
**ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՎԵՐԱՀՄԿՈՂՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀՀ ԱՊԱՀՈՎԱԳՐԱԿԱՆ ՇՈՒԿԱՑԻ
ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՏՈՒՄ**

ՍԱՐԳՍՅԱՆ Հ. Ի.

Ներկայումս՝ երրորդ հազարամյակի սկզբին, Հայաստանի, ինչպես նաև աշխարհի տնտեսական և ֆինանսական հատվածներում ընթացող զարգացումներին զուգընթաց, երկրում հետզհետե ժամանակի հրամայական են դառնում ապահովագրական համակարգի կայացումն ու զարգացման այնպիսի մակարդակի ապահովումը, որը համահունչ կլիներ ֆինանսական մյուս օղակների (օրինակ՝ բանկային համակարգի) զարգացման մակարդակին և լիովին կապահովեր տնտեսության ճյուղերի գործունեության անընդհատությունն ու արդյունավետությունը: Իսկ ռեսուրսների (նյութական և մասնագիտական) սահմանափակության պարագայում առավել է կարևորվում ապահովագրական համակարգի զարգացման հիմնական նախադրյալներից մեկը՝ պետական կարգավորման և վերահսկողության մեխանիզմների կատարելագործումը: Այսինքն՝ զարգացման խթանների հիմքում ընկած է պետության կողմից որոշակի անհրաժեշտ նախադրյալների ձևավորումը, ինչը հնարավոր է միայն պետական կարգավորման շրջանակներում: Ուստի և ապահովագրական համակարգի վերահսկողության առաջադեմ, գործուն և արդյունավետ մեխանիզմների ներդրումն ու կիրառումը պետական կարգավորման մակարդակում էական խթան կդառնան շուկայի զարգացման, ապահովագրական համակարգի հիմնախնդիրների լուծման ուղղությամբ:

Միջազգային փորձի ուսումնասիրությունը ցույց է տալիս, որ ապահովագրության զարգացման գործում վերահսկողության դերը հատկապես կարևորվում է անցումային տնտեսության, շուկայի ինքնակարգավորման մեխանիզմների և գործարար շրջանառության սովորույթների բացակայության, առաջատար ռեսուրսների (ինչպես ֆինանսական, այնպես էլ մասնագիտական) սղության, անհրաժեշտ ենթակառուցվածքների բացակայության և հասարակության կողմից այս ոլորտի մատչելիության ու անհրաժեշտության գաղափարի թերմբոնման պայմաններում: Ուստի պետական կառավարող շրջանակներում ուղղակի անհրաժեշտ է ինչպես վերահսկողության բուն նպատակների սահմանումը, այնպես էլ դրա լավագույն մեխանիզմների լայն կիրառումը: Շուկայի զարգացման խնդրում վերահսկողության դերը ճիշտ գնահատելու համար պետք է անդրադառնալ դրա հիմնական նպատակներին¹:

Եթե դիտարկելու լինենք գործնականում և գրականության մեջ ներկայացվող ապահովագրական վերահսկողության նպատակները, ապա դրանց լիարժեք իրականացման պարագայում նույնպես կարելի է անուղղակիորեն հասնել շուկայի զարգացման գերնպատակին: Որպես կանոն՝ ապահովագրության վերահսկողության նպատակադրումները

կա-

¹ Мамедов А. А. *Общее и особенное в финансово-правовом регулировании страхования* (Страховое дело, 2003, N 8).

տարում են կոնկրետ երկրի իշխանությունները: Ելնելով այդ փաստից իրարից դրանք կարող են խիստ տարբերվել՝ նույնիսկ նույն երկրի գոյաբանության տարբեր ժամանակահատվածներում: Մակայն կան ընդհանուր և համապարփակ խնդիրներ, որոնց լուծմանն էլ հիմնականում հանգում են ներքոշարադրյալ վերահսկողության նպատակները. արդար և թափանցիկ ապահովագրական շուկայի ձևավորում, շուկայի ֆինանսական կայունության ապահովում, ապահովադիրների շահերի պաշտպանություն, շուկայի վարվելակերպի կանոնների պահպանում, ապահովագրական հատուցումների տրամադրման ապահովում, ֆինանսական խարդախությունների կանխում, շուկայի մասնակիցների կողմից օրենսդրության պահանջների կատարում, տնտեսության մասշտաբով՝ ապահովագրության հիմնական գործառույթների ապահովում:

Ապահովագրության հիմնական գործառույթներն են՝ վերարտադրության անխափան և անընդհատ գործունեության ապահովում, քաղաքացիների գույքային շահերի պաշտպանություն, տնտեսությունում այլընտրանքային ֆինանսական ռեսուրսների ձևավորում:

Այսպես, օրինակ, Մեծ Բրիտանիայում ֆինանսական ծառայությունները կարգավորող մարմնի իրականացրած վերահսկողության՝ օրենսդրությամբ ամրագրված նպատակները 4-ն են՝ վստահելի և կայուն շուկայի ապահովում, հանրության տեղեկացվածություն, սպառողների շահերի պաշտպանություն, ֆինանսական հանցագործությունների նվազեցում²:

Ինչ վերաբերում է Հայաստանում ապահովագրական վերահսկողության նպատակներին, ապա դրանք այսօր օրենսդրությամբ սահմանված չեն: Դրանց հստակեցումն ու ամրագրումը հնարավորություն կտան իրատեսորեն մոնիթորինգի ենթարկելու և գնահատելու վերահսկողական համակարգի գործունեությունը, առավելություններն ու թերությունները և դարձնելու այն առավել արդյունավետ և նպատակաուղղված՝ ապահովագրության զարգացման ռազմավարության իրագործման գործում: Անհրաժեշտ է, որ օրենսդրորեն հնարավորինս հստակորեն սահմանվեն, ներկայացվեն ինչպես վերահսկվողներին, այնպես էլ վերահսկողության արդյունքի անուղղակի սպառող լայն հասարակությանը այն նպատակադրումներն ու ընթացիկ խնդիրները, որոնց ուղղված է կարգավորող մարմնի վերահսկողության ներուժը կարճ ժամանակահատվածում, ինչպես նաև ապահովագրական վերահսկողության ռազմավարությունը և դրա առջև դրվող խնդիրները միջին և երկար ժամանակահատվածում: Սա առավել թափանցիկ և գնահատելի կդարձնի վերահսկողությունը և թույլ կտա ապահովագրական ընկերություններին ինքնուրույն գնահատելու իրենց ռիսկերն ու հեջավորելու դրանք:

Ինչպես հայտնի է, ապահովագրական ընկերություններն իրենց գործունեության ընթացքում, ի թիվս ստանձնած ապահովագրական ռիսկերի, առնչվում են բազմաթիվ այլ ռիսկերի հետ, որոնք ուղղակիորեն սպառնում են ընկերության գործունեության անընդհատությանը, ֆինանսական կայունությանն ու իրացվելիությանը: Ռիսկերի վրա հիմնված

² *Financial Services and Markets Act 2000, Chapter 8, Articles 3-6.*

վերահսկողության մոտեցումների որդեգրման և կիրառման պայմաններում հրամայական են դառնում ապահովագրական ընկերության ռիսկերի բացահայտման և գնահատման համակարգված մեխանիզմների մշակումն ու ներդրումը վերահսկող մարմնի կողմից, որը թույլ կտա արդյունավետ կիրառելու վերահսկողության ռիսկերի վրա հիմնվածության սկզբունքը և վաղաժամ բացահայտելու հավանական ռիսկերն ու ընկերությունների ուշադրությունը հրավիրել դրանց վրա: Այս փորձը կիրառում են զարգացած և զարգացող շատ երկրներում՝ մոտեցումների և առանձնահատկությունների որոշակի տարբերություններով: Հայաստանում, սակայն, ապահովագրական վերահսկողությունում նման համակարգ դեռևս չի կիրառվում, և ռիսկերի բացահայտումն ու գնահատումն իրականացվում են սոսկ վերահսկողական փորձի ու մասնագիտական ունակությունների շրջանակներում և մակարդակով: Կարծում ենք, վերջին տարիներին ապահովագրության համակարգի բարեփոխումներն ու արձանագրված առաջընթացը վստահություն և համոզմունք են ներշնչում, որ Հայաստանում հասունացել և այլևս արդիական է ապահովագրական վերահսկողության մեխանիզմների կատարելագործման և ապահովագրական ընկերությունների նկատմամբ առավել պրոֆեսիոնալ և համակարգված մոտեցումների ցուցաբերման խնդիրը:

Ուստի փորձենք միջազգային փորձի տարբեր տեսանկյունների ուսումնասիրությունների հիման վրա ուրվագծել ապահովագրական վերահսկողության ոլորտում ռիսկերի գնահատման նախնական մի համակարգ, որի ներդրումը էապես կմեղմի այս խնդիրները: Որպես ուսումնասիրության առարկա են ծառայել ամերիկյան *CARAMELS*³, Մեծ Բրիտանիայի ֆինանսական ծառայությունների մարմնի կողմից կիրառվող *ARROW*⁴, Հոլանդիայի ազգային բանկի կողմից կիրառվող *FIRM*⁵ և այլ երկրների ռիսկերի գնահատման համակարգերը:

Ռիսկերի վերլուծության և գնահատման համակարգի նպատակն է առավել համակարգված, ուղղորդված, թափանցիկ և արդյունավետ դարձնել վերահսկողի գործողությունները ռիսկերի վրա հիմնված վերահսկողության նպատակների իրականացման շրջանակներում՝ օպտիմալացնելով վերահսկողական ռեսուրսների ծախսերի ու արդյունքների հարաբերակցությունը:

Այս համակարգը կծառայի որպես վերահսկողական գործիք, որը պետք է կենտրոնանա ինչպես ռիսկերի, այնպես էլ այդ ռիսկերի կառավարման որակի վերլուծության վրա՝ ձևավորելով ընկերության ռիսկայնության ամփոփ գնահատականը: Սրանից ելնելով՝ նախ և առաջ որպես վերլուծության և գնահատման օբյեկտներ համակարգում ամրագրվում է երկու հիմնական պարամետր՝ ռիսկերը և դրանց կառավարումը:

³ ՀՀ ԿԲ, ՀՀ տարածքում գործող ապահովագրական ընկերությունների գործունեության ցուցանիշների ամփոփ գնահատականի (ԲԱՌԱՄԵԼՍ) հաշվարկման մեթոդաբանությունը, կանոնակարգ 3/08, Ն-365, 2007:

⁴ Advanced, Risk-Responsive Operating Framework Risk-assessment Framework, FSA, UK, 2003.

⁵ Financial Institutions Risk Analysis Method Supervisory Tool for Risk Analysis, DNB, Netherlands, 2005.

Ընկերության ռիսկերի գնահատման համար նախ սահմանվում են ապահովագրական ընկերության գործունեությանը ներհատուկ ռիսկերը՝ ըստ ռիսկի կատեգորիաների և ռիսկի տարրերի: Այնուհետև ընկերության գործունեությունը տրոհվում է առանձին գործարար ոլորտների, և յուրաքանչյուր գործարար ոլորտի համար գնահատվում է թե՛ ռիսկերի, թե՛ այդ ռիսկերի կառավարման որակի մակարդակը:

Ընկերության ռիսկայնության գնահատականի որոշման նպատակով իրականացվում է ռիսկերի տարանջատում ըստ գործարար ոլորտների, այնուհետև որոշվում են ռիսկերի կշիռները (ցածր, միջին կամ բարձր), և կատարվում է ռիսկերի գնահատում: Համապատասխան գործարար ոլորտների համար ռիսկերի յուրաքանչյուր տեսակին տրվում է համապատասխան գնահատական՝ ելնելով այնպիսի չափորոշիչներից, ինչպիսիք են տվյալ ռիսկի միտումները (նվազող, աճող, կայուն), վարքագիծը (ինչ պարբերականությամբ է ի հայտ գալիս) և այլն: Ռիսկերի գնահատումն իրականացվում է պայմանականորեն 4-մակարդականոց համակարգով՝ 1՝ ցածր, 2՝ ընդունելի, 3՝ էական, 4՝ բարձր: Այս գնահատականները տրվում են յուրաքանչյուր ռիսկի բաղկացուցիչ՝ հաշվարկելով ընդհանուր ռիսկի տեսակի գնահատականը՝ համապատասխան առաջարկվող բանաձևով:

Այնուհետև, ըստ յուրաքանչյուր գործարար ոլորտի և դրան բնորոշ ռիսկերի կազմի, գնահատվում են գործարար ոլորտների ռիսկերը՝ որպես տվյալ գործարար ոլորտին ներհատուկ ռիսկերի գնահատականների հանրագումար՝ հաշվի առնելով նախապես սահմանված կշիռները: Նույն մեթոդով գնահատվում է նաև ընկերության ռիսկերի կառավարման որակը, որում, սակայն, ավելի մեծ դեր են կատարում սուբյեկտիվ չափանիշները:

Ունենալով էական գնահատված յուրաքանչյուր գործարար ոլորտի, գործառնության խմբի համար հաշվարկված «ռիսկերի մեծության» և «ռիսկերի կառավարման որակի» գնահատականները՝ վերահսկողը հաշվարկում է էական համարվող գործարար ոլորտներից յուրաքանչյուրի «ռիսկայնության» գնահատականը:

Վերջապես, յուրաքանչյուր գործարար ոլորտին համապատասխան՝ ռիսկայնության գնահատականի դուրսբերումից հետո՝ վերջին փուլում, հաշվարկվում է ընկերության ռիսկայնության ամփոփ գնահատականը, որն իրենից ներկայացնում է էական համարվող գործարար ոլորտի գնահատականների հանրագումար՝ ճշգրտված համապատասխան ոլորտի նախապես որոշված կշիռներով:

Դրա հետևանքով ընկերության ամփոփ գնահատականը ստացվում է 1, 2, 3 կամ 4 կամ գտնվում է այդ ցուցանիշների միջակայքերում, որոնք կարող են կլորացվել մինչև մոտակա ամբողջ նիշը՝ հաշվի առնելով հարակից կամ այլ էկզոգեն գործոններ:

Համակարգի կիրառման հետևանքով ստացված գնահատականները հնարավորություն կտան տարբեր ուղղվածության և առանձնահատկություններով ընկերությունների համար ստանալու միասնական և համադրելի ցուցանիշներ, որոնց միջոցով իրականացվում է վերջինների գործունեության արդյունքների և ռիսկայնության համեմատական վերլուծություն:

Կախված ապահովագրական համակարգի և համաշխարհային ապահովագրական շուկայի անընդհատ կատարելագործման և զարգացման

տեմպերից և հաշվի առնելով ներդրվող նորանոր պրոդուկտների բազմազանությունը՝ ապահովագրության վերահսկողության մեխանիզմները մշտապես կարիք ունեն կատարելագործման և շուկայի վերահսկողական անընդհատ աճող պահանջմունքների պատշաճ բավարարման: Այս առումով խիստ կարևոր է ապահովագրական վերահսկողության համաշխարհային զարգացումներին մշտապես հաղորդակից լինելը և այդ ոլորտում կիրառվող մեխանիզմների ու նորամուծությունների ներդրումը ՀՀ ապահովագրական վերահսկողության համակարգում: Այսօրինակ խնդիրների լուծման ուղղությամբ մեծ է Ապահովագրական վերահսկողների միջազգային ասոցիացիայի (IAIS) ներդրումը դրա անդամ երկրներում: Այս կազմակերպության նպատակը դրա անդամ երկրների կարգավորողների (վերահսկողների) համար իրենց կողմից իրականացվող ապահովագրական վերահսկողության զարգացման բարձր տեմպերի և նախադրյալների ստեղծումն է և վերահսկողության որակի ու արդյունավետության մակարդակի մոտեցումը միջազգայինին: Այս նպատակով կազմակերպությունը մշակում, ներկայացնում և պարբերաբար վերանայում է ապահովագրական վերահսկողության հիմնարար սկզբունքներն ու մոտեցումները: Վերջինների արդյունավետ և ճիշտ ներդրման նպատակով անդամներին տրամադրվում է տեխնիկական անհրաժեշտ օժանդակություն: Կազմակերպությունը նաև սերտորեն հաղորդակից է դարձնում իր անդամներին ինչպես ոլորտի զարգացումներին, այնպես էլ միմյանց՝ փորձի և տեղեկատվության փոխանակության առումով:

Բացի վերոնշյալ արձարժված հարցերից, այսօր բազմաթիվ են ՀՀ ապահովագրական համակարգի զարգացմանը խոչընդոտող հիմնախնդիրները, որոնք մարտահրավեր են, մասնավորապես, պետական կարգավորմանն ու վերահսկողությանը:

Համառոտ անդրադարձ կատարելով՝ հարկ է նշել դրանցից հիմնականները: Ապահովագրական շուկայի զարգացման առաջնային խնդիրներից մեկը օտարերկրյա ներդրումների և այդպիսով նաև միջազգային առաջավոր ապահովագրական մշակույթի, փորձի և պրոդուկտների ներգրավումն է, որի համար բացակայում են խթանիչ օրենսդրական նորմերն ու վերահսկողական միջոցառումները, որոնք կարող են դրսևորվել հարկային, վերահսկողական և այլ արտոնությունների ձևով:

Ապահովագրական ընկերությունների գործունեության ռիսկայնության զսպման գործիքները միշտ չէ, որ կատարյալ են, մասնավորապես, նոր գործող օրենսդրությամբ չեն կարգավորվում այնպիսի ասպեկտներ, ինչպիսիք են ընկերությունների կողմից օտարերկրյա վերաապահովագրողների հետ իրավահարաբերություններում և փոխադարձ հաշվարկներում ծագող արտարժույթային ռիսկերը:

Մի շարք իրավահարաբերություններ լիովին ազատականացված են և դուրս են օրենքի կարգավորման դաշտից, որոնք, սակայն, մեր կարծիքով, դեռևս երկար ժամանակ ոչ միայն պետք է որոշակիորեն կարգավորվեն և վերահսկվեն, այլ նաև հենց դրանց սուբյեկտներն ունեն այդ կարգավորման կարիքը: Այդպիսիք են սակագների վերահսկողությունն ու կարգավորումը, հայցերի կարգավորման գործընթացները, հատուցումների շուրջ ծագող իրավահարաբերությունները և այլն:

Անդրադառնալով բուն ապահովագրական շուկայի հիմնախնդիրներին՝ հատկանշական է ապահովագրական համակարգի նկատմամբ հասարակության վստահության ցածր մակարդակը: Այդ անվստահության ուղղակի հետևանք է հավաքվող ապահովագրավճարների աննշան ծավալը: Ուստի ապահովագրական շուկայի դինամիկ զարգացմանն ու կայունությանն ուղղված քայլերից բացի, օրվա խնդիր պետք է դառնան երկրում ապահովագրական համակարգի նկատմամբ բնակչության վստահության բարձրացմանն ու առկա լուրջ ապահովագրական ներուժի գրավմանն ուղղված ռազմավարության մշակումն ու անհրաժեշտ միջոցառումների իրականացումը: Հասարակության թերտեղեկացվածությունը ևս խնդիր է հայաստանյան իրականությունում, որը նույնպես իր գործոնային բացասական ազդեցությունն է թողնում շուկայի ծավալների և զարգացման տեմպերի վրա: Այստեղ ևս առկա է վերահսկող մարմնի կողմից որոշակի միջամտության և ներգործության միջոցների գործադրման անհրաժեշտությունը:

Խիստ խնդրահարույց է նաև հայաստանյան ապահովագրական շուկայում ստանձնված ռիսկերի՝ արտերկրում վերաապահովագրության չափազանց մեծ ծավալների առկայությունը: Այստեղ, ի թիվս որոշ դրական գործոնների, ինչպիսիք են ցածր ռիսկայնությունն ու հուսալիությունը, առկա են նաև երկրի տնտեսության և ապահովագրական շուկայի համար ոչ այնքան ցանկալի գործոններ: Նախ այդպիսի ծավալի վերաապահովագրության պարագայում տեղի է ունենում ֆինանսական ռեսուրսների ահռելի արտահոսք երկրից վերաապահովագրողների երկրներ՝ վերաապահովագրական վճարների ձևով: Դրանք այն միջոցներն են, որոնք պիտի մնային ապահովագրական ընկերությունների տրամադրության տակ՝ ձևավորելով վերջիններիս շահույթն ու հարկման բազան, եթե նրանց ֆինանսական միջոցները կամ նորմատիվային ցուցանիշները թույլ տային այդ ռիսկերը կառավարել ինքնուրույն, սեփական պահումներում: Նման մեծածավալ ապահովագրության ժամանակ հաճախ նկատվում է ապահովագրական ընկերությունների աստիճանական հեռացում իրենց բուն գործունեությունից, ինչն էլ հանգեցնում է ռիսկային, կայուն և մրցակցային շուկայի հիմքերի խարխլման: Այդ պայմաններում ապահովագրական ընկերությունների մեծ մասը հետզհետե, ըստ գործունեության բնույթի, սկսում է վերածվել միջնորդային ընկերությունների՝ վաստակելով միայն միջնորդավճարներ վերաապահովագրողներից: Այստեղ ծագում է նաև երրորդ հարակից խնդիրը: Աստիճանաբար շուկայի ռիսկերը կենտրոնանում են մեկ կամ մի քանի խոշոր՝ առավել ագրեսիվ և բարձր համբավ ունեցող վերաապահովագրողների մոտ, որի հետևանքով ՀՀ ողջ ապահովագրական շուկան և դրա ռիսկերը հայտնվում են որևէ մեկ կամ մի քանի օտարերկրյա ընկերությունների ազդեցության ներքո, ինչը չի բխում երկրի ինչպես տնտեսական, այնպես էլ ընդհանուր պետական շահերից: Խնդրի լուծման ուղիների բացահայտման համար անհրաժեշտ է վեր հանել դրա իրական պատճառները, որոնք մեծապես հանգում են ընկերությունների կապիտալիզացիայի ցածր մակարդակին, ակտուարական ինստիտուտի բացակայությանը, պահուստների ոչ բավարար իրատեսականությանն ու շուկայի փոքր ծավալներին:

Ապահովագրական շուկայի ոչ միայն զարգացման, այլև կայացման համար անհրաժեշտ նախադրյալ է ակտուարական ինստիտուտների և որակյալ ակտուարների գոյությունը: Այսօր Հայաստանում այս խնդիրը կարելի է համարել ամենամեծն ու ամենաչլուծվածը: Դրա պատճառներից մեկն այն է, որ ակտուարների պատրաստումն ու կրթումը չափազանց թանկ արժեն միջազգային մակարդակով, և ՀՀ ապահովագրական շուկայի մասնակիցները պարզապես ֆինանսապես պատրաստ չեն նման միջոցների ներդրման՝ թեկուզև նման կարևոր ուղղությամբ: Մյուս պատճառն այն է, որ ՀՀ ապահովագրական շուկան փաստացի չունի հրատապ կարիք բարձրակարգ ակտուարների ծառայությունների (իսկ ցածր պահանջարկը օբյեկտիվորեն չի պայմանավորում բարձր ծախսումներ), քանզի, ինչպես նշվեց, մեծածավալ վերաապահովագրության կոնտեքստում ապահովագրական սակագների հաշվարկներ չեն իրականացվում, և շուկայում գործող սակագների հենքը հենց վերաապահովագրական սակագներն են: Այնուամենայնիվ, պետական կարգավորման և վերահսկողության շրջանակներում, հաշվի առնելով արդեն իսկ ապահովագրության զարգացման գործում այս խնդրի չափազանց մեծ կարևորության գիտակցումը, հնարավոր է և անհրաժեշտ է լուծում տալ դրան, ինչի նախադրյալներն արդեն ստեղծել է պետական կարգավորող մարմինը:

Ներկայումս ՀՀ ապահովագրական շուկայում առաջարկվող և մատուցվող ապահովագրական ծառայությունների (ապահովագրության տեսակների) ցանկը այնքան էլ հարուստ չէ՝ համեմատած առաջավոր աշխարհում տարածված և կիրառվող պրոդուկտների հետ: Այս երևույթը ուղղակիորեն խոչընդոտում է շուկայի զարգացմանը՝ կապված առկա ապահովագրական պոտենցիալի գրավման հետ: Այստեղ հատկանշական է նաև մեկ այլ հանգամանք, որը, որպես մեկ այլ գլոբալ խնդիր, բխում է ապահովագրական տեսակների սակավությունից՝ ի թիվս մյուս պատճառների: Այն է՝ ապահովագրական վնասաբերության ցուցանիշի խիստ ցածրը մակարդակը Հայաստանում:

Բացի այդ, ապահովագրության տեսակների և մատուցվող ծառայությունների բազմազանության խնդիրը ևս մեկ ապացույց է առ այն, որ օտարերկրյա ներդրումների ներգրավումը ՀՀ ապահովագրական շուկա ինքնանպատակ չէ, և այդ կերպ շուկայում ակնկալվում է մատուցվող ծառայությունների ցանկի ընդլայնում՝ նոր ներմուծված պրոդուկտների հաշվին, իսկ այնուհետև՝ դրանց նկատմամբ պահանջարկի ձևավորում շուկայում:

ՀՀ ապահովագրական շուկայի զարգացման ներկայիս փուլի լրջագույն խնդիրներից մեկն էլ շուկայական ենթակառուցվածքների բացակայությունն է: Ապահովագրական ենթակառուցվածքների դերը խիստ կարեւորվում է ամբողջ աշխարհում, և հազիվ թե որևէ զարգացած ապահովագրություն ունեցող երկրում պատկերացնեն ապահովագրությունը, օրինակ, առանց ապահովագրական երաշխիքային ֆոնդերի (*Insurance Guarantee Funds*) (առավել ևս պարտադիր ապահովագրության դեպքում), ապահովագրական բյուրոների (*Insurance Bureau*), վիճակագրական կենտրոնների, ապահովագրական ասոցիացիաների, սերվիս կենտրոնների (*Service Centers*), ակտուարական և վնասը գնահատող (*Loss-adjusters*)

ինստիտուտների և այլն: Այս խնդրի լուծումը պետք է դիտարկել որպես առաջնային քայլ այդ ուղղությամբ: Ապահովագրական վերահսկողություն իրականացնող մարմինն արդեն իսկ իրականացրել է որոշակի քայլեր այս ուղղությամբ՝ նոր օրենսդրությամբ ամրագրելով այդ ենթակառուցվածքների կայացման գաղափարը, որի լուծումները, սակայն, բոլորովին այլ հարթության վրա են:

Բնականաբար, այս բոլոր խնդիրները դիտարկվում են շուկայի վերահսկողության համակարգի կոմպլեքսացիայի շրջանակներից, և ակնհայտորեն առկա է դրանց լուծումների գերակշիռ կախվածությունը վերահսկողության որակից, միջամտությունից և արդյունավետությունից:

СТРАХОВОЙ НАДЗОР В КОНТЕКСТЕ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА РА

САРКИСЯН Г. И.

Резюме

Страхование – одна из недавно преобразовавшихся отраслей экономики Армении, необходимость которой невозможно переоценить как для общества, так и для экономики в целом. В системе страхования на нынешний день существует ряд задач, которые предстоит решить органам госрегулирования. В этой связи чрез-вычайно важно обсуждение этих проблем в поисках путей их решения. На современном уровне развития страхового рынка Армении и в условиях ограниченности рыночных ресурсов решение большинства проблем надзора зависит от его качества, эффективности и применяемых механизмов и подходов.

Основными из проблем, препятствующих развитию страхового рынка Армении, являются низкий уровень иностранных инвестиций, неурегулированность страховых ставок, процессов удовлетворения заявок и возмещений, нехватка доверия населения к страховой системе и их недостаточная информированность о страховании, большой объем перестрахования армянскими компаниями, несформированность актуарного института, отсутствие действующих рыночных инфраструктур, а также соответствующей системы выявления и оценки рисков страховых компаний в качестве важного инструмента для эффективного страхового надзора.