ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ
ՎՃՌԱԲԵԿ ԴԱՏԱՐԱՆ

ՀՀ վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանի որոշում
Քաղաքացիական գործ թիվ ԵԴ/52304/02/21
Նախագահող դատավոր՝ Ն. Մարգարյան
Դատավորներ՝ Ս. Թորոսյան
Կ. Համբարձումյան

Քաղաքացիական գործ թիվ **ԵԴ/52304/02/21**
2026թ.

Ո Ր Ո Շ ՈՒ Մ
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՆՈՒՆԻՑ

Հայաստանի Հանրապետության վճռաբեկ դատարանի քաղաքացիական պալատը (այսուհետ՝ Վճռաբեկ դատարան) հետևյալ կազմով՝

նախագահող Գ. ՀԱԿՈԲՅԱՆ
զեկուցող Է. ՍԵԴՐԱԿՅԱՆ
Ա. ԱԹԱԲԵԿՅԱՆ
Ս. ՄԵՂՐՅԱՆ
Ա. ՄԿՐՏՉՅԱՆ

2026 թվականի նոյեմբերի 25-ին

գրավոր ընթացակարգով քննելով Ալեքսանդր Ուզանկիչյանի վճռաբեկ բողոքը ՀՀ վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանի 04.12.2023 թվականի որոշման դեմ՝ ըստ «Ինգո Արմենիա» ապահովագրական փակ բաժնետիրական ընկերության (այսուհետ՝ Ընկերություն) հայցի ընդդեմ Ալեքսանդր Ուզանկիչյանի՝ գումար բռնագանձելու պահանջի մասին,

Պ Ա Ր Զ Ե Ց

1. Գործի դատավարական նախապատմությունը

Դիմելով դատարան՝ Ընկերությունը պահանջել է Ալեքսանդր Ուզանկիչյանից բռնագանձել 2.669.400 ՀՀ դրամ՝ որպես պարտավորության գումար:

Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քաղաքացիական դատարանի (այսուհետ՝ Դատարան) 19.01.2023 թվականի վճռով հայցը մերժվել է:

ՀՀ վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանի (այսուհետ՝ Վերաքննիչ դատարան) 04.12.2023 թվականի որոշմամբ Ընկերության վերաքննիչ բողոքը բավարարվել է՝ Դատարանի 19.01.2023 թվականի վճիռը բեկանվել է, և գործն ուղարկվել է նոր քննության:

Սույն գործով վճռաբեկ բողոք է ներկայացրել Ալեքսանդր Ուզանկիչյանը:

Վճռաբեկ բողոքի պատասխան չի ներկայացվել:

2. Վճռաբեկ բողոքի հիմքերը, հիմնավորումները և պահանջը

Սույն վճռաբեկ բողոքը քննվում է հետևյալ հիմքերի սահմաններում ներքոհիշյալ հիմնավորումներով.

Վերաքննիչ դատարանը խախտել է Սահմանադրության 61-րդ և 63-րդ հոդվածները, «Մարդու իրավունքների և հիմնարար ազատությունների պաշտպանության մասին» եվրոպական կոնվենցիայի (այսուհետ՝ Կոնվենցիա) 6-րդ հոդվածը, ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 1-ին և 4-րդ կետերը, «Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքի (այսուհետ՝ Օրենք) 3-րդ, 22-րդ, 23-րդ և 25-րդ հոդվածներն ու ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 6-րդ, 7-րդ, 9-րդ, 13-րդ և 66-րդ հոդվածները:

Բողոք բերած անձը նշված հիմքերի առկայությունը պատճառաբանել է հետևյալ հիմնավորումներով.

Վերաքննիչ դատարանն անտեսել է, որ «վճարելու պահը» և «վճարելու մասին որոշում կայացնելու» պահը միանգամայն տարբեր գործողություններ են՝ իրենց հատուկ իրավաբանական ընթացակարգով իրականացվող ու իրենց հատուկ իրավաբանական հետևանքներով:

Վերաքննիչ դատարանը հաշվի չի առել, որ ապահովագրական ընկերության հիմնական պարտավորությունը ոչ թե ապահովագրական հատուցում վճարելու վերաբերյալ որոշում կայացնելն է, այլ տուժողին ապահովագրական հատուցում վճարելը:

Վերաքննիչ դատարանն անտեսել է նաև, որ այն դեպքում, երբ ավելի քան երեք տարի ժամանակ է անցել ոչ միայն Ընկերության իրավունքի ենթադրյալ խախտումից, այլև այն օրվանից, երբ Ընկերությունը պարտավոր էր կայացնել (սակայն անհարկի ձգձգել է) ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշումը և ողջ ծավալով վճարել ապահովագրական հատուցումները, պետք է բաց թողնված համարվի Ընկերության իրավունքի ենթադրյալ խախտման (40 րոպեի ընթացքում չծանուցելու) փաստի հաստատման, հետևաբար նաև Ընկերության հետադարձ պահանջի իրավունքի առկայության դատական քննության նկատմամբ կիրառելի հայցային վաղեմության ժամկետը:

Վերաքննիչ դատարանը հաշվի չի առել նաև, որ Ընկերությունը տուժողին վճարել է համապատասխան հատուցում ոչ թե այն հիմքով, որ ունեցել է ենթադրյալ հետադարձ պահանջի (սուբրոգացիայի) իրավունք, այլ այն հիմքով, որ որպես ապահովագրող ունեցել է այդպիսի ինքնուրույն պարտավորություն:

Վերաքննիչ դատարանն անտեսել է, որ եթե անգամ Ընկերությունը սահմանված ժամկետում և կարգով պատշաճ կերպով չի ծանուցվել ապահովագրական պատահարի մասին ու վերջինս պատահարի մասին իմացել է 01.02.2018 թվականին, երբ տուժողից ստացել է ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմում, ապա վերջինիս հետադարձ պահանջի իրավունքի հիմք ներկայացվող իրավախախտման փաստի հաստատման հարցի

մասով հայցային վաղեմության ժամկետն սպառվել է նշված ամսաթվից երեք տարի անց՝ 01.02.2021 թվականին:

Վերաքննիչ դատարանը հաշվի չի առել, որ անձնական վնասների գնահատման հաշվետվությունը կազմվել է 10.05.2018 թվականին, որով ներկայացվել է 2.669.400 ՀՀ դրամի չափով ծախս, որը համարվել է հիմնավոր, ապահովագրական հատուցում տրամադրելու վերաբերյալ որոշումը կայացվել է 03.11.2020 թվականին, այնինչ 2.234.400 ՀՀ դրամի չափով վճարումը կատարվել է 02.02.2021 թվականին, որպիսի պայմաններում խախտվել են ոչ միայն որոշում կայացնելու, այլև հատուցումը վճարելու ժամկետները: Ընդ որում, Ընկերությունը Դատարանին ներկայացված դիրքորոշմամբ ընդունել է ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշումն ուշ կայացնելու փաստը:

Վերաքննիչ դատարանի որոշումը պատճառաբանված չէ, քանի որ Վերաքննիչ դատարանը չի գնահատել գործում առկա բոլոր ապացույցները, չի անդրադարձել վերաքննիչ բողոքի պատասխանում նշված փաստարկներին, իսկ «Երմեդ» ՍՊԸ-ին 435.000 ՀՀ դրամ վճարելը տուժողին անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու անհրաժեշտությամբ պայմանավորված համարելու վերաբերյալ եզրահանգումը հիմնավորել է ենթադրություններով: Այդ գումարը կանխավճար չէր, քանի որ վճարման պահին վնաս պատճառած անձը և վնասի չափն արդեն որոշված էին:

Միևնույն ժամանակ, բողոք բերած անձը նշել է, որ Վերաքննիչ դատարանի որոշումը հակասում է թիվ ԵԷԴ/0723/02/09, ԱՐԱԴ/0580/02/19 և ԵՇԴ/0307/02/17 քաղաքացիական գործերով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի որոշումներին, որոնցով հետադարձ պահանջի նկատմամբ հայցային վաղեմության ժամկետի սկիզբը կապվել է հատուցումը փաստացի վճարելու, այլ ոչ թե դրա վերաբերյալ որոշում կայացնելու պահի հետ: Բացի այդ, ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 344-րդ հոդվածով սպառիչ սահմանված են այն պահանջները, որոնց վրա հայցային վաղեմությունը չի տարածվում, մինչդեռ Վերաքննիչ դատարանի մեկնաբանությունը, հայցային վաղեմության ժամկետի սկիզբը թողնելով պարտատիրոջ հայեցողությանը, ըստ էության հետադարձ պահանջը դուրս է բերում հայցային վաղեմության ազդեցությունից և հանգեցնում է ակնհայտ անհեթեթ արդյունքի՝ հակառակ իրավունքի մեկնաբանության «ոսկե կանոնի»:

Վերոգրյալի հիման վրա բողոք բերած անձը պահանջել է «վերացնել» Վերաքննիչ դատարանի 04.12.2023 թվականի որոշումը և օրինական ուժ տալ Դատարանի 19.01.2023 թվականի վճռին:

3. Վճռաբեկ բողոքի քննության համար նշանակություն ունեցող փաստերը

Վճռաբեկ բողոքի քննության համար էական նշանակություն ունեն հետևյալ փաստերը՝

1) Ընկերության և Ալեքսանդր Ուզանկիչյանի միջև 07.12.2017 թվականին կնքված ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովագրության թիվ SK 020171 վկայագրի (այսուհետ՝ Վկայագիր) համաձայն՝ Ընկերության կողմից ապահովագրվել է Ալեքսանդր Ուզանկիչյանին պատկանող ***[1] հաշվառման համարանիշի ավտոմեքենայի օգտագործումից բխող պատասխանատվությունը:

[1] Առկա է անձնական տվյալ:

Վկայագրի 4-րդ կետի համաձայն՝ ապահովագրության ժամկետի սկիզբ է համարվել 31.12.2017 թվականը, ավարտ՝ 31.12.2018 թվականը:

Վկայագրի 8-րդ կետի համաձայն՝ ապահովադիրը (ավտոտրանսպորտային միջոցն օրինական հիմքով տիրապետող այլ անձը) պարտավոր է ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալուց հետո 40 րոպեի ընթացքում այդ մասին հայտնել ապահովագրողին **(հատոր 1-ին, գ.թ. 13)**.

2) 02.02.2018 թվականի «Քրեական գործի հարուցումը մերժելու մասին» որոշման համաձայն՝ 11.01.2018 թվականին ժամը 08:10-ի սահմաններում Ալեքսանդր Ուզանկիչյանն իր կողմից վարած «Մերսեդես» մակնիշի ***[2] հաշվառման համարանիշի ավտոմեքենայով վրաերթի է ենթարկել հետիոտն Ամալյա Գևորգյանին՝ վերջինիս պատճառելով մարմնական վնասվածքներ: Նշված որոշմամբ քրեական գործի հարուցումը մերժվել է **(հատոր 1-ին, գ.թ. 14).**

3) Հիվանդանոցային ծառայությունների մատուցման վերաբերյալ հաշվետվության և քաղվածքի համաձայն՝ Ամալյա Գևորգյանը «Էրեբունի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ է ընդունվել 11.01.2018 թվականին և դուրս է գրվել 28.02.2018 թվականին **(հատոր 1-ին, գ.թ. 21).**

4) 01.02.2018 թվականին Ամալյա Գևորգյանն անձնական վնասների գծով ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմում է ներկայացրել Ընկերությանը **(հատոր 1-ին, գ.թ. 18).**

5) «Երմեդ» ՍՊԸ-ի 21.02.2018 թվականի հաշիվ-ապրանքագրի համաձայն՝ Ամալյա Գևորգյանին պատճառված մարմնական վնասվածքների մասով վճարման ենթակա է 435.000 ՀՀ դրամ, իսկ «Էրեբունի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի 15.03.2018 թվականի վճարման պահանջի համաձայն՝ 2.234.400 ՀՀ դրամ **(հատոր 1-ին, գ.թ. 19).**

6) Ընկերության 10.05.2018 թվականի ԱՊՊԱ ոլորտում անձնական վնասների գնահատման հաշվետվության համաձայն՝ Ամալյա Գևորգյանի հիվանդանոցային բուժօգնության գնահատված վնասի չափը կազմել է 2.669.400 ՀՀ դրամ: Նույն հաշվետվությամբ արձանագրվել է. «*Ներկայացված ծախսը հիմնավոր է, ենթակա հատուցման, մասնավորապես՝ «Էրեբունի» ԲԿ-ին՝ 2.234.400 ՀՀ դրամ (կատարվել է 2 մեծ ոսկրերի վիրահատություն, բուժում 20 օր վերակենդանացման բաժնում, ինչպես նաև լաբորատոր գործիքային հետազոտություններ), «Երմեդ» ՍՊԸ-ին՝ 435.000 ՀՀ դրամ (2 մետաղական կոնստրուկցիաներ): Կանխատեսվում է վերականգնողական բուժման, ինչպես նաև կոնստրուկցիաների հեռացման ծախս* **(հատոր 1-ին, գ.թ. 29)**.

7) «Արարատբանկ» ԲԲԸ-ի կողմից 17.05.2018 թվականին տրված թիվ 239813 վճարման հանձնարարագրի համաձայն՝ Ընկերության կողմից «Երմեդ» ՍՊԸ-ին փոխանցվել է 435.000 ՀՀ դրամ **(հատոր 1-ին, գ.թ. 31)**.

8) Ընկերության ապահովագրական հատուցումը վճարելու (մերժելու) վերաբերյալ 03.11.2020 թվականի թիվ CM05008756 որոշում-ծանուցման համաձայն՝ տուժող Ամալյա Գևորգյանի պատահարի արդյունքում պատճառված վնասների գծով ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմումը բավարարվել է 2.669.400 ՀՀ դրամի չափով **(հատոր 1-ին, գ.թ. 30)**.

[2] Առկա է անձնական տվյալ:

9) «Արարատբանկ» ԲԲԸ-ի կողմից 02.02.2021 թվականին տրված թիվ 401517 վճարման հանձնարարագրի համաձայն՝ Ընկերության կողմից «Էրեբունի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ին փոխանցվել է 2.234.400 ՀՀ դրամ **(հատոր 1-ին, գ.թ. 32)**.

10) Ընկերությունը 04.08.2021 թվականի ծանուցմամբ Ալեքսանդր Ուզանկիչյանից պահանջել է ծանուցումն ստանալու օրվանից 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում վճարել 2.669.400 ՀՀ դրամ **(հատոր 1-ին, գ.թ. 33).**

11) Ընկերությունը հայցադիմումը Դատարան է ներկայացրել 18.11.2021 թվականին **(հատոր 1-ին, գ.թ. 4-6)**.

12) Պատասխանող Ալեքսանդր Ուզանկիչյանի ներկայացուցիչը 23.02.2022 թվականին Դատարան է ներկայացրել հայցային վաղեմություն կիրառելու մասին միջնորդություններ **(հատոր 1-ին, գ.թ. 57-67)**:

4. Վճռաբեկ դատարանի պատճառաբանությունները և եզրահանգումը

Վճռաբեկ դատարանն արձանագրում է, որ սույն վճռաբեկ բողոքը վարույթ ընդունելը պայմանավորված է ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 394-րդ հոդվածի 1-ին մասի 1-ին կետով նախատեսված հիմքի առկայությամբ՝ նույն հոդվածի 2-րդ մասի 3-րդ կետի իմաստով, այն է՝ բողոքում բարձրացված հարցի վերաբերյալ Վճռաբեկ դատարանի որոշումը կարող է էական նշանակություն ունենալ օրենքի միատեսակ կիրառության համար, քանի որ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 4-րդ կետի ու Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածների կապակցությամբ առկա է իրավունքի զարգացման խնդիր:

Սույն վճռաբեկ բողոքի քննության շրջանակներում Վճռաբեկ դատարանն անհրաժեշտ է համարում անդրադառնալ հետևյալ իրավական հարցադրումներին.

1) ո՞րն է ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 4-րդ կետի իմաստով հիմնական պարտավորությունը կատարելու պահը, երբ ապահովագրական հատուցումը վճարվել է մասերով, այդ թվում՝ մինչև ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելը,

2) արդյո՞ք ապահովագրական ընկերության կողմից Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով սահմանված ժամկետների խախտմամբ ապահովագրական հատուցում վճարելը հետաձգում է հետադարձ պահանջի նկատմամբ հայցային վաղեմության ժամկետի ընթացքի սկիզբը:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 331-րդ հոդվածի համաձայն՝ հայցային վաղեմություն է համարվում իրավունքը խախտված անձի հայցով իրավունքի պաշտպանության ժամանակահատվածը:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 332-րդ հոդվածի համաձայն՝ հայցային վաղեմության ընդհանուր ժամկետը երեք տարի է:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ հայցային վաղեմության ընթացքը սկսվում է այն օրվանից, երբ անձն իմացել է կամ պետք է իմացած լիներ իր իրավունքի խախտման մասին: (...)

Նույն հոդվածի 4-րդ կետի համաձայն՝ հետադարձ պարտավորությունների համար հայցային վաղեմության ընթացքն սկսվում է հիմնական պարտավորությունը կատարելու պահից:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 335-րդ հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ իրավունքի պաշտպանության մասին պահանջը դատարանը քննության է ընդունում հայցային վաղեմության ժամկետը լրանալուց անկախ:

Նույն հոդվածի 2-րդ կետի համաձայն՝ դատարանը հայցային վաղեմությունը կիրառում է միայն վիճող կողմի դիմումով:

Հայցային վաղեմության ժամկետի լրանալը, որի կիրառման մասին օրենքով սահմանված կարգով դիմում է վիճող կողմը, հիմք է դատարանի կողմից հայցը մերժելու մասին օրենքով սահմանված կարգով վճիռ կայացնելու համար:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 12-րդ հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ քաղաքացիների և իրավաբանական անձանց այն գործողությունները, որոնք իրականացվում են բացառապես այլ անձի վնաս պատճառելու մտադրությամբ, ինչպես նաև իրավունքն այլ ձևով չարաշահելը չի թույլատրվում: (...)

Նույն հոդվածի 2-րդ կետի համաձայն՝ նույն հոդվածի 1-ին կետով նախատեսված պահանջները չպահպանելու դեպքում դատարանը կամ արբիտրաժային տրիբունալը կարող է մերժել անձին նրան պատկանող իրավունքի պաշտպանության հարցում:

ՀՀ վճռաբեկ դատարանը նախկինում կայացրած որոշմամբ արձանագրել է, որ հայցային վաղեմության ժամկետն այն ժամանակահատվածն է, որն անձին հնարավորություն է տալիս դիմելու դատարան իր իրավունքների պաշտպանության հայցով: Հայցային վաղեմության գործնական կիրառության համար կարևոր նշանակություն ունի հայցային վաղեմության ժամկետի սկիզբը ճիշտ որոշելը *(տե՛ս Հարություն Ղարագոլյանն ընդդեմ Կարեն Ղազարյանի թիվ ԵՄԴ/0529/02/14 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 22.07.2016 թվականի որոշումը)*:

Անդրադառնալով հետադարձ պարտավորությունների դեպքում հայցային վաղեմության ժամկետի հաշվարկի առանձնահատկություններին՝ ՀՀ վճռաբեկ դատարանն արձանագրել է, որ հետադարձ պարտավորությունների հիմնական առանձնահատկությունն այն է, որ այդպիսի պարտավորություններն ունեն ածանցյալ բնույթ, քանի որ չեն կարող ծագել, քանի դեռ չի կատարվել հիմնական պարտավորությունը: Այլ կերպ ասած՝ հիմնական պարտավորությունը կատարված լինելու հանգամանքն այն անհրաժեշտ իրավաբանական փաստն է, որի առկայությունը պարտադիր է հետադարձ պարտավորության կատարում պահանջելու իրավունքի ծագման համար: Ուստի, վերոհիշյալ հանգամանքի հաշվառմամբ օրենսդիրը հետադարձ պարտավորությունների համար հայցային վաղեմության ժամկետի հաշվարկի առանձնահատուկ կարգ է սահմանել՝ ամրագրելով, որ հետադարձ պարտավորությունների համար հայցային վաղեմության ընթացքն սկսվում է հիմնական պարտավորությունը կատարելու պահից *(տե՛ս «Ինգո-Արմենիա» ԱՓԲԸ-ն ընդդեմ Դավիթ Վահանյանի թիվ ԱՐԱԴ/0580/02/19 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 02.07.2021 թվականի որոշումը)*:

Մարդու իրավունքների եվրոպական դատարանի (այսուհետ՝ Եվրոպական դատարան) նախադեպային իրավունքի համաձայն ևս՝ Կոնվենցիայի 6-րդ հոդվածի 1-ին մասով երաշխավորված՝ դատարանի մատչելիության իրավունքի համատեքստում հայցային

վաղեմության ժամկետները ծառայում են մի քանի կարևոր նպատակների, որոնցից են իրավական որոշակիության և վերջնականության ապահովումը, հնարավոր պատասխանողներին հնացած և դժվարությամբ վիճարկելի պահանջներից պաշտպանելը, ինչպես նաև այն անարդարության կանխումը, որը կարող էր առաջանալ, եթե դատարաններից պահանջվեր վաղ անցյալում տեղի ունեցած իրադարձությունների վերաբերյալ որոշում կայացնել այնպիսի ապացույցների հիման վրա, որոնք ժամանակի ընթացքում դարձել են ոչ հավաստի և ոչ ամբողջական (*տե՛ս Stubbings and Others v. the United Kingdom, թիվ 22083/93 և 22095/93 գանգատներով Եվրոպական դատարանի 22.10.1996 թվականի վճիռը, կետ 51, Coëme and Others v. Belgium, թիվ 32492/96 և այլն գանգատներով Եվրոպական դատարանի 22.06.2000 թվականի վճիռը, կետ 146)*:

Սահմանադրական դատարանը, վաղեմության ժամկետի ինստիտուտը դիտարկելով իրավունքի իրականացման ժամկետային սահմանափակման համատեքստում, արձանագրել է. «(…) քաղաքացիական օրենսդրությամբ սահմանված ժամկետներն (…) նպատակ ունեն ոչ միայն ժամանակի առումով կանոնակարգելու քաղաքացիական շրջանառությունը, այլ նաև ապահովելու քաղաքացիական հարաբերությունների սուբյեկտների կողմից իրենց իրավունքների իրացման հնարավորությունը, դրդելու անձանց կատարելու իրենց պարտականությունները, ինչպես նաև խթանելու խախտված իրավունքների ժամանակին պաշտպանությունը» *(տե՛ս Սահմանադրական դատարանի 06.12.2019 թվականի թիվ ՍԴՈ-1495 որոշումը)*:

Սահմանադրական դատարանը նաև արձանագրել է. «(…) հայցային վաղեմության ինստիտուտը կողմերից մեկի դիտանկյունից հանդես է գալիս որպես դատարան դիմելու իրավունքի սահմանափակում՝ դատավարական կոնկրետ կանոնի հիմքով, որը, միևնույն ժամանակ, համապատասխանում է իրավունքի սահմանափակման իրավաչափության (…) չափանիշներին: Ուստի, նշյալ ինստիտուտի և իրավակարգավորումների՝ այդ հանգամանքին հակասող որևէ եղանակով մեկնաբանություն և կիրառում կհակասի վերջիններիս սահմանադրաիրավական բովանդակությանը»: «(…) հայցային վաղեմության ինստիտուտն ինքնին ուղղված է քաղաքացիական շրջանառության մեջ սեփականության, տնտեսական գործունեությամբ զբաղվելու, արդյունավետ դատական պաշտպանության, արդար դատաքննության իրավունքներին և մյուս սահմանադրական արժեքներին առնչվող քննարկված նպատակների երաշխավորմանն ու դրա միջոցով քաղաքացիական շրջանառության կայունության, իրավահարաբերությունների որոշակիության, դրանց մասնակիցների բարեխղճության, իրավունքների պաշտպանության գործիքակազմերի բարեխիղճ օգտագործման, արդյունքում նաև՝ իրավահարաբերությունների ոչ թե մեկ, այլ բոլոր սուբյեկտների հիմնարար իրավունքների պաշտպանության ապահովմանը: Նշված նպատակները բացառիկ կարևորություն ունեն իրավական պետության կայացման տեսանկյունից և պետք է ընկած լինեն հայցային վաղեմությանն առնչվող ցանկացած իրավակարգավորման և իրավակիրառական պրակտիկայի հիմքում» *(տե՛ս Սահմանադրական դատարանի 28.09.2021 թվականի թիվ ՍԴՈ-1611 որոշումը)*:

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 1017-րդ հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ ոչ կյանքի ապահովագրության պայմանագրով ապահովադիրն ապահովագրական պատահարի վրա հասնելն իրեն հայտնի դառնալուց հետո պարտավոր է այդ մասին անհապաղ (ողջամիտ ժամկետում) տեղեկացնել ապահովագրողին կամ նրա ներկայացուցչին: **Եթե**

պայմանագրով նախատեսված է ծանուցման ժամկետ և (կամ) եղանակ, **ապա դա պետք է արվի սահմանված ժամկետում** ու պայմանագրում նշված եղանակով: (…)

ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 1022-րդ հոդվածի 1-ին կետի համաձայն՝ ոչ կյանքի ապահովագրության պայմանագրից բխող պահանջներով հայցը կարող է ներկայացվել երեք տարվա ընթացքում, իսկ կյանքի ապահովագրության պայմանագրից բխող պահանջներով հայցը կարող է ներկայացվել տասը տարվա ընթացքում:

Նույն հոդվածի 2-րդ կետի համաձայն՝ նույն հոդվածի 1-ին կետով սահմանված ժամկետի հաշվարկն սկսում է ապահովագրական պատահարի տեղի ունենալու պահից:

Օրենքի 27-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ ապահովագրական ընկերությունը հետադարձ պահանջի (սուբրոգացիայի) իրավունք ունի՝

1) վնաս պատճառած անձի նկատմամբ, եթե՝ (…)

դ. ԱՊՊԱ պայմանագրով սահմանված ժամկետում և կարգով ապահովագրական ընկերությունը չի տեղեկացվել ապահովագրական պատահարի մասին.

2) վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցի սեփականատիրոջ (ապահովադրի) նկատմամբ, եթե՝(…)

բ. ԱՊՊԱ պայմանագրով սահմանված ժամկետում և կարգով ապահովագրական ընկերությունը չի տեղեկացվել ապահովագրական պատահարի մասին.

(…)

ՀՀ վճռաբեկ դատարանը, անդրադառնալով ապահովագրական հարաբերություններում ապահովագրական ընկերության հետադարձ պահանջի իրավունքի ծագման հիմքերին և այդ իրավունքի իրացման առանձնահատկություններին, արձանագրել է, որ ապահովագրական ընկերությունն օրենքով նախատեսված հիմքերի առկայության դեպքում հնարավորություն ունի հետադարձ պահանջի միջոցով հետ ստանալու իր կողմից կատարված հատուցումը: Ապահովագրական ընկերությունը հետադարձ պահանջի (սուբրոգացիայի) իրավունք է ձեռք բերում վնաս պատճառած անձի, վնաս պատճառած ավտոտրանսպորտային միջոցի սեփականատիրոջ (ապահովադրի) և (կամ) օրենքով սահմանված այլ անձանց նկատմամբ: Օրենքի 27-րդ հոդվածով հստակ և սպառիչ սահմանված են ինչպես ապահովադրի, այնպես էլ վնաս պատճառած անձի պատասխանատվության հիմքերը, ուստի ապահովագրական ընկերությունը վերջիններիս կարող է հետադարձ պահանջ ներկայացնել միայն Օրենքի 27-րդ հոդվածով թվարկված դեպքերում *(տե՛ս «Ինգո-Արմենիա» ԱՓԲԸ-ն ընդդեմ Դավիթ Վահանյանի թիվ ԱՐԱԴ/0580/02/19 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 02.07.2021 թվականի որոշումը)*:

ՀՀ վճռաբեկ դատարանը հարկ է համարել նաև փաստել, որ բացի այն հանգամանքից, որ ապահովագրական ընկերությունն իրավունք ունի հետադարձ պահանջ ներկայացնել միայն օրենքում սպառիչ թվարկված դեպքերում, միաժամանակ ապահովագրական ընկերության հետադարձ պահանջի իրավունքի իրացման համար անհրաժեշտ նախապայման է վերջինիս կողմից տուժողին ապահովագրական հատուցում վճարած լինելու հանգամանքը, հակառակ դեպքում՝ քանի դեռ ապահովագրական ընկերությունը չի հատուցել տուժողին պատճառված վնասը, ապա վերջինս չի կարող հետադարձ պահանջ ներկայացնել ապահովադրին կամ վնաս պատճառած անձին, քանի որ ապահովագրական

ընկերության կողմից իր հիմնական պարտավորությունը կատարված չլինելու պայմաններում չի կարող ծագել հետադարձ պարտավորության կատարում պահանջելու իրավունքը:

Այսպիսով՝ ՀՀ վճռաբեկ դատարանն արձանագրել է, որ ապահովագրական ընկերության հետադարձ պահանջը բխում է օրենքից, ուստի ապահովագրական ընկերության հետադարձ պահանջի նկատմամբ հայցային վաղեմության ժամկետի ընթացքն ի տարբերություն ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 1022-րդ հոդվածով նախատեսված պահանջների, սկսվում է ապահովագրական ընկերության կողմից իր հիմնական պարտավորության կատարման, այն է՝ տուժողին ապահովագրական հատուցում վճարելու պահից ***(****տե՛ս «Ինգո-Արմենիա» ԱՓԲԸ-ն ընդդեմ Դավիթ Վահանյանի թիվ ԱՐԱԴ/0580/02/19 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 02.07.2021 թվականի որոշումը)*:

Վճռաբեկ դատարանն անհրաժեշտ է համարում անդրադառնալ նաև ապահովագրական հատուցում վճարելու մասին որոշում կայացնելու և ապահովագրական հատուցում վճարելու ընթացակարգերին: Այսպես.

Օրենքի 21-րդ հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ հարուցված լինելու դեպքում պատճառված անձնական վնասների չափը գնահատվում է, և դրանում անձի մեղավորության աստիճանը որոշվում է գործն ըստ էության լուծող և օրինական ուժի մեջ մտած դատական ակտով, իսկ այդպիսի գործ հարուցված չլինելու կամ այդպիսի գործն ըստ էության լուծող դատական ակտ չընդունվելու դեպքում պատճառված անձնական վնասների չափը գնահատում է տուժողին բժշկական օգնություն ցուցաբերած կամ նրա առողջությունը վերականգնած բժշկական կամ այլ հաստատությունը կամ մասնագետը, իսկ անձի մեղավորության աստիճանը՝ փորձագետը:

Օրենքի 22-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) նույն օրենքի 20-րդ հոդվածի 2-րդ մասով նախատեսված դիմումը ստանալուց հետո՝ Բյուրոյի կանոններով սահմանված ժամկետում, ***սակայն ոչ ուշ, քան 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, պարտավոր է որոշում ընդունել փորձաքննություն նշանակելու մասին***, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ հարուցվել է քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ, ինչպես նաև նույն օրենքի 21-րդ հոդվածի 1-ին մասով նախատեսված Բյուրոյի կանոններով սահմանված դեպքերի: Փորձաքննության անցկացումը չպետք է տևի 15 աշխատանքային օրվանից ավելի: Բյուրոյի կանոններով կարող են սահմանվել փորձաքննության անցկացման առավել կարճ ժամկետներ: **Փորձաքննության ավարտից հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) փորձաքննության արդյունքների մասին գրավոր ծանուցում է ապահովադրին, ապահովագրված անձին և տուժողին (նրա իրավահաջորդին): Ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) նույն մասով նախատեսված ծանուցումից հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, լրացուցիչ փորձաքննություն չնշանակվելու և կրկնակի փորձաքննության անցկացման պահանջ չներկայացվելու դեպքում 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում ընդունում է գրավոր որոշում՝ ապահովագրական հատուցումը վճարելու կամ ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու մասին՝ համապատասխան որոշումը 3 աշխատանքային օրվա**

ընթացքում պատշաճ կերպով ուղարկելով ապահովադրին, ապահովագրված անձին և տուժողին (նրա իրավահաջորդին):

Նույն հոդվածի 7-րդ մասի համաձայն՝ եթե առկա է քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ, և ապահովագրական հատուցման վճարումը կախված է այդ գործի ելքից, ապա նույն հոդվածի 1-ին, 2-րդ, 4-րդ կամ 5-րդ մասերում նշված ժամկետները կասեցվում են մինչև տվյալ գործով գործն ըստ էության լուծող դատական ակտի օրինական ուժի մեջ մտնելու օրը: (...)

Օրենքի 23-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) ապահովագրական հատուցումը վճարում է ***ապահովագրական հատուցումը վճարելու մասին որոշումն ընդունելուց հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում***, իսկ ապահովագրական հատուցումը պարբերական վճարումների ձևով իրականացվելու դեպքում՝ Բյուրոյի կանոններով սահմանված ժամկետներում: Նույն մասով սահմանված ժամկետը (ժամկետները) իր մեղքով չպահպանելու դեպքում ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) տուժողին (նրա իրավահաջորդին) վճարում է հատուցման ենթակա գումարի 0.1 տոկոսի չափով տույժ՝ կետանցված յուրաքանչյուր օրվա համար:

Նույն հոդվածի 2-րդ մասի համաձայն՝ անձի առողջությանը պատճառված վնասի համար ապահովագրական հատուցումը վճարվում է անմիջապես բժշկական հաստատությանը, բացառությամբ նույն օրենքով կամ Բյուրոյի կանոններով նախատեսված դեպքերի:

Նույն հոդվածի 3-րդ մասի համաձայն՝ եթե ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործմամբ անձի առողջությանը պատճառվել է վնաս (բացառությամբ նույն օրենքի 25-րդ հոդվածով նախատեսված դեպքերի) և նրան անհրաժեշտ է բժշկական օգնություն ցուցաբերել (նրան ցուցաբերվել է անհրաժեշտ բժշկական օգնություն), և եթե նրա՝ բժշկական հաստատություն դիմելու օրվանից հետո՝ 2 ամսվա ընթացքում, դեռևս որոշում չի կայացվել նրան ապահովագրական հատուցում վճարելու կամ ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու մասին, ապա Բյուրոն տուժողի կամ նրա ներկայացուցչի դիմումի հիման վրա վճարում է բժշկական օգնության հետ կապված ծախսերը՝ նրա հետ համաձայնեցրած չափով և կարգով: (...):

Նույն հոդվածի 4-րդ մասի համաձայն՝ նույն հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված ծախսերը Բյուրոյի կամ նրա անդամ ապահովագրական ընկերության կողմից վճարված լինելու դեպքում, ***եթե որոշվում է վնաս պատճառած անձը***, ապա վնաս պատճառած անձի պատասխանատվությունը ապահովագրած ապահովագրական ընկերությունը պարտավոր է իր կողմից վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման գումարից առաջնահերթ փոխհատուցել Բյուրոյի կամ համապատասխան ապահովագրական ընկերության վճարած գումարը: Չփոխհատուցված գումարի, իսկ ***վնասը պատճառած անձի պատասխանատվությունն ապահովագրված չլինելու դեպքում*** Բյուրոյի (համապատասխան ապահովագրական ընկերության) վճարած ամբողջ գումարի չափով Բյուրոն (համապատասխան ապահովագրական ընկերությունը) հետադարձ պահանջի իրավունք է ձեռք բերում վնաս պատճառած անձի նկատմամբ: Տուժողի մեղքի առկայության դեպքում Բյուրոն (համապատասխան ապահովագրական ընկերությունը) նույն մասով նախատեսված հետադարձ պահանջի իրավունքը ձեռք է բերում տուժողի նկատմամբ այն

չափով, որ չափով տուժողը, օրենքի համաձայն, վնասի փոխհատուցման իրավունք չունի վնաս պատճառած անձի նկատմամբ: (...):

Վկայակոչված հոդվածների համակարգային վերլուծությունից հետևում է, որ՝

1) ապահովագրական հատուցում ստանալու մասին դիմումն ստանալուց հետո՝ ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) **Բյուրոյի կանոններով սահմանված ժամկետում, սակայն ոչ ուշ, քան 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, պարտավոր է որոշում ընդունել փորձաքննություն նշանակելու մասին**, որի անցկացումը չպետք է տևի 15 աշխատանքային օրվանից ավելի, սակայն, Բյուրոյի կանոններով կարող են սահմանվել փորձաքննության անցկացման առավել կարճ ժամկետներ,

2) **փորձաքննության ավարտից հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում,** ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) փորձաքննության արդյունքների մասին պարտավոր է գրավոր ծանուցել ապահովադրին, ապահովագրված անձին և տուժողին (նրա իրավահաջորդին), **որից հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում**, լրացուցիչ փորձաքննություն չնշանակվելու և կրկնակի փորձաքննության անցկացման պահանջ չներկայացվելու դեպքում 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում պարտավոր է **ընդունել գրավոր որոշում՝ ապահովագրական հատուցումը վճարելու կամ ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու մասին**, ինչը պարտավոր է 3 աշխատանքային օրվա ընթացքում պատշաճ կերպով ուղարկելով ապահովադրին, ապահովագրված անձին և տուժողին (նրա իրավահաջորդին),

3) ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) ապահովագրական հատուցումը պետք է վճարի ***ապահովագրական հատուցումը վճարելու մասին որոշումն ընդունելուց հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում***, իսկ ապահովագրական հատուցումը պարբերական վճարումների ձևով իրականացվելու դեպքում՝ Բյուրոյի կանոններով սահմանված ժամկետներում, որպիսի ժամկետը (ժամկետները) իր մեղքով չպահպանելու դեպքում ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն) տուժողին (նրա իրավահաջորդին) պարտավոր է վճարել հատուցման ենթակա գումարի 0.1 տոկոսի չափով տույժ՝ կետանցված յուրաքանչյուր օրվա համար,

4) այն դեպքում, երբ անձի առողջությանը պատճառված վնասի կապակցությամբ բժշկական օգնության հետ կապված ծախսերը Բյուրոյի կամ նրա անդամ ապահովագրական ընկերության կողմից վճարվել են մինչև ապահովագրական հատուցում վճարելու կամ ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու մասին որոշում կայացնելը, ապա վնաս պատճառած անձը որոշվելու դեպքում վերջինիս պատասխանատվությունն ապահովագրած ապահովագրական ընկերությունը պարտավոր է իր կողմից վճարման ենթակա ապահովագրական հատուցման գումարից առաջնահերթ փոխհատուցել Բյուրոյի կամ համապատասխան ապահովագրական ընկերության վճարած գումարը, իսկ վնաս պատճառած անձի նկատմամբ հետադարձ պահանջի իրավունք է ձեռք բերվում չփոխհատուցված գումարի, իսկ վնաս պատճառած անձի պատասխանատվությունն ապահովագրված չլինելու դեպքում՝ վճարված ամբողջ գումարի չափով,

5) քաղաքացիական, քրեական կամ դատական կարգով վարչական գործ հարուցված լինելու և ապահովագրական հատուցման վճարումն այդ գործի ելքից կախված լինելու դեպքում փորձաքննություն նշանակելու և ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելու ժամկետները կասեցվում են մինչև գործն ըստ էության լուծող դատական

ակտի օրինական ուժի մեջ մտնելը, իսկ այդպիսի գործ հարուցված չլինելու դեպքում անձնական վնասների չափը գնահատում է տուժողին բժշկական օգնություն ցուցաբերած հաստատությունը, իսկ անձի մեղավորության աստիճանը՝ փորձագետը:

ՀՀ վճռաբեկ դատարանն արձանագրել է, որ այն դեպքում, երբ Բյուրոյի կողմից անձնական վնասների գծով ապահովագրական հատուցումը վճարվում է մինչև ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելը (բավարարելու կամ մերժելու մասին), Բյուրոյի հետադարձ պահանջի իրավունքի իրացման հայցային վաղեմության ժամկետի ընթացքի (հոսքի) սկիզբ և միաժամանակ հիմնական պարտավորության կատարման՝ Օրենքի իմաստով հատուցում վճարելու պահ պետք է դիտարկել ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելու ժամանակը՝ նկատի ունենալով, որ հետագայում ինչպես վնասի չափի գնահատում իրականացնելու, այնպես էլ վնաս պատճառած անձին որոշելու (այդ թվում՝ մեղավորության աստիճանը պարզելու) դեպքում հատուցման ենթակա գումարի չափը կարող է նվազեցվել (ավելացվել) նախապես վճարված հատուցման չափից *(տե՛ս «Հայաստանի ավտոապահովագրողների բյուրո» ՀԿ-ն ընդդեմ Արմենակ Սրեփանյանի թիվ ԵԴ/34355/02/20 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 21.07.2023 թվականի որոշումը)*:

ՀՀ վճռաբեկ դատարանը, անդրադառնալով ապահովագրական ընկերության դրամական պարտավորության ծագման պահին, արձանագրել է, որ ապահովագրական ընկերությունը (Բյուրոն), ապահովագրական հատուցում ստանալու մասին դիմումը մերժելու հիմքերի բացակայության դեպքում, պարտավոր է իրավունքի ուժով (ex jure) ընդունել ապահովագրական հատուցումը տուժողին վճարելու մասին որոշում և այն ընդունելուց հետո՝ 5 աշխատանքային օրվա ընթացքում, կատարել համապատասխան վճարումը: Տուժողին պատճառված վնասը հատուցելու ապահովագրական ընկերության դրամական պարտավորությունը ծագում է այն օրվան հաջորդող օրվանից, երբ ապահովագրական ընկերությունն իրավունքի ուժով (ex jure) պետք է որոշում կայացներ ապահովագրական հատուցումը վճարելու մասին, և ոչ թե այն պահից, երբ օրինական ուժի մեջ է մտել այդ հարցով վեճը լուծող դատական ակտը *(տե՛ս Սերգո Ամիրջանյանն ընդդեմ «Արմենիա Ինշուրանս» ԱՍՊԸ-ի թիվ ԵԴ/2722/02/20 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 22.03.2024 թվականի որոշումը)*:

Վճռաբեկ դատարանն արձանագրում է, որ 21.07.2023 թվականին թիվ ԵԴ/34355/02/20 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի կողմից կայացված որոշմամբ արտահայտված դիրքորոշումը, որի համաձայն՝ հետադարձ պահանջի նկատմամբ հայցային վաղեմության ժամկետի ընթացքի սկիզբ պետք է դիտարկել ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելու ժամանակը, ձևավորվել է այն իրավիճակի համար, երբ քրեական գործ հարուցված լինելու պայմաններում վնասի չափը և անձի մեղավորության աստիճանը ենթակա էին որոշման գործն ըստ էության լուծող դատական ակտով (Օրենքի 21-րդ հոդվածի 2-րդ մաս), իսկ ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելու ժամկետները կասեցված էին մինչև այդ ակտի օրինական ուժի մեջ մտնելը (Օրենքի 22-րդ հոդվածի 7-րդ մաս): Նշված դիրքորոշումը չի տարածվում այն դեպքերի վրա, երբ որոշման կայացումն օրենքի ուժով կասեցված չէր, իսկ ապահովագրական ընկերությունը որոշումը կայացրել է Օրենքով սահմանված ժամկետների խախտմամբ:

Վերահաստատելով նախկինում արտահայտված իրավական դիրքորոշումները՝ Վճռաբեկ դատարանը հավելում է, որ ապահովագրական ընկերության հետադարձ պահանջի նկատմամբ հայցային վաղեմության ժամկետի հարցը քննարկելիս առանցքային նշանակություն ունի այն հանգամանքի պարզումը, թե արդյո՞ք ապահովագրական ընկերությունը տուժողի դիմումն ստանալուց հետո պահպանել է իր հիմնական պարտավորության կատարման համար Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով սահմանված ժամկետները, թե ոչ, քանի որ հակառակ դեպքում ստեղծվում է մի իրավիճակ, երբ ապահովագրական ընկերությունը կարող է իր հիմնական պարտավորության նկատմամբ պասիվ և անբարեխիղճ վերաբերմունք դրսևորելով շարունակաբար ձգձգել հայցային վաղեմության հաշվարկի սկիզբը՝ դրանով իսկ անհնարին դարձնելով կամ դժվարացնելով պատասխանողի՝ հետադարձ պահանջի հիմք հանդիսացող իրավախախտման փաստի վիճարկման ու իր պատշաճ վարքագիծն ապացուցելու հնարավորությունը:

Զարգացնելով վերոգրյալ իրավական դիրքորոշումները՝ Վճռաբեկ դատարանն արձանագրում է, որ ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 4-րդ կետով նախատեսված՝ հիմնական պարտավորությունը կատարելու պահն ապահովագրական ընկերության հետադարձ պահանջի դեպքում որոշվում է Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով սահմանված ժամկետների հաշվառմամբ: Ապահովագրական ընկերությունը, որն առանց օրենքով նախատեսված հիմքի ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշումը կայացրել և հատուցումը վճարել է նշված ժամկետների խախտմամբ, չի կարող իր իսկ թույլ տված ուշացմամբ հետաձգել հետադարձ պահանջի նկատմամբ հայցային վաղեմության ժամկետի ընթացքի սկիզբը: Նման դեպքում հայցային վաղեմության ժամկետն սկսվում է հատուցումը փաստացի վճարելու պահից, սակայն ոչ ուշ, քան այն օրվան հաջորդող օրը, երբ հատուցումը Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով սահմանված ժամկետներում պետք է վճարված լիներ իրավունքի ուժով (ex jure): Հատուցումը մասերով վճարելու դեպքում հայցային վաղեմության ժամկետը յուրաքանչյուր վճարված գումարի մասով հաշվարկվում է առանձին, իսկ ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելու պահը մինչ այդ որոշումը վճարված գումարի մասով հիմնական պարտավորությունը կատարելու պահ կարող է դիտարկվել միայն այն դեպքում, երբ որոշման կայացումն Օրենքի 22-րդ հոդվածի 7-րդ մասի ուժով կասեցված էր: Հակառակ մեկնաբանությունը հայցային վաղեմության ժամկետի սկիզբը կախման մեջ է դնում բացառապես պարտատիրոջ կամքից, ինչը հակասում է ինչպես ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 12-րդ հոդվածի 1-ին կետով ամրագրված՝ իրավունքը չարաշահելու արգելքին, այնպես էլ Սահմանադրական դատարանի և Եվրոպական դատարանի կողմից բացահայտված՝ հայցային վաղեմության ինստիտուտի նպատակներին:

Վճռաբեկ դատարանի իրավական դիրքորոշումների կիրառումը սույն գործի փաստերի նկատմամբ

Սույն գործի փաստերի համաձայն՝ Ալեքսանդր Ուզանկիչյանին պատկանող ***[3] հաշվառման համարանիշով ավտոտրանսպորտային միջոցի օգտագործումից բխող պատասխանատվությունը 31.12.2017 թվականից մինչև 31.12.2018 թվականն ընկած ժամանակահատվածի համար ապահովագրվել է Ընկերությունում: Վկայագրով

[3] Առկա է անձնական տվյալ:

ապահովադիր Ալեքսանդր Ուզանկիչյանը պարտավորվել է ապահովագրական պատահարը տեղի ունենալուց հետո 40 րոպեի ընթացքում այդ մասին հայտնել ապահովագրողին:

11.01.2018 թվականին ժամը 08:10-ի սահմաններում Ալեքսանդր Ուզանկիչյանն իր կողմից վարած «Մերսեդես» մակնիշի ****[4] հաշվառման համարանիշի ավտոմեքենայով վրաերթի է ենթարկել հետիոտն Ամալյա Գևորգյանին՝ վերջինիս պատճառելով մարմնական վնասվածքներ, որի կապակցությամբ 02.02.2018 թվականին քրեական գործի հարուցումը մերժվել է: Տուժողը 11.01.2018 թվականից մինչև 28.02.2018 թվականը գտնվել է բժշկական հաստատությունում:

01.02.2018 թվականին Ամալյա Գևորգյանն անձնական վնասների գծով ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմում է ներկայացրել Ընկերությանը, իսկ «Երմեդ» ՍՊԸ-ի 21.02.2018 թվականի հաշիվ-ապրանքագրով և «Էրեբունի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ի 15.03.2018 թվականի վճարման պահանջով վճարման են ներկայացվել համապատասխանաբար 435.000 ՀՀ դրամ և 2.234.400 ՀՀ դրամ:

Ընկերության **10.05.2018 թվականի** ԱՊՊԱ ոլորտում անձնական վնասների գնահատման հաշվետվության համաձայն՝ Ամալյա Գևորգյանի հիվանդանոցային բուժօգնության գնահատված վնասի չափը կազմել է 2.669.400 ՀՀ դրամ, ներկայացված ծախսը հիմնավոր է, ենթակա հատուցման, մասնավորապես՝ «Երմեդ» ՍՊԸ-ին՝ 435.000 ՀՀ դրամ, «Էրեբունի» ԲԿ-ին՝ 2.234.400 ՀՀ դրամ:

17.05.2018 թվականին Ընկերության կողմից «Երմեդ» ՍՊԸ-ին փոխանցվել է 435.000 ՀՀ դրամ, Ընկերության ապահովագրական հատուցումը վճարելու (մերժելու) վերաբերյալ **03.11.2020 թվականի** թիվ CM05008756 որոշում-ծանուցմամբ տուժող Ամալյա Գևորգյանի պատահարի արդյունքում պատճառված վնասների գծով ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմումը բավարարվել է 2.669.400 ՀՀ դրամի չափով, որից հետո՝ **02.02.2021 թվականին**, Ընկերության կողմից «Էրեբունի բժշկական կենտրոն» ՓԲԸ-ին փոխանցվել է 2.234.400 ՀՀ դրամ:

Ընկերությունը 04.08.2021 թվականի ծանուցմամբ Ալեքսանդր Ուզանկիչյանից պահանջել է վճարել 2.669.400 ՀՀ դրամ, իսկ 18.11.2021 թվականին դիմելով դատարան՝ պահանջել է Ալեքսանդր Ուզանկիչյանից բռնագանձել 2.669.400 ՀՀ դրամ՝ որպես պարտավորության գումար:

Գործի քննության ընթացքում Ալեքսանդր Ուզանկիչյանի ներկայացուցիչը ներկայացրել է հայցային վաղեմություն կիրառելու մասին միջնորդություններ՝ այն հիմնավորմամբ, որ՝

- «Հայցվորը 17.05.2018թ-ին վճարել է «Երմեդ» ՍՊԸ-ի 435 000 ՀՀ դրամ գումարի հաշիվ-ապրանքագիրը: Անկախ Պատասխանողի մեղքի առկայության կամ բացակայության, հետադարձ պահանջի իրավունք ունենալու կամ չունենալու կամ որևէ այլ հանգամանքներից, ակնհայտ է, որ այդ գումարի մասով Հայցվորի պահանջը ներկայացվել է հայցային վաղեմության ժամկետի ավարտից հետո, ուստի այդ գումարի մասով հայցը ենթակա է մերժման»,

- «տվյալ դեպքում, եթե անգամ ընդունենք, որ հայցվորը սահմանված ժամկետում և կարգով պատշաճ կերպով չի ծանուցվել ապահովագրական պատահարի մասին (ինչը

[4] Առկա է անձնական տվյալ:

պատասխանողի կողմից չի ընդունվում), և Հայցվորը պատահարի մասին իմացել է միայն 01.02.2018թ-ին, երբ Տուժողից ստացել է ապահովագրական հատուցում ստանալու վերաբերյալ դիմում, ապա միանգամայն ապացուցված պետք է համարվի այն փաստը, որ որպես Հայցվորի հետադարձ պահանջի իրավունքի հիմք ներկայացվող իրավախախտման փաստի հաստատման հարցի մասով հայցային վաղեմության ժամկետը սպառվել է նշված ամսաթվից երեք տարի անց՝ դեռ 01.02.2021թ-ին»:

Դատարանի 19.01.2023 թվականի վճռով հայցը մերժվել է այն պատճառաբանությամբ, որ՝

- «Ամալյա Գևորգյանի կողմից հայցվորին 01.02.2018թվ. տրված դիմումի, հայցվորին 15.03.2018թվ. Էրեբունի ԲԿ-ից ներկայացված 2.234.400 ՀՀ դրամի վճարման պահանջի և վերջինի կողմից 17.05.2018թվ. Երմեդ ՍՊԸ-ին վճարում կատարելու օրով սկսվել է հայցային վաղեմության ընթացքն ու ավարտվել 18.05.2021թվ: Հայցվորը հայցադիմումը դատարան է ներկայացրել 18.11.2021թվ., այսինքն հայցային վաղեմության ժամկետի ավարտից 6 ամիս հետո, որի պայմաններում էլ պատասխանողի միջնորդությամբ հայցապահանջն ենթակա է մերժման»,

- «հայցվորը ստանալով Ամալյա Գևորգյանի դիմումը կատարելով վճարում, իմացել է պատասխանողի կողմից իր իրավունքի ենթադրյալ խախտման՝ պատասխանողի կողմից պատահարի մասին 40 րոպեի ընթացքում հայցվորին չհայտնելու մասին, ուստի հայցային վաղեմության ժամկետը պետք է հաշվարկել այդ օրվանից»:

Վերաքննիչ դատարանի 04.12.2023 թվականի որոշմամբ Ընկերության վերաքննիչ բողոքը բավարարվել է, Դատարանի վճիռը բեկանվել է, և գործն ուղարկվել է նոր քննության՝ այն պատճառաբանությամբ, որ՝

- « քանի դեռ ապահովագրական ընկերության կողմից չի կայացվել ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում, ապա չի կարող խոսք լինել հայցային վաղեմության ժամկետի մեկնարկի մասին»,

- «տվյալ դեպքում ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշումը ժամանակային առումով ուշ կայացվելու փաստը չի կարևորվում, քանի որ հետադարձ պահանջի հիմքով ներկայացված գումարի բռնագանձման պահանջի քննության տեսանկյունից արժևորվում է ապահովագրական ընկերության կողմից իր հիմնական պարտականությունը փաստացի կատարված լինելու, այն է՝ տուժողին հատուցում վճարված լինելու հանգամանքը, ինչն էլ, բնականաբար, ժամանակային առումով հաջորդում է ապահովագրական հատուցում վճարելու վերաբերյալ որոշման կայացմանը»,

- «Վերաքննիչ դատարանը չի բացառում Ընկերության կողմից մինչև ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշման կայացումը՝ 17.05.2018 թվականին «Երմեդ» ՍՊԸ-ին փաստացի 435,000 ՀՀ դրամի հատուցում վճարելը՝ տուժողին անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու անհրաժեշտությամբ պայմանավորված լինելու հանգամանքը՝ հաշվի առնելով, որ պատճառված անձնական վնասի դեպքում տուժողին ապահովագրական հատուցումը կարող է վճարվել մինչև ապահովագրական ընկերության կողմից ապահովագրական հատուցում վճարելու կամ ապահովագրական հատուցման վճարումը մերժելու մասին որոշում կայացնելը, ինչը կարող է պայմանավորված լինել անձնական վնասների դեպքում անհրաժեշտ բժշկական օգնություն ցուցաբերելու, հետևաբար նաև՝ բժշկական անհետաձգելի և անհրաժեշտ ծախսեր կատարելու դրությամբ վնաս պատճառած

անձի, այդ թվում՝ վերջինիս մեղավորության աստիճանի անորոշության հանգամանքով: Հետևաբար ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 4-րդ կետով սահմանված կարգով Ընկերության կողմից իր հետադարձ պահանջի իրավունքի պաշտպանության հայցով դատարան դիմելու եռամյա ժամկետի հաշվարկը պետք է սկսել ապահովագրական հատուցում վճարելու վերաբերյալ որոշում կայացնելու հաջորդող օրվանից՝ 04.11.2020 թվականից: Նշվածի հիման վրա Վերաքննիչ դատարանը գտնում է, որ Ընկերությունն իրավունք ուներ հետադարձ պահանջի իրավունքն իրացնել (հայցադիմում ներկայացնել դատարան) մինչև 05.11.2023 թվականը ներառյալ»,

- «մինչև ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելը և տուժողին հատուցում վճարելու պարտականությունն ամբողջովին կատարելը Ընկերության մոտ չէր կարող առաջանալ հետադարձ պահանջի ներկայացման իրավական հնարավորությունը՝ դրա համար անհրաժեշտ նախապայմանի (հատուցումը տուժողին վճարելու պարտականությունն ամբողջովին կատարելու պայման) բացակայության ուժով»:

Վկայակոչված պատճառաբանություններից հետևում է, որ Վերաքննիչ դատարանը Դատարանի վճիռը բեկանելիս և գործը նոր քննության ուղարկելիս հիմք է ընդունել ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 4-րդ կետով նախատեսված՝ դատարան դիմելու հայցային վաղեմության ժամկետի հաշվարկման հատուկ կարգը:

Վերաքննիչ դատարանը, ըստ էության չբացառելով Ընկերության կողմից մինչև ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշման կայացումը՝ 17.05.2018 թվականին «Երմեդ» ՍՊԸ-ին փաստացի 435,000 ՀՀ դրամի հատուցում վճարելը՝ տուժողին անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու անհրաժեշտությամբ պայմանավորված լինելու հանգամանքը, հայցային վաղեմության ընդհանուր՝ եռամյա ժամկետի հաշվարկն սկսելիս ելակետային է համարել Ընկերության կողմից ապահովագրական հատուցում վճարելու վերաբերյալ որոշում կայացնելու ժամանակը:

Սույն որոշմամբ արտահայտված իրավական դիրքորոշումների համատեքստում անդրադառնալով Վերաքննիչ դատարանի եզրահանգումների իրավաչափությանը՝ Վճռաբեկ դատարանն արձանագրում է, որ Վերաքննիչ դատարանը, հայցային վաղեմության ժամկետի սկիզբ համարելով 03.11.2020 թվականին ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելուն հաջորդող օրը, անտեսել է սույն գործի փաստակազմի առանձնահատկություններն ու Օրենքի 21-րդ, 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով նախատեսված իրավակարգավորումները:

Սույն գործով քրեական գործի հարուցումը մերժվել է 02.02.2018 թվականին, տուժողը բժշկական հաստատությունից դուրս է գրվել 28.02.2018 թվականին, իսկ նրան պատճառված անձնական վնասների չափը գնահատվել է 10.05.2018 թվականի հաշվետվությամբ (տե՛ս փաստեր 2, 3, 6): Հետևաբար ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելու ժամկետները Օրենքի 22-րդ հոդվածի 7-րդ մասի ուժով կասեցված չէին, և 21.07.2023 թվականին թիվ ԵԴ/34355/02/20 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի կողմից կայացված որոշմամբ արտահայտված դիրքորոշումը սույն գործի փաստերի նկատմամբ կիրառելի չէ: Մինչդեռ Վերաքննիչ դատարանը, ելակետ ընդունելով 03.11.2020 թվականին ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելը, հիմք է ընդունել այնպիսի գործողություն, որը կատարվել է տուժողի դիմումից ավելի քան երկու տարի ինը ամիս անց, և գնահատական չի տվել Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով

սահմանված ժամկետները խախտելու օրինական հիմքերի առկայությանը կամ բացակայությանը:

Վճռաբեկ դատարանն անհիմն է համարում նաև Վերաքննիչ դատարանի այն հետևությունը, որ 17.05.2018 թվականին «Երմեդ» ՍՊԸ-ին 435.000 ՀՀ դրամ վճարելը կարող էր պայմանավորված լինել տուժողին անհետաձգելի բժշկական օգնություն ցուցաբերելու անհրաժեշտությամբ և վնաս պատճառած անձի մեղավորության աստիճանի անորոշությամբ: Այդ հետևությունը հիմնված է ենթադրության վրա, մինչդեռ վճարման պահին տուժողն արդեն դուրս էր գրվել բժշկական հաստատությունից, վնաս պատճառած անձը հայտնի էր, իսկ վնասի չափը գնահատված էր (տե՛ս փաստեր 2, 3, 6, 7): Ընդ որում, գործի նյութերով պարզված չէ, որ նշված վճարումը կատարվել է Օրենքի 23-րդ հոդվածի 3-րդ մասով նախատեսված կարգով:

Նման պայմաններում Վերաքննիչ դատարանը, առանց պարզելու, թե արդյո՞ք Ընկերությունը պահպանել է Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով նախատեսված ընթացակարգերի՝ փորձաքննություն նշանակելու, դրա արդյունքների մասին ծանուցելու, ապահովագրական հատուցումը վճարելու կամ դրա վճարումը մերժելու մասին որոշում ընդունելու և հատուցումը վճարելու ժամկետները, և առկա էի՞ն արդյոք դրանք խախտելու օրինական հիմքեր, անհիմն կերպով հայցային վաղեմության ժամկետի սկիզբ է համարել 03.11.2020 թվականին ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշում կայացնելուն հաջորդող օրը:

Միաժամանակ Վճռաբեկ դատարանն անհիմն է համարում վճռաբեկ բողոքի այն փաստարկը, որ հետադարձ պահանջի հիմք հանդիսացող իրավախախտման փաստի հաստատման նկատմամբ հայցային վաղեմության ժամկետը պետք է հաշվարկվեր ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 1-ին կետով՝ ապահովագրական պատահարի մասին Ընկերության իմանալու պահից: Հետադարձ պահանջի իրավունքի հիմքի առկայությունը գումարի բռնագանձման պահանջի ապացուցման առարկայի տարր է, այլ ոչ թե ինքնուրույն պահանջ, որի նկատմամբ կիրառելի է հայցային վաղեմության առանձին ժամկետ: ՀՀ վճռաբեկ դատարանը ՀՀ քաղաքացիական օրենսգրքի 337-րդ հոդվածի 4-րդ կետի հատուկ կանոնը կիրառել է նաև այն դեպքում, երբ ապահովագրական ընկերությունը հետադարձ պահանջի իրավունք էր ձեռք բերել ապահովագրական պատահարի մասին սահմանված ժամկետում և կարգով չտեղեկացվելու հիմքով *(տե՛ս «Ռոսգոսստրախ-Արմենիա» ԱՓԲԸ-ն ընդդեմ Արմեն Ավետիսյանի և Սիմա Ղուկասյանի թիվ ԵՇԴ/0307/02/17 քաղաքացիական գործով ՀՀ վճռաբեկ դատարանի 16.09.2021 թվականի որոշումը)*:

Այսպիսով, վճռաբեկ բողոքի հիմքի առկայությունը Վճռաբեկ դատարանը դիտում է բավարար՝ ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 390-րդ հոդվածի 2-րդ մասի ուժով Վերաքննիչ դատարանի 04.12.2023 թվականի որոշումը բեկանելու համար:

Միաժամանակ Վճռաբեկ դատարանը գտնում է, որ վերոնշյալ իրավական դիրքորոշումների հաշվառմամբ առկա է գործի նոր քննության անհրաժեշտություն, քանի որ գործի նյութերով պարզված չեն ապահովագրական հատուցում ստանալու համար անհրաժեշտ փաստաթղթերը ներկայացնելու, փորձաքննություն նշանակելու և դրա արդյունքների մասին ծանուցելու ամսաթվերը, ինչպես նաև ապահովագրական հատուցման վերաբերյալ որոշումը 03.11.2020 թվականին կայացնելու պատճառները:

Ուստի Վճռաբեկ դատարանը գտնում է, որ տվյալ դեպքում անհրաժեշտ է կիրառել ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 405-րդ հոդվածի 1-ին մասի 2-րդ կետով սահմանված՝ ստորադաս դատարանի դատական ակտը բեկանելու և գործը Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քաղաքացիական դատարան նոր քննության ուղարկելու Վճռաբեկ դատարանի լիազորությունը՝ որպես նոր քննության ծավալ սահմանելով գործի քննությունն ամբողջ ծավալով (այդ թվում՝ հայցային վաղեմություն կիրառելու մասին միջնորդությունների քննությունը՝ սույն որոշմամբ արտահայտված իրավական դիրքորոշումների լույսի ներքո):

Նոր քննության ժամանակ Դատարանը, ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 168-րդ հոդվածով սահմանված կարգով որոշելով հայցային վաղեմություն կիրառելու մասին միջնորդությունների լուծման համար նշանակություն ունեցող փաստերի շրջանակը և բաշխելով դրանց ապացուցման պարտականությունը, պետք է պարզի՝

1) որ ամսաթվին ապահովագրական հատուցումը 435.000 ՀՀ դրամի և 2.234.400 ՀՀ դրամի մասով պետք է վճարված լիներ իրավունքի ուժով՝ Օրենքի 22-րդ և 23-րդ հոդվածներով սահմանված ժամկետները պահպանելու դեպքում,

2) առկա էի՞ն արդյոք այդ ժամկետները խախտելու օրինական հիմքեր:

Միայն նշված հանգամանքները պարզելուց հետո Դատարանը պետք է 435.000 ՀՀ դրամի և 2.234.400 ՀՀ դրամի մասով առանձին որոշի հայցային վաղեմության ժամկետի սկիզբը և հանգի միջնորդությունների վերաբերյալ համապատասխան եզրակացության:

Վերոգրյալի հիման վրա և նկատի ունենալով այն, որ գործն ամբողջ ծավալով է ուղարկվում նոր քննության՝ Վճռաբեկ դատարանը նպատակահարմար չի գտնում անդրադառնալ վճռաբեկ բողոքում նշված նյութական ու դատավարական իրավունքի նորմերի մյուս խախտումներին:

5. Վճռաբեկ դատարանի պատճառաբանությունները և եզրահանգումը դատական ծախսերի բաշխման վերաբերյալ

ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 101-րդ հոդվածի համաձայն՝ դատական ծախսերը կազմված են պետական տուրքից և գործի քննության հետ կապված այլ ծախսերից:

ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 109-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ դատական ծախսերը գործին մասնակցող անձանց միջև բաշխվում են բավարարված հայցապահանջների չափին համամասնորեն:

ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 112-րդ հոդվածի 1-ին մասի համաձայն՝ վերաքննիչ կամ Վճռաբեկ դատարան բողոք բերելու և բողոքի քննության հետ կապված դատական ծախսերը գործին մասնակցող անձանց միջև բաշխվում են նույն գլխի [ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 10-րդ գլուխ] կանոններին համապատասխան:

Նկատի ունենալով, որ սույն գործն ուղարկվում է նոր քննության, որպիսի պարագայում դատական ծախսերի բաշխման հարցին հնարավոր չէ անդրադառնալ գործի քննության ներկա փուլում, Վճռաբեկ դատարանը գտնում է, որ այդ հարցը ենթակա է լուծման գործի նոր քննության արդյունքում:

Ելնելով վերոգրյալից և ղեկավարվելով ՀՀ քաղաքացիական դատավարության օրենսգրքի 405-րդ, 406-րդ ու 408-րդ հոդվածներով՝ Վճռաբեկ դատարանը

Ո Ր Ո Շ Ե Ց

1. Վճռաբեկ բողոքը բավարարել մասնակիորեն: Բեկանել ՀՀ վերաքննիչ քաղաքացիական դատարանի 04.12.2023 թվականի որոշումը և գործն ուղարկել Երևան քաղաքի առաջին ատյանի ընդհանուր իրավասության քաղաքացիական դատարան՝ սույն որոշմամբ սահմանված ծավալով նոր քննության:

2. Դատական ծախսերի բաշխման հարցին անդրադառնալ գործի նոր քննության արդյունքում:

3. Որոշումն օրինական ուժի մեջ է մտնում կայացման պահից, վերջնական է և ենթակա չէ բողոքարկման:

Նախագահող ***Գ. ՀԱԿՈԲՅԱՆ***

Զեկուցող ***Է. ՍԵԴՐԱԿՅԱՆ***

Ա. ԱԹԱԲԵԿՅԱՆ

Ս. ՄԵՂՐՅԱՆ

Ա. ՄԿՐՏՉՅԱՆ