

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ



ԱՇԽՍ ՍԱԼՆԱԶԱՐՅԱՆ

ՀՊՏՀ ֆինանսների ամբիոնի վարիչ,
տնտեսագիտության դրկտոր, պրոֆեսոր

ԱՐՄԵՆ ԿԱՐԴԱՆՅԱՆ

ՀՊՏՀ բանկային գործի և ապահովագրության
ամբիոնի ասպիրանտ

ԼԻԼԻԹ ՄԱՆՈՒՉԱՐՅԱՆ

ՀՊՏՀ բանկային գործի և ապահովագրության
ամբիոնի ասպիրանտ

ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ԾՈՒԿԱՅԻ ՉԵՎԱԿՈՐՄԱՆ ԵՎ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԻՄՆԱԽՆՆԴԻՐՆԵՐԸ ՀՀ-ՈՒ¹

Ապահովագրությունը, որպես հասարակության սոցիալական և տնտեսական կյանքի մի շարք կարևոր խնդիրների լուծման արդյունավետ մեխանիզմ, վաղուց հիմնավորել է իր տեղն ու նշանակությունը շուկայական հարաբերությունների համակարգում: Տնտեսական զարգացած երկրներում ապահովագրությունը ներթափանցել է հասարակական կյանքի բոլոր ոլորտները: Մարդիկ, ամենատարբեր իրադարձություններով պայմանավորված, ապահովագրում են գրեթե ամեն ինչ՝ կյանքը, գույքը, սեփականությունը, պատասխանատվությունը և այլն՝ կատարելով զգալի ծախսեր: Օրինակ՝ ամերիկացիները վերջին տասնամյակում իրենց տարեկան եկամուտների շուրջ 2%-ը ծախսում են կյանքի ապահովագրության նպատակով²: Բավկանին բարձր է նաև ապահովագրավճարների ընդիանուր գումարի և հաճախառն ներքին արդյունքի հարաբերակցությունը աշխարհի մի շարք երկրնե-

¹ Հետազոտությունն իրականացվել է ՀՊՏՀ ասպիրանտուրայի «Թիմային գիտական հետազոտություն» պրակտիկումի շրջանակներում. գիտական ղեկավար՝ տ.գ.դ., պրոֆեսոր Ա. Սալնազարյան:

²Տես **Роберт Б. Колб, Рикардо Дж. Родригес**, Финансовые институты и рынки. М., „Дело и сервис”, 2003, էջ 519-520:

րում: Այսպես օրինակ՝ 2011 թ. Լյուքսեմբուրգում դա կազմել է մինչև 31.6%, Իռլանդիայում՝ 20.2%, Միացյալ Թագավորությունում՝ 12.4%, ԱՄՆ-ում՝ 11.4%, ՏՀՀԿ Երկրներում՝ միջինը 8.9%³:

Բոլորովին այլ է պատկերը ՀՀ-ում: Ինչպես ֆինանսական շուկայի հատվածները, այնպես էլ ապահովագրական շուկան սկսեց կազմավորվել և գործել 1990-ականների սկզբին: Թեև ՀՀ ապահովագրական շուկայի տարրերը ձևավորվել են դեռևս պլանային տնտեսության օրոք, այնուամենայնիվ, համաշխարհային ապահովագրական շուկան ներկայացնող երկրների շուկաների համեմատությամբ այն գտնվում է սաղմնային փուլում և զգալիորեն հետ է մնում մատուցվող ծառայությունների տեսականիով, կառուցվածքով և ՀՍԱ ներքաշիանցման մակարդակը ներկայացնող բազմաթիվ այլ ցուցանիշներով: 2012 թ. դրությամբ ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվների հարաբերությունը ՀՍԱ-ին կազմել է մոտ 10%, իսկ, օրինակ, ՀՀ առևտնային բանկերի դեպքում նույն ցուցանիշը 58.1% է:

Ապահովագրական շուկայի զարգացման մակարդակը բնութագրող ցուցանիշներից է կյանքի ապահովագրության ծավալը, որը ՀՀ-ում անշան է:

Այսպիսով՝ ներկայումս ՀՀ ապահովագրական շուկային վերաբերող՝ անհապաղ լուծում պահանջող տեսական և գործնական մի շարք հիմնախնդիրներ կան:

Ապահովագրական շուկան բարդ, բազմագործոն, դիմամիկ համակարգ է, որը ներառում է բազմաթիվ փոխազդող, փոխսկապված բաղադրիչներ և տարրեր, ինչպիսիք են՝ ապահովագրողներն ու ապահովադիրները, ապահովագրական միջնորդները, ապահովագրական արդյունքն ու սակագները, հաճախորդների սպասարկման քաղաքականությունը և այլն:

Ապահովագրական շուկան, որպես տնտեսական հարաբերությունների ամբողջություն, կապ է ստեղծում շուկայի երկու հիմնական մասնակիցների՝ ապահովագրողների և ապահովադիրների միջև, ինչն էլ իր հերթին հանգեցնում է ապահովագրության ու ապահովագրական ծառայության հասարակական ձանաշման:

Տնտեսագիտական գրականության մեջ հաճախ հանդիպում ենք ապահովագրական շուկայի, դրա գործարքի առարկայի տարրեր բնորոշումների: Մասնավորապես, Ա. Գվոզդենկոն նշում է. «Ապահովագրական շուկան ապահովագրական ծառայության առք ու վաճառքին վերաբերող տնտեսական հարաբերությունների ամբողջություն է, որի էությունը ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց դրամական միջոցների հաշվին ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու դեպքում վերջիններիս գույքային շահերի պաշտպանությունն է»⁴:

Իսկ, օրինակ, ըստ Ն. Գրիշենկոյի՝ «Ապահովագրական շուկան կարելի է դիտարկել որպես.

ա) դրամական հարաբերությունների ստեղծման ձև՝ ուղղված հասարակության ապահովագրական պաշտպանվածության ապահովման նպատակով ապահովագրական ֆոնդի ձևավորմանն ու տեղաբաշխմանը,

³ Տե՛ս ՏՀՀԿ վիճակագրություն՝

http://stats.oecd.org/OECDStat_Metadata/ShowMetadata.ashx?Dataset=INSIND&ShowOnWeb=true&Lang=en

⁴ Գվոզդենկո Ա., Страхование. М., Изд-во „Проспект”, 2000, с. 193.

բ) ապահովագրական ծեռնարկությունների (ապահովագրողների) ամբողջություն, որ մասնակցություն են ունենում համապատասխան ապահովագրական ծառայությունների մատուցմանը»⁵:

Մեկ այլ հեղինակի՝ Վ. Շախովի բնորոշմանը՝ «Ապահովագրական շուկան յուրահատուկ սոցիալ-տնտեսական միջավայր է, որտեղ առք ու վաճառքի առարկա է ապահովագրական պաշտպանվածությունը, և ձևավորվում են դրա առաջարկն ու պահանջարկը»⁶:

Վերլուծելով նման բնորոշումները՝ կարելի է անել եզրահանգումներ: Առաջին՝ ապահովագրական շուկան չի սահմանվում՝ իհմք ընդունելով դրա՝ ֆինանսական շուկայի հատված լինելը: Երկրորդ՝ առաջանում են մի շարք հարցեր, որոնց պատասխանը չի կարող միանշանակ լինել, մասնավորապես՝ ի՞նչ է «ապահովագրական ծառայությունը» կամ «ապահովագրական պաշտպանվածությունը», ինչպես կարող են դրանք որպես առք ու վաճառքի առարկա հանդես գալ, քանի որ, բոլոր դեպքերում, առք ու վաճառքի կամ գործարքի առարկան պետք է լինի իրական, ձանաչելի և չափելի: Հետևաբար՝ այս առումով, չեն կարող ընդունելի լինել նման բնորոշումները:

Ապահովագրական շուկայի տնտեսագիտական բովանդակության բացահայտման համար առաջին հերթին անհրաժեշտ է դա քննարկել որպես ֆինանսական շուկայի հատված: Իսկ ֆինանսական շուկայում, ինչպես հայտնի է, գործարքի առարկան փողոն է, որի շուրջ էլ ձևավորվում են մնացած բոլոր հարաբերությունները: Ապահովագրական ընկերությունները, որպես ֆինանսական ինստիտուտներ, ֆինանսական շուկայից գնում են փող, որի դիմաց վճարում են իրավունքներով, այն է՝ պատահարի տեղի ունենալու դեպքում նրանք կրում են փողը վաճառողի վնասների ռիսկը, այսինքն՝ փոխհատուցում են այն: Հետևաբար՝ ապահովագրական շուկայում ևս առք ու վաճառքի առարկան փողոն է և ոչ թե «ապահովագրական ծառայությունը» կամ «ապահովագրական պաշտպանվածությունը»:

Ապահովագրական շուկան պատկերացնելու համար անհրաժեշտ է դա դիտարկել երկու իմաստով՝ լայն և մեր: Առաջին դեպքում այն հարաբերությունների համակարգ է, երկրորդ դեպքում՝ դրանց դրսերման ձև:

Այսպիսով՝ լայն առումով, ապահովագրական շուկան ապահովագրողների և ապահովադիրների, ինչպես նաև բոլոր այն անձանց և ենթակառուցվածքների միջև ձևավորված հարաբերությունների համակարգ է, որոնք առնչվում են այդ հարաբերություններին՝ պայմանավորելով և սպասարկելով ապահովագրության ամբողջ գործընթացը:

Մեր առումով՝ ապահովագրական շուկան այն ինստիտուտն է, մեխանիզմը, վայրը կամ հաղորդակցության միջոցը, որի շնորհիվ միմյանց հանդիպում են ապահովագրողն ու ապահովադիրը:

Ինչպես բոլոր այլ, այնպես էլ ապահովագրական շուկայում որպես իհմնական մասնակիցներ հանդես են գալիս գնորդը, վաճառողը և միջնորդը: Ապահովագրական շուկայի առաջին մասնակիցներն ապահովագրողներն են՝ ապահովագրական ընկերությունները, ապահովագրական գործունեության լիցենզիա ունեցող իրավաբանական անձինք⁷, որոնք իրականացնում

⁵ Գրիշենկո Ա., Основы страховой деятельности. М., 2001, с. 59.

⁶ Ռախով Վ., Страхование /учебник для вузов/. М., Страховой полис, „ЮНИТИ”, 1997, с. 48.

⁷ Տես «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» <<օրենք, հոդված 3, կետ 11:

Են ապահովագրական ֆոնդի ձևավորման և օգտագործման գործընթացը: Ապահովագրական ընկերությունները «ապահովագրություն վաճառողներ» են, որոնք որոշակի գումարի դիմաց ստանձնում են ապահովադիրների որոշակի ռիսկը:

Ներկայումս ՀՀ ապահովագրական շուկայում ապահովագրական ծառայություններ են առաջարկում 7 ապահովագրական ընկերություններ: Միաժամանակ, ըստ Վերջին տարիների զարգացումների, նկատվում է այս թվի կրծատման միտում: Կարծում ենք՝ առաջիկա 2 տարիների ընթացքում ապահովագրական ընկերությունների թիվը կարող է կրծատվել 2-3-ով: Մասնավորաբես՝ ՀՀ ԿԲ խորհրդադր 12.04.2011 թ. նիստում լուծարման թույլտվություն տվեց «Գրիգոր-Ինչուրանս» ապահովագրական ՓԲԸ-ին, և ընկերության լիցենզիան ուժը կորցրած ձանաչվեց: «Ալֆա Ինչուրանս» ապահովագրական ՓԲԸ-ն ևս լուծարման թույլտվություն ստացավ, իսկ ընկերության թիվ 0050 ԱՊՈ «Ոչ կյանքի ապահովության իրականացման» լիցենզիան ուժը կորցրած ձանաչվեց: ՀՀ Կենտրոնական բանկից 03.05.2011 թ. ստացված թույլտվության հիման վրա «Ռասկո» ապահովագրական ՍՊԸ-ին փոխանցվեց «Այ Էս Զի» ՍՊԸ-ի ապահովագրական փաթեթը (պորտֆել):

Ապահովագրական շուկայի հաջորդ մասնակիցներն ապահովադիրներն են՝ «ապահովագրության պայմանագրի այն կողմը, որին կամ որի մատնանշած անձին (շահառու) ապահովագրողը պարտավորվում է հատուցել ապահովագրության պայմանագրով նախատեսված իրադարձության (ապահովագրական պատահարի) տեղի ունենալու արդյունքում պատճառված վնասը կամ դրա մի մասը կամ տրամադրել որոշակի գումար պայմանագրով նախատեսված իրադարձության (ապահովագրական պատահարի) տեղի ունենալու ուժով՝ ըստ ապահովագրության պայմանագրի պայմանների»⁸: Այլ կերպ ասած՝ ինչպես արդեն վերևում նշվեց, դրանք յուրահատուկ ապահովագրության գնորդներ են, որոնք, որոշակի գումար վճարելով, փոխանցում են իրենց որոշակի ռիսկը ապահովողին:

Ապահովագրական շուկայի կարևոր մասնակիցներ են ապահովագրական միջնորդները (գործակալ, բրոքեր), ովքեր, «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի համաձայն՝ երրորդ անձի կողմից, ապահովագրողների (Վերապահովագրողների) և ապահովադիրների միջև ապահովագրական հարաբերությունների հաստատմանը, նրանց միջև ապահովագրության պայմանագրի կնքմանը դրդող, նպաստող, աջակցող կազմակերպական, այլ փաստացի և իրավական գործողություններ իրականացնող անձինք են: Նրանց գործունեությունը ներառում է, մասնավորապես՝

«ա) ապահովագրական և վերապահովագրության պայմանագրերի կնքման նախապատրաստական աշխատանքների, այդ թվում՝ նաև ապահովագրական խորհրդատվության իրականացում,

բ) ապահովադիրների՝ կոնկրետ ապահովագրողների հետ ապահովագրական և վերապահովագրության պայմանագրերի կնքման կազմակերպում,

գ) ապահովագրական և վերապահովագրության պայմանագրերի կատարման օժանդակում, ներառյալ՝ ապահովագրավճարների հավաքման և

⁸ «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենք, հոդված 3, կետ 15:

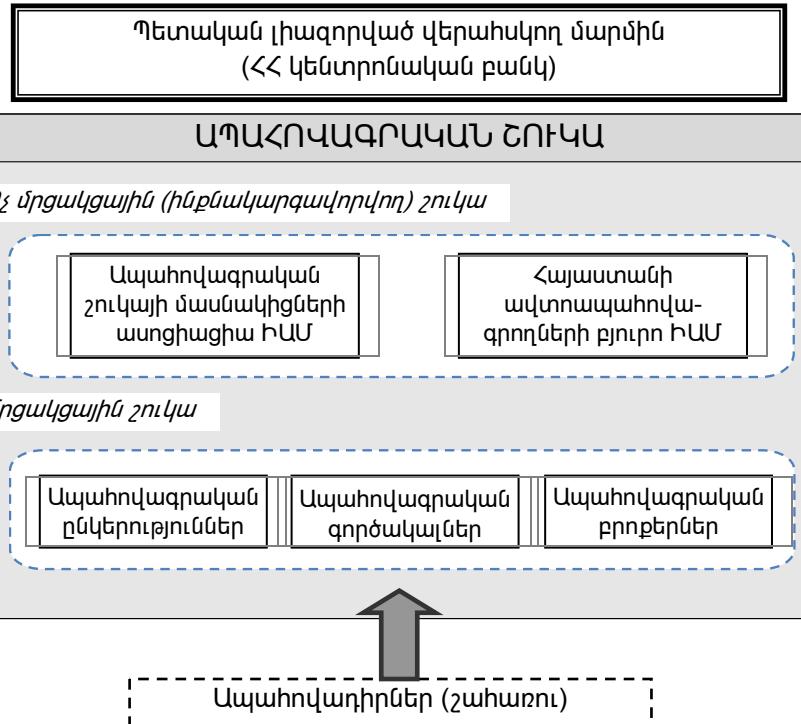
հատուցումների փոխանցման իրականացումը՝ ապահովադրի կամ ընկերության թույլատրած չափերով»⁹:

Ապահովագրական շուկայի այս մասնակիցներն իրենց գործունեությամբ ավելի մոտ են ապահովադիրներին և արձագանքում են ապահովագրական ծառայությունների շուկայական իրավիճակի փոփոխություններին, ինչն ապահովագրողին թույլ է տալիս առաջարկել համապատասխան շուկայում մեծ պահանջարկ ունեցող ապահովագրության տեսակներ: Այլ կերպ ասած՝ նրանք ծառայություններ են մատուցում գլխավորաբես ապահովադիրներին:

Անդրադարձալով << ապահովագրական շուկայի այս մասնակիցներին՝ կարելի է նշել, որ ներկայումս ապահովագրական բրոքերային գործունեություն իրականացնող ընկերությունների թիվը 3-ն է, իսկ գործակալներինը գերազանցում է 7000-ը:

Զարգացած ֆինանսական շուկա ունեցող երկրների ապահովագրական շուկաներում այսօր ծառայություններ են մատուցում բազմաթիվ այլ մասնակիցներ, օրինակ՝ «ասիսթանս» ընկերությունները, որոնք արտերկրում ապահովագրական պատահարի ի հայտ գալու դեպքում ապահովագրական պայմանագրի սպասարկման ծառայություններ իրականացնող կազմակերպություններ են:

Ներկայում << ապահովագրական շուկայում ձևավորված և գործող մոդելը կարելի է ներկայացնել հետևյալ կերպ:



Գծապատկեր 1. << ապահովագրական շուկայի մոդելը և ինստիտուցիոնայի կառուցվածքը

⁹ Տես «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» << օրենք, հոդված 3, կետ 12:

ՀՀ-ում ապահովագրական գործընթացները սկսել են զարգանալ դեռևս Խորհրդային Միության օրոք: Խորհրդային տարիներին մենաշնորհային դիրք է ունեցել 1925 թ. ձևավորված «Պետապ» ապահովագրական ընկերությունը, որն էլ իր համապատասխան ստորաբաժանումն է ունեցել նաև ՀՀ-ում (նախկինում՝ Հայկական ԽՍՀ):

ԽՍՀՄ փլուզումից հետո ՀՀ ապահովագրական շուկայի զարգացմանը նպաստել են օրենսդրական դաշտի մի շարք փոփոխություններ: Ըստ այդմ՝ նշված գործընթացը ՀՀ-ում կարելի է տարանջատել չորս հիմնական փուլերի:

Առաջին փուլ. 1988 թ. «Կոռապերացիայի մասին» ԽՍՀՄ օրենքի ընդունում, որը վերջ դրեց ապահովագրական ոլորտում պետական մենաշնորհին՝ հնարավորություն տալով ապահովագրական գործունեություն իրականացնելու այլ ապահովագրական ընկերությունների:

Դրան հաջորդեց 1991 թ. «ՀՀ տարածքում տնտեսական գործունեության տեսակներով զբաղվելու կարգի մասին» ՀՀ Նախարարների խորհրդի որոշումը: Վերջինս սահմանում էր, որ բոլոր տեսակի ծերնարկությունները կարող են իրականացնել լիցենզավորման ենթակա տնտեսական գործունեություն միայն պետական կառավարման համապատասխան մարմինների կողմից թույլտվություն (գործունեության լիցենզիա) ստանալուց հետո, իսկ ապահովագրական գործունեությունը լիցենզավորող պետական մարմինը ՀՀ ֆինանսների նախարարությունն էր: Այս փուլի կարևոր առանձնահատկությունն այն էր, որ 1996 թ. արդեն ՀՀ-ում լիցենզավորվել և գործում էր 83 ապահովագրական ընկերություն:

Այսպիսով՝ ՀՀ ապահովագրական շուկայի զարգացման առաջին փուլն առանձնացավ պետական մենաշնորհի վերացմամբ և մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների լիցենզավորման պահանջի հաստատմամբ:

Ապահովագրական շուկայի զարգացման հաջորդ փուլը սկզբնավորվում է 1996 թ. «Ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքի ընդունմամբ: Հատկանշական էր նաև, որ նոյն թվականին ՀՀ Կառավարության կողմից ընդունվեց ապահովագրական պահուստների ծևավորման ու տեղաբաշխման, ապահովագրական ընկերությունների և միջնորդների լիցենզավորման գործընթացը կանոնակարգող որոշումը: 1998 թ. հաստատվեց նաև ՀՀ քաղաքացիական օրենսգիրք (ապահովագրության մասով՝ գլուխ 54), ինչով առավել ամրապնդվեց և կանոնակարգվեց ապահովագրությունը կարգավորող ՀՀ օրենսդրական դաշտը: Արդյունքում՝ ՀՀ ապահովագրական շուկայում ապահովագրական ընկերությունների թիվը զգալիորեն կրճատվեց՝ 83-ից հասնելով 20-ի:

ՀՀ-ում որպես ապահովագրական շուկայի զարգացման երրորդ փուլի սկիզբ կարելի է համարել 2005 թ. «Ֆինանսական կարգավորման և վերահսկողության միավորված համակարգի ներդրման մասին» ՀՀ օրենքի ընդունումը, որը կանոնակարգում է ՀՀ-ում ֆինանսական կարգավորման և վերահսկողության միավորված համակարգի ներդրման ուղղությանը իրականացվելիք միջոցառումները, այդ թվում՝ ՀՀ ֆինանսական համակարգի այլ մասնակիցների նկատմամբ կարգավորման և վերահսկողության գործառույթները ՀՀ կենտրոնական բանկին փոխանցելու հետ կապված միջոցառումները:

Այսպիսով՝ 2006 թ. ֆինանսական համակարգի մասնակիցների և ապահովագրություն իրականացնողների գործունեության կարգավորման և

Վստահության գործառույթները ՀՀ ֆինանսների նախարարությունից փոխանցվեցին ՀՀ կենտրոնական բանկին: Վերջին փոփոխությունների տրամաբանությունն այն էր, որ ֆինանսական բոլոր հաստատությունների կարգավորումն ու վերահսկողությունն իրականացվեցին կենտրոնացված կարգով, մեկ պետական մարմնի՝ ՀՀ կենտրոնական բանկի կողմից, իսկ ապահովագրական ընկերությունները, որպես ֆինանսական ինստիտուտներ, չեն կարող բացառություն կազմել:

Այս փուլը կարևորվեց 2007 թ. «Ապահովագրության և ապահովագրական գործունեության մասին» ՀՀ օրենքի ընդունմամբ, որին համապատասխան էլ փոփոխություններ կատարվեցին ՀՀ ապահովագրության ոլորտը կարգավորող նորմատիվ իրավական ակտերում:

ՀՀ ապահովագրական շուկայի զարգացման գործում նշանակալի դեր խաղացին 2010 թ. «Ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության ապահովագրության մասին» ՀՀ օրենքի, ինչպես նաև 2011 թ. ՀՀ-ում քաղաքացիական և պետական ծառայողների համար սոցիալական փաթեթի ներդրումը, ինչը կարելի է դիտարկել որպես ՀՀ ապահովագրական շուկայի զարգացման չորրորդ փուլ: Փաստորեն, այս փուլում ապահովագրության դաշտ մուտք գործեցին շուրջ 550 հազար քաղաքացիներ:

ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների, ինչպես նաև տվյալ շուկայի գործունեությունը բնութագրող հիմնական ցուցանիշների վերլուծությամբ արձանագրվել է հետևյալ պատկերը:

Այսպես՝ 2006 թ. սկսած, նկատվում է ՀՀ ապահովագրական շուկայի զարգացում: Դրա մասին է վկայում ապահովագրական ընկերությունների ակտիվությունը բնութագրող հիմնական ցուցանիշի՝ հաշվեգրված ապահովագրավճարների մեծության զգալի աճը. 2006 թ. 5,9 մլրդ դրամի փոխարեն 2012 թ. կազմել է 35,5 մլրդ դրամ: Նշված ցուցանիշի՝ վերջին 2 տարիների աճը հիմնականում պայմանավորված է ՀՀ-ում ավտոտրանսպորտային միջոցների օգտագործումից բխող պատասխանատվության պարտադիր ապահովության և քաղաքայողներին հատկացվող սոցիալական փաթեթի շրջանակներում առողջության պետական ապահովագրության ներդրմանը:

Ըստ այդուսակ 1-ի տվյալներ՝ ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվները 2006-ի համեմատությամբ աճել են 4,5 անգամ, պարտավորությունները՝ 20 անգամ: 2006 թ. ապահովագրական հատուցման մեծությունը պայմանավորված էր Սոչիում ինքնաթիռի վթարով¹⁰. Ինքնաթիռն ապահովագրված էր ՀՀ-ում գործող ապահովագրական ընկերությունում, որն էլ, իր հերթին, այն վերապահովագրել էր:

Վեց տարիների ընթացքում ավելի քան 3 անգամ կրճատվել է ապահովագրական ընկերությունների թիվը, ինչն առավելացես պայմանավորված է ապահովագրական գործունեության հիմնական տնտեսական նորմատիվների, մասնավորապես՝ ընդհանուր կապիտալի նվազագույն չափի նորմատիվի խստացմանը: 2010 թվականի ընթացքում 3 ընկերություններ փոխանցել են իրենց ապահովագրական փաթեթներն այլ ընկերությունների: Միացումների արդյունքում գործող ապահովագրական ընկերությունների միջև մրցակցության ակտիվացում է նկատվում:

¹⁰ Ապահովագրությունն իրականացվել է «Գրանդ» ապահովագրական ընկերության կողմից:

Աղյուսակ 1
**ՀՀ ապահովագրական ծնկերությունների քանակը և իիմնական
ցուցանիշները 2006-2012 թթ.¹¹**

<i>Ցուցանիշ</i>	<i>Տարեթիվ</i>	<i>Մյուն դրամ</i>					
		<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>
Ապահովագրական ընկերությունների քանակ		23	13	11	12	10	8
Ընդհանուր կապիտալ		5,991	7,449	7,497	12,288	12,585	14,115
Ավտիվներ, այդ թվում՝		8,704	8,376	11,698	16,964	25,563	31,502
ապահովագրավճար		5,876	4,814	7,769	8,103	8,253	22,411
Պարտավորություն		1,216	1,626	2,149	2,723	2,917	8,599
ապահովագրական հաստուցում		27,343	923	1,375	1,901	1,746	8,070
Զբաշխված շահույթ		324	625	720	899	-970	1,860
							359

Ապահովագրական շուկայի զարգացման մակարդակը բնութագրող միջազգայնորեն ընդունված ցուցանիշը է համախառն ապահովագրավճարների տեսակարար կշիռը ՀՍԱ-ի նկատմամբ: Ըստ ՀՀ ԱՎԾ տվյալների՝ ՀՀ ՀՍԱ-ն 2012 թ. կազմել է 3 539,5 մլրդ դրամ, ապահովագրական ընկերությունների համախառն ապահովագրավճարների ծավալը՝ 35,5 մլրդ դրամ: Բերված թվերը ցույց են տալիս, որ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվությունը բնութագրող մյուս ցուցանիշը 1% է կազմում: Համեմատության համար նշենք նաև, որ, 2012 թվականի տվյալներով, զարգացած արդյունաբերական երկրներում ոչ կյանքի ապահովագրության գծով ապահովագրավճարներ/ՀՍԱ հարաբերությունը 3.61% է, զարգացող երկրներում՝ 1.26%, իսկ կյանքի ապահովագրության գծով, համապատասխանաբար՝ 4,98% և 1.39%¹²:

Ինչ վերաբերում է ՀՀ ապահովագրական շուկային, ապա կարելի է ասել, որ ներկայումս ՀՀ-ում չեն ծևավորվել կյանքի ապահովագրություն իրականացնող ապահովագրողներ:

Նշենք նաև, որ 2012 թվականին համաշխարհային ապահովագրավճարների ծավալը 4,6 տրիլիոն ԱՄՆ դոլար է, որը համարժեք է ՀՍԱ 6,5%-ին¹³:

Ապահովագրական շուկայի բնութագրման կարևոր ցուցանիշ է նաև մեկ շնչին բաժին ընկնող ապահովագրավճարների ծավալը, որը, 2006 թ. համեմատությամբ, աճել և ներկայումս կազմում է մոտ 18.15 ԱՄՆ դոլար: Նշենք, որ, 2012 թվականի դրությամբ, զարգացած արդյունաբերական երկրներում ոչ կյանքի ապահովագրության գծով նշված ցուցանիշը կազմել է 1 544,5 ԱՄՆ դոլար, իսկ զարգացող երկրներում՝ 57,2 ԱՄՆ դոլար: Այդ ցուցանիշը, կյանքի ապահովագրության գծով, զարգացած երկրներում 2012-ին 2132,8 ԱՄՆ դոլար էր, իսկ զարգացող երկրներում՝ 62,9 ԱՄՆ դոլար¹⁴:

¹¹ Աղյուսակը կազմվել է www.cba.am կայքի տվյալների հիման վրա:

¹² Stéu Swiss Re, sigma No 3/2013:

¹³ Stéu նոյն տեղը:

¹⁴ Stéu Swiss Re, sigma No 3/2013:

Աղյուսակ 2**ՀՀ ապահովագրական շուկան բնութագրող ցուցանիշների շարժը
2006-2012 թթ.¹⁵**

<i>Տուցանիշ</i>	<i>Տարեթիվ</i>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>
ՀՆԱ-ն շուկայական գներով (մլրդ դրամ)		2,656	3,149	3,568	3,142	3,460	3,776	3,998
Ապահովագրավճար/ՀՆԱ		0.22%	0.15%	0.22%	0.26%	0.24%	0.59%	0.89%
Ընդհանուր կապիտալ/ՀՆԱ		0.23%	0.24%	0.21%	0.39%	0.36%	0.37%	0.34%
Ապ. ակտիվներ/բանկային ակտիվներ		1.66%	1.10%	1.14%	1.28%	1.64%	1.52%	1.52%

ՀՀ-ում նշված ցուցանիշի ցածր մակարդակը, մեր կարծիքով, պայմանավորված է երկու հիմնական գործոնով. առաջինը բնակչության հիմնական զանգվածի ցածր կենսամակարդակն է և մեկ բնակչին բաժին ընկնող ՀՆԱ ցածր ցուցանիշը¹⁶, որը 2007-2012 թթ. կազմել է, համապատասխանաբար՝ 3903, 3073, 2633, 2885, 3102, 3073 ԱՄՆ դոլար՝¹⁷, իսկ երկրորդը՝ ՀՀ-ում ապահովագրական մշակույթի և մտածողության համապատասխան տիպի բացակայությունը:

Չնայած այն հանգամանքին, որ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվներն արագորեն աճում են, դրանց և բանկային ակտիվների հարաբերակցությունը նվազում է վերջիններիս առավել արագ աճի հետևանքով (2008-ից հակառակ փոփոխությունը պայմանավորված է համաշխարհային ֆինանսական ճգնաժամով):

Վերադառնալով ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվներին՝ նշենք, որ դրանց մեջ ամենամեծ տեսակարար կշիռը բաժին է ընկնում բանկերում ներդրված ավանդներին: 2012-ի տվյալներով ՀՀ ապահովագրական ընկերություններն ակտիվների ընդամենը 10%-ն են ներդրել արժեթղթերում, ինչը պայմանավորված է կապիտալի շուկայի թերզարգացմանը: Չնչին տոկոս են կազմում ապահովագրական ընկերությունների կողմից տրամադրված փոխառությունները, որոնք հիմնականում տրվում են ընկերության սեփականատերերին և դեկավար անձանց:

Աղյուսակ 3-ի տվյալներից պարզ է դառնում, որ ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ներդրումներն արժեթղթերում տարեցտարի նվազել են, սակայն ծավալային արժեքով մնացել են նույնը: Ակտիվների շուրջ կեսը ներդրված է ավանդներում, և միայն չնչին մասն են կազմում փոխառությունները: Ըստ գծապատկեր 1-ի՝ ներդրումներն աչքի չեն ընկնում բազմազանությամբ:

Ֆինանսական շուկայում այդպիսի սակավ ներդրումային գործիքներ ունենալու հետևանքով ապահովագրական շուկայի ներդրումներից ստացված միջին տոկոսային եկամտաբերությունը կազմում է 2-3%, այն դեպքում,

¹⁵ Աղյուսակը կազմվել է www.armstat.am և www.cba.am համացանցային կայքերի տվյալների հիմնան վրա:

¹⁶ Անհրաժեշտ է հաշվի առնել նաև այն հանգամանքը, որ ֆինանսական միջազգային կառույցների չափանիշներով «գարզացող շուկաներ» են համարվում այն երկրները, որտեղ մեկ բնակչին բաժին ընկնող ՀՆԱ ցուցանիշը նվազագույնը 10000 ԱՄՆ դոլար:

¹⁷ Տվյալները բերվում են www.armstat.am և www.minfin.am համացանցային կայքերից:

Երբ շուկայում ավանդների տոկոսադրույքները տատանվում են 8%-ի սահմաններում: Տոկոսային եկամտաբերության ցածր մակարդակը պայմանավորված է ոչ միայն ներդրումային գործիքների սակավությամբ, այլև, հնարավոր է, ապահովագրական ընկերությունները չեն կարողացել իրենց հարմար պայմաններով դրանք որպես ավանդ ներդնել:

Աղյուսակ 3
ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվների տեղաբաշխումը
2007-2011 թթ.

<i>Տուցանիշ</i>	<i>Տարեթիվ</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>մլն դրամ</i>
Ներդրումներ արժեթղթերում	1,214	1,513	812	2,572	2,446	3,896		
Ավանդներ բանկերում	3,583	6,304	10,352	13,332	14,594	15,130		
Փոխառություններ	237	7	132	699	1,095	696		
Հաշվարկված ստացվելիք տոկոսներ	77	146	214	317	495	514		
Ուղարկված գործարքներ	-	-	-	-	2,651	2,227		

ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվների ծավալային աճին զուգընթաց աճում է նաև տոկոսային եկամտաբերությունը: Ներդրումներից ավելի մեծ եկամուտ ստանալու նպատակով ապահովագրական ընկերությունները հաճախ նաև ռեպո համաձայնագրեր են կնքում:

Համաշխարհային ֆինանսատնտեսական ճգնաժամի ընթացքում որոշ արտասահմանյան ապահովագրական ընկերություններ (կենսաթոշակային ֆոնդեր) 2008 թ. իրենց ներդրումները նպատակատրդեցին անշարժ գույքի ձեռքբերմանը՝ պայմանավորված արժեթղթերի շուկայում տիրող անորոշությամբ և ռիսկերի ավելացմանք, չնայած այն հանգամանքին, որ անշարժ գույքը իրացվելի չի համարվում: Այս գործոնը որպես օրինակ կարող է ծառայել ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների համար: Մասնավորապես՝ ՀՀ կապիտալի շուկայի թերզարգացման պատճառով ներդրումները կարելի է ուղղել անշարժ գույքի ձեռքբերմանը: Ընկերությունների դեկավարները պետք է գիտակցեն ներդրումային բազմազանեցման անհրաժեշտությունը, քանի որ դա, կշռված ռիսկերի դեպքում, առավել եկամուտ ստանալու արդյունավետ մեխանիզմ է:

ՀՀ-ում առողջության պարտադիր ապահովության ներդրման հեռանկարի հետ կապված՝ ապահովագրական ընկերություններում կարող է ակտիվների զգալի աճ արձանագրվել: Ըստ այդմ՝ առաջարկում ենք ապահովագրական ընկերություններին ստեղծել ներդրումների կառավարման բաժններ՝ որպես հակակշիռ ռիսկերի կառավարման բաժնին, որն իր հերթին կվերահսկի ոչ միայն ապահովագրական, այլև նաև ներդրումային, գործառնական և ֆինանսական ռիսկերը, կսահմանի ուղենշային փաթեթ, որով պետք է առաջնորդվեն ներդրողները: Շատ երկրներում, ֆինանսական միջոցների տնտեսման նպատակով, որպես այլընտրանք, այդ ծառայությունները պատվիրակվում են մասնագիտացած կազմակերպություններին:

2012 թ. ՀՀ ապահովագրական ընկերությունների ակտիվների տեղաբաշխման գործընթացը փոփոխության է ենթարկվել, որը հիմնականում պայմանավորված է առողջության պետական ապահովագրության ներդրմանը.

մասնավորապես՝ շուրջ 59%-ով ավելացել է արժեթղթերի մասնաբաժնը: Ավելացել է նաև կանխիկի հատվածը՝ շուրջ 10%-ով, այլ ներդրումների մասնաբաժնը, որ ներառում է նաև անշարժ գույք, հեջափորման ֆոնդեր և այլ ընտրանքային այլ ակտիվներ, մնացել է կայու։

Ինչ վերաբերում է բաժնետոմսերում կենսաթոշակային ակտիվների ներդրմանը, ապա միջազգային միտումը դրանք այլ երկրների բաժնետոմսերում ներդնելն է, քանի որ տվյալ երկրի բաժնետոմսերի մասնաբաժնը ընդհանուր բաժնետոմսերում 1998 թ. 64.7%-ից 2012 թ. նվազել է մինչև 46.5%-ի։ Տեղական բաժնետոմսերում ներդրումների ավելացում նկատվում է միայն Ավստրալիայում և Շվեյցարիայում։ Ըստ վերջին տասը տարիների տվյալների՝ տեղական բաժնետոմսերում ներդրումների առավելագույն չափն աշխարհում գրանցվել է ԱՄՆ-ում, նվազագույնը՝ Կանադայում¹⁸:

Տվյալ երկրի աճրագրված եկամտով ակտիվներում ներդրումների մակարդակը շարունակում է մնալ բարձր։ Միջին հաշվով, տվյալ երկրի պարտատոմսերում ներդրումների մասնաբաժնը դրանց ընդհանուր ներդրումների մեջ 1998 թ. 88.2%-ից նվազել է միայն 5.7%-ով՝ 2012 թվականին դարձնալով 82.5%։ ԱՄՆ-ն և Կանադան ներդրումներ կատարել են հիմնականում իրենց երկրների պարտատոմսերում, մինչդեռ Ավստրալիան ամենաշատ ներդրումներ կատարել է այլ երկրների աճրագրված եկամտով ակտիվներում¹⁹։ Ընդհանուր առճամբ, ակտիվների ռազմավարական տեղաբաշխման տարբերություններն աշխարհում կարելի է բացատրել պարտավորությունների կառուցվածքով։

Այսպիսով՝ <<ապահովագրական շուկայի վերլուծությունը թույլ է տալիս կատարել հետևյալ եզրահանգումները.

Նախ՝ ապահովագրական շուկան ֆինանսական շուկայի կարևոր հատվածներից մեկն է, հետևաբար, շուկայի այդ հատվածում նույնական գնվում և վաճառվում է փողը։ Որպես փող վաճառողներ հանդես են գալիս ֆիզիկական և իրավաբանական անձինք, իսկ որպես գնողներ՝ ապահովագրական ընկերությունները, որոնք այդ փողի դիմաց վճարում են պարտավորություններով՝ կրելով ապահովադիրների կամ շահառուների ռիսկերը և հատկապես նրանց կողմից չտարատեսականացվող ռիսկերը։

Այնուհետև՝ ներկայումս <<-ում ամբողջությամբ ծնավորված չէ ապահովագրական շուկայի ինստիտուցիոնալ կառուցվածքը։ Դեռևս կազմավորված չեն ապահովագրական շուկայի այնպիսի կարևոր ինստիտուտներ, ինչպիսիք են «ասիստանս ընկերությունները», ակտուարային ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունները, ինչպես նաև շուկայական ինքնակարգավորվող կազմակերպությունները։

Եվ վերջապես՝ <<ֆինանսական շուկայում ներդրումային ֆինանսական գործիքների սակավության պատճառով, ինչպես նաև ապահովագրական ընկերությունների ներդրումների եկամտաբերության բարձրացնան և ներդրումների բազմազանեցման նպատակով հնարավոր ենք համարում ապահովագրական ներդրումների ուղղումը նաև <<-ում անշարժ գույքի ծեռքբերմանը, քանի որ այսօր մեր երկրում որոշակիորեն ծևավորվել է բավարար իրացվելի անշարժ գույքի շուկա, և դա առավել եկամուտ ստանալու արդյունավետ միանիզմ է։

¹⁸ Տես Towers Watson. Global Pension Assets Study 2012. New-York: Towers Watson, 2012:

¹⁹ Տես նոյն տեղը։

АШОТ САЛНАЗАРЯН

**Заведующий кафедрой „Финансов“ АГЭУ,
доктор экономических наук, профессор**

АРМЕН ВАРДАНЯН

Аспирант кафедры „Банковского дела и страхования” АГЭУ

ЛИЛИТ МАНУЧАРЯН

Аспирант кафедры „Банковского дела и страхования” АГЭУ

Проблемы формирования и развития страхового рынка в РА.- На современном этапе развития рыночной экономики РА возрастает роль и значение страхования, а также рынка страхования как важного механизма обеспечения экономической устойчивости.

В статье раскрывается экономическое содержание,дается определение и структура рынка страхования, рассматриваемого в качестве сегмента финансового рынка. Одновременно, исходя из фактических данных, обстоятельно анализируется современное состояние рынка страхования, выявляются особенности его формирования и проблемы, решение которых может способствовать дальнейшему развитию рынка страхования в РА. А также дается институциональная структура страхового рынка РА.

ASHOT SALNAZARYAN

*Head of the Chair of „Finance” at ASUE,
Doctor in Economics, Professor*

ARMEN VARDANYAN

Post-graduate at the Chair of „Banking and Insurance” at ASUE

LILIT MANUCHARYAN

Post-graduate at the Chair of „Banking and Insurance” at ASUE

Issues of Formation and Development of Insurance Market in the Republic of Armenia.- Insurance market plays a key role as an important mechanism in providing the sustainability of the economy.

The article views the insurance market as an integral part of the financial market and reveals its essence and structure. Meanwhile, by relying on the statistical data, the article provides the detailed analysis of the current development of the insurance market, indicates the peculiarities affecting the growth of the market and identifies the issues to be addressed in order to ensure the future development of the insurance market in the Republic of Armenia. In the article institutional structure of insurance market in the RA is presented, as well.

