

ՄՈՎԱՅՄ ԽԱՉԱՏՐՅԱՆ

ԵՊՀ իրավագիտության ֆակուլտետի ասպիրանտ

**ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ԲԱՅԱՀԱՅՏԵԼՈՒ
ՊԱՐՏԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆԸ
ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱՅՄԱՆԱԳՐԵՐՈՒՄ**

Ներկայացված հոդվածում հեղինակը ներկայացնում է ապահովագրության պայմանագրերի շրջանակներում ապահովադրի կարևորագույն պարտականություններից մեկը՝ տեղեկատվությունը բացահայտելու պարտականությունը: Քննարկելով պայմանագրի կնքման փուլում, պայմանագրի գործողության ընթացքում, ինչպես նաև պատահարի մասին ապահովագրողին հայտնելու ընթացքում նշված պարտականության իրականացման կարգը և առկա հիմնախնդիրները՝ հեղինակն իր առաջարկներն է ներկայացրել առկա խնդիրները լուծելու և իրավակարգավորումները զարգացնելու նպատակով: Ներկայացված աշխատանքում հեղինակը նաև առաջարկել է որպես ապահովագրական հատուցումը մերժելու նոր հիմք սահմանել այն դեպքերը, երբ ապահովադիրը ավելի մեծ չափով հատուցում ստանալու համար պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ ներկայացնում է կեղծ տեղեկություններ:

Հիմնարարներ- կեղծ տեղեկություններ, տեղեկատվություն բացցնել, ապահովագրական հատուցման մերժում, ապահովագրական ռիսկ, գեղծարարություն:

Կեղծ տեղեկություններ ներկայացնելը կամ տեղեկությունները բացցնելը

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի (այսուհետ՝ Օրենսգիրք) 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 fides²), և բարեխղճության դրսևորումներից է այն, որ ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս, ինչպես նաև պայմանագրի գործողության ընթացքում ապահովադիրը (շահառուն) պարտավոր է բարեխղճորեն կատարել օբյեկտիվ տեղեկատվություն ներկայացնելու պարտականությունը³: Տեղեկատվությունը բացահայտելու պարտականությունը (Duty of disclosure) առաջին անգամ սահմանվել է 1760թ. «Carter v

Boehm» գործով Անգլիայի Լորդերի պալատի դատավոր Լորդ Մանսֆիլդի կողմից⁴: 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 տեղեկատվություն⁵:

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 տեղե-

www.journal.lawinstitute.am

կությունները բացահայտելու պահանջն ապահովագրողի հայեցողությունն է, և ապահովադիրը մնան կոնկրետ պահանջի բացակայության պայմաններում ապահովագրական պայմանագիրն ուժի մեջ մտնելուց հետո պատասխանատվություն չի կրում տեղեկատվության չբացահայտման համար: Վերոնշյալ նորմերի համակարգային վերլուծությունից բխում է, որ ապահովադիրի մոտ տեղեկատվություն բացահայտելու պարտականություն 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 ապահովագ-

րական հատուցումը մերժելու հիմքերին՝ պետք է նշել, որ մերժման հիմք են հանդիսանում ինչպես ապահովագրության պայմանագիրը կնքելիս կեղծ տեղեկություն ներկայացնելը, այնպես էլ տեղեկությունները թաքցնելը, միևնույն ժամանակ, ինչպես արդեն նշել ենք վերևում Օրենսգրքի 1000-րդ հոդվածի 2-րդ մասը սահմանում է, որ ապահովադիրի 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 ապահովադիրին 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:

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 տեղեկատվությունը բացահայտելու անհրաժեշտությունը պայմանավորված է պատահաբար տեղի ունենալու հավանականության հաշվարկի անհրաժեշտությամբ, քանի որ դրա հիման վրա է ապահովագրողը որոշում այս կամ այն ռիսկը ստանձնելու նպատակահարմարությունը և ապահովագրողի 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 տեղեկություն-

ներ հայտնած լինելու 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 ներկայացվել 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 խաբեությանը 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 ապահովադիր կողմից ապահովագրողից ստացած ապահովագրական հատուցման վերադարձմամբ: Որպես հետևանք նշվում է նաև, որ գործարքով մյուս կողմից տուժողի ստացած գույքը, ինչպես նաև հասանելի գույքը բռնագանձվում է հօգուտ Հայաստանի Հանրապետության: Ապահովագրության պայմանագրի դեպքում վերոնշյալ հետևանքներն արդեն կարող են դրսևորվել ապահովագրավճարը հօգուտ 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 տեղեկություն 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 գրկվում է վճար-

ված 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 իրավունքը՝ պատահար տեղի ունենալու դեպքում, սահմանափակվել ապահովագրական հատուցման մերժմամբ: 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 պայմանագիրը 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 ապահովադիր 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 չի կարող ևս մեկ անգամ նույն հիմքով մերժել 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 ապահովադիրն 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

ապահովադրի 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 ակնհայտ սուտ տեղեկություններ հայտնած լինելու կամ տեղեկատվություն թաքցրած լինելու փաստը հաստատվելու դեպքում ապահովագրողին ոչ միայն պայմանագիրն անվավեր ճանաչելու պահանջի իրավունք պետք է տրվի, այլ նաև՝ հնարավորություն պահպանելու պայմանագրի գործողությունը՝ այնպիսի ապահովագրավճարի սահմանմամբ, որը նա կսահմաներ, եթե ապահովագրության պայմանագիր կնքելիս ապահովադիրն իրեն հայտնելու ճիշտ տեղեկատվություն: Ուստի, առաջարկում ենք 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-րդ հոդվածի 2-րդ կետով նախատեսված հետևանքները կամ պահանջել վճարելու այնպիսի ապահովագրավճար, որը կսահմանվեր ապահովագրության պայմանագրով, եթե ապահովադիրը ներկայացներ ճիշտ տեղեկատվություն»:*

Պայմանագրի գործողության 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 բացահայտելու 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 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 ապահովադիրը կողմից թույլ տրված խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալը:

տուցելու 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. *«Ապահովադիրը 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 ապահովադիրը կողմից թույլ տրված խախտման մասին իմացել է մինչև ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալը»:*

Ապահովագրական պատահարի վերաբերյալ ակնհայտ սուտ տեղեկություններ ներկայացնելը Բարեխիղճ վարքագիծը ենթադրում է նաև

ապահովադրի (շահառուի) կողմից ապահովագրողին տեղի ունեցած ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ ճիշտ տեղեկատվության ներկայացում: Օրենսգիրքը՝ որպես ապահովագրության պայմանագրի կնքման սուտ տեղեկություններ 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 սխալ ընկալմամբ: Մեր կարծիքով, այդպիսի դեպքերում, սուբյեկտիվ ընկալմամբ պայմանավորված՝ սուտ տեղեկատվության ներկայացումը չպետք է առաջացնի որևէ իրավական հետևանքներ: Սուտ տեղեկություններ կարող են ներկայացվել նաև այնպիսի հանգամանքների վերաբերյալ, որոնք էական ազդեցություն չունեն ապահովագրողի՝ ապահովագրական հատուցում վճարելու պարտավորության վրա, որի դեպքում ևս գտնում ենք, որ իրավական հետևանքներ ևս անհրաժեշտ չեն, քանի որ ապահովագրողին որևէ վնաս չի պատճառվում: Իրավիճակն այլ է այն դեպքերում, երբ ապահովադիրը (շահառուն) պատահարի այնպիսի հանգամանքների վերաբերյալ է ներկայացնում սուտ տեղեկատվություն, որոնք էական նշանակություն ունեն ապահովագրական հատուցման պարտավորության համար: Օրինակ՝ վթարի արդյունքում վնաս է պատճառվել ավտոմեքենային, և ապահովադիրը (շահառուն), նպատակ ունենալով ստանալ հավելյալ ապահովագրական հատուցում, որպես նշված պատահարի արդյունքում առաջացած վնասներ ներկայացնում է նաև այնպիսիք, որոնք առաջացել են այլ իրադարձու-

թյան արդյունքում: Մեկ այլ օրինակ՝ ապահովադրի (շահառուի) կողմից որպես տրանսպորտային միջոցի վարորդ ներկայացվում է այլ անձ, քան եղել է իրականում: Դա կարող է պայմանավորված լինել նրանով, որ հաճախ ապահովագրության 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 ապահովագրողը չի կարող մերժել ապահովագրական հատուցումը, քանի որ առկա է ապահովագրական պատահար, իսկ ապահովագրական հատուցումը մերժելու կամ նվազեցնելու հիմքեր առկա չեն: Նման դեպքերում ապահովագրողը պարտավոր է վճարել հատուցում այն չափով, որքանով նա կվճարեր ապահովագրական պատահարի հանգամանքները ճիշտ ներկայացված լինելու պայմաններում: Մեր կարծիքով, ապահովագրողը պետք է իրավունք ունենա մերժել հատուցման վճարումը այնպիսի դեպքերում, երբ ապահովադիրը (շահառուն) ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ դիտավորությամբ ներկայացնում է սուտ տեղեկություններ, որոնք էական ազդեցություն ունեն վերջինիս հատուցման պարտավորության վրա: Նշված առաջարկը հիմնավորվում է նրանով, որ գործնականում մեծ թիվ են կազմում այնպիսի դեպքերը, երբ անձինք գեղծարարության միջոցով փորձում են հավելյալ հատուցումներ ստանալ ապահովագրական ընկերություններից, իսկ նման մերժման հիմքի առկայությունը կարող է գալիչ նշանակություն ունենալ գեղծարար դեպքերը կանխելու համար, քանի որ անձինք, գիտակցելով սուտ տեղեկություններ ներկայացնելու հիմքով հնարավոր ապահովագրական հատուցման մերժումը, կխուսափեն պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ սուտ տեղեկություններ ներկայացնելուց:

Հիմք ընդունելով վերոգրյալը՝ առաջարկում ենք ավելացնել ապահովագրական հատուցումը մերժելու նոր հիմք՝ հետևյալ բովանդակությամբ. *«Ապահովագրողն իրավունք ունի մերժելու ապահովագրական հատուցման վճարումը այնպիսի դեպքերում, երբ ապահովադիրը (շահառուն) ապահովագրական պատահարի հանգամանքների վերաբերյալ ներկայացնում է այնպիսի սուտ տեղեկություններ, որոնք էական ազդեցություն ունեն ապահովագրական հատուցման պարտավորության վրա»:*

¹ Ընդունվել է 05.05.1998թ., ուժի մեջ է մտել 01.01.1999թ.: ՀՀՊՏ 1998.08.10/17(50) ՀՕ-239:

² Տե՛ս, Bryan A. Garner, A Dictionary of modern legal usage, Oxford University press, 1995, pg 894.

³ Տե՛ս, Haemala Thanasegaran, Good faith in insurance and Takaful contracts in Malaysia a comparative perspective, Springer Science+Business Media Singapore 2016, pg 12.

⁴ Տե՛ս, Charles Mitchell and Paul Mitchell, Landmark Cases in the law of contract, Hart Publishing, Oxford and Portland, Oregon, 2008, pg. 79.

⁵ Տե՛ս, Tina Cockburn, Leanne Wiseman, Disclosure obligations in Business relationships, The federation press, Sydney, 1996, pg 118.

Мовсес Хачатрян

Аспирант кафедры гражданского права ЕГУ

РЕЗЮМЕ

Обязанность раскрытия информации в договорах страхования

В представленной статье автор обсуждает одно из наиболее важных обязательств страховщика в договорах страхования, обязанность раскрывать информацию. Обсуждая проблемы исполнения данного обязательства при заключении договора, во время действия договора, и во время уведомления страховщику о наступлении страхового случая, автор представил свои предложения по решению существующих проблем и для развития правовых норм. В представленной работе автор также предложил новое основание для отказа в страховом выплате- в случаях, когда страхователь представляет ложную информацию об обстоятельствах страхового случая, чтобы получить более значительную компенсацию.

Ключевые слова: *ложные сведения, скрывать информацию, отказ в страховом выплате, страховой риск, мошенничество.*

Movses Khachatryan

PhD student of YSU Chair of Civil Law

SUMMARY

The duty of disclosure in insurance contracts

In the presented article, the author represents one of the most important obligations of the insurer in insurance contracts, the obligation to disclose information. Discussing the problems of execution of this obligation the conclusion of the contract, during the period of the contract, the contract period, and during the notification to the insurer about the occurrence of the insured event, the author presented his suggestions to resolve existing issues and develop legal regulations. In the presented work, the author also proposed a new basis for refusing insurance payment in cases when the policyholder presents fraudulent information on the circumstances of the accident to get a larger compensation.

Key words: *misrepresentation, to hide information, refusal of insurance payment, insurable risk, fraud.*