ թողնելով հետևյալ երկու եղանակները՝ ա) տեղի չի ունեցել ապահովագրական պատահար, բ) տեղի է ունեցել ապահովագրական պատահար, սակայն առկա են հանգամանքներ, որի ուժով ապահովագրողն իրավունք ունի մերժել ապահովագրական հատուցումը:

22. Ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմքերը Քաղաքացիական օրենսգրքում սահմանված են ոչ կանոնակարգված

ձևով, Ընդ որում, հատուցումը մերժելու վերաբերյալ որոշ նույնական հիմքեր միաժամանակ ներառված են Քաղաքացիական օրենսգրքի տարբեր հոդվածներում, ուստի գտնում ենք, որ անհրաժեշտ է ապահովագրական հատուցումը մերժելու և նվազեցնելու հիմքերը ներառել մեկ հոդվածի ներքո և բացառել նույնական մի քանի հիմքերի միաժամանակյա առկայությունը:

23. Ապահովագրական հատուցումը մերժելու հիմք պետք է լինի ոչ թե պատահար առաջացրած գործողությունները դիտավորությանմբ կատարված լինելը, այլ այնպիսի դիտավորությունը, որն անմիջականորեն ուղղված է եղել ապահովագրական պատահար առաջացնելուն:

24. Քաղաքացիական օրենսգրքի 1020-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 3-րդ կետով ապահովարի վրա ոչ իրավաչափորեն դրվում է ապահովագրական պատահարի առաջացման մեջ իր կամ շահառուի դիտավորության բացակայության ապացուցման բեռը, մինչդեռ, ապահովագրողը պետք է ապացուցի պատահարը առաջացնելու դիտավորության առկայության փաստը, որը հաստատված չլինելու դեպքում չպետք է հնարավորություն ունենա նշված հիմքով մերժել ապահովագրական վճարումը: Հաշվի առնելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք խմբագրել Օրենսգրքի 1020-րդ հոդվածը՝ հանելով 3-րդ մասի 3-րդ կետում առկա ձևակերպումը:

25. Գտնում ենք, որ ապահովագրավճարի կետանցումը չպետք է հիմք հանդիսանա ապահովագրական հատուցումը մերժելու համար, քանի որ ապահովագրավճարի կետանցման դեպքում ապահովագրողն իրավասու է լուծել պայմանագիրը, իսկ պայմանագիրը նշված հիմքով չլուծելու դեպքում վերջինս, ունենալով հատուցումը մերժելու անվերապահ հիմք, կարող է ապահովագրավճար պահանջել մի ժամանակահատվածի համար, որի ընթացքում վերջինս, ըստ էության, ապահովագրության ծառայությունն չի մատուցել:

26. Գտնում ենք, որ առանց ապահովարին ծանուցելու ապահովագրության պայմանագրի լուծման հնարավորությունն նախատեսելը արդարացված չէ, քանի որ ապահովարի որպես պայմանագրի կողմ պետք է հնարավորության ունենա տեղեկանալ ապահովագրության պայմանագրի գործողությունը դադարած

լինելու մասին: Հիմք ընդունելով վերոգրյալը առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1010-րդ հոդվածի 7-րդ կետը խմբագրել հետևյալ բովանդակությամբ. «*Եթե լրացուցիչ ժամկետի ընթացքում ապահովադիրը չի վճարում ապահովագրավճարը, ապա ապահովագրողն իրավունք ունի միակողմանի լուծելու ապահովագրության պայմանագիրը՝ այդ մասին եռօրյա ապահովադրին ծանուցելով*»:

27. Գտնում ենք, որ մեղքի առկայությունը պետք է հանդիսանա պարտադիր պայման այնպիսի դեպքերի համար, երբ ապահովագրական հատուցումը մերժելու համար հիմք է հանդիսացել օրենքով կամ պայմանագրով նախատեսված որևէ պարտականության չկատարումը, ուստի առաջարկում ենք Քաղաքացիական օրենսգրքի 1020-րդ հոդվածի 3-րդ մասի 1-ին կետը խմբագրել հետևյալ կերպ. «*ապահովագրողը չի ազատվում ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտականությունից, եթե ապահովադիրը (շահառուն) ապացուցում է, որ ապահովագրավճարի վճարման հետ չկապված պարտականությունը խախտվել է իր մեղքի բացակայությամբ, և այդ խախտումը չի հանգեցրել ապահովագրական պատահարի կամ այլ վնասի առաջացմանը*»:

ՕԳՏԱԳՈՐԾՎԱԾ ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ, ԻՐԱՎԱԿԱՆ ԱԿՏԵՐԻ ԵՎ ՊՐԱԿՏԻԿԱՅԻ ՆՅՈՒԹԵՐԻ ՑԱՆԿ

Օգտագործված իրավական ակտեր

1. ՀՀ քաղաքացիական օրենսգիրք՝ ընդունված 05.05.1998թ., ՀՀՊՏ 1998.08.10/17(50):
2. «ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքում փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու մասին» ՀՀ օրենքը, ընդունված՝ 09.04.2007թ., ՀՀՊՏ 2007.05.30/27(551) Հոդ.648ՀՕ-178-Ն
3. «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենք՝ ընդունված 09.04.2007թ., ՀՀՊՏ 2007.05.30/27(551)Հոդ. 647,ՀՕ-177-Ն

4. «Ապահովագրության եվ ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքում լրացումներ կատարելու մասին ՀՀ օրենք ընդունված՝ 21.12.2015թ., ՀՀ ՊՏ 2015.12.30/91(1180) Հոդ.1214, ՀՕ-196-Ն
5. «Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենք՝ ընդունված 18.05.2010թ., ՀՕ-63-Ն, ՀՀ ՊՏ 2010.06.16/26(760) Հոդ. 644
6. «Բնակարանային հիպոտեկային կրեդիտավորման մասին» ՀՀ օրենք ընդունված՝ 25.10.2017թ., ՀՀ ՊՏ 2017.11.22/69(1344) Հոդ. 1148, ՀՕ-182-Ն
7. «Գյուղատնտեսական ակումբների մասին» ՀՀ օրենք ընդունված՝ 30.04.2002թ., ՀՀ ՊՏ 2002.06.19/19(194) Հոդ.434, ՀՕ-332
8. «Գյուղատնտեսական կոոպերատիվների մասին» ՀՀ օրենք ընդունված՝ 21.12.2015թ., ՀՀ ՊՏ 2015.12.30/91(1180) Հոդ.1208, ՀՕ-190-Ն
9. «Բանկերի, վարկային կազմակերպությունների, ներդրումային ընկերությունների, ներդրումային ֆոնդի կառավարիչների և ապահովագրական ընկերությունների սնանկության մասին» ՀՀ օրենք ընդունված՝ 06.11.2001թ., ՀՀ ՊՏ 2001.12.15/40(172) Հոդ. 958, ՀՕ-262
10. «Ապահովագրական սակագների հաշվետվության ձևը, դրա ներկայացման և սակագների հիմնավորման կարգն ու ժամկետները» սահմանելու մասին ՀՀ կենտրոնական բանկի խորհրդի թիվ 19-Ն որոշումը՝ ընդունված 23.01.2007թ., ՀՀ ՊՏ 2007.03.19/9(249) Հոդ 132,
11. Гражданский Кодекс Российской Федерации 26.01.1996 N 14-ФЗ <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=182037> հղում 65, հղում 102
12. Федеральный Закон от 29.11.2007 N 286-ФЗ (ред. от 03.07.2016) "О взаимном страховании" http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72848/ հղում 147
13. "Кодекс торгового мореплавания Российской Федерации" от 30.04.1999 N 81-ФЗ (ред. от 29.12.2017) http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_22916/ հղում 32

14. Contracts (Rights of Third Parties) Act 1999, ԷԼ . աղբյուր
<https://www.legislation.gov.uk/ukpga/1999/31/contents> հղում 112
15. Consumer rights act 2015, ԷԼ . աղբյուր
<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2015/15/section/69/enacted> հղում 137
16. Council Directive 93/13/EEC of 5 April 1993 on unfair terms in consumer contracts
 ԷԼ . աղբյուր <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A31993L0013> հղում 116
17. North Dakota Century Code t26.1c12 ԷԼ . աղբյուր
<http://www.legis.nd.gov/cencode/t26-1c12-2.pdf> հղում 161
18. Unidroit Principles of International Commercial Contracts, ԷԼ . աղբյուր
<https://www.cisg.law.pace.edu/cisg/principles.html#NR62> հղում 136

Տեսական աղբյուրներ

19. Բարսեղյան Տ., Հայկյանց Ա., Ղարաբաշյան Գ., Մեղրյան Ս. ՀՀ քաղաքացիական իրավունք: Երկրորդ մաս. Երկրորդ հրատարակություն, Երևան ԵՊՀ հրատ., 2008թ., 560 էջ, հղումներ 7, 15
20. Բարսեղյան Տ., Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիական իրավունք: Առաջին մաս. (Երրորդ հրատարակություն)- Երևանի պետ. համալս.-Երևան: Երևանի համալս. հրատ., 2006թ. 560 էջ, հղում 59
21. Կիրակոսյան Կ., Ապահովագրական գործ, ք. Երևան, Կռունկ, 2011թ., 352 էջ, հղումներ 29, 38, 53
22. Հայկյանց Ա., Միջազգային մասնավոր իրավունք, ԵՊՀ հրատ. Երևան, 2013թ., 552 էջ, հղումներ 26, 134
23. Ճուղուրյան Ա, Ապահովագրական գործ, ք. Երևան, ՀՊՏՀ հրատ. 2007թ., 576 էջ, հղում 39
24. Ոսկանյան Գ. Միրզոյան Ծ., Կլիմայական փոփոխությունների պայմաններում փոխադարձ ապահովագրության ներդրման ուղիները ՀՀ-ում, ԵՊՀ Տնտեսագիտության և կառավարման ֆակուլտետ, տնտեսագիտության ժամանակակից հիմնահարցեր, ուսանողների, ասպիրանտների և երիտասարդ գիտնականների միջազգային 4-րդ գիտաժողով, նյութերի ժողովածու, ԷԼ .

25. Քառյան Ա., Ապահովագրության հիմունքներ, Երևան, Կրթության ազգային ինստիտուտ, 2011թ., 144 էջ, հղում 55
26. Абрамов В. Ю, Страхование: Теория и практика, Москва, Волтерс Клувер 2007, 512 էջ, հղումներ 73, 110, 113, 170
27. Абрамов В. Ю, Комментарий к страховому законодательству, Волтерс Клувер, Москва, 2008, 480 էջ, հղում 127
28. Андреев Ю. Н., Имущественное страхование; теория и судебная практика, Москва, «Ось-89» 2008, 352 էջ, հղում 130
29. Брагинский М. И., Витрянский В. В., Договорное право. Книга третья: Договоры о выполнении работ и оказании услуг. 2-е изд., стер.-М.: Статут 2008, 1055 էջ, հղումներ 16, 125
30. Гончаров А.А., Маслова А. В., Гражданское право (части Общая и Особенная), Москва, Волтерс Клувер, 2010, 512 էջ, հղում 106
31. Доба Н. М., Риск-Менеджмент, Одесса, Наука и Техника, 2009, 108 էջ, հղում 46
32. Егорова М. А., Коммерческие договоры, Москва, Волтерс Клувер, 2011, 336 էջ, հղում 105
33. Ермасов С. В., Ермасова Н. Б., Страхование, Москва, Юрайт 2011, 703 էջ, հղումներ 40, 155
34. Ивасенко А. Г., Никонова Я. И., Страхование: Учебное пособие, Москва, КНОРУС, 2009, 320 էջ, հղում 24
35. Карапетов А. Г., Contra Proferentem как метод толкования договора, Вестник высшего арбитражного суда РФ, N 7 июль 2013, 30 էջ 11, http://www.m-logos.ru/img/file/465911129_contra_proferentem_kak_metod_tolkovaniya_dogovora.pdf հղում 138
36. Кратенко М. В., Злоупотребление свободой договора: частноправовые и публично-правовые аспекты, Москва, Волтерс Клувер, 2010, 208 էջ, հղում 115
37. Кузнецова И. А., Страхование жизни и имущества граждан, «Дашков и К», Москва, 2011, 228 էջ, հղում 13
38. Литягин Н. Н. Коммерческое право, Москва, МГИУ, 2010, 144 էջ, հղում 107

39. Наумова Л. Н., Комментарий к федеральному закону об ипотеке (залоге недвижимости), Москва, Волтерс Клувер, 2008, 1072 էջ, հղում 90
40. Платонова Н. Л., Научно-практический Комментарий к Федеральному закону «О концессионных соглашениях», Москва, Jus Unum, 2015, 797 էջ, հղում 103
41. Поляк Г. Б., Финансовый менеджмент, Москва, Волтерс Клувер, 2009, 608 էջ, հղում 47
42. Попова А. В., Международное частное право. Краткий курс, СПб. Питер. 2009, 192 էջ, հղում 128
43. Попондопуло В. Ф., Скворцов О. Ю., Актуальные проблемы науки и права коммерческого права, Москва Вольтерс Клувер 2005, 399 էջ, հղում 98
44. Протас Е. В. Страхование Право: Учебник.-М. МГИУ 2007, 191 էջ, հղումներ 64, 129
45. Райхер В. К., Общественно исторические типы страхования, Издательство академии наук СССР. Москва 1947, 283 էջ, հղում 143
46. Суханов Е. А., Российское гражданское право: Учебник: В 2 т. Т. I: Общая часть/ Отв. ред. Е. А. Суханов.-4-е изд., стереотип. – Москва: Статут, 2015, 958 էջ, հղում 126
47. Суханов Е. А., Российское гражданское право: Учебник: В 2 т. Т. II: Отв. ред. Е. А. Суханов.-4-е изд., стереотип. – Москва: Статут, 2015, 1208 էջ, հղումներ 123, 150
48. Суханов Е. А., Сравнительное корпоративное право. Статут, Москва 2004. 464 էջ, հղում 148
49. Трунова И. Л., Энциклопедия будущего адвоката, Москва, Волтерс Клувер 2007, 1344 էջ, հղում 124
50. Шахова В. В., Григорьева В. Н., Кузбагарова А. Н., Страхование право: Закон и право, Москва, 2009, 335 էջ, հղումներ 22, 28, 132
51. Ширипов Д. В., Страхование право, Москва, Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2011, 248 էջ, հղում 14
52. Худяков А. И., Страхование право. - СПб.: Издательство Р. Арсланова "Юридический центр Пресс", 2004, 691 էջ, հղում 62
53. Фогельсон Ю. Б., Страхование право: Теоритические основы и практика приминения, Москва, Норма Инфра-М, 2012, 576 էջ, հղում 88, 89, 108, 131

54. Andrew McGee, *Life Assurance Contracts*, New York, Routledge, 2006, 296 էջ , հղում 85
55. Brooks R. Magratten, *ERISA Survey of federal circuits*, ABA publishing, Chicago, 2010, 538 էջ , հղում 136
56. Bryan A. Garner, *A Dictionary of modern legal usage*, Oxford, University press, 1995, 953 էջ , հղում 162
57. Charles Mitchell and Paul Mitchell, *Landmark Cases in the law of contract*, Hart Publishing, Oxford and Portland, Oregon, 2008, 392 էջ , հղում 164
58. Chris Willet, *Fairness in consumer contracts, the case of unfair terms*, Cornwall, Ashgate Publishing Ltd, 2007, 467 էջ , հղում 118
59. David J. Smith, Mark D. Silinsky, *The managers guide to terrorism, risk and insurance: Essentials for todays business*, Rothstein Publishing, Connecticut 2016, 114 էջ , հղում 48
60. David J. Seno, *The Doctrine of Reasonable expectations in Insurance law: What to expect in Wisconsin*, Marquette Law Review, 2002, 29 էջ , Էլ . աղբյուր <http://scholarship.law.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1333&context=mulr> հղում 121
61. Gary L. Wickert, *Automobile insurance subrogation in all 50 states*, New York, Juris Publishing inc. 2012, 1630 էջ . Հղում մենք 75, 76, 79
62. Geoffrey Clark, *Betting on lives: The culture of life insurance in England, 1695-1775*, Manchester University Press, 1999 , 241 էջ , հղում 84
63. Great Britain: Law Commission, *Insurance contract law: post contract duties and other issues*, The Stationery Office, 2011, 246 էջ , Էլ . աղբյուր <https://www.scotlawcom.gov.uk/files/3113/2429/7329/dp152.pdf> հղում 97
64. Haemala Thanasegaran, *Good faith in insurance and Takaful contracts in Malaysia a comparative perspective*, Springer Science+Business Media, Singapore, 2016, 233 էջ , հղում 163
65. Jeffrey E. Thomas, Brad M. Wilson, *The indemnity principle: Evolution from a financial to a fictional paradigm*, Journal of risk management & Insurance, Vol. 10, No 30, 2005, 16 էջ , հղում 57
66. Jerry J. Phillips, Stephen Chippendale, *Who pays for car accidents: The fault versus no-fault insurance debate*, Georgetown University Press, Washington D. C., 2002, 144 էջ , հղում 72

67. John Birds, Insurance Law in the United Kingdom, Great Britain, Wolters Kluwer 2010, 246 էջ , հղում 63
68. John Birds, Modern Insurance law, Sweet & Maxwell, London, 2016, 459 էջ , հղումներ 74, 111
69. Hondius E. H., Towards a European Civil Code, Kluwer Law international, Nijmegen, 2004, 847 էջ , հղում 140
70. Keith Purvis, English insurance texts Words for the week, VWV GmbH, Karlsruhe 2010, 319 էջ , հղում 68
71. Kyriaki Noussia, The Principle of Indemnity in Marine Insurance Contracts: A Comparative Approach, Birmingham, Springer Science & Business Media, 2007, 298 էջ , հղում 93
72. Laurie Kindel Fett, The Reasonable Expectations Doctrine: An Alternative to Bending and Stretching Traditional Tools of Contract Interpretation, William Mitchell Law Review, 1992, 29 էջ , էլ . աղբյուր <http://open.mitchellhamline.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2310&context=wmlr> հղումներ 119, 120
73. Michael T. Callahan, Construction change order claims, Aspen publishers, New York, 2005, 591 էջ , հղում 139
74. Neelam C Gulati, Principles of insurance management, Excel books, New Delhi 2007, 342 էջ , հղում 66
75. Peter M. Lencsis, Insurance Regulation in the United States an overview for business and government, Quorum books, 88 Post Road West, Westport, 1997, 145 էջ , հղում 149
76. Richard Stone, The Modern law of contract, Cavendish publishing, London, 2005, 512 էջ , հղում 141
77. Robert L. Brown, Leon R. Gottlieb, Introduction to ratemaking and loss reserving for property and casualty insurance, Third edition, Actex publications, Winsted, Connecticut, 2007, 195 էջ , հղում 50
78. Robert Merkin, Insurance law: An Introduction, CRC press, London, 2014, 398 էջ , հղումներ 70, 71
79. Robert Merkin, Gambling by Insurance - A Study of the Life Assurance Act 1774, Anglo-American law review, 1980, 35 էջ , հղում 83
80. Robert M. Merkin, Jeremy Stuart-Smith, The Law of Motor Insurance, London, Sweet & Maxwell, 2004, 892 էջ , հղումներ 94, 96

81. Susan Hodges, Cases and materials on marine insurance law, Gavendish Publishing Limited, London 1999, 1024 էջ , հղում 67
82. Susan Hodges, Law of Marine Insurance, Cavendish Publishing, London 1996, 696 էջ , հղում 92
83. Tina Cockburn, Leanne Wiseman, Disclosure obligations in Business relationships, The federation press, Sydney, 1996, 303 էջ , հղում 165

Ատենախոսություններ և սեղմագրեր

84. Ավետիսյան Ս. Ռ. Բժշկական ապահովագրության իրավական հիմնախնդիրները Հայաստանի Հանրապետությունում, Ատենախոսություն, ի.գ.թ., Երևան, 2016թ., 190 էջ , հղումներ 17, 151
85. Дадьков Виктор Николаевич, Взаимное страхование в условиях страхового рынка РФ, Дисс. ... канд. Экон. Наук, Москва , 2002, автореферат, էլ . աղբյուր <http://www.dissercat.com/content/vzaimnoe-strakhovanie-v-usloviyakh-strakhovogo-rynka-rossiiskoi-federatsii> հղում 154
86. Елкин М. А., Система правового регулирования страхования в РФ, Дисс. ... канд. юрид. наук, Москва, 2003, 178 էջ , հղում 100
87. Лонгина Н. В., Правовое регулирование страхования в РФ, Дисс. ... канд. юрид. наук, Москва, 1998, 183 էջ , հղում 10
88. Луговец В. Я. Правовые основы страхования профессиональной ответственности в РФ, Дисс. ... к.ю.н., Волгоград, 2015, 197 էջ , հղում 8
89. Молчанова И. С., Понятие риска в договоре имущественного страхования, Дисс. ... канд. юрид. наук, Санкт Петербург, 2014, 168 էջ , հղում 9
90. Ножкина А. А., Страхование ответственности по договору, Дисс. ... канд. юрид. наук, Москва, 2014, 219 էջ , հղում 12
91. Четырус Е. И., Страхование гражданско-правовой ответственности за причинения вреда, Дисс. ... к.ю.н., Москва, 2015, էջ 16, հղում 11

Դատական արակտիկա

92. ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 19.10.2012թ.-ին կայացրած որոշումը թիվ ԵՄԴ/0852/02/10 քաղաքացիական գործով (<http://www.arlis.am/>)

93. ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 27.05.2011թ.-ին կայացրած որոշումը թիվ ՇԴ1/0303/02/10 քաղաքացիական գործով (<http://www.arlis.am/>) հղում 133
94. ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 30.04.2015թ.-ին կայացրած որոշումը թիվ ԵԵԴ/0632/02/13 քաղաքացիական գործով (<http://www.arlis.am/>) հղում 122
95. ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 01.07.2011թ.-ին կայացրած որոշումը թիվ ԵԿԴ/1462/02/09 քաղաքացիական գործով (<http://www.arlis.am/>) հղում 166
96. ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 20.07.2017թ.-ին կայացրած որոշումը թիվ ԵԿԴ/0667/02/12 քաղաքացիական գործով (<http://www.arlis.am/>) հղում 167
97. ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 17.07.2015թ.-ին կայացված որոշումը թիվ ՏԴ3/0222/02/13 քաղաքացիական գործով (<http://www.arlis.am/>) հղում 176
98. ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 20.07.2017թ.-ին կայացված որոշումը թիվ ԿԴ1/1999//02/14 քաղաքացիական գործով (<http://www.arlis.am/>) հղում 177
99. Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի որոշում 2014թ.-ի պահանջ՝ ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ կապված տրանսպորտային միջոցի ապահովագրության շրջանակներում վնասի հատուցումը մերժելու հետ կապված պահանջի վերաբերյալ, ԷԼ. աղբյուր <http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/%D5%86%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D5%A4%D5%A5%D5%BA%202014-%D5%A1%D5%BA.1.pdf> հղում 109
100. Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի 2014թ. որոշում, Պահանջ ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ տրանսպորտային միջոցի ապահովագրության շրջանակներում, ԷԼ. աղբյուր՝ <http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/%D5%86%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D5%A4%D5%A5%D5%BA%202014-%D5%A1%D5%BA.1.pdf> հղում 172
101. Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի 2015թ. որոշում, պահանջ ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ կապված Հանախորդի մեքենային պատճառված վնասը փոխհատուցելու պահանջի մերժման հետ՝ վնաս պատճառողի կողմից այն հատուցված լինելու հիմքով, ԷԼ. աղբյուր

- <http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/%D5%86%D5%A1%D5%AD%D5%A1%D5%A4%D5%A5%D5%BA%20%D5%A1%D5%BA.%202015-2.pdf> հղում 180
102. Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի 2013թ. որոշում, պահանջ
 ուղղված ապահովագրական ընկերության դեմ՝ կապված
 ապահովագրավճարի հերթական վճարումը չկատարելու հետ, Էլ.
 աղբյուր <http://fsm.am/Portals/0/Users/002/02/2/75%20Naxadep.pdf> հղում
 175
103. ՀՀ դատարանների նախագահների խորհրդի 26.09.2001թ. թիվ 43
 որոշում, հղում 61
104. Постановление ФАС Московского округа от 06.04.2004 N КГ-А40/2380-04-П
 Էլ. աղբյուր http://www.fintools.ru/content/document_r_35739972-3FA1-4A47-9B60-03A9372F28CB.html հղում 60
105. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27.06.2013 N 20 "О
 применении судами законодательства о добровольном страховании
 имущества граждан http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_148356/
 հղումներ 41, 174
106. Постановление ФАС Северо-Западного округа от 13 июня 2007 г. по делу N
 А56-55408/2005, Էլ. աղբյուր <https://www.klerk.ru/doc/80432/> հղում 77
107. Постановление ФАС Дальневосточного округа от 24.08.2004 N Ф03-А04/04-
 1/1824 հղում 91
108. Постановление ФАС Северо Кавказского округа от 28 сентября 2006 г. №
 Ф08-4760/2006. հղում 132
109. Информационное письмо Президиума ВАС РФ от 28.11.2003 N 75
 «Обзор практики рассмотрения споров, связанных с исполнением договоров
 страхования, Էլ. աղբյուր http://arbitr.ru/as/pract/vas_info_letter/2977.html
 հղումներ 19, 78, 80, 81, 87
110. Информационного письма Президиума ВАС РФ от 30 октября 2007 г. N 120
 «Обзор практики применения арбитражными судами положений главы 24
 Гражданского кодекса Российской Федерации», Էլ. աղբյուր
http://arbitr.ru/as/pract/vas_info_letter/18448.html հղում 82
111. «Crisp v. Security National Ins. Co», Էլ. աղբյուր
<https://law.justia.com/cases/texas/supreme-court/1963/a-9470-0.html> հղում 56
112. Lucena v Craufurd (1806) 2 Bos & PNR 269, Էլ. աղբյուր
<http://swarb.co.uk/lucena-v-craufurd-hl-1806/> հղում 86

113. Macaura v Northern Assurance Co Ltd,[1925] AC 619 ԷԼ . աղբյուր
<http://swarb.co.uk/macaura-v-northern-assurance-company-limited-hl-1925/>
հղում 95
114. European Court of Human rights, Case of Ringvold v. Norway, judgment
11.02.2003 <https://www.legal-tools.org/doc/de2d13/pdf/> հղում 173

Պրակտիկայի նյութեր

115. ՀՀ կենտրոնական բանկի խորհրդի 24.07.2012թ. թիվ 7
պաշտոնական պարզաբանում, հղում 179
116. ՀՀ կենտրոնական բանկի կողմից հրապարակված
վիճակագրության ներքին հղում 1
<https://www.cba.am/am/SitePages/finstabilityreports.aspx>
117. «Ինգո Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 01.12.2009թ.
ընդունված «Տրանսպորտային միջոցների ապահովագրության
կանոններ», ԷԼ . աղբյուր
http://www.ingoarmenia.am/uploads/files/04.10.10_MotorInsuranceRules011209_%20arm1.0.pdf հղում 42
118. «Ինգո Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 28.06.2013թ.
ընդունված «Հրդեհից և այլ վտանգներից գույքի
ապահովագրության կանոններ», ԷԼ . աղբյուր
<http://www.ingoarmenia.am/uploads/files/IndividualPropertyInsuranceRules.pdf>
հղումներ 36, 43
119. «Նաիրի Ինշուրանս» ԱՍՊԸ-ի խորհրդի 02.04.2013թ. թիվ 18
որոշմամբ ընդունված «Ավտոտրանսպորտային միջոցի
ապահովագրության պայմաններ», ԷԼ . աղբյուր <http://www.nairi-insurance.am/files/23808803d8a010add7b7paymanner-casco+.pdf> հղում 21
120. «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ-ի խորհրդի
19.06.2014թ. թիվ 23 որոշմամբ ընդունված «Բեռների
ապահովագրության պայմաններ» 4.2.2 և 4.2.3 կետեր, ԷԼ . աղբյուր
<http://www.nairi-insurance.am/files/10dceff4bbb87f81272paymanner-ber+.pdf>
հղումներ 30, 34
121. «Նաիրի Ինշուրանս» Ապահովագրական ՍՊԸ-ի խորհրդի
31.01.2018թ. որոշմամբ հաստատված գույքի ապահովագրության

- պայ մաններ http://www.nairi-insurance.am/files/6419d427f50deffaa31eP750-01-02_Guyqipaymanner15.02.18.pdf հղում 35
122. «Ռե սո» ապահովագրական ՓԲԸ-ի կողմից 23. 02. 2015թ. ընդունված «Ցամաքային տրանսպորտի ապահովագրության պայմաններ», ԷԼ. ռեսուրս http://www.reso.am/uploads/CASCO_23.02.2015.pdf հղում 23
123. Տե՛ս «Ռե սո» ապահովագրական ՓԲԸ-ի խորհրդի 24.07.2012թ. որոշմամբ հաստատված «Փոխադրվող գույքի, բեռների ապահովագրության պայմաններ» 13.6 կետ, ԷԼ. ռեսուրս http://www.reso.am/uploads/%D5%93%D5%88%D4%BD%D4%B1%D4%B4%D5%90%D5%8E%D5%88%D5%82_%D4%B3%D5%88%D5%92%D5%85%D5%94%D4%BB_%D4%B2%D4%B5%D5%8C%D5%86%D4%B5%D5%90%D4%BB_%D4%B1%D5%8A%D4%B1%D5%80%D5%88%D5%8E%D4%B1%D4%B3%D5%90%D5%88%D5%92%D4%B9%D5%85%D4%B1%D5%86_%D5%8A%D4%B1%D5%85%D5%84%D4%B1%D5%86%D5%86%D4%B5%D5%90.pdf հղում 33
124. «Ռոսգոսստրախ-Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 03.03.2014թ. ընդունված «Ավտոմեքենաների կամավոր ապահովագրության պայմաններ», ԷԼ. աղբյուր (http://www.rgs.am/up/files/TC750-01-02-ED5_ARM.pdf) հղում 44
125. «Ռոսգոսստրախ-Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 21.04.2011թ. ընդունված «Փոխադրվող գույքի (բեռների) ապահովագրության պայմաններ» հոդված 2, ԷԼ. ռեսուրս http://www.rgs.am/up/files/TC750-01-04-ED1_ARM.pdf հղում 27
126. «Ռոսգոսստրախ Արմենիա» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 30. 01. 2013թ. հաստատված «Շինությունների բնակարանների, տնային և այլ գույքի, գույքի սեփականատերերի (տնօրինողների) քաղաքացիական պատասխանատվության կամավոր ապահովագրության պայմաններ» http://www.rgs.am/up/files/TC750-02-01-ED3_ARM.pdf հղում 37
127. «Սիլ Ինշուրանս» ԱՓԲԸ խորհրդի կողմից 28.12.2016թ. ընդունված «Տրանսպորտային միջոցի ապահովագրության պայմաններ», ԷԼ. աղբյուր <http://www.silinsurance.am/resources/sil/pdf/f7ec60195a8f2f15210ad73a1cf68a95.pdf> հղում 45

128. «Սիլ Ինշուրանս» ԱՓԲԸ Խորհրդի կողմից 01.10.2009թ. ընդունված «Բենեների ապահովագրության պայմաններ», ԷԼ . ռեսուրս <http://www.silinsurance.am/resources/sil/pdf/52a6709e384e8426477ab7366572939a.pdf> հղում 31
129. Ֆինանսական հաշվետվությունների միջազգային ստանդարտ 4, Ապահովագրության պայմանագրեր, ԷԼ . ռեսուրս <http://auditpro.am/images/standards/ifrs/IFRS4.pdf> հղում 49
130. Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի 2011թ. տարեկան հաշվետվություն http://fsm.am/Portals/_default/Skins/NewDNNSkin/uploads/reports/2011/Annual-hy-AM.pdf - հղում 2
131. Ֆինանսական համակարգի հաշտարարի 2016թ. տարեկան հաշվետվություն http://fsm.am/Portals/_default/Skins/NewDNNSkin/uploads/reports/2016/Annual-hy-AM.pdf - հղում 3
132. «Правила страхования транспортных средств 21.09.2012» Страховая компания «Согласие», ԷԼ . ռեսուրս <https://www.soglasie.ru/upload/Kacko.pdf> հղում 69
133. «Потребительское общество взаимного страхования гражданской ответственности застройщиков» ընկերության վիճակագրությունը, ԷԼ . աղբյուր <http://www.ovsz.ru/members/active/> հղում 156
134. Adam Hayes, Top 10 Insurance Companies By The Metrics, 2014, ԷԼ . աղբյուր <http://www.investopedia.com/articles/active-trading/111314/top-10-insurance-companies-metrics.asp> հղում 157
135. «About mutual insurance»: by National Association of Mutual Insurance Companies (NAMIC), published 20 February 2001, ԷԼ . աղբյուր <http://www.namic.org/about/mutuals.asp> հղումներ 144, 145
136. Report of the Commission of the European Communities “On the implementation of Council Directive 93/13/EEC of 5 April 1993 on unfair terms in consumer contracts” Brussels, 27.04.2000 COM(2000) 248 final The official web-page of the European Union: http://ec.europa.eu/consumers/cons_int/safe_shop/unf_cont_terms/uct03_en.pdf հղում 117

137. World's 500 largest mutual and cooperative insurers: ICMIF "Global 500" 2013 report, published April 27, 2015, E L . u n p J n L p <http://www.icmif.org/news/worlds-500-largest-mutual-and-cooperative-insurers-icmif-global-500-2013-report-published> h n L ũ 153