

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI TƏHSİL NAZİRLİYİ
BAKİ BİZNES UNİVERSİTETİ

i.e.d., prof. İ.M.ABBASOV
İ.C. HƏSƏNOV

Dərslük Bakı Biznes Universitetinin
20 illik yubileyinə bir töhfədir

SİĞORTA İŞİNİN TƏŞKİLİ

(Dərs vəsaiti)

Dərslük Azərbaycan Respublikası
Təhsil Nazirinin ___ il tarixli ___ sayılı
əmri ilə təsdiq edilmişdir.

Bakı – 2013

Elmi redaktor:

Rəyçilər:

İ.Abbasov və İ.C.Həsənov.

“Sığorta işinin təşkili” (Dərs vəsaiti) – Bakı, 2013. ---- səh.

Azərbaycan Respublikası Təhsil Nazirliyinin ____ 2013-cü il-də təsdiq edilmiş “Sığorta işinin təşkili” proqramı əsasında yazılmış bu dərs vəsaitində sığorta sisteminin formalaşması, sığorta bazarının yaranması və inkişafı, sığorta müqavilələrinin bağlanması prosesində yaranan münasibətlər, təkrarsığortanın əsasları, ayrı-ayrı sığorta növlərinin xarakterik cəhətləri, sığorta təşkilatlarının iqtisadiyyatı və maliyyə əsasları ətraflı nəzərdən keçirilmişdir.

Dərs vəsaitindən magistrantlar, bakalavrlar, həmçinin sığorta şirkətlərinin işçiləri, digər müəssisə və təşkilatların əməkdaşları istifadə edə bilirlər.

“Bakı Biznes Universiteti” nəşriyyatı

GİRİŞ

Müasir dünya iqtisadiyyatı nəzərə çarpacaq dərəcədə müxtəlif risklərlə əlaqədardır. Bu risklərin nəticəsində isə böyük iqtisadi itkilərin baş verməsi qaçılmazdır. Belə itkilərin əvəzinin müəyyən qədər də olsa doldurulması problemi insanları hər zaman düşündürmüşdür. Dünya təcrübəsi göstərir ki, xüsusi fondlar hesabına yaradılan sığorta sistemi əmtəə istehsalçılarının, vətəndaşların sosial təminatının, dövlət iqtisadi mənafeələrinin müdafiəsini təmin etməklə bərabər, həm də təkrar istehsal prosesini fasiləsiz surətdə tənzimləyir. Sığorta iqtisadi anlayış olmaqla cəmiyyətin inkişafında mühüm rol oynayır və istehsal prosesində baş verən maddi itkilərin əvəzinin ödənilməsi ilə əlaqədardır.

Bazar iqtisadiyyatına keçidlə əlaqədar olaraq bütün sahələrdə olduğu kimi sığorta sistemi də yeni münasibətlərə uyğunlaşdırılaraq liberallaşdırılmış, sığorta şirkətləri ilə sığorta olunanlar arasında mənafeələr nisbəti bazar qanunlarına müvafiq olaraq dünya standartları səviyyəsində qurulmağa başlanılmışdır.

Qeyd etmək lazımdır ki, bütün dövrlərdə sığorta sistemi vasitəsilə cəlb edilən maliyyə resurslarına böyük ehtiyac vardır. Belə ki, bu vəsaitlərdən kredit resursları kimi, iqtisadiyyata investisiya qoyuluşları kimi istifadə edilməsinin çox böyük əhəmiyyəti vardır. Bazar iqtisadiyyatı şəraitində sığortanın daha bir əhəmiyyəti dəymiş zərərlərin aradan qaldırılmasıyla bağlıdırsa, digər bir əhəmiyyəti də sığorta sistemi vasitəsilə cəlb edilmiş vəsaitlərdən iqtisadiyyatın möhkəmləndirilməsi üçün onlardan kredit resursları və investisiyalar kimi istifadə olunmasıyla bağlıdır.

Azərbaycanda transformasiya proseslərinin vüsət aldığı və genişləndiyi bir dövrdə sığorta münasibətləri də təkmilləşdirilir, yeni forma və məzmun kəsb edir, əvvəlki dövrlərdən fərqli olaraq inkişaf edir. Bu zaman sözsüz ki, qarşıya müxtəlif məsələlərin həlli problemi çıxır. Belə məsələlərdən sığorta fondunun yaradılmasının, sığorta əməliyyatlarının maliyyə möhkəmliyinin təmin edilməsi, sığorta tariflərinin qurulması metodikasının təkmilləşdirilməsi, yeni mütərəqqi sığorta növlərinin tətbiqi, vergiyə cəlb etmə, investisiya, təkrarsığorta və s. bu kimi problemləri göstərmək olar.

İctimai inkişafın obyektiv məntiqi ölkəmizdə sığorta işində inhisarçılığın aradan qaldırılması, sığorta bazarının formalaşması, bütün bunların isə hər şeydən əvvəl iqtisadi qanunların, o cümlədən dəyər qanununun, tələb və təklif qanunun tələbləri səviyyəsində nizamlaşdırılması zərurətini ortaya qoymuşdur.

Özü-özlüyündə qaçılmaz olan bu proses sığortanın iqtisadi münasibətlər və alətlər içərisində özünəməxsus layiqli yer tutmasına, onun sivil inkişafına şərait yaratmalıdır.

Bu baxımdan bəzi monoqrafik və tədris ədəbiyyatlarında sığortanın maliyyə iqtisadi kateqoriyasına aid edilməsi kimi baxışlarla artıq hesablaşmamaq da olar. Sığortaya maliyyənin funksiyaları və rolu prizmasından baxılması, praktiki planda onun fəaliyyət dairəsinin düzgün qiymətləndirilməməsinə gətirib çıxarırdı. Sığorta öz məzmunu və genezesi baxımından həm maliyyədən, həm də kreditdən prinsipial keyfiyyət fərqlərinə malikdir. Eyni zamanda bütün yenidən bölgü alətləri kimi onlar arasında oxşar cəhətlər də kifayət qədərdir. Lakin məhz sığortaya xas olan xarakterik cəhətlər (risklə bağlılıq, qapalı bölgü mü-

nasibətləri, bölgünün zaman və məkan xarakteri, qaytarılmaq xüsusiyyəti, natural bölgünün mövcudluğu və s.) onu müstəqil iqtisadi kateqoriya kimi dəyərləndirməyə imkan verir. Bu baxımdan sırf sığorta yönümlü tədqiqatların, əsərlərin və kitabların olmasına artıq ehtiyac yaranmaqdadır. Təqdim etdiyimiz kitabın nəşri də bu məramdan irəli gəlmişdir. Digər bir tərəfdən ölkəmizdə sığorta elminin formalaşmasında, onun tədris olunmasında və geniş oxucu kütləsinə çatdırılmasında bir nizama, terminoloji uyarlığa, nəzəri-fundamental məktəbə ehtiyac duyulmaqdadır. Azərbaycanın öz sığorta məktəbi yaranmaqdadır. Geniş mənada bu məktəb həm vahid elmi-nəzəri, həm də vahid praktiki bazaya malik olacaqdır. Yaxın gələcəkdə sığorta problemləri üzrə ümumrespublika elmi-nəzəri konfransın keçirilməsinə və göstərilən problemlərin aradan qaldırılmasına bir zərurət də vardır.

Ümumiyyətlə, həyat göstərir ki, sığorta işində yeni, müasir baxışlarla zənginləşmiş kadrlara ehtiyac vardır. Belə kadrların hazırlanması isə vahid metodoloji yanaşmalar, xarici təcrübənin peşəkarcasına mənimsənilməsi, sığortanın nəzəri və praktiki əsaslarına yiyələnmək yolu ilə əldə edilə bilər.

I FƏSİL. SIĞORTANIN ZƏRURİLİYİ VƏ İQTİSADI MAHİYYƏTİ

1.1. Sığortanın iqtisadi-nəzəri əsasları

Müasir iqtisadi münasibətlərin mühüm elementlərindən biri sığorta işidir. O iqtisadiyyatda spesifik funksiyalar yerinə yetirilməsi ilə bağlı olan maliyyə münasibətlərinə aid edilir. Təsərrüfatçılıq baxımından müstəqil olan subyektlər istehsal-təsərrüfat fəaliyyətinin fasiləsizliyinə təminat qazanmaqdan ötəri ixtisaslaşmış yenidən bölgü münasibətlərini xarakterizə edən sığorta müdafiəsinə hər zaman ehtiyac duyurlar. Bu baxımdan həmin təsərrüfat subyektlərinin əmlak maraqları məsələsi qarşıya çıxır. Təsərrüfat subyektlərinin əmlak maraqları dedikdə, ilk növbədə, əmlaka sahib olmaq, sərəncam vermək və eyni zamanda istifadə etmək sahəsində, habelə bunlarla bağlı olan mülki məsuliyyəti, həmçinin də müxtəlif gəlir mənbələri ilə bağlı əmlak maraqları başa düşülür. Təsərrüfat subyektinin əmlak maraqlarına zərər vurulması, onun əmlakının məhv olmasında və ya qismən zədələnməsində, gözlənilməyən maliyyə öhdəliklərinin yaranmasında və ya gəlirin (mənfəətin) itirilməsində öz konkret əksini tapır.

Əmlak maraqlarına zərər dəyməsi müxtəlif səbəblərdən baş verə bilər. Belə bir prosesin baş verməsinə həm əmlak sahibinin öz səhlənkarlığı, həm də müxtəlif gözlənilməz hadisələr səbəb olur. Bu cür gözlənilməz hallar əmlak sahibinin maraqlarına zərər yetirə biləcək risklər adlandırılır.

Kapitalın yeni istehsala investisiyası ilə bağlı olan və mənfəət əldə edilməsi (və ya edilməməsi) ilə əlaqədar sahibkarlıq risklərini, ticarət, maliyyə və s. əməliyyatların aparılması zamanı tərəfdaşlar arasında yaranan təsərrüfat

fəaliyyətilə bağlı riskləri və nəhayət, təsərrüfat subyektlərinin iradəsindən asılı olmayan bədbəxt hadisə xarakteri daşıyan hallarla bağlı olan sığorta risklərini bir-birindən fərqləndirmək lazımdır. Aydındır ki, hər bir təsərrüfat subyekti, ona dəymiş zərərin kompensasiya mənbəyində maraqlıdır. Bu isə öz növbəsində xüsusi sığorta marağının olmasını şərtləndirir. Belə subyekt əksər hallarda qeyri-əlverişli hallarda ona dəymiş zərərlərə qarşı sığorta müdafiəsində həmişə maraqlıdır.

Sığorta işi – iqtisadi fəaliyyətin xüsusi növü olub, ixtisaslaşmış təşkilatlar tərəfindən (sığortaçı) sığorta iştirakçılarının (sığorta etdirən və olunanlar) iqtisadi maraqlarına dəyə biləcək zərərlər üzrə risklərin yenidən bölgüsünü xarakterizə edir. Bu zaman sığorta olunanlar arasında risklərin bölgüsü dedikdə, faktiki olaraq, sığorta fondunun yaradılması yolu ilə dəymiş zərərlərin ödənilməsində həmrəy (birgə) iştirak başa düşülməlidir. Bu bölgüdə həlledici şərt kimi sığortaçıya sığorta etdirən tərəfindən vaxtlı-vaxtında sığorta haqqlarının köçürülməsi çıxış etməlidir. Bunsuz yenidənbölgü prosesini təşkil etmək qeyri mümkün olardı.

Lakin bu heç də, sığorta tədiyyələrinin kifayət etmədiyini halda, sığorta təşkilatını dəymiş zərərlərin ödənilməsi məsuliyyətindən azad etmir. Sahibkarlıq fəaliyyətinin xüsusi bir növü olan sığorta fəaliyyəti, sığortaçının həm sığorta fondu, həm də xüsusi mənbələri hesabına dəymiş zərərlərin mütləq ödənilməsini və kompensasiya etməsini özündə əks etdirir.

Sığorta işi bir iqtisadi fəaliyyət sahəsi olmaqla əmlak maraqları daşıyıcılarının – sığorta olunanların – onların fəaliyyəti ilə bağlı olan sığorta risklərinin bölüşdürülməsi yolu ilə sığorta müdafiəsinin təşkilatçısı vəzifəsini yerinə yetirir. Bu cür bölüşdürmə ancaq təsadüfi hadisələr xarakteri daşıyan risklərə şamil edilə bilər. Belə risklər həm tə-

sadüfi, həm də ehtimallı hadisələri əhatə etməlidir. Sığorta hadisəsinin təsadüflə bağlı olması tələb edir ki, sığortaya qəbul edilən risklər məcmusundan baş verilməsi real və mütləq olan hadisələri sərf nəzər etsin.

1.2. Sığortanın yaranması tarixi

Dünya tarixində sığortaya bənzər ilk fəaliyyətlərə təxminən 4000 il bundan əvvəl Babillərdə rast gəlinir. Dövrünün ticarət mərkəzi hesab edilən Babilədə karvan sahiblərinə borc verən sərmayədarlar, karvanları qarət edildikdə və ya pulları güclə əllərindən alındıqda tacirlərin borclarını silər və bunun müqabilində tacirlər borcu geri qaytardıqları zaman, öz üzərlərinə götürdükləri riskə görə borcun əsas məbləğinin müəyyən faizi miqdarında əlavə pul alardılar.

Sonralar sığortaya daha yaxın fəaliyyətlərə, xüsusilə dəniz ticarətinin inkişaf etdiyi yerlərdə rast gəlinir. Dəniz ticarəti ilə romalılar, yunanlar arasında müəyyən şəxslər gəminin daşdığı yükə borc verib, gəminin limana çatmaması riskini öz üzərinə götürərək daşdığı bu risk müqabilində gəmi geri qayıtdıqda öz pulu ilə birlikdə əlavə müəyyən faiz də alırdılar. Kilsə tərəfindən alınan faizlərin çoxluğu tənqid olunmuş, bir qədər sonra isə faiz alınması tamamilə qadağan edilmişdir. Çox güman ki, bu qadağan baş verə biləcək təhlükələrə görə qabaqcadan haqq almaq formasına, başqa sözlə sığorta anlayışının meydana gəlməsinə səbəb olmuşdur. Tədiyyə əsaslı sığortaya ilk dəfə təxminən 1250-ci illərdə Venetsiya, Pisa, Floransa və Genuya şəhərlərində rast gəlinir. Bu günki mənada sığortaya isə yalnız XIV əsrdə təsadüf edilir.

XIV əsrdə dəniz ticarətinin ən çox inkişaf etdiyi İtaliyada sığorta təminatına bir ehtiyac hiss edildi və dəniz

sığortası anlayışı da ilk dəfə burada yarandı. İlk sığorta şəhadətnaməsi (polisi) kimi qəbul edilən müqavilə 23 oktyabr 1347-ci ildə İtaliyanın Genuya limanından Mayorkaya gedən «Santa Klara» gəmisində daşınan yükə təminat verilməsi məqsədilə hazırlanmışdır. İlk sığorta şirkəti isə 1424-cü ildə yenə də Genuya şəhərində yaradılmışdır. Sığorta işi üzrə ilk qanun isə 1435-ci ildə elan edilmiş Barselona Fərmanıdır.

Quru sığortalarının yaranmasına isə 1666-cı ildə Londonda baş verən və dörd gün davam edərək 13000 ev və 100 kilsənin yanıb külə dönməsinə səbəb olan böyük yanğın təkan vermişdir. Bu hadisə xalqa çox güclü təsir etmiş və bu cür fəlakətlərin nəticələrinə qarşı qabaqcadan tədbir görülməsi fikrini meydana gətirmişdir. XVII əsrin sonlarına doğru İngiltərənin London şəhərində bu böyük yanğından sonra burada da sığorta işinin aparılmasına başlandı.

XIII əsrin əvvəllərində ilk dəfə Almanıyanın Brukke şəhərində əmlakı sığorta edən «Sığorta» palatası yaradılmışdır. XVIII əsrin ortalarından artıq bütün Avropada sığorta şirkətlərinin sayı artmağa başladı.

1.3. Azərbaycan milli sığorta sisteminin formalaşması

Respublikada milli sığorta sisteminin yetkin şəkildə formalaşması da müstəqillik dövrünə təsadüf etsə də, sığortanın yaranma dövrü 19-cu əsrin axırlarına təsadüf edir. Bu dövrdən etibarən Azərbaycanın neft sənayesinə xarici investorların cəlb edilməsi nəticəsində sığorta işinin inkişafında tərəqqi başlanır, ilk neft və gəmiçilik şirkətləri meydana gəlir. Sənayeçilərinin qarşılıqlı sığortası, yanğından sığorta, vətəndaşların şəxsi əmlakının sığortası geniş yayılır. Azərbaycanda əsasən dəniz gəmilərinin sığorta

edilməsi üzrə ixtisaslaşmış ingilis şirkəti «Lloyd»un filialları, habelə «Rus Lloyd»un və Almaniyadan olan ingilis şirkətinin iki nümayəndəliyi, Rusiya və İranın sərhəd limanlarına qədər daşınan yüklərin sığortası ilə məşğul olan «Repman və Rust» ticarət evi ilə təqdim edilən «Şimali Alman Lloyd», həmçinin gəmilərin və yüklərin sığortasını aparan «Alman, Livantiya xətti» Cəmiyyəti fəaliyyət göstərməyə başlayırlar. 1912-ci ilin məlumatlarına görə Bakıda 30 sığorta cəmiyyəti və agentliyi fəaliyyət göstərmişdir. Məhz bu dövrdə ingilis, alman şirkətləri və başqa böyük şirkətlərin filialları, habelə bir sıra Rusiya sığorta təşkilatları fəaliyyətə başlamışdır. Azərbaycanda sığorta işinin ilk başlanğıcında görkəmli sənayeçilər, milli burjuaziyanın ləyaqətli nümayəndələri, Dövlət Bankı şöbəsinin uçot-ssuda komitəsinin üzvləri: Hacı Zeynalabdin Tağıyev, Musa Nağıyev, Ələkbər Dadaşov, Mustafa Rəsulov və başqaları dururdular.

Keçmiş SSRİ-nin başqa respublikalarında olduğu kimi, Sovet hakimiyyəti illərində Azərbaycanda da dövlət sığorta sistemi təşkil edilmişdir. Respublikada sığorta işinin inkişafında müəyyən rol oynamış və onun sosial-iqtisadi inkişafına təkan vermiş Azərbaycan SSR Dövlət Sığortası Baş İdarəsi və SSRİ İnqosstraxının Bakı şöbəsi fəaliyyət göstərirdi.

Sovet hakimiyyəti qurulduqdan sonra isə 1922-ci ildən başlayaraq bütün SSRİ-də sığorta dövlət inhisarına alındı. 1991-ci ilin axırınadək respublikada sığorta işi iki sığorta təşkilatının Azərbaycan Respublikasının Sığorta Şirkətinin və SSRİ-nin xarici dövlət sığorta təşkilatının Bakı şəhərindəki şöbəsinin inhisarı altında idi. Onların fəaliyyət dairəsi qanunvericilik tərəfindən bölüşdürülmüşdür.

Milli sığorta bazarı Azərbaycanda 1992-ci ilin əvvəlindən formalaşmağa başlamışdır. AR Milli Məclisi Azər-

baycanın tarixində ilk dəfə olaraq 1993-cü ildə «Sığorta haqqında» AR Qanununu qəbul etdi. Bu qanunun tələblərinin icra edilməsi üçün sığorta işinin inkişafına təkan verən müxtəlif normativ-hüquqi sənədlər hazırlanmışdır ki, bu da sığorta xidmətləri həcmnin artırılmasına, sığorta təşkilatlarının maliyyə sabitliyinin möhkəmləndirilməsinə təkan vermişdir. 1999-cu ildə «Sığorta haqqında» AR Qanunu ikinci dəfə yenilənmiş formada və 2007-ci ildə isə hal-hazırda qüvvədə olan qanun qəbul edilmişdir.

1.4. Sığortanı iqtisadi kateqoriya kimi xarakterizə edən əsas əlamətlər

Sığorta – dəymiş zərərlərin kompensasiya edilməsi ilə bağlı olub sığorta olunanların əmlak maraqlarının qorunması vasitəsidir. Sığorta işinin aparılması praktikası belə münasibətlərin çox optimal bir formasını yaratmışdır: ixtisaslaşmış təşkilat (sığortaçı) sığorta olunanların pay haqları hesabına sığorta fondu yaradır və onlara dəymiş zərərləri sığorta ödənişləri ilə təmin edir.

Sığorta, maliyyə kateqoriyası ilə qarşılıqlı şəkildə əlaqədə olan iqtisadi kateqoriyadır. Maliyyə sahəsində olduğu kimi, sığorta da pul vəsaitlərinin dövriyyəsinə və eləcə də pul vəsaitinin bölüşdürülməsi prosesində iştirak edən müvafiq məqsədli fondların vəsaitlərinin formalaşdırılması və istifadəsi üçün zəruri olan məbləğə əsaslanır. Eyni zamanda sığorta sahəsi üçün maddi və digər itkilərin ödənilməsi üçün nəzərdə tutulan gəlir və toplanmış pul vəsaitinin bölüşdürülməsi ilə əlaqədar olan iqtisadi münasibətlər də xarakterikdir. Məhz buna görə də sığorta, pul formasında olan dəyərin ehtimal olunan dövriyyəsi ilə bağlıdır.

Sığorta iqtisadi kateqoriyasını xarakterizə edən aşağıdakı əlamətləri də qeyd etmək lazımdır:

1. Sığorta prosesi zamanı, sığorta hadisəsinin baş verməsi nəticəsində maddi və ya digər itkilərin aradan qaldırılmasına yönəldilən pul vəsaitlərinin bölüşdürülməsi üzrə münasibətlər meydana çıxır. Bu xüsusiyyətinə görə sığorta, ictimai istehsalın sığorta müdafiəsi kateqoriyasına yaxındır.

2. Bir və ya bir neçə təsərrüfatda olan zərər məbləğinin müştərək şəkildə paylaşdırılması ilə əlaqədar olan iştirakçılar arasındakı qapalı bölüşdürücü münasibətlər də sığorta prosesi üçün səciyyəvidir. Zərərin bu cür qapalı şəkildə paylaşdırılması, zərərçəkən təsərrüfatların, bir qayda olaraq, sığorta iştirakçılarının sayından az olmasına əsaslanır.

Zərərin qapalı şəkildə paylaşdırılması üçün sığorta iştirakçılarının təsbit edilmiş sığorta haqlarının hesabına formalaşan məqsədli təyinatlı maliyyə-sığorta fondları yaradılır. Bu fondun vəsaitləri yalnız onu yaradan iştirakçılar tərəfindən istifadə olunduğu üçün, sığorta haqqının ölçüsü, onların hər biri üçün paylaşdırılan zərər payını ifadə edir. Buna görə də, sığorta iştirakçılarının əhatə dairəsi nə qədər geniş olarsa, sığorta haqlarının ölçüsü də bir o qədər az, sığorta isə daha əlverişli və keyfiyyətli olar. Sığortada milyon qədər sığorta etdirən şəxs iştirak etdikdə və yüz milyonlarla obyekt sığorta olunduqda, minimal sığorta haqlarının vasitəsilə maksimal itkini ödəmək mümkün olur.

Zərərin qapalı şəkildə paylaşdırılması xüsusiyyəti sığortanı digər maliyyə kateqoriyalarından əsaslı şəkildə fərqləndirir. Məsələn, dövlət büdcəsinin gəlirləri müəssisə və vətəndaşların ödəmələri hesabına formalaşır, lakin səfərbər olunmuş pul vəsaitlərinin istifadəsi, bu haqları ödəyən tədiyyəçilərin fəaliyyətindən kənara çıxır.

3. Sığorta prosesində itkinin nəinki ərazi vahidləri üzrə, həm də müəyyən zaman kəsiyində bölüşdürülməsi xüsusi əhəmiyyət kəsb edir.

Sığorta olunmuş təsərrüfatlar arasında sığorta fondunun il ərzində ərazi cəhətdən səmərəli şəkildə bölüşdürülməsi üçün kifayət qədər böyük ərazi və sığorta olunan obyektlərin əhəmiyyətli dərəcədə çox olması tələb olunur. Yalnız bu şərtlərə əməl etməklə, böyük əraziləri əhatə edən təbii fəlakətlərin baş verməsi nəticəsində dəyən zərəri paylaşdırmaq mümkündür.

Fövqəladə hadisələrin baş verməsinin təsadüfi əlamətləri ilə əlaqədar olaraq, itkinin zaman üzrə paylaşdırılması bir təsərrüfat ilinin çərçivəsindən kənara çıxır. Fövqəladə hadisələr bir neçə il baş verməyə bilər və onların baş verməsi müddəti məlum deyil. Bu səbəbdən ehtiyat fondlarının yaradılması məqsədilə daxil olan sığorta ödənişlərinin bir hissəsinin əlverişli il ərzində ehtiyatda saxlanılmasına zəruriyyət yaranır.

4. Sığortanın xarakterik xüsusiyyətlərindən biri də sığorta fonduna səfərbər olunmuş vəsaitin sığorta ödənişləri formasında qaytarılması ilə əlaqədardır. Sığorta ödənişləri 2 hissədən – mümkün zərərin ödənilməsi üçün təyin olunan netto – ödənişlərdən və sığortanı həyata keçirən sığorta təşkilatının saxlanılması üçün nəzərdə tutulan əlavə xərclərdən ibarət olan sığorta tariflərinə əsasən təyin edilir. Netto ödəmələrin ölçüsü, müəyyən ərazi miqyasında həyata keçirilən hesabat dövrü (5 ildən 10 ilədək) üzrə olan mümkün zərəre əsasən müəyyən olunur. Buna görə də netto ödənişlərin məbləği, müəyyən zaman dövrü ərzində zərərin ödəniş forması kimi elə həmin əraziyə qaytarılır. Vəsaitlərin qaytarılması əlaməti sığortanı kredit kateqoriyasına yaxınlaşdırır. Bununla da sığorta yalnız maliyyə deyil, həm də kredit kateqoriyası kimi də fəaliyyət göstərir.

1.5. Sığorta işinin təşkilinin prinsip və funksiyaları

Sığorta prosesi zamanı yaranan bölüşdürücü münasibətlərin xüsusiyyətləri ona belə bir tərifi veriləsinə şərait yaradır.

Sığorta, müəssisə və təşkilatlara dəyən fəvqəladə və digər zərərin ödənilməsi və ya vətəndaşlara pul yardımının təqdim olunması üçün nəzərdə tutulmuş məqsədli sığorta fondlarının pul vəsaitlərinin formalaşması prosesində iştirak edənlər arasındakı qapalı bölüşdürücü münasibətlərin xüsusi məcmusu kimi çıxış edir.

Sığorta kateqoriyasının iqtisadi mahiyyətini onun iqtisadi məzmunundan ayırmaq lazımdır. Məlum olduğu kimi mahiyyət daimidir, məzmun isə dəyişkən olaraq, ictimai-iqtisadi formasiyanın hər birində özünün əlamətinə malik olur və sığortanın ictimai-tarixi növlərini müəyyən edir. Sığortaya verilmiş tərifi onun iqtisadi mahiyyətini və müasir cəmiyyətdə olan məzmununu xarakterizə edir.

Qeyd olunduğu kimi, sığorta, sığorta fondundan əvvəl yaranmışdır, belə ki, cəmiyyətin inkişafının erkən mərhələsində, sığorta fondunun formalaşması mövcud olmadan itkinin qarşılıqlı şəkildə paylaşdırılması həyata keçirilirdi. Sonralar əməyin ictimai bölgüsü bazasında əmtəə-pul münasibətlərinin inkişaf etməsi ilə əlaqədar olaraq, sığorta iştirakçılar arasında itkilərin qapalı şəkildə paylaşdırılması prinsipi üzrə sığorta fondunun formalaşdırılması üçün sığorta kateqoriyasından istifadə olunmağa başlandı. Başqa sözlə desək, əmtəə-pul münasibətləri şəraitində sığorta fondunun təşkili üsulu kimi də sığortadan istifadə etmək olar.

Sığorta prosesinin uğurlu şəkildə həyata keçirilməsi üçün bir təsərrüfat ili, sonra isə zaman ərzində itkinin ərazi

cəhətdən paylaşdırılmasını təmin etmək lazımdır. Qeyd olunmuş şərt sığorta fondunun vəsaitinin miqyas cəhətdən təmərküzləşməsinin kifayət qədər olmasını tələb edir. Bu səbəb nəticəsində də bizim ölkəmizdə sığortanın inkişaf etməsi, 1923-cü ildə dövlətin sığorta inhisarının yaranması ilə əlaqədar olmuşdur. Dövlət sığortası, sığorta fondunun vəsaitlərinin zəruri təmərküzləşməsinin təmin olunması və vahid sığorta siyasətinin həyata keçirilməsində əhəmiyyətli rol oynamışdır. Dövlət sığortası vasitəsilə, fəvqəladə itkilərin ödənilməsi güclü sığorta fondu yaradılmışdır. Qeyd etmək lazımdır ki, müasir dövrdə də inkişaf etməkdə olan sığorta bazarında dövlət sığortası hələ uzun illər ərzində əsas yerlərdən birini tutacaqdır.

Sığortanın, sığorta fondu vəsaitlərinin təmərküzləşməsinə olan meyli sığorta işinin təşkilinin əsas prinsiplərindəndir. Bu prinsip qeyri-dövlət sığorta təşkilatlarının hər biri üçün aparıcı olmalıdır. Çünki uzunmüddətli və itkisiz sığorta fəaliyyətinə zəmanəti məhz bu prinsip verir.

Sığorta kateqoriyasından, ictimai istehsalın sığorta müdafiəsi məqsədilə istifadə olunmasına şərait yaradan obyektiv iqtisadi zərurət, təsərrüfat həlqələrinin və vətəndaşların ailələrinin əmlak maraqlarının müxtəlifliyinə əsaslanır. Dövlət xalq təsərrüfatının inzibati üsulla idarə olunması və eləcə də maliyyə ehtiyatlarından geniş şəkildə təsərrüfatlar və ərazilər arasında məqsədli istifadə olunması imkanından məhrum olduqda, zərərin daha səmərəli şəkildə ödənilməsi onun təsərrüfatlar arasında paylaşdırılması üsulu hesab olunur. Sovet dövrü ümumxalq dövlət mülkiyyətinin hökmranlığı ilə əlaqədar olduğundan, sığortanın istifadə olunmasına tələbat yaratmır və bu da sığortanın fəaliyyət sahəsini kolxoz-kooperativ, vətəndaşların şəxsi mülkiyyəti və onların ailə maraqları ilə məhdudlaş-

dırılmasına gətirib çıxarırdı. Müasir şəraitdə isə mülkiyyətin dövlətsizləşdirilməsi müxtəlif risklərin və təsərrüfat subyektlərinin iqtisadi maraqlarının sığorta olunmasına geniş imkanlar yaradır.

Suveren partnyorların əmlak maraqlarının müxtəlifliyi ilə əlaqədar beynəlxalq iqtisadi münasibətlər sahəsində də xarici ticarət obyektlərinin və digər təsərrüfat əməliyyatlarının sığorta müdafiəsini təmin etmək, yalnız sığortalama vasitəsi ilə mümkün olur. Beləliklə, hər bir mülkiyyətçinin əmlak cəhətdən müstəqil olması-sığorta kateqoriyasının tətbiqinin əsas səbəblərindən biridir. Sığortanın iqtisadi mahiyyətinə, bu kateqoriyanın ictimai təyinatını ifadə edən funksiyalar uyğun gəlir. Bu funksiyalar sığortanın, maliyyə sisteminin bir bölməsi kimi təsdiq edilməsinə şərait yaradır. Maliyyə kateqoriyası öz iqtisadi mahiyyətini əsasən bölüşdürücü funksiya vasitəsilə ifadə edir. Bu funksiya öz konkret və spesifik təzahürünü, sığortaya aid olan risklilik, xəbərdaredici və əmanət funksiyalarında tapır.

Sığorta riski, zərərçəkən təsərrüfatlara pul yardımının göstərilməsi üzrə sığortanın əsas təyinatı ilə əlaqədar olduğundan, risklilik funksiyası əsas funksiyalardan biri hesab olunur. Məhz risklilik funksiyasının fəaliyyəti nəticəsində dəyərin pul formasının məbləği, təsadüfi sığorta hadisələrinin baş verməsi ilə əlaqədar olaraq, sığorta iştirakçılarının arasında bölüşdürülür.

Xəbərdaredici funksiya, sığorta riskinin azaldılması üzrə tədbirlərin, sığorta fondunun vəsaitlərinin bir hissəsi hesabına maliyyələşdirilməsini nəzərdə tutur. Həyat sığortası növlərində sığorta kateqoriyası, məsələn, şərtləşdirilmiş sığorta məbləğinin ömürlük sığorta müqaviləsi üzrə toplanması zamanı kredit kateqoriyasına yaxınlaşır. Həyatın, sağlamlığın sığorta olunması vasitəsilə pul məbləğinin

qənaətlə toplanması, ailə gəlirinin sığorta müdafiəsinə olan ehtiyacı ilə əlaqədardır. Bundan başqa, sığorta, əmanət funksiyasına da malik ola bilər.

Sığortanın nəzarət funksiyası, sığorta fondu vəsaitlərinin məqsədli şəkildə formalaşması və bu vəsaitlərdən məqsədli şəkildə istifadə olunmasına əsaslanır. Bu funksiya yuxarıda sadalanan üç spesifik funksiyaların fəaliyyəti nəticəsində yaranır və onlar ilə eyni zamanda konkret sığorta münasibətləri və sığorta şəraitində təzahür olunur. Nəzarət funksiyasına uyğun olaraq, qanunvericilik və instruktiv sənədlərə əsasən, sığorta əməliyyatlarının qanunauyğun şəkildə icra olunması üzrə maliyyə sığorta nəzarəti həyata keçirilir.

İctimai istehsalatın fasiləsizliyinin, müntəzəmliyinin və tarazlığının təmin olunmasında sığortanın rolu onun həyata keçirilməsinin son nəticəsində: sığortanın tətbiqi sahəsinin optimallaşdırılmasında; sığorta əməliyyatlarının inkişaf göstəricilərində; gəlirlə zərər və itkilərin tam şəkildə ödənilməsində; sığorta təşkilatlarının investisiya fəaliyyətində sığorta fondunun sərbəst vəsaitlərinin müvəqqəti şəkildə iştirak etməsində; ölkənin dövlət büdcəsinin gəlirlərinin sığorta gəliri və digər təsərrüfat əməliyyatlarından alınan gəlir hesabına tamamlanmasında özünü büruzə verir. Müasir dövrdə işçilərin xəstələnməsi, əmək qabiliyyətini itirməsi, ailə başçısını itirməsi və vəfat etməsi zamanı onların sosial sığorta müdafiəsini təmin etmək üçün, sosial sığorta fondu və pensiya fondlarının formalaşması və istifadəsi metodunu daha məqsəduyğun edir. Bu zaman sığorta haqlarını (sosial sığortaya ödənilən haqları) işçilər deyil, onların işlədiyi müəssisə və təşkilatlar ödəyir.

II FƏSİL. SİĞORTANIN ƏSAS ANLAYIŞLARI VƏ TƏSNİFATI

2.1. Sığorta sahəsində əsas anlayışlar

Sığorta haqqında danışılarkən ilk növbədə burada olan əsas anlayışlar izah olunmalıdır. «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanunda aşağıdakı əsas anlayışlardan istifadə olunur:

Sığorta – sığortalının əmlakının və əmlak mənafeələrinin müdafiəsi sahəsində münasibətlərdir.

Həyat sığortası – sığortalının ölümü, sağlamlığının, iş qabiliyyətinin qocalığa, yaxud əlilliyə görə tamamilə və ya qismən itirilməsi halları üçün aparılan sığortadır. Həyat sığortası üzrə müqavilə müddəti bitdikdə və ya sığorta hadisəsi baş verdikdə sığorta məbləği sığorta müqaviləsində müəyyən edilmiş qaydada və şərtlərlə sığortaliya qaytarılır.

Qeyri-həyat sığortası – sığorta hadisəsi baş verdiyi zaman sığortaliya vurulan zərər ödənilməklə onun məsuliyyəti, əmlakı və mənafeləri ilə bağlı risklərin sığortasıdır.

Sığortalı – sığortaçı ilə müqavilə bağlayan (sığorta etdirən) və ya xeyrinə sığorta müqaviləsi bağlanan (sığorta olunan), yaxud qanuna görə sığortalanmış sayılan fiziki şəxs (fəaliyyət qabiliyyəti məhdud olan və ya fəaliyyət qabiliyyəti məhkəmə tərəfindən məhdudlaşdırılan, eləcə də fəaliyyət qabiliyyəti olmayan şəxslərdən başqa) və ya hüquqi şəxslərdir.

Sığorta etdirənlə sığortalı adətən eyni şəxs olur. Lakin bəzən sığorta etdirənlə sığortalı müxtəlif şəxslər də ola bilər. Hər hansı bir şəxsin, başqa birisinin malını və ya

həyatını sığorta etdirə bilməsi üçün, həmin şəxs ilə həyatı sığorta olunan şəxs və ya sığortalanan mal arasında bir mənfiyyət əlaqəsi olmalıdır.

Faydalanan şəxs – icbari sığorta qanunvericiliyinə və ya sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq sığorta ödənişini almaq hüququ olan şəxsdir.

Sığortaçı – yalnız sığorta və təkrarsığorta fəaliyyətini göstərmək məqsədilə yaradılmış, qanunvericiliklə müəyyənləşdirilmiş qaydada xüsusi razılıq almış hüquqi şəxs olan sığorta təşkilatıdır.

Sığorta predmeti – sığorta müqaviləsi üzrə sığortalanan əmlak mənafelərinin aid olduğu fiziki şəxs, əmlak və ya hal hesab olunur.

Sığorta obyektı – sığortalının, yaxud sığorta olunanın qanunazidd olmayan hər hansı əmlak mənafeyidir.

Sığorta riski – ehtimal olunan elə hadisədir ki, onun baş verməsinə qarşı sığorta aparılır. Sığorta riski sayılan hadisənin təsadüf əlamətləri olmalıdır. Sığortanın məqsədi ayrı-ayrı fərdlərin həyatda rast gələ biləcəkləri risklərə təminat verilməsidir. Təsadüfən baş verən zərərlər, sığorta ilə qabaqcadan görülmüş tədbirlər nəticəsində aradan qaldırılmış olur. Risk gələcəkdə baş verən, ehtimal olunan, qeyri-müəyyən və qanuni olmalıdır.

Sığorta hadisəsi – qanuna və ya sığorta müqaviləsinə görə sığorta ödənişinin, sığortalıya və ya üçüncü şəxslərə ödənilməsi üçün əsas olan haldır.

Sığorta məbləği – sığorta müqaviləsinə və ya qanuna uyğun olaraq sığorta obyektinin sığortalandığı və sığortanın öhdəçilərinin son həddi olan pul məbləği.

Sığorta ödənişi – sığorta hadisəsi baş verdikdə sığortalının əmlakına və ya əmlak mənafeələrinə dəyən zərərin yerini doldurmaq üçün pul və ya natura şəklində ödənilən vəsaitdir. Sığorta ödənişinin verilməsi üçün baş verən risklə meydana gələn zərər bir-biri ilə bilavasitə əlaqədar olmalıdır. Bu əlaqə «səbəb-nəticə əlaqəsi» adlanır. Sığortaçı sığorta ödənişini müqaviləyə və ya qanuna müvafiq surətdə sığortalının ərizəsinə və sığorta hadisəsi haqqında akta əsasən verir. Sığorta aktını sığortaçı və ya onun vəkil etdiyi şəxs (ekspert) tərtib edir. Sığortaçı sığorta hadisəsinin səbəblərini və təfəsilatını aydınlaşdırmaq hüququna malikdir. Sığorta ödənişlərindən vergi və rüsumlar tutulmur.

Ödəniş verildiyi zaman problem yarada biləcək iki əsas amil vardır. Bunlar «Əmlakın dəyərindən az məbləğdə olan sığorta» və «Əmlakın dəyərindən çox məbləğdə olan sığorta»-dır. Əmlakın dəyərindən az məbləğdə olan sığorta sığorta məbləğinin sığorta dəyərindən az olması halıdır. Əgər sığorta məbləği, əmlakın real dəyərindən az göstərilərsə, bu «Əmlakın dəyərindən az məbləğdə olan sığorta»-dır. Bu vəziyyət, sığorta hadisəsi baş verdiyi zaman sığortaçı ilə sığortalı arasında anlaşılmamazlıqlar yaranmasına səbəb olur. Bu cür xoşagəlməz hallarla rastlaşmamaq üçün sığorta təklifi alan agentlər dəqiq davranmalı, vəziyyəti düzgün sığortalıya başa salmalı və sığorta müqaviləsini real dəyərə əsasən hazırlamalıdırlar. Əmlakın dəyərindən az məbləğdə olan sığortalarda sığortalı mal zərəre düşdüyü zaman: a) tam zərər baş veribsə, sığorta ödənişi olaraq sığorta şəhadətnaməsində göstərilən məbləğ verilir; b) qismən zərər baş verdikdə isə ödəniş belə hesablanır:

Ödəniş = zərər x (sığorta məbləği) : (sığorta dəyəri)

Sığorta məbləğinin sığorta dəyərindən çox olmasına «Əmlakın dəyərindən çox məbləğdə olan sığorta» deyilir. Bu zaman sığortalı, Əmlakın dəyərindən çox məbləğdə olan sığorta haqqını ödənilməli olan məbləğindən artıq ödəməli olur. Əgər zərər baş verərsə sığorta ödənişi həqiqi dəyərə əsasən verilir, artıq alınmış sığorta haqları sığortalıya geri qaytarılır. Əgər sığorta hadisəsi baş verməzsə, çox yəqin ki, əmlakın dəyərindən çox olan sığorta məbləğinin mövcudluğu hiss edilməz və sığortalı artıq sığorta haqqı ödəmiş olar.

Sığorta haqqı (pirim) – sığorta müqaviləsinə və ya qanunvericiliyə uyğun olaraq sığortalının sığortaçıya verməli olduğu pul məbləği.

Sığorta tarifi – sığorta haqqının hesablanması üçün aktuari hesablamalarına əsasən müəyyən edilən faiz dərəcəsidir. Üç növ tarif vardır:

1) Tənzimlənmiş tarif sistemi. Bu sistemdə qiymətlər Dövlət Sığorta Nəzarəti tərəfindən hazırlanır və təsdiq edilir.

2) Təsdiq edilmiş tarif sistemi. Bu sistemdə sığorta şirkətləri hazırladıqları tarifləri Dövlət Sığorta Nəzarətində təsdiq etdikdən sonra tətbiq edirlər.

3) Sərbəst tarif. Bu sistemdə sığorta şirkətləri öz qiymətlərini (tariflərini) özünün iqtisadi siyasəti və statistik məlumatlarına uyğun olaraq müəyyənləşdirdiyi qaydalara əsasən təyin edir və dövlət şirkətlər tərəfindən tətbiq edilən qiymətlərə müdaxilə edə bilməz.

Sığorta müqaviləsi – sığortalı ilə sığortaçı arasında sazişdir. Bu müqaviləyə görə sığortaçı sığorta hadisəsi zamanı sığortalıya sığorta ödənişi verməyi, sığortalı isə müəyyənləşdirilmiş müddətlərdə sığorta haqqını ödəməyi öhdəsinə götürür.

Ümumi sığorta daxili– yüksək sığorta risklərinin sığortalanmasında öz ödəmə qabiliyyətinin təmin olunması və sığortalıların əmlak mənafeələrinin müdafiəsinə zəmanət verilməsi üçün sığortaçıların öz aralarında bağladıkları saziş əsasında qarşılıqlı sığorta fəaliyyətinin təşkili formasıdır.

Frontinq sazişi – frontinq edən sığortaçı tərəfindən digər sığortaçının təklifi ilə sığorta şəhadətnamələrinin verilməsinə və təkrarsığorta müqaviləsinə əsasən komissiyon mükafatı almaqla həmin sığortaçıya risklərin tam həcmdə ötürülməsinə dair razılaşmadır.

Sığorta şəhadətnaməsi – sığortalı ilə sığortaçı arasında bağlanan sığorta müqaviləsinin olmasını təsdiq edən və həmin müqavilənin əsas məzmununu əks etdirən sənəddir.

Sığorta sahəsində olan digər anlayışlar əlavələrdə – «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanunda göstərilmişdir.

2.2. Azərbaycanda sığorta fəaliyyətinin təsnifatı

Sığorta ixtisaslaşdırılmış dövlət və özəl sığorta təşkilatları tərəfindən həyata keçirilir. Sığorta təşkilatlarının fəaliyyət dairəsi daxili (məhdud), xarici və qarışıq sığorta bazarını əhatə edir. Bununla bərabər inkişaf etmiş sığorta bazarı şəraitində sığorta həm ölkə daxilində, həm də ölkənin hüdudlarından kənar da həyata keçirilir.

Bu sığortanın təşkilati baxımdan təsnifatıdır. Lakin digər tərəfdən sığorta münasibətlərinin mövcudluğu sığorta obyektlərinə və təhlükəlilik növləri üzrə təsnifatın köməyi ilə də ifadə olunur.

Sığorta sığorta etdirən şəxslərin müxtəlif kateqoriyalarını əhatə edir. Onun şərtləri sığorta məsuliyyətinin həcminə görə fərqləndirilir: o qanun vasitəsilə və ya könüllü şəkildə həyata keçirilə bilər. Sığorta münasibətlərinin göstərilən müxtəlifliyinin qaydaya salınması və qarşılıqlı əlaqədə olan vahid sistemin yaradılması üçün sığortanın təsnifatı zəruridir.

Təsnifat dedikdə adətən bir-biri ilə qarşılıqlı şəkildə əlaqəli hissələrin iyerarxiya baxımından tabeçilikdə olan sistemi başa düşülür. Bu da öz növbəsində sistemin bütöv hissələrini ayırmaqla yanaşı onun vahid şəklini yaratmağa imkan verir. Sığortanın təsnifatı eyni vəzifəni həll etməyə xidmət edir; bu sığorta münasibətləri toplusunu bir-biri ilə iyerarxiya baxımından tabeli münasibətdə olan, qarşılıqlı şəkildə əlaqəli hissələrə ayırmaqdan ibarətdir. Hər bir təsnifatın əsasında elə meyarlar qoyulmalıdır ki, o bütün qarşılıqlı bölmələri əhatə etmiş olsun. Bu baxımdan, sığorta təsnifatının əsasında əsasən iki meyar mövcuddur: 1) sığorta obyektlərində müxtəliflik və 2) sığorta məsuliyyətinin həcmində müxtəliflik. Bu meyarlara müvafiq olaraq iki təsnifat tətbiq edilir:

- a) sığorta obyektinə üzrə təsnifat;
- b) təhlükəlilik növü üzrə təsnifat.

Birinci təsnifat ümumi xassəyə, ikinci isə yalnız əmlak sığortasını əhatə edən xüsusi xassəyə malikdir.

Sığorta obyektləri üzrə sığortanın ümumi təsnifatına aşağıdakı kimi tərif vermək olar. Sığorta obyektləri üzrə sığortanın ümumi təsnifatı təsnifatın hissələri olan sahələr, yarım sahələr və növlər üzrə sığortanın bölüşdürücü tabeli sistemidir.

Təsnifatın bütün hissələri elə yerləşir ki, hər bir sonrakı hissə əvvəlki hissənin bir hissəsi ola bilər. Burada ən ali hissə-sahə, orta hissə-yarım sahə, aşağı hissə isə – sığortanın növü kimi qəbul olunmuşdur. Təsnifatın bütün hissələri sığortanın aparılma formaları olan icbari və kö-nüllü sığortaları əhatə edir.

Sığortanın sahələrə bölünməsinin əsasını sığorta obyektlərində mövcud olan prinsipial fərqlər təşkil edir. Bu meyara müvafiq olaraq sığorta münasibətlərinin bütöv toplusunu 4 sahəyə ayırmaq olar; əmlak sığortası, vətəndaşların həyat səviyyəsinin sığortası, məsuliyyət sığortası və sahibkarlıq risklərinin sığortası. Əmlak sığortasında obyekt kimi maddi dəyərlər çıxış edir; vətəndaşların həyat səviyyəsinin sığortası zamanı – onların həyatı, sağlamlığı və əməkqabiliyyəti əsas obyektidir. Əgər müəyyən hadisələrin nəticələri ilə əlaqədar olaraq göstərilən həyat səviyyəsi azalırsa, o zaman sığorta köməyə çatır. Məsuliyyət sığortası üzrə obyekt kimi sığorta etdirən şəxslər tərəfindən məhsul istehsalı və xidmət göstərilməsi, kreditora borcların ödənməsi və ya üçüncü şəxslərə vurula biləcək zərərlərin maddi və dəyər baxımından ödənilməsi üzrə müqavilə şərtlərinin yerinə yetirilməsi çıxış edir.

2.3. Sığortanın icbari və könüllü qaydada həyata keçirilməsi

Sığorta icbari və könüllü qaydada keçirilə bilər. Cəmiyyət dövlətin simasında icbari sığortanı müəyyən edir, yəni burada maddi zərərin ödənilməsi zəruriyyəti və ya bu və ya digər pul yardımının göstərilməsinin həm zərərçəkən konkret şəxsin, həm də ictimai maraqlarına toxunan zamanı sığorta etdirən şəxslərin müvafiq dairəsi tərəfindən təsdiq edilmiş sığorta tədiyyələrinin icbari ödənməsi nəzərdə tutulur. İcbari və könüllü sığortanın optimal şəkildə uzlaşması ictimai istehsalın sığorta müdafiəsinin universal həcmi təmin edən sığorta növlərinin sistemini formalaşdırmağa imkan verir.

Əhalinin sosial müdafiəsinə əlavə təminatların yaradılması, baş vermiş təbii fəlakət, bədbəxt hadisə, qəza nəticəsində vətəndaşların səhhətinə, fiziki və hüquqi şəxslərin əmlakına, habelə ətraf mühitə vurulan zərərlərin ödənilməsinin təmin edilməsi üçün konkret bir sahədə çalışan işçilərin fərdi qəza üzrə, yaxud konkret bir sahənin əmlakı sığortaya mütləq qaydada cəlb edilə bilər. Belə sığortalar qanunvericiliyə uyğun olaraq müvafiq icbari sığorta qanunları əsasında həyata keçirilir. İcbari sığortanın şərtləri və aparılması qaydası, daha doğrusu sığortalıların və sığortaçının müəyyən edilməsi, hansı hadisələrin sığorta hadisəsi hesab olunması, sığorta məbləği və sığorta haqları (tarifləri), sığorta ödənişi verməkdən imtina əsasları, sığortanın həyata keçirilməsi üçün zəruri hesab olunan digər şərtlər həmin icbari sığortanı tənzimləyən qanunla müəyyən edilir. Əgər qanunvericilikdə başqa hal nəzərdə tutul-

mamışdırsa, icbari sığorta müvafiq qanunla müəyyən olunmuş şərtlər və qaydalar çərçivəsində həyata keçirilməlidir. İcbari sığorta qanunu ilə həmçinin sığortanı həyata keçirəcək sığortaçı müəyyən edilməlidir.

Sığorta haqlarının dövlət büdcəsinin vəsaiti hesabına ödənilməsi nəzərdə tutulan icbari sığortanın aparılması, büdcə vəsaitlərindən səmərəli və təyinatı üzrə istifadənin təmin edilməsi məqsədilə qanunla dövlət sığorta orqanına həvalə edilə bilər. Qeyd etmək yerinə düşərdi ki, respublikada icbari formada həyata keçirilən sığorta növlərindən beşi Azərbaycan Respublikası Dövlət Sığorta Kommersiya Şirkətinə həvalə edilmişdir. 2011-ci ilin dekabrın 15-dən Azərbaycan Respublikasında “İcbari sığortalar haqqında” yeni Qanunun tətbiqinə başlanıb. Həmin qanun avtonəqliyyat vasitəsi sahiblərinin mülki məsuliyyətinin icbari sığortası sahəsində bir sıra mühüm dəyişiklikləri özündə əks etdirir. Əvvəlki qanunda həyat və sağlamlığa dəyən zərərə görə sığorta məbləği bir hadisə üzrə 5 000 manatdan çox olmamaq şərtilə, bir fiziki şəxsin sağlamlığına dəyən zərər üzrə 1 000 və əmlaka dəymiş zərər üzrə sığorta məbləği də 1 000 manat idi. Ümumilikdə, bir sığorta şəhadətnaməsi üzrə sığorta məbləği cəmi 6 000 manat təşkil edirdi. Yeni qanuna əsasən isə bu məbləğlər həyat və sağlamlığa dəyən zərər üzrə, müvafiq olaraq, 50 000 manat və 5 000 manat, əmlaka dəyən zərərə görə də 5 000 manatdır. Beləliklə, bir sığorta şəhadətnaməsi üzrə maksimal sığorta məbləği 55 000 manat təşkil edir. Bu, əvvəlki ilə müqayisədə 9 dəfə çoxdur. Sürücülərə daha böyük məbləğdə təminat verdiyindən sığortanın qiyməti də əvvəlkindən fərqlidir. Hazırkı sığorta haqqının baza məbləği 50 manat müəyyən edilmişdir və mühərriki 1500

sm³ olan minik avtomobillərinə tətbiq olunur. Avtomobilin mühərrikinin həcmi artdıqca, baza sığorta məbləğlərinə 1,5-dən 5-dək əmsal tətbiq olunur. Avtobuslara münasibətdə əmsal sərnişin yerlərinə görə, yük avtomobillərinə münasibətdə isə onların icazə verilən maksimum kütləsinə görə dəyişir.

Yeni qanuna görə, növbəti sığorta müqaviləsi bağlayan şəxslərin ödəməli olacaqları sığorta məbləğlərinə onların “qəza tarixçələri” də təsir göstərəcək. Bu cür sistem “bonus-malus” sistemi adlanır və latın dilində “yaxşı-pis” deməkdir. Sistem ondan ibarətdir ki, yaxşı, yəni qəza törətməyən sürücülərin ödədiyi sığorta haqları hər il azaldılır, ilboyu qəza törədən və ödəniş alan digər sürücülərin ödədiyi sığorta haqqı isə artırılır.

Misal üçün, 1 600 sm³ həcmli mühərriki olan avtomobil sahibi üçün icbari sığorta 75 AZN-dir. Əgər sürücü 5 il ərzində heç bir yol-nəqliyyat qəzasına səbəb olmasa, bu rəqəm 56.25 AZN-ə düşəcək. Müqayisə üçün qeyd etmək olar ki, Rusiyada sığorta təminatının hər 1 000 manatının orta qiyməti 7,2 manat, Ukraynada 2,1 manat, Qazaxstanda 4,3 manat, Azərbaycanda isə 1,45 manat təşkil edir.

Qanun sığorta ödənişlərinin verilməsini maksimum sadələşdirməyə, bu sahədə sığortalıların hüquqlarının və qanuni mənafeələrinin qorunmasının gücləndirilməsinə yönəlib. Qanuna görə, sığorta ödənişindən imtina etmək üçün heç bir hal nəzərdə tutulmayıb. Zərərçəkənlər hər bir halda zərərin əvəzini alacaqlar. Lakin bəzi hallarda – təqsirkar sürücü sərxoş olduqda, hadisə yerini tərk etdikdə, hadisəni qəsdən törətdikdə, onun avtonəqliyyat vasitəsini idarə etməyə hüququ olmadığıda sığortaçı zərərçəkənlərə

sığorta ödənişi verdikdən sonra ödədiyi məbləğləri təqsirkar sürücüdən tələb etmək hüququna malikdir.

Əvvəlkindən fərqli olaraq, yeni qanunda bəzi hallarda DYP tərəfindən verilən müvafiq arayış olmadan da sığorta ödənişi nəzərdə tutulur. Bu, qəza iştirakçılarının sayı 2 olduqda, hadisə nəticəsində sağlamlığa heç bir zərər dəymədikdə, hər iki tərəfin sığortası olduqda, tərəflər təqsirin kimdə olmasına dair həmfikir olduqda, ziyanın məbləği 1 000 AZN-dən çox olmadıqda mümkündür.

İcbari sığorta şəhadətnaməsi sürücülük vəsiqəsi, texniki pasport və etibarnamə kimi daim sürücünün üstündə olmalıdır. İnzibati Xətalər Məcəlləsində müvafiq riskləri icbari qaydada sığorta etdirməyən şəxslərin cərimələnməsi nəzərdə tutulmuşdur. İcbari sığorta müqaviləsinin bağlanmamasına görə fiziki şəxslər 10 manat miqdarında, vəzifəli şəxslər 60 manatdan 80 manatadək miqdarda, hüquqi şəxslər 150 manatdan 200 manatadək miqdarda cərimə ediləcək.

Avtomobildən bir neçə nəfər istifadə etdikdə yalnız avtomobil sahibi sığortalanmalıdır. Onun sığortası bu avtomobilin bütün istifadəçilərinə şamil ediləcək.

Yeni yaradılmış İcbari Sığorta Bürosunda sığorta şirkətləri akkreditasiyadan keçməkdə davam edirlər. Bundan sonra yalnız bu büronun üzvləri vətəndaşlarla icbari sığorta üzrə müqavilələr imzalamaq səlahiyyətinə malikdir.

Könüllü sığortanın aparılması qaydası və şərtləri sığortaçının təsdiq etdiyi müəyyən növlər üzrə sığorta qaydaları, habelə sığortaçı ilə sığortalı arasında bağlanılan müqavilə ilə müəyyən edilir. Sığorta qaydalarında sığortanın məqsədi, sığorta obyektləri, sığorta hadisələri, sığorta ödənişi verməkdən imtina səbəbləri, tərəflərin hüquq və

vəzifələri müəyyənləşdirilməlidir. Sığorta qaydalarında həmçinin sığortaçının aktuar hesablamalar əsasında müəyyən etdiyi tariflər göstərilməlidir. Əgər sığorta qaydalarında nəzərdə tutulmuşdursa, sığorta müqaviləsində əlavə şərtlər də nəzərdə tutula bilər.

2.4. İcbari sığortanı fərqləndirən prinsiplər

İcbari sığortanın növündən, sığorta obyektinin (obyektlərinin) həcmindən, sığortanın əhatə dairəsindən, sığorta haqlarının ödənilməsi mənbəyindən asılı olaraq sığortaçı dövlət sığorta orqanı, yaxud mülkiyyət və təşkilat-hüquqi formasında asılı olmayaraq müvafiq sığorta növünün aparılmasına icazəsi (xüsusi razılığı) olan bütün sığorta şirkətləri müəyyən edilə bilər. İcbari sığortanı aşağıdakı prinsiplər fərqləndirir:

1. İcbari sığorta qanun vasitəsilə müəyyən olunur.

Bu qanuna müvafiq olaraq sığortaçı müvafiq obyektləri sığorta etdirməyə, sığorta etdirən şəxslər isə nəzərdə tutulan sığorta tədiyyələrini ödəməyə borcludur. Qanun aşağıdakıları əhatə edir:

- icbari sığortadan keçəsi obyektlərin siyahısı;
- məsuliyyət sığortasının miqyası;
- sığorta təminatının səviyyəsi və yaxud norması;
- tarif dərəcələrinin müəyyən olunma qaydası və yaxud tarif dərəcələrinə yerlərdə differensasiya etmə hüququunu verməklə bərabər onların orta ölçüləri;
- sığorta tədiyyələrinin mütəmadi olaraq ödənilməsi;
- sığortaçı və sığorta etdirən şəxsin əsas hüquq və vəzifələri və s.

2. Qanunda göstərilmiş obyektlərin icbari sığorta ilə

tam şəkildə əhatə olunması. Bunun üçün sığorta orqanları hər il bütün ölkə üzrə sığorta olunmuş obyektlərin qeydiyyatını, sığorta tədiyyələrinin hesablanması və müəyyən olunmuş müddətə ödənilməsini həyata keçirirlər.

3. Qanunda göstərilmiş obyektlərə icbari sığortanın dərhal şamil edilməsi. Sığorta etdirən şəxs sığorta orqanına təsərrüfatda məqbul sığorta obyektinin meydana çıxması haqqında xəbər verməməlidir. Təsərrüfat əmlakı dərhal sığorta sahəsinə daxil edilir. Növbəti qeydiyyat zamanı o nəzərə alınaraq sığorta etdirənə qarşı ödənməsi tələb edilən sığorta haqqı təqdim olunacaqdır.

4. İcbari sığortanın həyata keçirilməsi sığorta tədiyyələrinin ödənilməsindən asılı deyildir. Sığorta etdirən şəxs sığorta haqqını ödəmədiyi təqdirdə bu məbləğ məhkəmə yolu ilə həmin şəxsdən alınır. Sığorta haqqı ödənilməmiş, lakin sığorta olunmuş əmlakın məhvi və ya zədələnməsi zamanı sığorta ödənişi sığorta tədiyyələri üzrə borcların saxlanması ilə ödənilməlidir. Müəyyən olunmuş müddətdə sığorta tədiyyələrinin ödənilməsinə görə pensiya hesablanır.

5. İcbari sığortanın müddətsizliyi. Qanun sığorta etdirən şəxsin sığorta etdirdiyi əmlakdan istifadə etdiyi müddət ərzində qüvvədə olur. Yalnız yararsız və köhnə əmlak sığorta olunmur. Əmlakın digər sığorta etdirən şəxsə ötürüldüyü zaman sığorta qüvvəsini itirmir. Sığorta yalnız sığorta olunmuş əmlakın tam məhvi zamanı qüvvəsini itirə bilər.

6. İcbari sığorta üzrə sığorta təminatının normallaşdırılması. Sığorta ödənişinin ödənmə qaydasının və sığorta qiymətinin sadələşdirilməsi məqsədilə hər hansı bir obyektin dəyərindən möhkəm məbləğlə və ya sığorta qiymə-

tinə görə faizlə sığorta təminatının normaları müəyyənləşdirilir.

İcbari şəxsi sığorta üzrə həqiqi mənada sığorta təminatının tam şəkildə əhatə olunması, avtomatiklik və normalaşdırma prinsipləri əsasında təmin olunur. Lakin, o ciddi şəkildə təsdiqlənmiş müddətə malik olmalı və tamamilə sığorta haqqının ödənməsindən asılı olmalıdır (məsələn; sərnişinlərin icbari sığortasında olduğu kimi).

2.5. Sığortanın könüllü növlərinin istinad etdiyi prinsiplər

Respublikamızda aparılan sığortanın icbari növlərinə nisbətən sığortanın könüllü növləri getdikcə daha geniş inkişaf etməkdədir. Müasir dövrdə sığortanın əsas prinsiplial iqtisadi inkişaf istiqamətləri mərhələsinin başlıca tələblərindən biri bazar iqtisadiyyatı şəraitində sığortaya cəlb olunma inhisarçılığa yol verilməməsi və minimum vahid tarif dərəcələrinin tətbiq edilməsi, sığortanın ayrı-ayrı növləri üzrə əsas şərtlərinin vahid qaydalarının qəbul edilərək icra edilməsi, ölkədaxili təkrarsığorta fəaliyyətinin genişləndirilməsi və s. məsələlər təşkil edir. Sığortanın könüllü növləri (könüllü sığorta) aşağıdakı prinsiplərə istinad edir:

1. Könüllü sığorta qanun vasitəsilə və könüllü şəkildə tətbiq edilir. Qanun könüllü sığortadan keçməyə yararlı olan obyektləri və sığortanın daha ümumi şərtlərini müəyyən edir. Konkret şərtlər sığortaçı tərəfindən tərtib olunan sığorta qaydaları tərəfindən tənzimlənir.

2. Sığortada könüllü surətdə iştirak etmə sığorta etdirən şəxslər üçün xarakterikdir. Əgər sığorta etdirənin ira-

dəsini izhar etməsi sığortanın şərtlərinin ziddinə olmadıqda sığortaçı obyektin sığortasından imtina etmək hüququna malik deyildir. Bu prinsip sığorta müqaviləsinin sığorta etdirənin birinci tələbi (hətta şifahi) əsasında imzalanmasına zəmanət verir.

3. Könüllü sığorta ilə seçimli əhatə olunma sığorta etdirən şəxslərin bu prosesdə iştirak etmə arzusunu ifadə etmələri ilə əlaqədardır. Bütün bunlardan əlavə, sığortanın şərtləri üzrə müqavilələrin imzalanması üçün məhdudiyətlər mövcuddur.

4. Könüllü sığorta hər zaman sığorta müddəti ilə məhdudlaşdırılır. Bu zaman müddətin əvvəli və sonu xüsusi olaraq müqavilədə razılaşdırılır. Belə ki, sığorta ödənişi və ya məbləği sığorta müddəti ərzində sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı ödənilməlidir. Könüllü sığortanın fasiləsizliyini yalnız yeni müddətə müqavilənin təkrar olaraq yenidən imzalanması yolu ilə təmin etmək mümkündür.

5. Könüllü sığorta yalnız birdəfəlik və ya dövrü sığorta haqlarının ödənilməsi zamanı həyata keçirilə bilər. Könüllü sığorta müqaviləsinin qüvvəyə minməsi birdəfəlik və ya birinci sığorta haqqının ödənməsi ilə şərtləşdirilmişdir. Uzunmüddətli sığorta üzrə növbəti sığorta haqqının ödənməməsi müqavilənin qüvvədən düşməsinə səbəb olur.

6. Könüllü sığorta üzrə sığorta təminatı sığorta etdirənin arzu və istəyindən asılıdır. Əmlak sığortası üzrə sığorta etdirən şəxs əmlakın sığorta qiymətinin həddi daxilində sığorta məbləğinin miqdarını təyin edir. Şəxsi sığorta üzrə sığorta məbləği müqavilə üzrə tərəflərin razılığı əsasında müəyyən olunur.

III FƏSİL. SİĞORTA BAZARI VƏ ONUN SOSIAL-İQTİSADI MƏZMUNU

3.1. Sığorta bazarının mahiyyəti və onun mövcud olması şərtləri

Sığorta bazarı – təkliflərin formalaşdığı və bu təkliflərə tələbatın yarandığını ifadə edən, alqı-satqı obyektivi sığorta müdafiəsi olan pul münasibətlərinin xüsusi sosial-iqtisadi strukturdur. Sığorta bazarının inkişaf etməsinin obyektiv əsasını təsadüfi hadisələrin baş verməsi zamanı zərərçəkənlərə pul yardımının göstərilməsi vasitəsilə təkrar istehsal prosesinin fasiləsizliliyinin təmin olunması təşkil edir. Sığorta bazarını cəmiyyətin sığorta müdafiəsinin təmin olunması məqsədilə sığorta fondunun formalaşdırılması və bölüşdürülməsi üzrə maliyyə münasibətlərinin təşkili forması kimi və eləcə də müvafiq xidmətlərin göstərilməsində iştirak edən sığorta təşkilatlarının məcmusu kimi də nəzərdən keçirmək olar.

Sığorta bazarının mövcud olmasının mütləq şərtlərindən biri sığorta xidmətlərinə olan ictimai tələbatın və bu tələbatları təmin edən sığortaçıların çox olmasıdır. Uzun illər ərzində mövcud olmuş inzibati iqtisadiyyatdan sığorta bazarına keçid, sığortaçının iqtisadi münasibətlər sisteminə rolu və yerini dəyişmişdir. Sığorta kompaniyaları təsərrüfat həyatının tamhüquqlu subyektlərinə çevrilirlər.

Fəaliyyət göstərən sığorta bazarı müxtəlif struktur hissələrini özündə cəmləşdirən mürəkkəb və üzvi bir sistemə əhatə edir. Məhz onun mövcudluğu əsasında sığorta fondunun istifadəsi prosesi yaranır, bu və ya digər iqtisadi münasibətlər formalaşır, şəxsi, qrup və kollektiv maraqlar isə bir-birinə qarışır.

Beləliklə, sığorta xidmətlərini satan sığortaçılar (sı-

ğorta şirkətləri) və sığorta müdafiəsinə ehtiyacı olan sığortalılar (hüquqi və fiziki şəxslər) sığorta bazarında sığorta xidmətlərinin iştirakçılarıdır. Bazar münasibətləri şəraitində potensial sığortaçıların maraqları risklərin sığorta olunmasında artır. Bu risklər müzdlü fəhlələr qarşısında işə götürənlərin və sahibkarların məsuliyyətinin artması ilə, onların sərəncamlarında olan əmlak üzərində hüquqlarının genişlənməsi ilə, eləcə də iş yerlərinin itirilməsi, müəssisələrin, bankların və s. iflası zamanı maliyyə zəmanətlərinin təmin olunması ilə əlaqədardır.

Sığorta bazarı elə bir iqtisadi münasibətlər sferasıdır ki, burada alqı-satqı obyektində rolunda sığorta müdafiəsi çıxış edir və ona tələb və təklif formalaşır. Sığorta bazarında spesifik əmtəə kimi bazar münasibətləri şəraitində tərkibi və strukturu daha da genişlənən sığorta xidmətləri çıxış edirlər.

Onu da qeyd etmək lazımdır ki, sığorta bazarının inkişafında say amili (sığorta şirkətlərinin sayı) elə bir əhəmiyyət kəsb etmir.

Sığorta bazarının inkişafı iqtisadiyyatın digər sahələrinin inkişafı ilə bilavasitə bağlıdır. Təbii ki, istehsal münasibətlərinin inkişafı sığortaya tələb doğurur və bu tələbin təmin edilməsi sığorta münasibətlərinin inkişafını təmin edir.

Sığorta bazarının inkişafında əhalinin gəlirləri də əhəmiyyətə malikdir. Belə ki, əgər əhalinin əldə etdiyi gəlir onun maddi və sosial tələbatını tam ödəyirsə, əhali özünün sosial müdafiəsinə əlavə təminat yaratmaq məqsədilə əmlakının, yaxud əmlak mənafeələrinin sığortalılaşmasını zəruri hesab edəcək və əldə etdiyi gəlirdən sığorta haqqı ödəməklə sığorta müqaviləsi bağlamağa üstünlük verəcəkdir.

3.2. Sığorta şirkətləri - sığorta xidmətlərinin həyata keçirilməsinin xüsusi strukturu kimi

Sığorta fondunun fəaliyyətinin tarixən təşəkkül tapmış ictimai forması olan *sığorta şirkəti* sığorta müqavilələrinin imzalanması və sığorta xidmətlərin həyata keçirilməsinin xüsusi strukturudur. Sığorta şirkətinə texniki-təşkilat vahidliliyi və xüsusilik xasdır. Sığorta şirkətinin iqtisadi cəhətdən xüsusi olması, onun ehtiyatlarının tam şəkildə bir-birindən ayrı-ayrı olmasında və bu ehtiyatların sərbəst dövriyyəsinə özünü buruzə verir. Sığorta şirkəti iqtisadi sistemdə müstəqil olaraq təsərrüfat işlərini aparan subyekt kimi fəaliyyət göstərir və istehsal münasibətlərinin müəyyən sistemə uyğun olaraq “qurulur”. İqtisadi cəhətdən xüsusi olan sığorta şirkətləri digər sığortaçılar ilə münasibətlərini yenidən sığortalama və birgə sığorta üsulu ilə qururlar.

Bazar iqtisadiyyatı vətəndaşların müstəqil seçiminə əsaslanır. Prinsip etibarilə hər kəs istənilən qərarı qəbul edə bilər. İnsan şəxsi gəlirini sərbəst şəkildə xərcləyə və müstəqil surətdə bu gəlirin müəyyən hissəsini istehlaka, müəyyən hissəsini isə yığıma yönəldə bilər. Bundan başqa, hər bir şəxsə digər şəxslər ilə müqavilə bağlamaq hüququna malikdir. Bütün bu amilləri sığorta xidmətinin geniş seçimini təklif edən sığorta bazarı mütləq nəzərə alınmalıdır.

Sığorta bazarı əmtəə təsərrüfatının inkişaf prosesindən asılı olaraq formalaşır, onun ayrılmaz hissəsi və əsas elementi olur. Bu və ya digər amilin yaranma şərtləri ictimai əmək bölgüsü və xüsusi əmtəə istehsalçıları olan ayrı-

ayrı mülkiyyətçilərin mövcud olmasına əsaslanır. Bu şərtlərin real əlaqəsi bazar münasibətlərinin inkişaf səviyyəsini müəyyən edir. Sığorta bazarı, bazar münasibətləri subyektlərinin sərbəstliyini, onların sığorta xidmətinin alış-satışı sahəsindəki tamhüquqlu tərəfdaşlığını, şaquli və üfüqi əlaqələrin inkişaf sistemini nəzərdə tutur.

3.3. Sığorta bazarının strukturu

Sığorta bazarının strukturu təsisat (institusional) və ərazi aspektləri üzrə xarakterizə oluna bilər.

Təsisat aspektində sığorta bazarının strukturu səhmdar, korporativ, qarşılıqlı və dövlətin sığorta kompaniyaları tərəfindən təqdim olunur. Ərazi aspekti isə regional, daxili (milli) və dünya sığorta bazarına ayrılır. Bazar münasibətlərinin inkişafı etməsi ictimai-iqtisadi tərəqqi yolundakı ərazi sərhədlərini aradan qaldırır, inteqrasiya prosesini gücləndirir, milli sığorta bazarının dünya bazarına inteqrasiya olmasına şərait yaradır. Buna nümunə olaraq AŞ-sının üzv ölkələrinin yaratdıqları ümumi Avropa sığorta bazarını göstərmək olar.

Sığorta xidmətlərinə tələbat və təklifin miqyasına görə isə sığorta bazarını daxili, xarici və beynəlxalq sığorta bazarına ayırmaq olar. Konkret sığortaçılar tərəfindən təmin olunan sığorta xidmətlərinə bilavasitə tələbatı olan yerli bazarı *daxili sığorta bazarı* adlandırırlar.

Daxili bazarın sərhədlərindən kənarında yerləşən və regionun sərhədləri xaricində bir-bir ilə əlaqədar olan sığorta kompaniyalarından asılı olan bazarı *xarici sığorta bazarı* adlandırırlar. *Dünya sığorta bazarı* dedikdə isə dünya təsərrüfatı miqyasında sığorta xidmətləri üzrə tək-

liflər və onlara olan tələbat başa düşülür. Sahə xüsusiyyətinə görə isə bazarı şəxsi sığorta və əmlak sığortası bazarına bölürlər. Bu bazarlardan hər birini isə xüsusi seqmentlərə ayırmaq olar.

Sığorta bazarı eyni zamanda mürəkkəb və çoxamilli dinamik sistemə malikdir. Sistem dedikdə, bir-biri ilə müntəzəm olaraq qarşılıqlı şəkildə fəaliyyət göstərən və bir-birindən qarşılıqlı surətdə asılı olan ayrı-ayrı tərkib hissələrinin tam vəhdət qrupunu təşkil etməsi başa düşülür. Sığorta xidmətinin bazar sistemində tərkib elementləri qrupuna aşağıdakılar daxildir: sığorta məhsulları, tariflər sistemi, sığortaçıların müştərilər ilə qarşılıqlı fəaliyyətinin ifadə edən infrastruktur və s. Bu sistem əhatəsində olduğu mühit ilə qarşılıqlı şəkildə fəaliyyət göstərir. Qarşılıqlı fəaliyyət mühitin sistemə olan təsirini, sistemin isə mühit ilə qarşılıqlı fəaliyyətini xarakterizə edən xarici əlaqələr vasitəsilə həyata keçirilir. Qeyd etmək lazımdır ki, burada sistemin və mühitin bir birindən ayrılması ümumi bazar sistemindəki konkret bazarın məqsədli funksiyası və yerini dəqiqliklə müəyyən etməyə imkan verən şərti metodoloji üsuldur.

Sığorta bazarı iki sistemin-daxili sistem və xarici mühitin dialektik vəhdətini təşkil edir. Onlar bir-biri ilə qarşılıqlı şəkildə fəaliyyət göstərir və bir-birinə qarşılıqlı surətdə təsir edirlər. Daxili sistem və ya xarici mühit sığortaçının idarəetmə təsiri göstərdiyi elementlərdən və eləcə də sığortaçı tərəfindən idarə olunmayan elementlərdən ibarətdir. Bu zaman xarici mühit daxili sistemi əhatə edir və onu məhdudlaşdırır.

3.4. Sığorta bazarında fəaliyyət göstərən peşəkar iştirakçılar

Sığorta bazarının peşəkar iştirakçılarının tərkibinə satıcılar, alıcılar, vasitəçilər və eləcə də onların assosiasiyaları daxil olurlar. Satıcı kateqoriyası sığorta və təkrarsığorta ilə məşğul olan kompaniyalardan ibarətdir. Alıcılar isə bu və ya digər satıcı ilə sığorta müqaviləsini bağlayan edən fiziki və ya hüquqi şəxslər – sığorta etdirən şəxslərdir. Alıcı və satıcılar arasındakı vasitəçilər isə sığorta müqaviləsinin imzalanmasına yardım edən sığorta agentləri və sığorta brokerlərindən təşkil olunur.

Sığorta bazarında təqdim olunan spesifik əmtəə isə sığorta xidmətidir. Onun istehlak dəyərini isə sığorta ödənişi formasına malik olan sığorta müdafiəsinin təmin olunması təşkil edir. Sığorta xidmətinin qiyməti sığorta tarifi ilə ifadə olunur. O təklif və tələbatların müqayisə edilməsi zamanı rəqabətə uyğun olaraq formalaşır. Qiymətin aşağı həddi, daxil olmuş sığorta tədiyyələrinin sığorta ödənişlərinə bərabərlik prinsipi ilə müəyyən olunur. Qiymətin yuxarı həddi isə sığortaçının tələbatına uyğun olaraq təyin edilir. Sığorta xidmətinin qiyməti həddindən artıq yüksək olduqda, sığortaçı rəqibləri ilə müqayisədə əlverişsiz vəziyyətə düşür və müştərisini itirir. Konkret sığortaçının xidmətinin qiyməti, onun sığorta çantasının həcmi və strukturundan, investisiya fəaliyyətinin keyfiyyətindən, idarəetmə xərclərinin miqdarı və gözlənilən gəlirdən bir-başə asılıdır.

Sığorta xidməti müqavilə (kənüllü sığorta) və ya qanuna (icbari sığorta) əsasən təqdim olunur. Başqa sözlə

desək, sığorta müdafiəsinin təqdim edilməsi ictimai marağa uyğun olduqda, sığorta məcburi xüsusiyyətə malik olur. Sığorta xidmətinin alışı və satışı sığorta müqaviləsinin imzalanması ilə rəsmiləşdirilir və sığorta edən şəxsə bu müqaviləni təsdiq edən sığorta şəhadətnaməsi (polis) təqdim olunur; Sığorta etdirənlərin istifadə etdiyi sığorta növlərinin məcmusu sığorta bazarının çeşidi adlanır.

3.5. Sığorta bazarında risklərin idarə edilməsi və təsnifatı

Sığorta iqtisadi ictimai münasibətlər sistemi kimi risk kateqoriyası ilə əlaqədardır. Lakin hər bir risk sığortaya qəbul edilə bilməz. Cəmiyyətin təsərrüfatına, sosial həyatına, insanın iqtisadi və şəxsi həyatına məxsus risklərin çoxluğu, həmin risklərin mənfi təsirinin nəticəsi olaraq mümkün olan zərərlərin gözlənilməsi ilə əlaqədar qeyri-müəyyənlik elementi daşıyır. Bununla birlikdə sahibkarlıq fəaliyyətinin həyata keçirilməsində, müxtəlif növ ticarət, investisiya sazişlərinin yerinə yetirilməsində hətta daxilən müəyyən kommersiya riski mümkündür. Belə ki, riskli qiymətli kağızların müəyyən növlərinə investisiya qoyulması həmin kağızların sahibinə zərərlə başa gələ bilər, lakin istisna edilmir ki, bu cür investisiyalar həm də xeyli mənfəət gətirə bilər.

Risklərin müxtəlif xüsusiyyətləri – ehtimal, dağıdıcılıq, mənfəətin və ya zərərin qazanılması mümkünlüyü, yayılma dərəcəsi, əmələgəlmə mənbəyi, həmçinin risklərin mənfi təsiri nəticəsində itkilərin aşağı salınması qaydalarını risk menecmenti və ya risklərin idarə edilməsi elmi öyrənir. Risk – bu hazırda və ya gələcəkdə arzu edilməyən,

ya da daha az arzu edilən nəticənin potensial ehtimalıdır. Risk nəzəriyyəsinin obyekt müxtəlif tipli risklərin – demografik və riyazi risklərdən maliyyə risklərinə qədər – bu dərlikdə biz iqtisadi, maliyyə nəticələrinə malik olan risklərin tiplərini nəzərdən keçirəcəyik.

Tərəflərin iradəsindən asılı olmayan, qeyri-müəyyən hadisə olub, tez-tez təhlükə törədən və zərərlərə səbəb olan və ona görə də sığortaya maraqlı yaradan hadisəni adi risk adlandırırlar.

Riskin eyniləşdirilməsi əsasında risklərin müxtəlif təsnifatını aşağıdakı kimi ayırmaq olar:

- təbii hadisələrlə (fırtına, zəlzələ, daşqın və s.) şərtləşdirilmiş;
- texnogen və məişət mühiti ilə əlaqədar;
- sahibkarlıq, maliyyə fəaliyyəti ilə əlaqədar;
- üçüncü şəxslərə vurulmuş zərər üçün mülki məsuliyyətlə əlaqədar;
- siyasi risklər.

Göstərilən təsnifat kifayət qədər strukturlanmamışdır. Məsələn, siyasi risklər mütləq sahibkarlıq risklərinin hissəsi kimi, üçüncü şəxslərə vurulmuş zərər üçün mülki məsuliyyətlə əlaqədar risklər isə sənayenin müəyyən sahəsindəki texnoloji dövrün xüsusiyyətləri ilə əlaqədar olan zərər risklərinin bilavasitə baş vermə səbəbi ilə əlaqədarlıdır. Risklərin hər şeyi əhatə edən təsnifat quruluşunun çətinliyini risklərin əmələgəlmə mahiyyətinin müxtəlifliyi ilə, onların qarşılıqlı təsirinin müddəti ilə, riskin özünə və onun nəticələrinə təsir etməklə idarəetmə subyektinin imkanları ilə və s. ilə izah etmək olar.

Amillərin çoxluğu müxtəlif təsnifatlaşdırma əlamətlərinə əsaslandırılmış risklərin təsnifatının qurulmasını tə-

lƏb edir. Risk menecmenti məqsədləri üçün riskləri onların xassə əlamətlərinə görə bölüşdürmək zəruridir: xalis və təcrübəyə əsaslanmayanlar. Xalis risklər yalnız zərərlərin baş verməsi ilə nəticələnə bilər, idarəetmə subyektinin nöqtəyi-nəzərindən bu cür risklərin iki nəticəsi ola bilər: zərərin baş verməsi və ya onun olmaması, lakin riskin baş verməsinin nəticəsi kimi gəlirin alınmaması.

Təcrübəyə əsaslandırılmayan risklər dedikdə isə onların baş verməsi ilə həm mənfəətin alınmasını, həm də zərərin vurulmasına səbəb olması başa düşülür: Bu cür risklərin klassik nümunəsinə – kazinoda oyun misal ola bilər. Təcrübəyə əsaslandırılmayan risklər bir qayda olaraq, risk menecmenti subyektinin qərarı ilə əlaqədardır və ona görə də obyektiv xüsusiyyət deyil, subyektiv xüsusiyyət daşıyır. Bu xeyli çətinliklərə səbəb olur, çox vaxt isə risklərin baş verməsinin obyektiv ehtimalının ölçülməsinin qeyri-mümkün olmasına səbəb olur ki, bu da təcrübəyə əsaslandırılmayan risklərin idarəetmə üsullarının yığılmasını təyin edir.

Xalis risklərin iki cür təzahür forması ola bilər: zərərlərin vurulması və ya zərərlərin olmaması. Risk menecmentinin subyektinin xalis risklərdən hər hansı bir mənfəəti gözləyə bilməz və onların baş verməsi risk menecmenti subyektinin arzusundan asılı deyildir. Bu cür risklərə yanğınlıq, təbii fəlakətlər, partlayışlar və onlara oxşar və onlarla əlaqədə olan risklər aid edilir.

Risklərin xalis və təcrübəyə əsaslandırılmayan risklərə ayrılması sığorta üçün mühüm əhəmiyyət kəsb edir, belə ki, bir çox sığorta növlərində müqavilə xalis risklərin baş verməsi halından bağlanılır.

Risk menecmenti subyekti üçün riskləri əmələgəlmə mənbələrinə görə xarici və daxili risklərə ayırmaq olar. Daxili risklər risk menecmenti obyektinin təşkilati-funksional strukturu ilə əlaqədardır: daxili istehsalat-təsərrüfat əlaqələrlə, istehsalın tipi ilə, istehsal və maliyyə axınlarının strukturu ilə, obyektin işçi heyətinin miqdarı və başqa fərdi xüsusiyyətləri ilə.

Daxili risklərə münasibətdə fəal idarəetmə tədbirlərinin qəbul edilməsinin imkanları böyükdür, həm də risk menecmenti subyektinin idarəetmə obyektinin vəziyyətinə və risklərin strukturuna subyektiv təsir etmə dərəcəsi də böyükdür. Məsələn, qeyri-profesional idarə edilməsi nəticəsində zərər risklərini xeyli aşağı salır və ya satılmış məhsulun bir valyuta ilə hesablamalarının həyata keçirilməsi valyuta risklərini də xeyli aşağı salır. Əksinə olaraq, xarici risklər təbii, risk menecmenti subyektinin fəaliyyət göstərdiyi texnoloji və siyasi mühiti daxil etməklə iqtisadi təsirlə əlaqədardır.

Yayıma dərəcəsinə görə riskləri əsas və təsadüfi risklərə ayırmaq olar. Əsas risklər dedikdə elə risklər başa düşülür ki, onların meydana çıxması hər hansı bir subyektin İradəsindən asılı deyildir, hər şeydən əvvəl onlar obyektiv xüsusiyyət daşıyır. Bu cür risklərin baş verməsinin nəticəsi risk menecmentin bütün subyektlərinin mənafeyinə toxunur. Onlar (risklər) son dərəcə sıxışdırıcıdır və onların aradan qaldırılması xeyli iqtisadi və maliyyə xərcləri tələb edir. Bu cür risklərin idarə edilməsi üçün istifadə edilə bilən alətlərin siyahısı zərərçəkənləri mənfəətə gətirəndən, məhz, son dərəcə məhduddur. Kifayət qədər tez-tez bu cür risklərə təbii fəlakətləri-qasırğaları, daşqınları aid edirlər. Lakin eyni zamanda bu cür risklərə

siyasi riskləri də aid edirlər. Siyasi risklər dedikdə, geniş mənada siyasi quruluşun dəyişdirilməsi riskləri, sosial çaxnaşmalar və ixtişaşlar, müharibələr və onlarla əlaqədar olan nəticələr başa düşülür. Təsadüfi risklər əsas risklərlə ziddiyyət təşkil edir, həm əmələgəlmə xassəsində, həm də bu cür risklərin nəticələrinə meyilli olmağında kifayət qədər müəyyən yerdən (hüduddan) kənara çıxmır.

Əsas və təsadüfi riskləri bir-birindən ayıran səlis hüdudları çəkmək olduqca mürəkkəbdir. Lakin əsas meyar kimi riskin təbiəti deyil, risk menecmenti subyektlərinin riskə meyilliyini hesab etmək olar. Məsələn, yanğın ayrı-ayrılıqda götürülmüş ev sahibinin ev əmlakının zədələnməsinə və ya tam məhv olmasına, eyni zamanda meşə yanğını böyük ərazidə meşələrin yanıb kül olmasına, yüzlərlə xüsusi mülklərin məhv olmasına və bir çox insanların ölümünə səbəb ola bilər.

Risklərin idarə edilməsi alətlərinin də seçilməsinə bu cür dəqiq yanaşmaq lazımdır. Əsas risklərə münasibətdə «həmin risklərin nəticələrinə görə bütün cəmiyyətin məsuliyyət daşması» ilə razılaşmaq olmaz, risk menecmenti aləti kimi sığorta isə tətbiq edilməyəndir. Təbii fəlakətlərin baş verməsi halından sığorta kifayət qədər yayılmışdır. Lakin sığortaçı və təkrarsığortaçı riskə nəzarət etməyə maraqlıdırlar və maksimum sığorta məbləğləri və sığorta müqavilələrinin miqdarı ilə mümkün olan müdafiəni məhdudlaşdırırlar. Bu cür sığorta risklərinin örtülməsi üçün fond bazarlarının kapitallarını cəlb etmək imkanı verən təbii fəlakətlərin baş verməsi halında sığorta öhdəliklərinin bölmələrə bölüşdürülməsi geniş yayılmaqdadır. Siyasi risklərə və onların idarə edilməsi üsullarına münasibətdə də yuxarıda göstərilən doğrudur. Nəticədə risk menecmenti sub-

yektinin riskin idarə edilməsi alətinin seçilməsində sığorta, fond və başqa bazarların təqdim etdiyi iqtisadi və maliyyə imkanları məhduddur, bu məqsədlər üçün olan məs-rəfləri isə risk menecmenti subyektinin özü ödəyir.

Risklərin əmələgəlmə miqdarları və tezliklərinə görə onları 4 qrupa ayırmaq olar:

- müntəzəm kiçik zərərlər – bu cür zərərlər tez-tez qabaqcadan xəbər veriləndir və risk menecmenti subyekti üçün ciddi təhlükə yaratmır;

- müntəzəm böyük zərərlər – risk idarəetməsi subyektinin mövcud olması üçün ciddi təhlükə yaradır. Böyük zərərlərin müntəzəm təkrar olması risk idarəetməsi subyektinin «yaşamasını» şübhədə qoyur, əgər bu cür zərərlər təbii fəlakətlərin və ya qəzaların baş verməsinin ehtimalı nöqtəyi-nəzərindən az güman edilən həmin hadisələrin nəticəsi hesab edilmirsə, təsərrüfat və ya peşəkar fəaliyyət prinsiplərinin tənqidi cəhətdən yenidən dəyişdirilməsini tələb edir;

- bir dəfə baş vermiş böyük zərərlər – risk menecmentinin subyekti üçün ciddi sınaq ola bilər. Bu cür risklərin idarə edilməsi barədə qərarlar az ehtimal olduğundan çox vaxt qəbul edilmir və ya əsla qəbul edilmir;

- bir dəfə baş vermiş kiçik zərərlər – onların idarə edilməsi nöqtəyi-nəzərindən zərərlərin daha asan tipidir. Bu cür zərərlər risk menecmentinin subyekti tərəfindən ciddi idarəetmə qərarlarını tələb etmir. Risklərin nəticələrinin tip üzrə statistik bölüşdürülməsinin daha tipiki qanunauyğunluğu – yüksək ehtimalı (və ya tezliyi) olan zərərlər üçün nisbətən bir o qədər də böyük olmayan zərər miqdarlarının xarakterik olması hesab edilir. Risklərin eyniləşdirmə aləti kimi aşağıdakılardan istifadə edilə bilər: risk

menecmenti subyektinin fiziki cəhətdən yoxlanılması, yoxlama vərəqləri, proseslərin sxemləri, səbəb-istintaq diaqrammaları, təşkilati mexanizmin modeli, risk indikatorları, maliyyə nəticələrinin təhlili və başqa üsullar. Son nəticədə risklərin eyniləşdirilməsi vəzifəsi risk menecmenti subyektinin fəaliyyətinə məxsus olan risklərin maksimum tam aşkar edilməsi və ayrı-ayrılıqda götürülmüş şirkətin risklərinin konkret təsnifatının qurulması məqsədini daşıyır.

Risklərin təhlil edilməsi və ya qiymətləndirilməsi mərhələsində risk menecmentin başlıca vəzifəsi aşkar edilmiş risklərin baş verməsi nəticələrinin ölçülməsidir. Risklərin eyniləşdirilməsi və qiymətləndirilməsi bir tərəfdən risklərin mənbələrini (səbəblərini) və təzahür etməsini xarakterizə edən risk menecmenti subyektinin fəaliyyəti ilə əlaqədar olan risklərin matrisasını, digər tərəfdən isə risklərin nəticəsini (zərərinə) tərtib etməyə imkan verir. Eyniləşdirmə mərhələsində müəyyən edilmiş risk tərəfindən təhlükədə qoyulan risk menecmenti obyektinin aşkar edilməsi və tam uçotunun aparılması daha vacib hesab edilir.

Riskin qiymətləndirilməsi mərhələsində riskin miqdarı və keyfiyyət təhlilinin müxtəlif üsullarından istifadə edilir. Bu məqsədlər üçün tez-tez riskin hərəkətinin riyazi və statistik modelləri, riskin baş verməsi nəticəsində bu və ya digər fəlakətlərin nəticələrinin ssenarisinin və ehtimalının qiymətləndirilməsi tətbiq edilir. Məsələn, bəzi Avropa ölkələrində səhiyyənin inkişaf etməsi və həyat səviyyəsinin yüksəlməsi yaşama müddətinin xeyli artmasına səbəb olmuşdur. Digər tərəfdən də, eyni zamanda bu proseslə əlaqədar doğum sayı azalır. Demografik proseslərin potensial dinamikasını təhlil etmək əsasında qurulmuş modellər

başə düşməyə imkan vermişdir ki, dövlət pensiya təminatının müasir sistemi yaxın illərdə pensiyaya çıxdıqdan sonra ömürlük ödənilməli dövlət pensiyasının ödənişi üzrə öhdəliklər yerinə yetirildikdə ciddi çətinliklərlə toqquşa bilər. Bu pensiya təminatı sisteminin dəyişdirilməsini tələb edir, yəni dövlət pensiya təminatı sisteminin birdən dayanmasının qarşısının alınmasının müxtəlif qaydalarını daxil edir: pensiya yaşının yüksəldilməsi, pensiyaların ödənilməsində dövlətin iştirak etməsinin azaldılması və bu məqsədlər üçün vergiyə cəlb etmənin güzəştli vəsaitlərini tətbiq etdikdə işverənlərin və işləyənlərin özlərinin vəsaitlərinin daha çox cəlb edilməsi, dövlət pensiya sistemində ödənilməli icbari tədiyyələrin miqdarının artırılması və başqa əməliyyatlar.

Başqa nümunə – zəlzələləri müşahidə etməklə seysmik nöqtəyi-nəzərindən torpaq səthinin daha təhlükəli zonalarını aşkar etməyə, Rixter şkalası üzrə müxtəlif güclü zəlzələlərin baş verdiyi bu ərazilər üçün həmin zəlzələlərin nəticələrinin dağıdıcılıq modelini qurmaq imkanı yarandıdır. Bu cür modelləşdirmədən daşqınların, fırtınaların və başqa təbii fəlakətlərin proqnozlaşdırılmasında istifadə edilir.

3.6. Makroiqtisadi səviyyədə risklərin idarə edilməsi

Risk idarəetməsi dedikdə risklərin aşkar edilməsi, təhlili və onlara iqtisadi cəhətdən nəzarət etməklə əlaqədar olan idarəetmə prosesi başə düşülür. Risklər mal, iş və xidmət istehsalçılarınin aktivlərinə və gəlirlərinə təhlükə yarada bilər. Daha ümumi mənada bu düzgün və qısaca ifadəetmə doğurur və fiziki şəxslərə məxsus iqtisadi mə-

nafelərə şamil edilə bilər. Risk idarəetməsi sistemində risklərin idarə edilməsini dörd əsas mərhələyə ayırırlar:

- risklərin eyniləşdirilməsi və ya müəyyən edilməsi;
- riskin baş verməsi ilə onun potensial nəticələrinin qiymətləndirilməsi;

- riskin özünün idarə edilməsi, yəni riskin baş verməsi nəticələrinin optimallaşdırılmasına imkan verən müəyyən üsulların seçilməsi;

- risklərin idarə edilməsi və onlara nəzarət etmə.

Risklərin idarə edilməsinin birinci mərhələsi – risk idarəetməsi subyektinin fəaliyyətinə və ya mövcud olmasına məxsus olan risklərin əmələ gəlməsinin dəqiqləşdirilməsini və təsnifatını nəzərdə tutur. Bu cür subyekt kimi dövlət, təsərrüfat subyekti (xüsusi sahibkar və hüquqi şəxs) və nəhayət, insan çıxış edə bilər. Görünür ki, risk menecmenti subyektinin xüsusiyyətlərini nəzərə almaqla, risklərin yığılımı və onların xüsusiyyətləri eyni ola bilməz.

Dövlət idarəetməsi vəzifəsinin genişliyi, vətəndaşların sosial təminatının səviyyəsinin təmin edilməsi zəruriliyi, nəhayət, iri həcmli təbii fəlakətlərin qarşısının alınması üçün vəsaitlərə olan təcili tələbatın yüksək ehtimalını bu cür risklərin idarə edilməsi üsullarının seçilməsi ilə müəyyən edirlər. İqtisadiyyatın müxtəlif sahələrində fəaliyyət göstərən sahibkarlar da beləcə dəqiq olaraq iqtisadi fəaliyyət göstərdiyi sahənin xüsusiyyətlərini, əsas vəsaitlərin tərkibini və texniki vəziyyətini əks etdirən risklərin fərdi tərkibini, istehsal dövrünün xüsusiyyətlərini, istehlak edilən xammalın tərkibini və coğrafiyasını, istehsal obyektlərinin coğrafi yerləşməsinə, valyuta sazişlərini, mal satanların və alıcıların tərkibini, onların kredit tarixini və s. diqqətlə qəbul etməlidir.

Vətəndaşların gəlirlərində və əmlak vəziyyətlərindəki fərq, müxtəlif peşə sahiblərinə məxsus risklərin xüsusiyyətləri, ailələrin tərkibi və başqa amillər ayrı-ayrılıqda götürülmüş hər bir şəxsə və ya kollektiv üzvünə münasibətdə risk menecmentinin fərdiləşdirilməsi zəruriliyini müəyyən edirlər. Geniş mənada risk idarəetməsinin obyektı məfhumu idarə subyektinin fəaliyyəti ilə əlaqədar olan əmlak mənafehlərinin kompleksi kimi başa düşülür. Əmlak mənafehləri kompleksi idarə subyektinin aktivlərini və öhdəliyini, maliyyə orqanlarını və maliyyə nəticələrini xarakterizə edə bilər. Ümumiyyətlə, risk menecmentin obyektı kimi əmlak mənafehlərini aşağıdakı qayda ilə təsnifləşdirmək olar:

- təsərrüfatçılıq subyektlərinin əsas və dövriyyə vəsaitlərinin, ev əmlakının və fərdi mülkün, idarə subyektinin mülkiyyətində olan qeyri – material aktivlərinin daxil edildiyi əmlak hüquqlarına və əmlaka sahib olmaqla, onlara sərəncam verməklə və onlardan istifadə etməklə əlaqədar olan əmlak mənafehləri. Özünün əmlakından başqa, bu anlayışa istehsalatdan və başqa fəaliyyətdən gözlənilən gəlirləri də daxil edirlər. Məsələn, anbarda baş vermiş yanğın nəticəsində əsas və dövriyyə fondlarının, malların məhv olmasından başqa təsərrüfat fəaliyyətinin subyekti normal istehsal prosesinin dayanması ilə əlaqədar xeyli zərərlərə məruz qala bilər. Onlara məhsulun təchiz edilməsi üzrə müqavilə öhdəliklərinin yerinə yetirilməməsi nəticəsində bazar payının itirilməsi, alınmış kreditlərin ödənilməsi üçün mənbələrin olmaması, icbari vergilərin və digər tədiyyələrin ödənilməsi zəruriliyi ilə əlaqədar büdcə və sosial sığorta orqanları qarşısında öhdəliklər və s.;

- əmlak və əmlak hüquqlarına sahib olmaqla, onlara sərəncam verməklə və onlardan istifadə etməklə əlaqədar

olan hüquqi öhdəliklərin və müqavilə öhdəliklərinin yerinə yetirilməməsi, ya da müəyyən hərəkətlər etmə və ya fəaliyyətsizlik (hüquqşünaslıqda bu cür öhdəliyi delikt adlandırılır) nəticəsində üçüncü şəxslərin əmlak mənafeələrinə vurulan ziyan nəticəsində əmələ gələn əmlak mənafeələri. Avtonəqliyyat vasitəsinin sahibi üçün bu cür öhdəliklər yol-nəqliyyat hadisəsinə səbəb olan günahkar və ya ehtiyatsız hərəkətlərdən əmələ gələ bilər ki, yol-nəqliyyat hadisəsi nəticəsində də başqa şəxsə məxsus olan nəqliyyat vasitəsi və ya əmlak zədələnmişdir, ya da başqa şəxslərə zədə vurulmuş və ya həmin şəxslər ölmüşdür;

- fiziki şəxslərin həyatı, sağlamlığı, əmək qabiliyyəti və pensiya təminatı ilə əlaqədar olan əmlak mənafeələri. Bu cür əmlak mənafeələri vətəndaşların özlərinə məxsusdur və zədələnmə və ya xəstəlik nəticəsində peşə fəaliyyətini həyata keçirmək qabiliyyətini itirməklə əlaqədar ola bilər. Həmin zədələnmə və xəstəlik həm zərərçəkənin özü üçün, həm də ailə üzvləri üçün başqa pul mənbələrinin olmasını tələb edir və ya ailə başçısının ölməsi ilə əlaqədar mənəvi iztirabdan başqa iş qabiliyyəti olmayan ailə üzvlərinin və himayədə olanların maliyyə vəziyyətlərinin pisləşməsinə səbəb olar. Eyni zamanda bu cür əmlak mənafeələri başqa risk menecmentinin subyektində də əmələ gələ bilər: dövlət və təsərrüfatçılığın xüsusi subyektləri. Konstitusiyaya əsasən dövlət xoşagəlməz hadisələr baş verdikdə vətəndaşların əmlak mənafeələrini onların həyatını və sağlamlığını təmin etməyə borcludur, bu eyni zamanda istehsal prosesində məşğul olan fəhlə və qulluqçular üçün də ədalətlidir.

3.7. Mikroiqtisadi səviyyədə risklərin idarə edilməsi

Risklərin inkişaf etməsinin statistik qanunauyğunluqlarını və onlarla əlaqədar zərərlərin aşkar edilməsi – riskin təşkil edilməsinin əsas elementlərindən biridir. Bu cür qanunauyğunluqları qurmaq üçün bir sıra illər ərzində statistik müşahidələrin aparılması zəruridir. Bu riskin normal bölüşdürülməsi və ondan kənarlaşma funksiyalarını qurmağa imkan verir. Sığorta üzrə əməliyyatlar aparıldıqda sığorta tariflərinin hesablanması bazasına bu cür funksiyalar qoyulmuşdur. Statistik müşahidələrin aparıldığı dövrü – sığortada tarif dövrü adlandırırlar. Müşahidə etmə dövrü nə qədər uzunmüddətli və risk amilinin, onlarla əlaqədə olan zərərlərin uçotu nə qədər tam olarsa, sığorta müqavilələrinin bağlanılmasında istifadə edilən sığorta tarifləri də bir o qədər əsaslandırılmış olur. Zərərlərin inkişaf etməsinin təhlili, həmçinin sığortaçılar üçün mühüm olan göstəriciləri baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlər ehtiyatını, zərərlilik dəyişmələri ehtiyatını və qəzalar ehtiyatını proqnozlaşdırmağa imkan verir. Eyni zamanda statistik müşahidələrin spektri kifayət qədər geniş olmalıdır ki, böyük ədədlərin yerləşdirilməsi qanunlarından və risklərin, zərərlərin bölüşdürülməsi funksiyalarının qurulması üçün ehtimallar nəzəriyyəsiindən istifadə edilməsi mümkün olsun. Risk və zərərlərin inkişaf etməsinin statistik qanunauyğunluqlarının aşkar edilməsinin qeyri-mümkünlüyü risklərin idarə edilməsi məqsədi üçün kifayət qədər tez-tez sığortadan istifadə edilməsinin qeyri-mümkünlüyünə səbəb olur. Məsələn, bir çox sığorta cəmiyyətləri SPİD kimi yeni xəstəliyin statistika cəhətdən əsaslandırılmış ehtima-

lının olmaması səbəbindən həmin xəstəliklə xəstələnmə hallarından sığortanın aparılmasından imtina edir.

Bəzi hallarda ehtimallar nəzəriyyəsi yeni ərazidə və ya digər tədqiqat subyekti üçün tədqiq edilən yeni risklərin, ya da məlum olan risklərin kifayət qədər statistiki, yaxud dəqiq müşahidələri olmadıqda zərərlərin alınmış funksiyalarının analogiyası üzrə modelləşdirməyə və tətbiq etməyə yol verir. Məlumdur ki, sığorta tariflərinin hesablanması bazasına sığorta dövrü ərzində həmin ərazidə baş verən və müəyyən risklər tərəfindən vurulan zərərlərin gözlənilən kəmiyyəti ilə sığorta tarifləri miqdarı arasında ekvivalentlik qoyulmuşdur. Bu müddəadan bir neçə nəticə yaranır:

- statistik müşahidələr əsasında alınan nəticələr doğrudur və yalnız tədqiq edilən ərazidə (və ya risklərin seçilməsində) istifadə edilə bilər;
- gələcəkdə hesablamaların əsaslandırılması yalnız ilkin hesablama bazasına qoyulmuş həmin tarif dövrü üçün yoxlanıla bilər.

Risk və zərərlərin faktiki bölüşdürülməsinin hesablanması göstəricilərindən kənarlaşma ehtimalı da böyükdür, belə ki, təhlil edilən obyektlərin xüsusiyyətləri də dəyişə bilər. Mütəxəssislərin qiymətləndirmələrinə görə 1992-ci ildə baş vermiş Endryu qasırğası ABŞ-da 15,0 mlrd. ABŞ dolları məbləğində zərər vurmuşdur ki, bu da müasir dəyərlə 6 dəfə çoxdur. Yalnız bu nümunə risk menecmentin həyata keçirildiyi obyektlərə münasibətdə risklərə tərəf meyilliliyin dəyişməsinin cari monitorinqinin zəruri olmasını göstərir.

Riskin qiymətləndirilməsinin mühüm elementi – riskin baş verməsi nəticəsində vurulmuş maksimum müm-

kün olan zərərin proqnozlaşdırılmasıdır. Bu cür anlayışın tətbiq edilməsi riskin idarə edilməsi ilə əlaqədar olan məsrəfləri optimallaşdırmağa imkan verir. Riskin baş verməsi nəticəsindən obyektin zədələnməsinin maksimum dərəcəsini müəyyən edən maksimum mümkün olan zərər fərziyyəsi əmlak sığortasında əmələ gəlmişdir. Qarşısılınma tədbirlərinin sistemi mövcud olduqda riskin baş verməsi nəticəsində bütün obyekt deyil, ehtimal edilir ki, onun müəyyən hissəsi məhv ola bilər. Maksimum mümkün olan zərərin qiymətləndirilməsi üçün obyektin planından istifadə edilir, yanğın təhlükəsizliyi sistemi, yanğının başqa binalara keçməsinin qarşısını alan təcridetmə və yayılmama sistemləri öyrənilir, istehsalatda binalar və qurğular tikildikdə istifadə edilən materialların yanması və başqa amillər təhlil edilir. Bu cür yanaşmanın ümumi səmərəliliyi ilə faktiki zərərin hesablanmış maksimum mümkün olan zərərdən yüksək ola biləcəyini qeyd edək. Belə ki, Nyu-Yorkdakı ticarət mərkəzini (11.09.2001-ci ildə baş vermiş terror əməliyyatı) sığorta etdikdə sığorta müqaviləsi bağlanarkən bu binalardan birinin sığortalanmadığı aşkar edilmişdir, belə ki, maksimum mümkün olan zərərin qiymətləndirilməsi iki binanın eyni zamanda konstruktiv məhv olmasının qeyri-mümkünlüyü fərziyyəsi əsasında qurulmuşdu.

Beləliklə, risk idarəetməsi prosesində riskin və zərərlərin hesablanılmasının təhlil edilməsi prosesi – risklərin hərəkətinin və onların vurduqları zərərlərin riyazi qiymətləndirilməsinə və modelləşdirilməsinə əsaslandırılmış mü-rəkkəb prosesdir. Risk idarəetməsinin birinci iki mərhələsi: risklərin eyniləşdirilməsi və təhlili risk menecmenti subyektinə riskin idarə edilməsi üsulları barədə strateji qə-

rarların qəbul edilməsi üçün zəruri olan məlumatı almağa imkan verir. Ənənəvi olaraq aşağıda göstərilən risklərin idarə edilməsinin əsas üsullarını ayırırlar:

- zərərlərin və onların miqdarının azaldılmasına yönəldilmiş risklərə nəzarət edilməsi;

- mümkün olan zərərlərlə əlaqədar olan fəaliyyətin dayandırılması və ya aktivlərə sahib olmaq yolu ilə riskdən imtina etmək. Sahibkar nəqliyyat vasitəsinin satın alınmasından imtina edə bilər və icarəyə götürülmüş avtomobildən istifadə etməklə əmlakın oğurlanması riskindən qaçmaq imkanı əldə edir;

- istehlakçıların həyatına və sağlamlığına, ətrafdakı təbii mühitə zərərin vurulması ilə əlaqədar potensial zərərlərdən qaçmaq məqsədi ilə müəssisə kimyəvi aktiv maddələr istehsalını dayandıra bilər;

- aktivlərin və riskə məruz qalan başqa obyektlərin fəaliyyətinin difersifikasiyası. Binaların bir-birindən xeyli məsafədə aralı yerləşməsi yanğın nəticəsində onların eyni zamanda məhv olmasını azaltmağa imkan verir. Disklərdə saxlanılan məlumatların müntəzəm olaraq surətinin çıxarılması və onların bir-birindən ayrı yanmayan binalarda saxlanması məlumat fayllarının məhv olmasının və itirilməsi riskini azaldır. Qiymətli şeylərin bir-birilə bağlı olmayan qruplar və müxtəlif daşıyıcılar tərəfindən daşınması əmlakın məhv olması riskini azaldır. Yüksək menecer vəzifələrində çalışan şəxslərin korporativ siyasəti hüddurlarında eyni vaxtda uçmasını qadağan edən şirkətdə əsas şəxslərin eyni vaxtda da itirilməsi riskini xeyli aşağı salır;

- qarşısını alma tədbirlərinin həyata keçirilməsi. Qarşısı alınma tədbirlərinin klassik nümunələrinə hər yerdə yanğınsöndürənlərin quraşdırılmasını, yanmayan material-

lardan hazırlanmış mebellərdən istifadə edilməsini, mümkün olan risklərin nəticələrinin azaldılmasına yönəldilmiş digər buna oxşar tədbirlərin və sprinklərlərin məcburi qaydada yerləşdirilməsi tədbirlərini daxil etməklə yanğına qarşı tədbirlərin həyata keçirilməsi aid edilir. Sprinklərin quraşdırılması ilə sığorta hadisəsi baş verdikdə məsrəflərin azaldılması problemi həll olunmur;

- potensial zərərlərin risk idarəetməsi xüsusi vəsaitləri hesabına örtülməsini fərz edən riskin tutulması;

- məqsədli ehtiyatların və fondların yaradılması. Bu cür ehtiyatlar həm pul, həm də natural formada yaradıla bilər.

Əgər qanunvericiliklə başqa hallar nəzərdə tutulmuşdursa, onda mənfəət vergiyə cəlb edildikdən sonra ehtiyatların yaradılması məqsədlərinə vəsaitlər yönəldilə bilər. Adətən bu cür fondların məqsədli xüsusiyyəti—zərərlərin örtülməsi halında—onlar yaradıldıqda göstərilir, bir qayda olaraq, yaradılmış fondların və ehtiyatların «sığorta» xüsusiyyəti əlverişsiz hadisələr (hadisələr) baş verdikdə aydınlaşır. Bundan başqa, mühasibat balansında yaradılan fondlar və ehtiyatlar tez satıla bilən və ya çətin satıla bilən aktivlərlə təqdim olunmuşdur ki, bu da sığorta hadisələri baş verdikdə əmələ gəlmiş məsrəflərin aradan qaldırılması üçün zəruri olan pul vəsaitlərinin alınmasına görə tez satıla bilmir.

Özünü sığorta etdirmə. Mütəxəssislər hesab edirlər ki, risk idarəetməsi subyektinin tez-tez təkrarlanan, öz miqdarına görə çox böyük olmayan zərərlərin baş verməsi halında özünü sığorta etdirmədən istifadə etmək məqsədəuyğundur ki, bu da potensial zərərlərin və onların nəticələrinin ehtimalını müəyyən etməyə imkan verir. Bu risklər

öz təbiətinə və mümkün olan nəticələrinə görə eyni cür olmalıdırlar. Özünü sığorta etdirmənin də həmçinin öz qiymətləri vardır. Məsələn, özünü sığorta etdirmə məqsədləri üçün binanın dəyərinə ekvivalent olan 1,0 mln. dolları ehtiyatda yığmışdır, bu onu göstərir ki, vəsait təsərrüfat dövrüyəsindən çıxarılmışdır və bu cür sığorta etdirmənin qiyməti il ərzində bankın müddətli depozitində yerləşdirildikdə alınmış minimum normal gəlirlilik göstəricisinə müvafiq olacaqdır. Özünü sığorta etdirmənin tətbiq edilməsi məhduddur, belə ki, o, risk menecmenti subyektinin normal təsərrüfat dövrüyə vəsaitlərindən xüsusi fondlara ayırma ilə əlaqədardır. Potensial zərərin miqdarı nə qədər çox olarsa, bu cür ayırma da bir o qədər çox olmalıdır. Özünü sığorta etdirmənin zəruriliyi iki əsas səbəblə izah edilə bilər:

Sığortadan başqa, digər qaydalarla sığorta müdafiəsinin təşkil edilməsinin təmin edilməsinin qeyri-mümkünlüyü və ya risklərin vurulmuş zərərin əvəzini ödəyəbilmə xüsusiyyəti ilə. Misal üçün, sığorta hadisəsinin baş verməsi ehtimalını hesablamaq qeyri-mümkün olan risklərə münasibətdə və bölüşdürülməsi normal risklərdən fərqlənən risklər. Məqsədli fondların və ehtiyatların yaradılmasını və özünü sığorta etdirməni riskin tutulmasının müstəqil forması kimi ayıraraq biz onlara risk menecmenti subyektinin normal pul və ya təsərrüfat dövrüyəsindən vəsaitlərin ayrılması məqsədləri əlamətinə görə həddlər qoyuruq. İkinci halda, məhz «sığorta etmə» məqsədləri müəyyən edici, birinci halda isə sığorta zərərlərinin örtülməsində vəsaitlərdən istifadə edilməsi zərərin mövcud olmasından və sığorta hadisəsinin baş verməsi tarixinə yaradılmış ehtiyatların qalıqlarından asılıdır. Lakin müxtəlif məqsəd-

lər üçün ehtiyatların yaradılmasına çox vaxt qanunvericiliklə icazə verilmir. O cümlədən, Rusiya qanunvericiliyi vergiyə cəlb etmədə və mühasibat uçotunda «özünü sığorta etdirmə» məqsədləri üçün məqsədli ehtiyatlar yaratmağa imkan vermir.

Keptiv sığorta. Keptiv sığortanın mahiyyəti müstəsna olaraq təsərrüfat təşkilatının həmin qrupuna məxsus olan risklərin idarə edilməsi üçün maliyyə-sənaye qrupu həddlərində törəmə şirkətlərin təsis edilməsini nəzərdə tutduğundan riskin verilməsini deyil, riskin tutulması forması kimi keptiv sığortanı ayırırıq. Bir qayda olaraq, keptiv sığortaçıları əlverişli vergi qanunvericiliyi olan ölkələrdə (Bermud, Qibraltar, Men adası, Kipr və Offşor zona adlandırılan bir sıra başqa ölkələr və ərazilər) təsis edilir ki, ümumilikdə şirkətlər qrupu üçün risk menecmenti ilə əlaqədar olan məsrəflərə əlavə olaraq qənaət etməyə imkan verir.

Dünyada keptiv sığorta şirkətlərinin miqdarı 1000-dən çoxdur. Kifayət qədər tez-tez müəyyən risklərin (məsələn, aviasiya) sığortası üzrə ixtisaslaşan keptiv sığortaçıları qarşılıqlı təkrarsığorta və biznesin birlikdə aparılması məqsədləri üçün pullarda birləşirlər. Keptiv sığortaçıların istifadə etdikləri potensial üstünlüklər aşağıda göstərilən amillərlə əlaqədar ola bilər: vergi üstünlükləri; təkrarsığortaya qənaət; keptiv sığortaçını təsis edən şirkətlər tərəfindən qrupda maliyyə axınlarına yaxşı nəzarət etmə; potensial mənfəət. Bununla birlikdə risk menecmentin bu formalarının göstərilən nöqsanları da bunlardır: keptiv sığortaçının təsis edilməsi və onun fəaliyyətinin maliyyələşdirilməsi ilə əlaqədar olan ilkin yüksək məsrəflər; vergi qanunvericiliyinin mümkün əlverişli olmayan dəyişiklikləri;

xeyli miqdarda təkrarsığortaya zərurilik; maliyyə-sənaye qrupunun əsas biznesinə məxsus olan potensial risklərin və təhlükələrin qiymətləndirilməməsi.

Riskin daşınmasında iştirak etmə. Bir çox sığorta növlərində riskin daşınmasında sığorta subyektinin iştirak etməsi yalnız arzu edilən olmayıb, lakin sığortanın şərtlərinə görə bir çox sığorta şirkətlərində məcburidir. Riskdə iştirak etmənin şərti və şərtsiz frənşiza formaları ola bilər. Əgər frənşiza əvvəlki illərdə şəxsi əmlak, avtonəqliyyat sığortalarında, dəniz sığortasında istifadə edilirdisə, son illərdə maraqlanan sığortalının riskdə iştirak etməsinin bu forması sənaye sığortası formalarında, o cümlədən sığorta hadisəsi üzrə aqreqat frənşiza formasında tibbi sığorta, kredit sığortası müqavilələrində və başqa növlərdə istifadə edilir. Sığorta müqaviləsinə əlavə olaraq riskin daşınmasında iştirak etmə sığorta müqaviləsinin qiymətini xeyli aşağı salır, risklərə və sığorta edilmiş sığorta obyektlərinin vəziyyətinə nəzarət etməkdə idarəetmə subyektinin maraqlı olmasını artırır. Sığorta risk – menecment subyektidən risklərin və onunla əlaqədar olan zərərlərin bu məqsədlər üçün xüsusi olaraq yaradılmış başqa şəxsə – təşkilata verilməsini təklif edir. Hüquqi nöqtəyi nəzərdən «riskin bu cür verilməsi» müqavilə və ya qanununun göstərişi əsasında həyata keçirilə bilər. Lakin sığorta o halda mümkündür ki, riskin verilməsi bunda maraqlı olan bir çox şəxslər tərəfindən həyata keçirilsin. Böyük ədədlər qanunlarının və ehtimal nəzəriyyəsinin tələblərinə əsaslanan bu şərt onu bildirir ki, ayrı-ayrılıqda götürülmüş sığorta iştirakçılarında (risk menecment subyektlərində) baş vermiş zərərlər bütün sığorta iştirakçıları tərəfindən ödənilmiş sığorta mükafatları hesabına örtülməlidir. Bu mexa-

nizm bütün məlum olan sığortalar üçün ümumidir. Digər tərəfdən sığortanın konkret təşkil olunması bir çox hallarda risk menecmenti subyektinin iradəsindən (qərarından), sığortanın həyata keçirildiyi risklərin miqyasından və fəlakətliliyindən asılıdır. Sığortanın ümumi əlamətləri aşağıdakılardır:

- riskin başqa şəxsə verilməsi;
- risklərin qəbul edilməsinə görə sığorta haqlarının ödənilməsinə nəzərdə tutan əvəz ödəmə;
- zərərlərin statistik cəhətdən ehtimal edilən bölüşdürülməsinə tabe olan risklərin məhdud və oxşar siyahısı;
- zərərlər yalnız sığortada iştirak edən və yalnız sığorta edilmiş əmlak mənafeələrinə münasibətdə subyektlərə ödənilir;
- sığorta etmək məqsədləri üçün yaradılmış ixtisaslaşdırılmış təşkilatın mövcud olması.

Sığorta iqtisadi fəaliyyətin xüsusi növü kimi sığorta edilmiş əmlak mənafeələrinə zərər vurulduqda sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsini, sığorta haqlarının alınmasını və sığorta ehtiyatlarının yaradılmasını təmin edən ixtisaslaşdırılmış təşkilatlar (sığortaçılar) tərəfindən sığorta iştirakçıları (sığortalılar) arasında əmlak mənafeələrinə vurulmuş zərər riskinin yenidən bölüşdürülməsi ilə əlaqədardır. Sığortalılar arasında risklərin yenidən bölüşdürülməsi dedikdə sığortalılardan hər birinin əmlak mənafeələrinə vurulmuş zərərin potensial riskinin hamıya «paylanması» və bir nəticə kimi sığortalılardan hər biri faktiki baş vermiş zərərin əvəzinin ödənilməsində iştirakçıya çevrilən xüsusi proses kimi başa düşülür. Bu cür yenidən bölüşdürmə yalnız risklərin – təsadüfi hadisələrə münasibətdə mümkündür. Təsadüfi hadisələrin baş verməsi vətəndaşların həyat

və sağlamlığına ziyanın vurulmasına və ya onların, sahibkarların əmlakına, əmlak mənafeələrinə zərərin vurulmasına səbəb olur. Onlar üçün hadisələrin baş verməsinin eyni zamanda təsadüfiliyi və ehtimalılığı xarakterikdir.

Bu cür münasibətlərdə əsas an – yenidən bölüşdürmə prosesinin təşkilini təmin edən sığortaçının sığorta haqqını (sığorta mükafatını) ödəməsidir. Ancaq bu onu bildirməməlidir ki, toplanmış sığorta haqları çatışmadıqda sığortaçı təsərrüfat subyektindən əmələ gələn zərərin əvəzinin ödənilməsindən azaddır. Məhz, bu şərait əlavə riski – sahibkarlıq riskini sığortaya təklif edir. Məhz ona görə də bir çox ölkələrin qanunvericiliyində kifayət qədər böyük kapitala sahib olan ixtisaslaşdırılmış təşkilatlar tərəfindən sığortanın aparılmasının məcburi şərti müəyyən edilmişdir.

Açıq kredit xətlərindən istifadə edilməsi və ya açıq bank təminatlarının mövcud olması baş vermiş zərərlərin örtülməsi üçün zəruri olan əlavə vəsaitlərin alınmasını xeyli asanlaşdırır. Kredit ehtiyatları məhdud ola bilər, kreditlərdən istifadə edilmə dövrü də kredit müqaviləsinin müddəti ilə məhdudlaşdırılır ki, bu da ümumilikdə kredit vəsaitlərindən zərərlərin örtülməsi məqsədlərinə istifadə olunma səmərəliliyini aşağı salır. Kreditdən istifadə edilmənin qiyməti risklərin idarə edilməsinin bu üsulunu istifadə etdikdə nəzərə alınmalıdır.

Bununla birlikdə kreditdən istifadə etməyə görə bu cür məsrəflərin və faizlərin tam miqdarda işlərin və xidmətlərin maya dəyərinə aid etmə imkanı son nəticədə müəyyən riskləri idarə etmənin bu formasını başqalarına nisbətən daha cəlb edəndir – məsələn, özünü sığorta etdirmə və ya mənfəətdən xüsusi fondların yaradılması. Gündəlik əməliyyatlarda riskə yol verməmək üçün müddətli

sazişlərin və opsiyonların bağlanılmasını təklif edir. Məsələn, neft çıxaran və ya emal edən müəssisə üçün neft və neft məhsullarına olan qiymətlərin dəyişməsi ilə ya planlaşdırılmamış mənfəətin alınması, ya da gözlənilməz zərərlərin yaranmasına səbəb ola bilər. Əgər istehsalçı müqavilənin qüvvədə olduğu bütün müddət ərzində qiyməti qeyd edərək müəyyən edilmiş müddətə saziş bağlayırsa, onda bu, neft emal edən müəssisənin fəaliyyətində məlum olan müəyyənliyi və proqnozlaşdırmanı aparmağa imkan verir. Aydın ki, bu zaman istehsalçı neftə olan dünya qiymətlərinin gözlənilmədən yüksəlməsi halında əlavə gəlirlər ala bilmir. Ona görə də risk menecmenti subyektinin biznesin təşkilində və ya gözlənilməz nəticələrin (həm müsbət, həm də mənfi) alınmasında mümkün olan sabitliyin daxil edilməsini seçməlidir.

Risqlərin idarə edilməsinin yuxarıda göstərilən üsulları bir-birini inkar etmir. Bundan başqa, risqlərin idarə edilməsi nə qədər balanslaşdırılmış və müxtəlif olarsa, onda onların nəticələrinin tətbiq edilməsi də bir o qədər qabaqcadan xəbər verilən və səmərəli olar.

Risk – menecmentin son mərhələsi – risqlərə nəzarət etmədir. Məhz bu mərhələdə şirkətin bütün bölmə və funksiyalarında risqlərin idarə edilməsi üsulları barədə qəbul edilən qərarların tətbiq edilməsi təmin edilir. Risqlərin idarə edilməsi ilə əlaqədar olan konkret əməliyyatların monitorinqi bu əməliyyatların dəyərini nəzarət etmək nəticələri barədə rəhbərliyə məlumatların vaxtında hazırlanması və əməli təcrübə əsasında qərarların qəbul edilməsində dəyişikliklərin edilməsi zəruriliyi imkanını verir.

IV FƏSİL. SIĞORTA FƏALİYYƏTİNİN TƏŞKİLATI VƏ HÜQUQİ ƏSASLARI

4.1. Sığortaçıların fəaliyyətinin əsas mahiyyəti və məzmunu

Sığortaçıların fəaliyyətinin əsas mahiyyəti sığortalıların əmlakı və əmlak mənafeləri ilə bağlı zərərlərin, o cümlədən onların həyat və sağlamlığına vurulan zərərlərin ödənilməsindən, habelə üçüncü şəxslərin əmlakına və əmlak mənafeələrinə vurulan zərərlərlə əlaqədar sığortalılara qarşı onların irəli sürdükləri iddiaların təmin edilməsindən ibarətdir.

Sığortaçılar sığortanı fiziki və hüquqi şəxslərlə bağladıkları sığorta müqavilələri əsasında həyata keçirirlər. Sığorta müqaviləsinə görə sığortaçı şərtləşdirilmiş məbləğdə sığorta haqqı qəbul etməklə sığortalının əmlakına, səhhətinə, həyatına vurula bilən zərərlərin ödənilməsini, yaxud üçüncü şəxslərin əmlakına və əmlak mənafeələrinə vura biləcəyi zərərlə əlaqədar ona qarşı irəli sürülə bilən iddialar üzrə tələbin müqavilədə nəzərdə tutulmuş sığorta məbləğləri həddindən təmin edilməsini öhdəsinə götürür.

Sığorta şirkəti vətəndaşların və əmtəə istehsalçılarının iqtisadi maraqlarının qorunmasını təmin edən vasitələrdən biri kimi çıxış edir. Ölkədə bazar iqtisadiyyatının təşəkkül tapması və inkişafı bu aspektdən sığortaçıların fəaliyyətini daha da zəruri edir. Elmin və texnikanın sürətlə inkişaf etməsi iqtisadiyyata və ümumiyyətlə cəmiyyətə nailiyyətlər bəxş etsə də zərərsiz ötürmüşür. Bu zərərlər özünü hər bir sferada – istehsalatda, məişətdə, təbiətdə və s. büruzə verir. Baş vermiş zərərlərin ödənilməsi problemi tarixən mövcud olmuşdur və sığortaya bu problemin həll

edilməsi istiqamətində aparılan təhqiqatların məhsulu kimi baxılmalıdır.

Sığorta müqaviləsi bağlanarkən sığortaçı müvafiq sığorta növü üzrə sığorta qaydalarını sığortalıya təqdim etməlidir. Belə ki, sığortalı müqaviləyə əsasən hansı hərəkətləri etməli olduğunu, hansı hallarda sığortaçının ona sığorta ödənişi verməkdən imtina edəcəyini bilməlidir. Sığortalıların, sığortaçıların və sığorta bazarının digər peşəkar iştirakçılarının (sığorta brokerləri, agentləri, ekspertləri, prodüktorlar və aktuarilər), habelə dövlətin hüquq və mənafeələrinin qorunması sığorta qanunvericiliyinə əməl edilməsi məqsədilə sığortaya nəzarət orqanı tərəfindən həyata keçirilir. Sığorta nəzarəti orqanının hüquq və vəzifələri «Sığorta fəaliyyəti haqqında» AR Qanunu ilə müəyyən edilmişdir.

Həyat sığortası müqaviləsinə görə sığortaçı müqavilə ilə şərtləşdirilmiş və sığortalının ödədiyi sığorta haqqı müqabilində öhdəsinə götürür ki, sığortalının özünün və ya müqavilədə adı çəkilmiş başqa şəxsin müəyyən yaşa çatdığı, öldüyü və ya sağlamlığına zərər dəydiyi və ya onun həyatında müqavilədə nəzərdə tutulmuş ayrı sığorta hadisəsinin baş verdiyi təqdirdə müqavilə ilə şərtləşdirilmiş sığorta məbləğini bir dəfəyə və ya vaxtaşırı ödəyəcəkdir.

Həyat sığortası müqaviləsinin bağlanması üçün sığortaçı üçün vacib olan əsas şərtlərdən biri ondan ibarətdir ki, əgər sığorta müqaviləsi hər hansı şəxs tərəfindən başqa şəxsin sığortalanması məqsədilə bağlansa, bu halda sığorta olunan və ya onun nümayəndəsinin sığortaçıya rəsmi razılıq təqdim etməsi tələb olunur.

Həyat sığortası uzun müddətə (5, 10, 15, 20 il) müddətində bağlanır. Həyat sığortası müqaviləsinə görə, əgər sığortalı müqavilənin başa çatdığı tarixə sağ qalmışdırsa

onun ödədiyi sığorta haqları sığortaçı tərəfindən ona geri qaytarılır. Əgər müqavilənin qüvvədə olduğu müddətdə sığortalının sağlamlığına zərər dəymiş, yaxud ölmüşdürsə, bu halda müqavilədə şərtləşdirilmiş sığorta məbləği sığortaçı tərəfindən sığortalıya, yaxud onun varisinə ödənilir.

Həyat sığortasının aparılması üçün ən vacib şərtlərdən biri ölkədə qiymətli kağızların dövrüyyəsini təmin edən aktiv fond birjasının fəaliyyət göstərməsidir. Sığortalı sığorta hadisəsinin baş verdiyi təqdirdə sığortaçıdan (məüyyən yaşa çatması, səhhətinə zərər vurulması, ölümü və s.) sığorta məbləğini almaq təminatı almalıdır. Həyat sığortası müqavilələri, qeyd edildiyi kimi uzun müddətə bağlanılır və bu müddətdə yaranmış inflyasiya sığortalıya belə təminatın verilməsinə maneçilik törədə bilər. Məhz bu baxımdan sığorta şirkəti fəaliyyətini riyazi hesablamalar əsasında elə qurmalıdır ki, sığorta müqavilələri üzrə qəbul etdiyi öhdəlikləri müqavilə ilə məüyyən olunmuş şərtlər çərçivəsində həyata keçirmək iqtidarında olsun.

4.2. Sığorta şirkətlərinin təşkilati-hüquqi formaları

Sığorta şirkəti yalnız sığorta və təkrarsığorta fəaliyyətini həyata keçirmək məqsədilə hüquqi şəxs olaraq yaradılır və sığorta şirkətinin bank, istehsal və ticarət fəaliyyəti ilə məşğul olması qadağandır. Bununla əlaqədar olaraq qeyd etmək lazımdır ki, 1980-cı ilin sonlarından başlayaraq Azərbaycanda da özəl sığorta şirkətləri yaranmağa başladı və həmin dövrdə qanunvericilikdə məhdudiyyətlər nəzərdə tutulmadığından bəzi sığorta şirkətləri ticarətin daha gəlirli sahə olması ilə əlaqədar sığorta şirkətləri sığorta fəaliyyəti ilə yanaşı öz fəaliyyətlərini daha çox bu sahə üzərində qururdular. Belə halların qarşısının alınması

üçün sığortaçının yalnız sığorta fəaliyyəti ilə məşğul olmasına dair qanunvericilikdə nəzərdə tutulan müddəa ölkədə sığorta işinin inkişafı üçün mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Sığorta şirkətlərinə ilk növbədə əsas məqsədi mənfəət götürməkdən ibarət olan kommertiya hüquqi şəxsi kimi baxılmalıdır. Təbii ki, bazar iqtisadiyyatı şəraitində hər hansı fəaliyyət növünü həyata keçirmək üçün təsərrüfat subyekti gəlir əldə etmək məqsədilə yaradılır. Onun fəaliyyətinin mahiyyəti isə ikinci plana çəkilir.

Sığorta şirkəti hüquqi şəxs olaraq qanunla müəyyən-ləşdirilmiş qaydada dövlət qeydiyyatından keçmiş, xüsusi yaradılmış elə bir qurumdur ki, mülkiyyətindən ayrı əmlakı, o cümlədən təsisçiləri tərəfindən ödənilmiş nizamnamə kapitalı vardır, öz öhdəlikləri üçün bu əmlakla cavabdehdir, öz adından əmlak və şəxsi qeyri-əmlak hüquqları əldə etmək və həyata keçirmək, vəzifələr daşımaq, məhkəmədə iddiaçı və ya cavabdeh olmaq hüququna malikdir və müstəqil balansı vardır. Siyasi partiyalar, ictimai birliklər fondlar (qeyri-kommertiya təşkilatları) istisna edilməklə, bir və ya bir neçə hüquqi şəxs, bilavasitə sığorta fəaliyyətini həyata keçirmək üçün qanunvericilikdə nəzərdə tutulan bütün təşkilati hüquqi formalarda sığortaçıını təsis edə bilərlər.

Azərbaycanda fəaliyyət göstərən sığorta şirkətləri məhdud məsuliyyətli və səhmdar cəmiyyətləri formasında yaradılmışdır. Sığorta şirkəti məhdud məsuliyyətli cəmiyyət formasında bir və ya bir neçə hüquqi və ya hüquqi şəxs tərəfindən təsis edilə bilər. Məhdud məsuliyyətli cəmiyyət formasında yaradılmış sığorta şirkətinin nizamnamə kapitalı nizamnamə ilə müəyyən-ləşdirilmiş qaydada paylara bölünür, iştirakçıları onun öhdəlikləri üzrə məsu-

liyyət daşımır və cəmiyyətin fəaliyyəti ilə bağlı zərər üçün qoyduqları mayaların dəyəri həddindən risk daşıyırlar.

Sığorta şirkəti açıq, yaxud qapalı səhmdar cəmiyyəti təşkilati-hüquqi formada bir və ya bir neçə fiziki və (və ya) hüquqi şəxs tərəfindən təsis edilə bilər. Səhmdar cəmiyyəti formasında yaradılmış sığorta şirkətində iştirakçılar (səhmdarlar) şirkətin öhdəlikləri üçün cavabdeh deyildirlər və şirkətin fəaliyyəti ilə bağlı zərəərə görə onlara mənsub səhmlərin dəyəri həddində risk daşıyırlar. Açıq səhmdar cəmiyyəti formasında yaradılmış sığorta şirkətində iştirakçılar (səhmdarlar) onlara mənsub səhmləri digər səhmdarların razılığı olmadan özgəninişdirə bilirlər. Qapalı səhmdar cəmiyyəti formasında yaradılmış sığorta şirkətinin səhmdarları isə şirkətin onlara mənsub olan səhmlərini sərbəst özgəninişdirmək hüququna malik deyillər. Səhmlər ilk növbədə şirkətin səhmdarlarına səs çoxluğu ilə başqa şəxslərə satıla bilər.

4.3. Sığortalıların hüquq və vəzifələri

Sığorta münasibətlərinin digər subyekti sığortaçı ilə sığorta müqaviləsi bağlayan fiziki və hüquqi şəxslərdir. Hər bir vətəndaş, müəssisə, idarə və ya təşkilat sığortaçı ilə sığorta müqaviləsi bağlamaqla özünün əmlak və əmlak mənafeələrinin müdafiəsinə təminat almaq hüququna malikdir.

Sığorta müqaviləsinə görə sığortalı sığortaçının müəyyən etdiyi tarif dərəcəsinə və şərtləşdirilmiş sığorta məbləğindən asılı olaraq, sığortaçının göstərdiyi sığorta xidmətinə görə ona sığorta haqqı ödəyir. Sığorta müqaviləsində sığortalının bir sıra hüquq və vəzifələri nəzərdə tutulur.

Sığortalının müqavilə ilə müəyyən olunmuş vəzifələri tam və ya qismən yerinə yetirməməsi sığortalının zərərinə hüquqi nəticələrə səbəb ola bilər. Belə ki, bu vəzifələr sığortaçının mənafeyi ilə bilavasitə əlaqədar olduğundan bunların sığortalı tərəfindən qeyd-şərtsiz yerinə yetirilməsi sığortada vacib sayılan şərtlərdəndir. Bu vəzifələrdən hər hansı birinin yerinə yetirilməməsi sığortaçıya müqavilə bağlamaqdan imtina etməyə, sığorta müqaviləsini ləğv etməyə və ya sığorta ödənişini verməkdən tam və ya qismən imtina etməsinə hüquq qazandırır.

Nəzərə almaq lazımdır ki, sığorta hadisəsi ilə bağlı sığortaçının verdiyi sığorta ödənişinin məbləği sığortalının ödədiyi sığorta haqqından dəfələrlə çox ola bilər və bununla əlaqədar sığortaçı özünün maliyyə sabitliyinin qorunması, ödəmə qabiliyyətinin təmin edilməsi üçün onun üçün vacib olan hallar barədə sığortalıdan məlumat almaq, müəyyən hərəkətləri yerinə yetirməyi tələb etmək hüququna malikdir. Sığorta müqaviləsində sığortalının başqa vəzifələri də nəzərdə tutula bilər.

Sığortalının öz vəzifələrini yerinə yetirməməsinin hüquqi nəticələri mülki qanunvericiliklə müəyyənləşdirilir. Sığortalının, mülki hüquq subyekti olmaqla, sığortaçı ilə bağladığı sığorta müqaviləsi üzrə mülki qanunvericiliklə müəyyən olunmuş hüquqları da meydana çıxır. Sığortalı, sığorta müqaviləsinə əsasən sığortaçıdan ona vurulmuş zərərin əvəzini tələb etmək, şərtləşdirilmiş məbləğdə sığorta ödənişini sığortaçıdan almaq, sığortaçı öz öhdəliklərini lazımınca yerinə yetirmədikdə müqaviləyə vaxtından əvvəl xitam verilməsini tələb etmək, sığorta ödənişi verməkdən imtina edildikdə, zərər məbləği düzgün müəyyənləşdirilmədikdə, sığortaçının təqsiri nəticəsində hüquq və mənafeələrinə xələl gəldikdə sığortaçıya qarşı məhkəmədə iddia qaldırmaq və s. hüquqlara malikdir.

4.4. Respublikada icbari sığortanın aparılması zəruriliyi

Əhalinin sosial müdafiəsinə əlavə təminatların yaradılması, baş vermiş təbii fəlakət, bədbəxt hadisə, qəza nəticəsində vətəndaşların səhhətinə, fiziki və hüquqi şəxslərin əmlakına, habelə ətraf mühitə vurulan zərərlərin ödənilməsinin təmin edilməsi üçün konkret bir sahədə çalışan işçilərin fərdi qəza üzrə, yaxud konkret bir sahənin əmlakı sığortaya mütləq qaydada cəlb edilə bilər. Belə sığortalar qanunvericiliyə uyğun olaraq müvafiq icbari sığorta qanunları əsasında həyata keçirilir. İcbari sığortanın şərtləri və aparılması qaydası, daha doğrusu sığortalıların və sığortaçının müəyyən edilməsi, hansı hadisələrin sığorta hadisəsi hesab olunması, sığorta məbləği və sığorta haqları (tarifləri), sığorta ödənişi verməkdən imtina əsasları, sığortanın həyata keçirilməsi üçün zəruri hesab olunan digər şərtlər həmin icbari sığortanı tənzimləyən qanunla müəyyən edilir. İcbari sığorta, əgər qanunvericilikdə başqa hal nəzərdə tutulmamışdırsa, müvafiq qanunla müəyyən olunmuş şərtlər və qaydalar çərçivəsində həyata keçirilməlidir. İcbari sığorta qanunu ilə həmçinin sığortanın həyata keçirəcək sığortaçı müəyyən edilməlidir.

İcbari sığortanın növündən, sığorta obyektinin (obyektlərinin) həcmindən, sığortanın əhatə dairəsindən, sığorta haqlarının ödənilməsi mənbəyindən asılı olaraq sığortaçı dövlət sığorta orqanı, yaxud mülkiyyət və təşkilati-hüquqi formasında asılı olmayaraq müvafiq sığorta növünün aparılmasına icazəsi (xüsusi razılığı) olan bütün sığorta şirkətləri müəyyən edilə bilər.

Sığorta haqlarının dövlət büdcəsinin vəsaiti hesabına ödənilməsi nəzərdə tutulan icbari sığortanın aparılması, büdcə vəsaitlərindən səmərəli və təyinatı üzrə istifadənin

təmin edilməsi məqsədilə qanunla dövlət sığorta orqanına həvalə edilə bilər. Qeyd etmək yerinə düşərdi ki, respublikada icbari formada həyata keçirilən səkkiz sığorta növündən beşi Azərbaycan Respublikası Dövlət Sığorta Kommersiya Şirkətinə həvalə edilmişdir. Könüllü sığortanın aparılması qaydası və şərtləri sığortaçının təsdiq etdiyi müəyyən növlər üzrə sığorta qaydaları, habelə sığortaçı ilə sığortalı arasında bağlanılan müqavilə ilə müəyyən edilir. Sığorta qaydalarında sığortanın məqsədi, sığorta obyektləri, sığorta hadisələri, sığorta ödənişi verməkdən imtina səbəbləri, tərəflərin hüquq və vəzifələri müəyyənləşdirilməlidir. Sığorta qaydalarında həmçinin sığortaçının aktuar hesablamalar əsasında müəyyən etdiyi tariflər göstərilməlidir. Əgər sığorta qaydalarında nəzərdə tutulmuşdursa, sığorta müqaviləsində əlavə şərtlər də nəzərdə tutula bilər.

Sığorta xidmətləri bazarının digər peşəkar iştirakçıları sığorta agentləri və sığorta brokerləridir. Sığorta agentləri və brokerləri sığorta xidmətlərinin satıcıları ilə alıcıları arasında vasitəçi kimi çıxış etməklə öz fəaliyyətləri ilə sığorta münasibətlərinin genişlənməsinə və inkişafına kömək edirlər.

Qeyd etdiyimiz kimi, ölkədə sığorta xidmətinin təkmilləşdirilməsində sığorta bazarının formalaşması və hüquqi bazasının yaranması xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Sığorta təşkilatlarının səylərini birləşdirmək, sığorta bazarının inkişafına kömək etmək, onların fəaliyyətini əlaqələndirmək, dövlət, beynəlxalq təşkilatlarla əlaqələrini təşkil etmək və bərabərlik prinsipləri əsasında sığorta fəaliyyətinin həyata keçirilməsinə köməklik göstərilməsi məqsədi ilə 1993-cü ildə ilk dəfə olaraq Azərbaycanda Sığorta Cəmiyyətləri İttifaqı yaradıldı. Bundan keçən dövr ərzində sığorta bazarının tənzimlənməsi və sığorta qanunvericiliyinin tələblərinə uyğun inkişaf etdirilməsinə dair 35-dən çox normativ və metodiki sənədlər hazırlanmaqla icra me-

xanizmi kimi istifadə olunmuş, ardıcıl olaraq sığorta işlərinin inkişafı və günün tələblərinə müvafiq həmin sənədlərdə əlavə və dəyişikliklər edilmişdir. Bütün bunlar sayəsində ölkədə sığorta işinin inkişafı və həyata keçirilməsini, sığortalıların hüquq və mənafeələrinin müdafiə edilməsini, sığorta təşkilatlarının maliyyə bazasının möhkəmləndirilməsini, sığorta sahəsində fəaliyyət göstərən fiziki və hüquqi şəxslərin peşə fəaliyyətinin, sığorta müqavilələrindən irəli gələn münasibətlərin tənzimlənməsini və sığorta sahəsində müvafiq dövlət orqanlarının səlahiyyətlərinin müəyyən edilməsini özündə əks etdirməlidir.

Ölkəmizdə aparılan qeyri-həyat sığortasına aid olan sığorta növləri demək olar ki, tikinti və iqtisadiyyatın digər bütün sahələrini, o cümlədən də vətəndaşların sağlamlığını və əmlak mənafeələrini əhatə edir. Bu isə ölkəmizdə beynəlxalq standartlara uyğun milli sığorta bazarının formalaşmasına və inkişaf etməsinə müsbət təsir göstərir. Son illərdə və gələcək perspektivdə tikintinin artan sürətlə inkişafını nəzərə alaraq bu sahədə sığortanın müxtəlif növlərinin daha da təkmilləşdirilməsi zərurəti meydana çıxır. Deyilənlər həm də icbari sığorta növlərinə aiddir. Tikilməkdə olan obyektlərin icbari sığortası qanununun hazırlanması buna aiddir.

Respublikamızda aparılan sığortanın icbari növlərinə nisbətən sığortanın könüllü növləri daha da inkişaf etmişdir. Müasir dövrdə sığortanın əsas prinsipial iqtisadi inkişaf istiqamətləri mərhələsinin başlıca tələblərindən biri bazar iqtisadiyyatı şəraitində sığortaya cəlb olunma inhisarçılığa yol verilməməsi və minimum vahid tarif dərəcələrinin tətbiq edilməsi, sığortanın ayrı-ayrı növləri üzrə əsas şərtlərinin vahid qaydalarının qəbul edilərək icra edilməsi, ölkədaxili təkrarsığorta fəaliyyətinin təşkil edilməsi və s. məsələlər təşkil edir.

1990-cı ildən başlayaraq ölkəmizdə inkişaf etməkdə olan sığorta bazarında rəqabətə davam gətirməyən, maliyyə sabitliyinin əsasını təşkil edən nizamnamə kapitalının minimum məbləğini təmin edə bilməyən 26-dan çox sığorta təşkilatı ləğv edilmişdir. Sığorta bazarında fiziki və hüquqi şəxslərə sığortanın könüllü və icbari növləri üzrə 40-a qədər sığorta xidməti növləri təklif olunur. Sığorta xidmətlərinin 90 faizi, sığorta ödənişlərinin 80 faizi sabit işləyən sığorta təşkilatlarının payına düşür.

İllər üzrə daxil olmuş sığorta haqları və sığorta ödənişlərinin müqayisəli təhlili göstərir ki, ölkəmizdə sığorta xidmətinə marağın artması, sığorta haqlarının daxil olması və sığorta hadisələri ilə əlaqədar verilmiş sığorta ödənişləri əvvəlki illərə nisbətən artan müstəvidə inkişaf etmişdir. Ölkəmizdə sığorta xidmətlərinin bazar iqtisadiyyatının tələblərinə və sığorta etdirənlərin tələb və təkliflərini nəzərə almaqla həyata keçirilməsi, sığorta məbləğlərinə tətbiq olunan tarif dərəcələrinin düzgün seçilməsi, hesablanmış sığorta haqları üzrə güzəşt faizlərinin verilməsi və sığorta bazarı üzrə dövlət tənzimlənməsinin günün tələblərinə uyğunlaşdırmaqla gücləndirilməsi sığorta xidmətinin yüksəlməsinə şərait yaratmışdır. Sığortalılara etibarlı sığorta təminatının verilməsində və sığorta xidmətlərinin dünya sığorta sisteminə yaxınlaşdırılmasında sığorta risklərinin təkrarsığortaya verilməsi mühüm rol oynayır.

Azərbaycan Respublikasında sığorta qanunvericiliyi ilə sığorta təşkilatları üçün müəyyən olunmuş saxlama həddindən artıq olan sığorta risklərinin təkrarsığortaya verilməsi qanunvericiliyin tələbləri ilə həyata keçirilir. Bu isə öz növbəsində baş verə biləcək sığorta hadisələri nəticəsində sığorta təminatına alınmış sığorta növləri üzrə dəymiş zərərin vaxtında ödənilməsinə imkan verir.

V FƏSİL. SİĞORTA FƏALİYYƏTİ ÜZƏRİNDƏ DÖVLƏT NƏZARƏTİ

5.1. Milli sığorta sistemində sığorta bazarının rolu

Azərbaycanda bazar iqtisadiyyatının yaranması və inkişafı vətəndaşların və əmtəə istehsalçılarının maraqlarının qorunmasında sığortanın rolunu daha da artırdı. Sığortaya tələbin artması yeni özəl sığorta şirkətlərinin yaranmasına və inkişafına şərait yaratdı. Sığorta xidmətlərinin artması, sığortalılarla sığortaçılar arasında münasibətlərin geniş vüsət alması ölkədə sığorta bazarının yaranmasını təmin etmiş oldu.

Sığorta bazarı sığorta müdafiəsinə ictimai tələbatın ödənilməsi prosesində ortaya çıxan iqtisadi münasibətlər sistemi olmaqla, fiziki və hüquqi şəxslərin əmlak mənafehlərinin müdafiəsi baxımından ayrıca sığorta fonduna malik olan müstəqil təşkilatlar kimi çıxış edən çoxlu sığortaçının olduğu şəraitdə meydana gəlir. Milli sığorta bazarı Azərbaycanda 1992-ci ilin əvvəlindən formalaşmağa başlamışdır. Bir az sonra «Sığorta haqqında» AR Qanununu qəbul edilmişdir. Bu qanunun tələblərinin icra edilməsi üçün sığorta işinin inkişafına təkan verən müxtəlif normativ-hüquqi sənədlər hazırlanmışdır ki, bu da sığorta xidmətləri həcmnin artırılmasına, sığorta təşkilatlarının maliyyə sabitliyinin möhkəmləndirilməsinə təkan vermişdir. Sığorta bazarının yaradılmasında əsas məqsəd respublikada sığorta işinin inkişafı üçün maliyyə-iqtisadi, normativ-hüquqi baza yaratmaqla, iqtisadi sabitliyin və milli iqtisadi təhlükəsizliyin mühüm amillərindən biri kimi sığortanın rolunun yüksəldilməsidir. Sığorta bazarının sığorta təşkilatla-

rının mövcud qanunvericiliyin tələblərinə əməl edilməsi üzrə fəaliyyəti üzərində dövlət nəzarəti sisteminin gücləndirilməsinin təmin edilməsidir.

Sığorta sahəsində münasibətlər «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu, Azərbaycan Respublikasının digər normativ hüquqi aktları və beynəlxalq müqavilələri, habelə Maliyyə Nazirliyinin normativ hüquqi aktları ilə tənzimlənir. «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu sığorta işinin inkişaf etdirilməsinə və etibarlı şəkildə həyata keçirilməsinə, sığortalıların hüquq və mənafələrinin qorunmasına yönəldilir, sığortaçıların maliyyə sabitliyinin təmin edilməsinə, sığorta sahəsində fiziki və hüquqi şəxslərin peşəkar fəaliyyəti (ekspert, aktuar, agentlik, broker və prodüktor fəaliyyətini) göstərmələrini tənzimləyir, sığorta sahəsində dövlətin səlahiyyətlərini müəyyən edir.

«Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanunla sığorta təşkilatlarının təşkilati əsasları, yəni sığortaçı kimi fəaliyyət göstərməsi üçün tələb olunan şərtlər və tələblər, sığorta bazarının digər peşəkar iştirakçılarının fəaliyyətinin ümumi əsasları, sığorta müqaviləsinin bağlanması, müqavilədən irəli gələn münasibətlərin tənzimlənməsi qaydaları, sığortaçıların və sığortalıların hüquq və vəzifələri, sığortaçının maliyyə sabitliyinin əsasları, habelə sığorta fəaliyyətinə dövlət nəzarətinin forma və prinsipləri müəyyənləşdirilmişdir. «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanun sığorta işinin həyata keçirilməsinin təmin edilməsi, sığorta fəaliyyəti ilə bağlı münasibətlərin tənzimlənməsi vasitəsi kimi sığortanın bazar infrastrukturunun iqtisadi əhəmiyyətli sahələrindən biri kimi formalaşmasında önəmli yer tutur. Sığorta müqavilələrindən irəli gələn münasibətlərin tənzimlənməsi üçün həmçinin Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcələ-

ləsinin 50-ci (Sığorta) fəslində geniş müddəalar nəzərdə tutulmuşdur. Qeyd etmək lazımdır ki, mövcud qanunvericiliyə əsasən sığortanın zəruri hesab edilən müəyyən növləri icbari qaydada həyata keçirilə bilər və belə icbari sığortaların aparılması Azərbaycan Respublikasının müvafiq icbari sığorta qanunları ilə nəzərdə tutulmalıdır. İcbari sığorta müqavilələrindən irəli gələn münasibətlər müvafiq icbari sığorta qanunları ilə tənzimlənir.

5.2. Sığorta fəaliyyətinin aparılmasında DSN-in rolu

Sığortalıların, sığortaçıların və sığorta bazarının digər peşəkar iştirakçılarının, habelə dövlətin hüquq və mənafeələrinin qorunması, sığorta bazarının tənzimlənməsi, sığorta fəaliyyətinə nəzarət Azərbaycanda Maliyyə Nazirliyi tərəfindən həyata keçirilir. Qanunvericiliklə Maliyyə Nazirliyinin sığorta sahəsində əsas vəzifələri kimi aşağıdakılar müəyyən edilmişdir:

- sığorta fəaliyyətinin göstərilməsi üçün sığorta şirkətlərinə xüsusi razılıq (lisenziya) vermək;
- qanunvericiliyə uyğun olaraq sığortaçıların, o cümlədən təkrarsığortaçıların, onların filiallarının, brokerlərin və sığorta bazarının digər peşəkar iştirakçılarının uçotunu aparmaq;
- sığortaçıların sığorta haqları və tariflərinin əsaslandırılmasına, maliyyə sabitliyinin və ödəmə qabiliyyətinin təmin olunmasına nəzarət etmək;
- qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada sığortaçıların sığorta ehtiyatlarının və fondlarının yaradılmasına və yerləşdirilməsinə nəzarət etmək;
- sığortaçıların reyestrini aparmaq;
- sığorta fəaliyyəti ilə əlaqədar qanunvericiliklə müəy-

yən edilmiş səlahiyyət dairəsində normativ aktları və metodiki sənədləri hazırlayıb təsdiq etmək;

- sığorta təcrübəsini ümumiləşdirmək, sığorta fəaliyyətinin inkişafına və təkmilləşdirilməsinə dair təkliflər hazırlamaq.

«Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikası Qanunu ilə Maliyyə Nazirliyinin sığorta sahəsində aşağıdakı hüquqları müəyyənləşdirilmişdir:

- sığortaçılarından, brokerlərdən və sığorta bazarının digər peşəkar iştirakçılarından onların fəaliyyəti haqqında məlumat və maliyyə vəziyyəti barədə hesabatlar almaq;

- bu məlumatın və hesabatların düzgünlüyünü yoxlamaq, onların fəaliyyəti və maliyyə əməliyyatları barədə banklara, digər kredit idarələrinə və müəssisələrinə müraciət etmək;

- sığortaçıların, brokerlərin və sığorta bazarının digər peşəkar iştirakçılarının fəaliyyətində qanunun tələblərinin pozulması aşkar edildikdə pozuntuların aradan qaldırılması üçün təqdimatlar vermək, təqdimatlar yerinə yetirilmədikdə sığortaçılar və brokerlərə verilmiş xüsusi razılığın qüvvəsini müvəqqəti dayandırmaq, onu məhdudlaşdırmaq və geri almaq, qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada inzibati cəza və tənbeh tədbirləri tətbiq etmək;

- sığortaçılar və brokerlər tərəfindən sığorta qanunvericiliyi dəfələrlə pozulduqda onların ləğv edilməsi barədə qanunvericiliklə nəzərdə tutulmuş qaydada müvafiq məhkəmədə iddia qaldırmaq;

- sığortaçıların ödəmə qabiliyyətinin olmaması ilə əlaqədar onların iflas elan edilməsi barədə məsələlərə baxılmaq üçün məhkəməyə müraciət etmək.

Sığortaçının maliyyə sabitliyinin xüsusi təminatı normativləri gözlənilmədikdə, yaxud onun müqavilə öhdəliklərini yerinə yetirə bilməməsi və ya maliyyə vəziyyətinin sığortalıların hüquq və mənafeələrinə təhlükəli olan dərəcədə pisləşməsi sübut edildikdə Maliyyə Nazirliyi, müəyyən vaxt verərək həmin sığortaçıdan bu tədbirlərin həyata keçirilməsini tələb etmək hüququna malikdir:

- öz vəsaitinin (kapitalın) artırılmasını və (və ya) mənfəətin dividend şəklində bölüşdürülməsinin dayandırılmasını;

- risklərin (öhdəliklərin) təkrarsığortaya verilməsi və saxlama paylarının miqdarının dəyişdirilməsini; yaranmış vəziyyət ilə əlaqədar ümumi yığıncağın çağrılmasını və müvafiq qərar qəbul edilməsini (təsisçi təkdirsə, onun tərəfindən qərar qəbul edilməsini);

- maliyyə vəziyyətinin yaxşılaşdırılması istiqamətində digər tədbirlərin görülməsini.

Sığortaçının rəhbərliyi və ya təsisçiləri qeyd olunan tədbirlərin yerinə yetirilməsi haqqında məlumatı dövlət sığorta nəzarəti orqanına aylıq hesabat qaydasında verməlidirlər.

Qeyd olunan tədbirlərin yerinə yetirilməsi və ya onların görülməsinə baxmayaraq maliyyə vəziyyətinin yaxşılaşdırılması mümkün olmadıqda dövlət sığorta nəzarəti orqanının aşağıdakı tədbirləri həyata keçirmək səlahiyyəti vardır:

- sığortaçının yeni sığorta və (və ya) təkrarsığorta müqavilələri bağlamasını qadağan etmək;

- sığortaçının sığorta fəaliyyəti növlərindən birinə və ya hamısına aid olan sığorta portfelinin xüsusi təminat və

sığorta ehtiyatları ilə birlikdə başqa sığortaçılara verilməsi haqqında qərar qəbul etmək;

- müvafiq sığorta fəaliyyətinə xüsusi razılığı ləğv etmək.

Qeyd etmək lazımdır ki, sığorta sahəsində inhisar fəaliyyətinin və haqsız rəqabətin qarşısının alınması, məhdudlaşdırılması və aradan qaldırılması qanunvericiliyə uyğun olaraq Maliyyə Nazirliyi və İqtisadi İnkişaf Nazirlikləri tərəfindən həyata keçirilir.

Lisenzianın alınması ilə bağlı məsələlər də Maliyyə Nazirliyi tərəfindən həll edilir. Lisenziyanın alınması üçün zəruri şərtlərdən biri, sığorta təşkilatında tam şəkildə ödənilmiş nizamnamə kapitalının olmasıdır.

Maliyyə sabitliyinin və sığorta əməliyyatlarının təmin edilməsi zamanı sığorta nəzarəti sığorta təşkilatından bu fondların ölçüsünün manat və valyuta üzrə artırılmasını tələb edə bilər. Fəaliyyətin dayandırılması, lisenziyaların ləğv olunması haqqında qərarların qəbul edilməsi zamanı Sığorta Nəzarəti ekspert komissiyasının yekun qərarına əsaslanır. Sığortaçıdan lisenziyanın verilməsinə görə xüsusi rüsum alınır.

5.3. Xarici ölkələrdə sığorta fəaliyyəti üzərində dövlət nəzarəti

Dünya təcrübəsində malların ixracı və idxalı, müxtəlif kommersiya riskləri, alıcının ödəmə qabiliyyətinin olmaması, müqavilələrə riayət olunmaması sığorta edilir; atom və kosmik risklərin, ətraf mühitin çirklənməsinin, kompüterlərin və dənizdə qazma qurğularının, müxtəlif mütəxəssislərin peşə səhvlərindən sığortalar meydana çıxmışdır.

Sığortanın bütün bu və digər növləri dünyanın bir

çox ölkələrində geniş yayılmışdır. Bəzi ölkələrin təcrübəsində sığorta fəaliyyəti üzərində dövlət nəzarətini nəzərdən keçirək.

Məsələn, dövlətlə biznesin qarşılıqlı münasibətləri nöqteyi-nəzərindən sığorta ABŞ-ın təsərrüfat sistemində unikal yer tutur. Ölkənin ən təsirli maliyyə institutlarından biri kimi sığorta müasir ABŞ cəmiyyətinin gündəlik həyatının praktiki olaraq bütün aspektlərinə toxunur. Məsələn, Amerika Birləşmiş Ştatlarında bir çox ölkələrdən fərqli olaraq, ölkənin əksər əhalisini əhatə edə biləcək tibbi sığortanın dövlət sistemi yoxdur. Buna görə müalicəyə sərf olunan xərclərin çox hissəsi xüsusi sığorta şirkətləri vasitəsi ilə ödənilir.

ABŞ – ın sığorta bazarı eyni zamanda yüksək rəqabətli dir. Sığorta bazarında minlərlə sığorta şirkətlərinin fəaliyyət göstərməsinə baxmayaraq, onların əksər hissəsi yalnız bir ştatda qeydiyyatda alınmış xırda sığorta şirkətləridir.

Lakin, hətta əksər ştatlarda qeydiyyatda alınmış və filial olaraq milli səviyyədə sığorta əməliyyatlarını aparan böyük sığorta şirkətləri sığortanın hər bir növü üzrə bazarın bir neçə faizinə malikdirlər və qiymətlərə təsir göstərə bilmirlər.

ABŞ – ın sığorta bazarında olan rəqabət daha çox dövlətin bu sahənin tənzimlənməsinə yanaşması ilə əlaqədardır. ABŞ dövləti rəqabətə təklifin yüksək səviyyəsini və sığorta xidmətlərinin keyfiyyətini təmin etməyə imkan verən mühüm bir mexanizm kimi baxır. Buna görə də, dövlət mahiyyətə rəqabətin möhkəmlənməsinə istiqamətlənən və bu sahənin tənzimlənməsinə liberal yanaşmanı

əsas götürür. Əksər ştatlarda sığorta bazarına yanaşmanın meyarı kapitala olan tələblərdir.

Böyük Britaniyada dövlətin sığorta nəzarətinin necə həyata keçirildiyini nəzərdən keçirək. Bu əməliyyatlara nəzarəti Böyük Britaniyanın Sənaye və Ticarət Departamenti həyata keçirir. Sənaye və Ticarət Departamentinin (STD) fəaliyyəti bir sıra mərhələləri özündə cəmləşdirir:

5.4. Xarici ölkələrdə sığorta əməliyyatlarının həyata keçirilməsinə görə razılıq verilməsi

Sığorta əməliyyatlarına başlamazdan əvvəl sığorta kompaniyası müəyyən olunmuş sığorta növlərinə görə STD-dən icazə olmalıdır. 1987-ci il yanvarın 1-dən etibarən AŞ-nın direktivlərinə uyğun olaraq, uzunmüddətli sığortanın 7 növü, ümumi sığortanın isə 17 növü müəyyən olunmuşdur və bunlardan hər birinə görə sığorta kompaniyası STD-dən icazə almalıdır. Belə təsnifat AŞ üzvü olan ölkələrin hər biri tərəfindən bəyənilmişdir. Fəaliyyət göstərən sığorta kompaniyaları da sığortanın yeni növlərinə görə icazə almalıdırlar. STD icazə verməzdən əvvəl bu kompaniyanın sığortanın bu növünün həyata keçirilməsinə hazır olub-olmadığının yoxlamalıdır. Buna görə də STD-nə göndərilmiş sığorta kompaniyasının yaradılması haqqında ərizədə, ilkin kapital, sığorta əməliyyatlarının növləri, sığorta polisləri, sığorta mükafatlarının stavkası, risklərin yenidən sığorta olunmasına dair müqavilələr, əməliyyat xərcləri, gəlir və zərərlərin qiymətləri, üçillik perspektiv üzrə balans məqalələri haqqında məlumatlar da öz əksini tapmalıdır. Departamentə həmçinin yaradılan kompaniyanın direktoru, rəhbəri, baş mühasibi vəzifəsinə olan namizədlər də təqdim olunmalıdırlar.

Sənayə və ticarət Departamentinin naziri tələb olunan informasiyaya və tam şəkildə ödəməsi kapitalın həcminə dəyişiklikləri edə bilər. STD yeni yaranmış sığorta kompaniyalarından investisiya əməliyyatlarının müəyyən növünün 5 il ərzində həyata keçirilməsini tələb edə bilər: sığorta mükafatının toplanmış həcmnin məhdudlaşdırılması; sığorta kompaniyasının ölkə ərazisində sığorta olunmuş riskləri üzrə məsuliyyətinə bərabər olan aktivlərin və ya onların müəyyən hissəsinin STD-nin maliyyə-kredit şöbəsində saxlanması; sığorta əməliyyatlarının həyata keçirilməsi haqqında ətraflı informasiyanın rüblər üzrə tələb olunması.

AŞ daxil olmayan ölkələrin xarici sığorta kompaniyaları Böyük Britaniyada və eləcə də onun sərhədlərindən kənarında həyata keçirilən əməliyyatlar üzrə təyin olunmuş tədiyyə qabiliyyətini Britaniyanın digər sığorta kompaniyalarının səviyyəsində saxlamalı və bundan əlavə müəyyən edilmiş depoziti ödəməlidirlər.

AŞ direktivlərinə müvafiq olaraq sığorta kompaniyalarının kommersiya əməliyyatların tənzimlənməsi haqqında 1981-ci ildə qəbul edilmiş aktda tədiyyə qabiliyyətinin səviyyəsi daha mürəkkəb üsulla müəyyən olunmuşdur. Burada hesablaşmalar EKÜ-də ikili üsulla: kompaniya tərəfindən akkumulyasiya edilmiş sığorta mükafatlarının və sığorta etdirən şəxslərin iddiaları üzrə ödənilən məbləğlərin nəzərə alınması üsulu ilə aparılır.

Uzunmüddətli sığorta növlərini həyata keçirən sığorta kompaniyaları, elan olunmuş balanslara aktuarların qiymətləndirilməsini də əlavə etməlidirlər. Uzunmüddətli sığorta kompaniyaları hər üç ildən bir onların aktiv və öhdəçiliklərini yoxlayan aktuar mütəxəssislərini kompaniyaya cəlb etməlidirlər. Tədiyyə qabiliyyətinin tələb olunan

səviyyəsinə əməl etməyən kompaniyalar, onlara qarşı tətbiq ediləcək sanksiyaların qarşısını almaq üçün STD-nə maliyyə sağlamaşdırılması haqqında ətraflı plan təqdim etməlidirlər. Bu qayda bütün sığorta kompaniyalarına tətbiq edilir.

Böyük Britaniyada sığorta kompaniyalarının bu və ya digər aktivlərin ümumi aktivlərdəki payına xüsusi qanunvericilik tələbləri tətbiq edilmir. Sığortaçıların investisiya əməliyyatları üzərində nəzarət, sığorta kompaniyalarının tədiyyə qabiliyyətinə nəzarət olunmasının ümumi siyasəti çərçivəsində həyata keçirilir.

STD sığorta kompaniyalarının operativ fəaliyyətinə müdaxilə etmək kimi geniş səlahiyyətlərə malikdir. Kompaniya tərəfindən qəbul olunan öhdəçiliklərin yerinə yetirilməsi zamanı və ya kompaniya müəyyən olunmuş və elan edilmiş sığorta polisləri üzrə gəlirlərin səviyyəsini təmin etmək iqtidarına malik olmadıqda, STD sığorta etdirən şəxslərin maraqlarını müdafiə etmək məqsədilə kompaniyanın fəaliyyətinə müdaxilə edə bilər. Sığorta kompaniyası doğru hesabat məlumatlarını təqdim etmədikdə, ümumi sığorta əməliyyatları üzrə tələb olunan tədiyyə qabiliyyətinin səviyyəsinə əməl etmədikdə, uzunmüddətli sığorta əməliyyatları üzrə öhdəçiliklər müvafiq aktlar vasitəsilə təmin olunmadıqda, zəruri sığorta müdafiəsi fəaliyyət göstərmədikdə və sığorta kompaniyasının rəhbər işçilərinin ixtisası onların vəzifələrinə uyğun olmadıqda, STD bu kompaniyalara sanksiyaları tətbiq edir. Sığorta kompaniyasının fəaliyyətində bu cür qanunauyğunsuzluqların aşkar edilməsi zamanı STD xəbərdarlıq etdikdən bir ay sonra kompaniyada aşağıdakı sanksiyaları tətbiq edə bilər; yeni müqavilələrin imzalanmasının və ya köhnə sığorta müqavilələrinin yenidən imzalanmasının qadağan olunması (belə hallarda kompaniya öz öhdəçiliklərini yalnız sı-

ğorta müqavilələrinə müvafiq olaraq həyata keçirməlidir); investisiya əməliyyatlarının müəyyən növlərinə qadağanların tətbiq olunması; bir sıra aktivlərin tam və ya qismən STD-nin müəyyən etdiyi maliyyə təşkilatında saxlanılmasına dair tələblərin irəli sürülməsi; Böyük Britaniyada sığorta olunmuş risklər üzrə öhdəçiliklərə uyğun olan aktivlərin Britaniya ərazisində saxlanılması; akkumulyasiya edilmiş sığorta mükafatlarının ümumi həcmnin kompaniya üçün müəyyən olunmuş məbləğ ilə məhdudlaşdırılması; təyin edilmiş aktuaridən, uzunmüddətli sığorta növlərinin həyata keçirilməsi haqqında məlumatların STD-nə təqdim edilməsinin tələb olunması; hesabat məlumatlarının təqdim olunması üçün qısa müddətin təyin edilməsi; əlavə informasiyanın tələb olunması və s. Bundan başqa, kompaniyanın operativ fəaliyyətində sığorta etdirən şəxslərin marağına zidd olan amillərin müəyyən olunması zamanı STD dalar qəti tədbirlərdən də istifadə edir.

Sığorta kompaniyaları haqqında 1974-ci ildə qəbul edilən qanun, sığorta etdirən şəxsləri keyfiyyətsiz sığorta xidmətlərinin təqdim olunmaşından müdafiə edir. Əlverişsiz və ya ümumiyyətlə yerinə yetirilməsi mümkün olmayan sığorta xidmətlərinin təqdim edilməsi qəti şəkildə qadağan olunmuşdu. Bu qanun, sığorta növünün həyata keçirilməsinə dair STD-nan icazəsini olmayan, lakin sığorta kompaniyasının xeyrinə bu əməliyyatları həyata keçirən vasitəçilərə də tətbiq edilir.

Sığorta kompaniyalarının fəaliyyətini tənzimləyən qanunlardan başqa Böyük Britaniyada qarşılıqlı sığorta cəmiyyətləri, "Lord" sığorta korporasiyaları və Böyük Britaniyanın sığorta bazarının əsasını təşkil edən sığorta brokerləri üçün oxşar qanunlar fəaliyyət göstərir. Bütün bu qanunlar həmçinin sığorta bazarının sabitliyə malik olmasına yönəldil misdir.

VI FƏSİL. TƏKRARSİĞORTANIN İQTİSADI ƏSASLARI

6.1. Təkrarsığortanın iqtisadiyyatda rolu

Təkrarsığorta sığortanın müstəqil sahələrindən biri olub, ənənəvi olaraq təkrarsığorta təminatı olmayan və sığorta müqavilələri üzrə sığorta ödənişləri verən birbaşa sığortaçıyı maliyyə itkilərindən müdafiə edir. Təkrarsığorta dünya sığorta sistemində kifayət qədər mürəkkəb proses olan sığorta risklərinin ikinci dəfə yenidən bölüşdürülməsini təmin etməklə birbaşa sığortaçının imkanlarını genişləndirir və sığorta risklərini qəbul etməyə şərait yaradır. Əks təqdirdə isə sığorta məbləğləri miqdarının və ya hadisənin baş vermə ehtimalının yüksək olması ilə sığorta risklərinin qəbul edilməsi qeyri-mümkün olardı.

Təkrarsığorta müqaviləsində sığortaçının riskini qəbul edən tərəf ixtisaslaşdırılmış təkrarsığorta cəmiyyəti kimi və ya təkrarsığortanı əlavə sığorta əməliyyatı kimi həyata keçirən başqa sığortaçı çıxış edir. Ümumi qaydaya görə bu münasibətlər qanunvericiliklə möhkəmləndirildiyindən təkrarsığortaçı ilə sığortalı arasında münasibətlər yarana bilməz ki, bu da təkrarsığorta ilə sığorta arasındakı mühüm fərqdır.

Sığortaçı ilə birbaşa sığorta müqaviləsi bağlayan sığortalının mövcud olan təkrarsığorta müqavilələri barədə məlumatı olmur. Təkrarsığorta birbaşa sığortaçı və təkrarsığortaçı və ya bir neçə təkrarsığortaçı iştirak edən risklərin ikinci dərəcəli (təkrar bölüşdürmə) yenidən bölüşdürülməsidir.

Təkrarsığorta üzrə göstərilən xidmətləri həm peşəkar təkrarsığortaçılar, həm də sığorta fəaliyyətinin bir neçə növünü aparan sığortaçılar da təklif edə bilərlər. Peşəkar təkrarsığortaçı cəmiyyətləri sahibkarlıq fəaliyyətinin vahid növü kimi yalnız təkrarsığorta üzrə əməliyyatlar həyata keçirirlər.

Təkrarsığortanın iqtisadi mahiyyəti təkrarsığortaçının müəyyən şərtlərlə və birbaşa sığortaçı ilə təkrarsığortaçı arasında sığorta olunmuş riskin müəyyən edilmiş haqla bölüşdürülməsində iştirakından və onun sığortaya qəbul edilmiş risklər üzrə baş vermiş sığorta hadisələri ilə əlaqədar birbaşa sığortaçının ödəməli olduğu zərərlərin təmin edilməsində iştirak etməsindən ibarətdir.

6.2. Təkrarsığortanın əhəmiyyəti və müsbət cəhətləri

Müasir sığorta sistemində təkrarsığortanın əhəmiyyəti aşağıda göstərilən əsas funksiyaların yerinə yetirilməsi ilə əlaqədardır:

- birbaşa sığortaçının riskləri sığortaya qəbul etməsi üçün əlavə maliyyə tutumunun (kapitalının) yaradılması;
- sığortaya qəbul edilmiş riskin (risklərin) ikinci dəfə yenidən bölüşdürülməsi;
- hər bir hesabat ili ərzində sığortaçının fəaliyyət nəticələrinin balanslaşdırılmasının təmin edilməsi;
- sığortaçının illik balansının müdafiə olunması;
- birbaşa sığortaçının vergi planlaşdırılmasında iştirak etməsi;
- birbaşa sığortaçının aktivlərinin toplanılması üçün şəraitin yaradılması;

- birbaşa sığortaçının ödəmə qabiliyyəti göstəricilərinin yaxşılaşdırılmasına təsir etmək;

- sığorta olunmuş risklər üzrə sığorta hadisələri baş verdikdə birbaşa sığortaçının zərərləri daha tez tənzimləmək üçün onu tez satıla bilən aktivlərlə təmin etmək.

Təkrarsığorta müstəqil xidmət növü olub, sərbəst qiymətə malikdir ki, bu da təkrarsığorta xidmətlərinin müəyyən edilmiş növlərinə olan tələb və təklif nəticəsində formalaşır və təkrarsığortanın forma və növlərindən asılıdır. Təkrarsığorta öz mahiyyətinə görə beynəlxalq biznes olub, sığortaya qəbul edilmiş risklərin sonrakı bölüşdürülməsi olduğundan ikili məqsəd daşıyır ki, bu da başlıca olaraq xarici kapitalın cəlb edilməsi ilə təmin edilə bilər. Birbaşa sığorta bazarına nisbətən təkrarsığortanın müasir dünya bazarı sığorta, bank, ehtiyat kapitallarının qloballaşdırılması və birləşdirilməsi proseslərinə daha çox məruz qalır. Bu proseslər vurulmuş zərərlərin miqdarının on milyardlarla ABŞ dolları ilə qiymətləndirilən təbii fəlakətlərin təkrarsığorta olunması üçün zəruri olan maliyyə tutumlarının verilməsində təkrarsığortaçıların kapitallaşdırılmasını artırmaq zəruriliyinin nəticəsidir. Maliyyə təkrarsığortasının ilkin konsepsiyası keçən əsrin 70-ci illərində yaranmışdır və sığortanın müxtəlif növləri və siniflərinə münasibətdə bir neçə il ərzində təkrarsığorta müdafiəsini təşkil edən obliqator təkrarsığortasının inkişaf etdirilməsinin davamı kimi hesab edilir.

Təkrarsığorta ödəmə qabiliyyəti marjının (ehtiyatının) hesablanılmasında zəruri düzəlişlər edərək ödəmə qabiliyyətinin yüksəldilməsində mühüm rol oynasa da, ənənəvi təkrarsığortada bu cür təsirlər yalnız cari ilin maliyyə nəticələrinin qiymətləndirilməsində nəzərə alınır. Cari ildə

riskin qiymətini ödəyərək, təkrarsığortanı satın alaraq sığortaçı onsuz da özünün uzunmüddətli planlaşdırmasını və maliyyə vəziyyətinin menecment riski problemlərini həll etmir. Ənənəvi və alternativ təkrarsığorta variantları təkrarsığortaçının maliyyə sabitliyinin və tədiyyə ödəmə qabiliyyətinin daha yüksək səviyyəsini təmin etdiyindən həmin iki variant sığortaçının maliyyəni idarəetmə qaydaları kimi nəzərdən keçirilməlidir. Alternativ təkrarsığorta da birbaşa sığorta müqavilələri üzrə sığortaçının qəbul etdiyi risklərlə həmişə əlaqədardır, bununla yanaşı alternativ təkrarsığorta sığortaçının maliyyə vəziyyətinin müdafiəsi və sabitləşdirilməsi problemlərinin çevik həllini təklif edir.

Təkrarsığortanın maliyyə xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq dünya sığorta və təkrarsığorta bazarlarının inkişaf etdirilməsi üçün onun mənasını aşağıdakı kimi ayırmaq olar:

- sığorta mərhələsinin inkişafında mənfi dəyişmələrin aradan qaldırılması;
- əvvəllər baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlərin idarə olunması imkanlarının verilməsi;
- ənənəvi «sığorta edilməyən» risklərin, məsələn, siyasi və ekoloji risklərin təkrarsığortaya verilməsi üçün təkrarsığorta tutumlarının təqdim edilməsi;
- sığortaçı və təkrarsığortaçı arasında uzunmüddətli maliyyə münasibətlərinin müəyyən edilməsi;
- sığortaçıların sığortaya (təkrarsığortaya) qəbul edilmiş yenidən bölüşdürmə məqsədləri ilə əlavə tutumların formalaşdırılması üçün zəruri olan ssuda kapitalı bazarına daxil olmasına şərait yaratmalı.

Məhdud mənadə təkrarsığortanın əsas formaları aşağıdakılardır:

- idarə olunan fond (Funded cover) əsasında təkrarsığorta;

- əvvəlki illərin zərərlər portfelinin (Loss portfolio transfer imkanlarını sığortaçıya verən uzunmüddətli müqavilə əsasında böyük, lakin ağılagəlməz zərərləri cover) təkrarsığortası;

- qarışıq təkrarsığorta (Blended cover).

İdarə olunan fond (Funded cover) əsasında təkrarsığorta böyük zərərləri vaxta görə bir sıra illər ərzində bölüşdürərək, eyni zamanda müəyyən edilmiş maliyyə ilində sığortaçının fəaliyyətinin maliyyə nəticələrinə böyük zərərlərin mənfi təsirini aradan qaldırmaqla onların idarə olunması təkrarsığortaya vermək imkanı yaradır. Bir qayda olaraq, təkrarsığorta müqaviləsi elə sığorta risklərinə görə bağlanılır ki, sığortaçı həmin sığorta növü üzrə böyük zərərlərin baş verməsi ehtimalını nəzərdə tutur, lakin bu cür zərərlərin ehtimalı kifayət qədər azdır. Sığortaçı hər il təkrarsığorta müqaviləsi üzrə təkrarsığorta mükafatını ödəyərək əlverişli (zərərli olmayan) illərdə əlverişsiz illər üçün təkrarsığorta ödənişlərinin əvəz olunması mənbəyi hesab edilən və qeyd edilmiş miqdarda fondu yığır. Əlavə olaraq sığortaçı həmin fondun kəmiyyətinə hesablanmış əvvəlcədən müəyyən edilmiş investisiya gəlirini, habelə sonradan borcu ödəmək şərti ilə yığılmış fondun kəmiyyətindən çox olan zərəri təmin etmək üçün təkrarsığorta ödənişini almaq hüququna malikdir.

Təkrarsığortanın belə forması təkrarsığortanın xüsusi balansarxası fondunun, yəni təkrarsığortaçının balansında

formalaşan və nəzərə alınan fondun formalaşdırılması hesabına daha böyük zərərlərə təminat müddətini 5 illik dövr ərzində bölüşdürmək imkanı verir. Aydındır ki, bu cür təkrarsığorta sığortaçıya təkrarsığorta müqaviləsinin qüvvədə olmasının kifayət qədər uzun dövrü ərzində fəaliyyətinin maliyyə nəticələrini düzəltməyə imkan verir. Bir tərəfdən əlverişli illərdə sığortaçının mənfəəti təkrarsığorta haqqının ödənilməsi ilə əlaqədar olan xərc kəmiyyəti miqdarında azalır, digər tərəfdən isə əlverişsiz illərdə (göstərilmiş misalda – üçüncü ildir) zərərlər müqavilə limiti ilə müəyyən edilmiş həddlərdə formalaşdırılmış fond hesabına, habelə təkrarsığortaçının verdiyi əlavə vəsaitlər hesabına tamamilə ödənilir.

Beləliklə, bu cür təkrarsığortanın başlıca nəticəsi əlverişli illərdə alınmış mənfəət göstəricilərinin azalması və əlverişsiz illərdə müstəqil ödənilmiş zərərlərin miqdarının azalması hesabına bir sıra illər ərzində sığortaçının maliyyə nəticələri dəyişmələrinin düzəldilməsidir. Əvvəlki illərin zərərlər portfelinin (Loss portfolio transfer cover) təkrarsığortası əvvəlki illərdə sığortanın həyata keçirilməsi nəticələri ilə əlaqədar olan zərərlərin təkrarsığortaya verilməsinə imkan verir. Təkrarsığorta haqqı sığortanın konkret növü üzrə zərərlər ehtiyatının, o cümlədən baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlər ehtiyatının müasir dəyərinə, habelə müqavilənin qüvvədə olması ərzində ehtiyatların və zərərlərin kəmiyyət artımı qiymətinə uyğun olur. Bu cür təkrarsığorta sığortaçıya təkrarsığorta müqaviləsinin bağlandığı ildə öhdəliklərinin azaldılmasına, tədiyyə ödəmə qabiliyyəti göstəricilərinin və sığorta əməliyyatlarının zərərlik göstəricilərinin yaxşılaşdırılmasına, özünün gələcəkdə inkişaf etmə nəticələrini təmin etməsinə imkan verir.

Qarışıq təkrarsığorta (Blended cover) «riskin maliyyələşdirilməsi»nə əsaslanan ənənəvi mütənasib və ya qeyrimütənasib təkrarsığorta bölmələrini quraraq ənənəvi təkrarsığorta prinsiplərini maliyyə təkrarsığorta konsepsiyası ilə birləşdirməyə imkan verir. Təkrarsığortanın göstərilmiş əsas formaları, təkrarsığortada istifadə edilən təkrarsığorta haqqı, təkrarsığortaçının məsuliyyətinin limiti, zərər kimi ənənəvi anlayışları ilə yanaşı, təkrarsığorta üçün həqiqətən yeni olan anlayışlar: mənafe, fond, kredit anlayışları da vardır. Beləliklə, xidmətin özü təkrarsığorta müqaviləsi kimi, kredit müqaviləsi də bizim fikrimizə görə sığorta ilə riskin maliyyə cəhətdən idarə olunmasının digər konsepsiyaları arasında uyğunlaşma əlamətidir.

6.3. Təkrarsığortanın növləri və formaları

«Təkrarsığortanın formaları» anlayışı sığortaçı ilə təkrar-sığortaçı arasındakı qarşılıqlı münasibətlərin xüsusiyyətlərini xarakterizə edir və müəyyən sığorta növü üzrə risklərin təkrarsığortaya qəbul edilməsi və verilməsi üzrə təkrarsığorta müqaviləsinin qüvvədə olmasının bütün müddəti ərzində tərəflərin qarşılıqlı öhdəliklərinin mövcud olmasını əks etdirirsə, «təkrarsığortanın növü» anlayışı sığortaçının qarşılıqlı öhdəliklərinin hesablanmasının texniki xüsusiyyətlərini əks etdirir və təkrarsığortaya verilmiş riskin müvafiq hissəsinin, təkrarsığorta mükafatının və müqavilə üzrə təkrarsığortaçının ödədiyi zərərlərin müəyyən edilməsi qaydalarını nizama salır. Onda təkrarsığorta münasibətlərinin müasir strukturu aşağıdakı kimi verilə bilər:

Təkrarsığortanın tipləri:

- klassik;

- maliyyə.

Təkrarsığortanın formaları:

- fakultativ;

- obliqator.

Təkrarsığortanın növləri:

- mütənasib;

- qeyri mütənasib.

Yarımnövlər:

- kvota-ekssedent məbləq;

- ekssedent zərər-ekssedent zərərliklik.

6.4. Təkrarsığorta haqqı və komissiyası

Təkrarsığorta münasibətlərinin xüsusiyyətləri təkrarsığortada xüsusi mövhum və anlayışların tətbiq edilməsi zəruriliyini müəyyən edir. Onlardan əsaslarını nəzərdən keçirək.

Təkrarsığorta haqqı. Təkrarsığortaçının təkrarsığorta müqaviləsi üzrə qəbul etdiyi öhdəliklərə görə sığortaçının ona ödədiyi haqdır. Mütənasib təkrarsığorta müqavilələrində təkrarsığorta haqqı ödənilməli olan brutto-təkrarsığorta haqqı ilə sığortaçının təkrarsığortaçıya ödədiyi təkrarsığorta komissiyası arasındakı fərq kimi hesablanır. Qeyri mütənasib təkrarsığorta müqavilələrində təkrarsığorta haqqının kəmiyyəti təqdim edilən təkrarsığorta tutumu əsasında təkrarsığortaçı tərəfindən hesablanır və sığortanın növündən, təkrarsığortaçının anderayter qaydalarından, oxşar obyektlərin sığortasının zərərliklik göstəricilərindən və başqa amillərdən asılıdır.

Qeyri mütənasib obliqator təkrarsığortası müqavilələrində depozit haqqından və bərpaedici haqdan istifadə edilir.

Depozit haqqı təkrarsığorta müqaviləsi bağlandıqda sığortaçı tərəfindən ödənilən təkrarsığorta haqqının minimum kəmiyyətini əks etdirir. Təkrarsığorta müqaviləsinin qüvvədə olması ili qurtardıqdan sonra haqqın ödənilməli olan faktiki miqdarı, təkrarsığorta haqqının hesablanması üçün müqavilədə müəyyən edilən tarifi, qeyri mütənasib təkrarsığorta müqaviləsinin bağlanıldığı sığorta növü üzrə sığortaçı tərəfindən alınmış faktiki sığorta haqqının kəmiyyətinə vurulması əsasında müəyyən edilir. Köçürmə üçün məbləğ alınmış nəticə ilə əvvəl ödənilmiş depozit haqqı arasındakı fərq kimi hesablanır. Əgər ödənilməli məbləq depozit məbləgdən az olarsa, onda əlavə yenidən hesablama aparılmır. Bərpaedici haqq qeyri mütənasib təkrarsığorta müqavilələrinə görə sığortaçı tərəfindən təkrar - sığortaçıya ödənilməli təkrarsığorta haqqı, təkrarsığorta ödənişləri verildikdən sonra təkrarsığorta limitinin tamamilə azalması və təkrarsığorta müqaviləsi ilə razılaşdırılmış limitin bərpa olunma imkanı nəzərdə tutulduğu halda verilir. Bu cür imkan təkrarsığorta müqaviləsi bağlandıqda müəyyən edilir və bu sığortaçıya təkrarsığorta limitinin ikiqat və ya üç qat bərpa edilməsi imkanı verə bilər. Bərpaedici haqq tərəflər arasında təkrarsığorta müqaviləsi üzrə son hesablama aparılana qədər depozit haqq miqdarında ödənilməlidir.

Təkrarsığorta komissiyası. İlk dəfə təkrarsığorta komissiyası birbaşa sığorta müqavilələri bağlanması ilə əlaqədar olan sığortaçının xərclərinin ödənilməsi, vergi və rüsumların ödənilməsi, birbaşa sığortaçının biznesi həyata keçirməsi ilə əlaqədar olan inzibati xərclərin örtülməsi

üçün təkrarsığortaçı tərəfindən ödənilən pul vəsaitləri və məbləği (qəti müəyyən edilmiş və ya brutto-təkrarsığorta haqqından faizlərlə) başa düşülürdü. Təkrarsığortanın müasir konsepsiyalarında təkrarsığorta komissiyası təkrarsığorta dəyərini hesabladıqda qiymət əmələ gətirmə elementi kimi nəzərdə tutulur. Təkrarsığorta komissiyasının növləri aşağıdakılardır:

- qəti müəyyən edilmiş komissiya;
- mənfəətdən komissiya;
- azalan şkala üzrə komissiya.

Qəti müəyyən edilmiş komissiya – təkrarsığorta müqaviləsində qeyd edilmiş faizlə müəyyən edilir ki, bu da təkrarsığortaçıya ödənilməli olan təkrarsığorta haqqına vurulur. Mənfəətdən komissiya – təkrarsığorta ödənişlərinin (zərərlər ehtiyatını daxil etməklə) və müqavilə üzrə ödənilən təkrarsığorta haqqı məbləqində təkrarsığortaçı xərclərinin təkrarsığorta haqqın-dan qəti müəyyən edilmiş faizinə nisbəti kimi, təkrarsığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu ilin nəticələri üzrə hesablanır. Azalan şkala üzrə komissiya – təkrarsığorta tərəfindən ödənilməli olan komissiyanın faktiki kəmiyyəti hesablandıqda şkala tətbiq edilir ki, həmin şkalaya əsasən komissiyanın faizi təkrarsığorta ödənişinin təkrarsığorta müqaviləsi üzrə ödənilmiş təkrarsığorta haqqına olan nisbətdən asılıdır, bir qayda olaraq, təkrarsığorta əməliyyatları zərərliliyinin göstəricisi nə qədər yüksək olarsa, təkrarsığorta komissiyasının da miqdarı bir o qədər aşağı olar, ayrı-ayrı hallarda bu hesablama üsulunun tətbiq edilməsi sığortaçı tərəfindən əlavə öhdəliklərin, belə ki, faktiki zərərlilik göstəricisi razılaşdırılmış təkrarsığorta müqaviləsində olan kəmiyyətdən yüksək olarsa, «mənfı» adlanan komissiyanın araya çıxmasına

səbəb ola bilər. Təkrarsığortaçı risklərin təkrarsığortaya qəbul edilməsində son dərəcə ixtisaslaşan sığorta təşkilatıdır. Milli qanunvericiliklə icazə verilərsə, onda birbaşa sığortaçı da təkrarsığortaçının vəzifələrini icra edə bilər. Təkrarsığortalı bağlanmış birbaşa sığorta müqavilələri üzrə risklərin müəyyən edilmiş hissəsini təkrarsığortaçıya verən birbaşa sığortaçıdır. Təkrarsığortaçını çox vaxt xarici və Azərbaycan ədəbiyyatında «sedent» adlandırırlar, lakin bu məvhumun işlənilməsi əsassızdır, belə ki, hüquqi cəhətdən təkrarsığorta müqaviləsi üzrə sığortaçıdan təkrarsığortaçıya hüquqlar (sessiya) verilmir. Retrosessiya elə təkrarsığorta müqaviləsidir ki, bu zaman bir təkrarsığortaçı həmin müqavilənin şərtləri üzrə öz öhdəliklərinin bir hissəsini və ya bütün öhdəliyi başqa təkrarsığortaçıya verir.

6.5. Təkrarsığorta limiti və tutumu

Təkrarsığorta limiti maksimum məbləğ olub, təkrarsığorta müqaviləsində müəyyən edilmiş təkrarsığorta ödənişini (ödənişləri) həyata keçirən təkrarsığortaçının öhdəliyi hədlərində meydana çıxma bilər. Bu anlayış birbaşa sığorta müqavilələrindəki sığorta məbləği anlayışına uyğundur. Qeyri mütənasib təkrarsığorta müqavilələrində təkrarsığorta limiti tək-tək sığorta hadisəsi və ya müqavilədə razılaşdırılmış zərər miqdarı sığortaçının üstünlüyündən çox olduqda sığorta hadisələri məcmusu ilə əlaqədar birbaşa sığorta müqaviləsi üzrə zərər baş verdikdə təkrarsığortaçının öhdəliyinin maksimal mümkün məbləğini müəyyən edir.

Ekssedent məbləqləri əsasında mütənasib təkrarsığorta müqaviləsində təkrarsığorta limiti

razılaşıdırılmış risklərin təkrarsığorta üçün sığortaçıya verilən təkrarsığorta tutumunu əks etdirir. Xətt eksedent məbləqləri əsasında mütənasib təkrarsığorta müqavilələrində xətt, təkrarsığortaya verilməli hər bir riskdə sığortaçının xüsusi tutumunun minimal kəmiyyətini göstərir. Sığortaçının xüsusi tutumunun miqdarına tam bölünən kimi müəyyən edilmiş xəttlərin miqdarı təkrarsığorta tutumunu və ya müqavilə üzrə təkrarsığorta limitini müəyyən edir.

Təkrarsığorta tutumu təkrarsığortaçının və ya sığortaçının sığortaya (təkrarsığortaya) risk qəbul etmək üçün maliyyə imkanlarının qiymətləndirilməsidir. Tutum anlayışı təkrarsığortaçının kapitalından və onun xüsusi vəsaitlərindən törəmə kimi hesab edilir. Təkrarsığorta müqaviləsində tutum təkrarsığortaçının sığortaçıya ödəməyə borclu olduğu və onun payına düşən həddlərlə müqavilədə müəyyən edilmiş maksimum məbləqi bildirir. Makro iqtisadi nöqtəyi-nəzərdən tutum birbaşa sığortaçıların risklərinin təkrarsığortaya qəbul etməsində təkrarsığorta bazarının məcmu imkanlarını əks etdirir.

Bordero, haqların borderosu, zərərlər borderosu. haqların borderosu mütənasib təkrarsığorta müqavilələrində sığortaçının rüb üçün təkrarsığortaçıya təkrarsığortaya verilməli sığorta müqavilələri, onlar üzrə sığorta əbləğləri, təkrarsığorta haqqının və təkrarsığorta komissiyasının ödənilməli və alınmış sığorta haqları, başqa göstəricilər bərədə məlumatlar verilməsi üçün istifadə edilir. Zərərlər borderosu zərərlər baş vermiş sığorta müqavilələri, zərərin baş vermə tarixi, zərərin baş vermə səbəbi, zərərin miqdarı, zərərdə təkrarsığortaçının payı haqqında məlumatları əks etdirir. Borderonun konkret forması

təkrarsığorta müqaviləsi bağlandıqda sığortaçı ilə təkrarsığortaçı arasında razılaşıdırılmalıdır.

6.6. Fakultativ təkrarsığorta

«Fakultativ» məvhumu bildirir ki, hər bir hal üçün sığortaya qəbul edilən hər bir riskə görə ayrı-ayrılıqda riskin təkrarsığortaya qəbul edilməsi və verilməsi barədə qərar sığortaçı ilə təkrarsığortaçı arasında razılaşıdırılır. Birbaşa sığortaçı zəruri olduğu halda riskin hansı təkrarsığortaçıda təkrarsığorta edilməsi təklifini özü həll edir, təkrarsığortaçı da riski qiymətləndirərək və alınmış məlumatı təhlil edərək, həmin məlumatları özünün fəaliyyətinin əsas prinsipləri ilə tutuşduraraq, hansı risk hissəsinin qəbul edilməsini, hansı təkrarsığorta tutumunu (kapitalı) və hansı şərtlərlə (təkrarsığortanın növünün, təkrarsığorta haqqının, xüsusi şərtlərin) verilməsini həll edir. Fakultativ təkrarsığorta tərəflərin razılığı ilə müəyyən edilən bütün zəruri şərtlərə malik müstəqil təkrarsığorta müqaviləsinin bağlanması əsasında həyata keçirilir. Fakultativ təkrarsığorta barədə birbaşa sığortaçının təklifi risk barədə bütün zəruri məlumatları saxlamalıdır ki, bunun əsasında təkrarsığortaçı da riskin düzgün qiymətləndirilməsini həyata keçirir. Bir qayda olaraq, bu cür məlumat aşağıdakılardan ibarət olmalıdır:

- sığortaçının adı və ünvanı;
- sığortanın növü;
- təkrarsığortanın növü: mütənasib və qeyri mütənasib;
- riskin yerləşdiyi ünvan (ölkə, ünvan);

- sığorta olunmuş mənafe;
- sığortanın şərtləri sığorta olunmuş təhlükələr (zəruri olanlar üçün onlardan hansının birbaşa sığorta müqaviləsinə daxil edildiyi, hansının isə çıxarıldığı göstərməlidir, yaxud müqavilənin dəyişdirilmiş standart şərtləri göstərməlidir);
- ümumi sığorta məbləği sığorta valyutasını göstərən məklə maksimum mümkün olan zərər məbləqi, mükafatın tarifi;
- sığortaçının franşizası;
- təkrarsığorta haqqı, təkrarsığorta komissiyası və başqa xərclər;
- fakultativ təkrarsığortanın başlanılma və qurtarma müddətləri;
- təkrarsığortaya təklif edilmiş hissə;
- zərərlərin qarşısının alınması tədbirləri və imkanları;
- syürveyer hesabatının təqdim edilməsi imkanları;
- sığorta obyektı, təkrarsığortaya verilənin sığorta mənafeyi barədə birbaşa sığorta müqavilələrinin statistik mənşəyi (yaxşı olardı ki, son dərəcə axırıncı 5 il üçün);
- mövcud olan başqa təkrarsığorta müqavilələri ilə birləşdirilmək imkanının və təkrarsığorta təminatı şamil edilən, təkrarsığortaya verilməli fakultativ riskin göstərilməsi;
- birbaşa sığorta müqaviləsi üzrə sığortaçının xüsusi tutum payı və miqdarı;
- əsas sığortaçının adı və şərikli sığortaçılar olduqda onları göstərmək.

Sığortanın müxtəlif sahələrinin hər birinin öz xüsusiyyətləri olduğundan verilmiş bu siyahı, yalnız nümunəvi xarakter daşıyır. Yuxarıda göstərilmiş məlumat təklif (oferta) xüsusiyyətlidir, yəni təkrar sığortaçıya

təkrarsığorta müqaviləsinin bağlanması təklifdir. Bundan sonra risklə əlaqədar olan məlumatı öyrənir və birbaşa sığortaçıya fakultativ sığortanın hansı hissəsini (faizlərlə və ya rəqəmlə) qəbul edəcəyini bildirir. Bu cür təsdiqetmə (aksept) təklif (oferta) kimi, təkrarsığorta müqaviləsi forması üçün də mövcud qanunvericiliklə nəzərdə tutulmuş formada olmalıdır: təkrarsığortaçının razılaşdığı hissə göstərilməklə təklifin imza edilmiş surəti faksla göndərilir.

Təkrarsığortaçı təklif edilmiş riskdən imtina edilməsini daha tez bildirmək üçün ya telefondan, ya da teleksdən və ya telefaksdan istifadə edə bilər. Təkrarsığortaçı bağlanılmasına razılıq verdiyi fakultativ təkrarsığorta müqaviləsi üçün təklifdə (ofertada) göstərməyən başqa şərtlər də təklif edə bilər. Əgər təkrarsığortaçı təklifə cavab vermirsə, onun susması aksept kimi nəzərdə tutulmamalıdır.

Əgər tərəflər başqa şərtlər göstərmirlərsə, onda fakultativ təkrarsığorta müqaviləsi akseptin alındığı andan qüvvəyə minir. Birbaşa sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu dövrdə onun şərtlərinin mühüm dəyişmələri (məsələn, sığorta məbləbi, haqqın tarifi, sığorta edilmiş təhlükələrin siyahısı) təkrarsığortaçının həmin dəyişmələrə razılıq verdiyi halda zəruri hesab edilir.

Məlumatın tələb edilməsi nöqtəyi-nəzərindən fakultativ təkrarsığorta bir çox hallarda birbaşa sığorta ilə eynidir. Böyük peşəkar təkrarsığorta şirkətlərində fakultativ təkrarsığorta şöbələri vardır ki, həmin şöbələrdə təklif edilən riskləri tez və səlahiyyət hüququ çərçivəsində qiymətləndirən müxtəlif sahələrdə işləyən mütəxəssislər işləyirlər.

Fakultativ təkrarsığorta zamanı təkrarsığortaçının vəzifəsi risklərin qəbul edilməsi üzrə birbaşa sığortaçının maliyyə imkanlarını genişləndirməklə məhdudlaşdırılır.

Kifayət qədər tez-tez təkrarsığortaçı riskin qiymətləndirilməsində, sığorta müqaviləsi şərtlərinin müəyyən edilməsində, baş vermiş zərərin qarşısının alınmasında, habelə həmin məsələlər üzrə məsləhətlərin verilməsində birbaşa sığortaçıya kömək edir. Çox vaxt onlar riskin istər milli ərazidə, istərsə də xaricdə yerləşməsindən asılı olmayaraq onun təftiş edilməsini birlikdə həyata keçirirlər.

6.7. Obliqator təkrarsığortası

Sığortaçı obliqator təkrarsığorta müqaviləsi üzrə razılaşıdırılmış ərazidə sığorta təminatının (məsələn; Azərbaycan Respublikası ərazisində bağlanmış bədbəxt hadisələrdən sığorta müqavilələri və ya Azərbaycan Respublikası ərazisində bağlanmış yangından və digər təbii fəlakətlərdən əmlakın sığorta edilməsi müqavilələri, habelə Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarının və xaricdəki hüquqi şəxslərin bütün əmlak mənafeləri) bütün konkret müəyyən edilmiş risklərini verməyə borcludur.

Təkrarsığortaçı razılaşıdırılmış riskləri təkrarsığortaya qəbul etməyə borcludur və təkrarsığortanın ayrı-ayrı sığorta müqavilələrinin bağlanılmasının hər bir konkret halında aksept cavabdehliyi daşımır. Birbaşa sığortaçı təkrarsığortaçı ilə razılaşıdırılmış səlahiyyətli anderrayterlə və sığorta şərtləri hüdüdlərində olan riskləri şəxsən özünün mülahizələri ilə qəbul etmək, sığorta haqqını müəyyən etmək, təkrarsığortaya verilməli sığorta müqavilələrinin idarə edilməsi münasibətində zəruri tədbirləri həyata keçirmək, sığortaçının və təkrarsığortaçının ümumi mənafeyi üçün zərərləri tənzimləmək hüququna malikdir.

Obliqator təkrarsığortası bağlandıqda tərəflər təkrarsığorta müddəti ərzində əmələ gələn zərərlərlə

münasibətdə və ya təkrarsığorta müddəti ərzində sığortaya qəbul edilən risklərlə münasibətdə təkrarsığorta təminatının hansı şərtlərlə verilməsini razılaşıdırmalıdır. Müqavilə «zərərlərin baş verməsi ili» kimi adlanan şərtlərlə bağlanarsa, bu onu bildirir ki, bütün baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlər də bildirilmiş zərərlər kimi təkrarsığorta ödənişini həyata keçirmək öhdəliyinin əmələ gəlməsinə cəlb oluna bilərlər.

Obliqator təkrarsığorta müqavilələri, bir qayda olaraq, bir il müddətinə bağlanılır. Bu zaman mütənasib obliqator təkrarsığorta müqaviləsinin tərəfləri, adətən, təkrarsığorta müqaviləsinin qüvvədə olması barədə təqvim ilinin qurtarmasına 3 ay qalmışa qədər bir-birinə müqavilənin dayandırılması barədə vaxtında bildiriş göndərmişlərsə, onda müqavilə mexaniki olaraq sonrakı təqvim ili müddətinə qədər uzadılacaqdır. Qeyri-mütənasib təkrarsığorta müqavilələrində bu cür praktika tətbiq edilmir və obliqator müqaviləsi yalnız tərəflərin xüsusi razılığı olduqdan sonra yeni müddətə uzadıla bilər.

Obliqator təkrarsığorta müqaviləsinin vaxtından əvvəl dayandırılması yalnız müqavilənin xüsusi nəzərdə tutulmuş şərtləri ilə mümkündür. Bir qayda olaraq, bu cür şərtlərə aşağıdakılar aiddir:

- müqavilənin deyure və de fakto halında icra edilməsi mümkün olmadıqda;

- bir tərəfin öz borclarını ödəmə qabiliyyətinin olmaması, onun müflisləşməsi və ya ləğv edilməsi, ya da işə aid əməliyyatların aparılması səlahiyyətlərinin və ya lisenziyanın geri çağırılması halında;

- ikinci tərəfin bütün ödədiyi kapitalın və ya onun müəyyən hissəsinin itirilməsi halında;

- ikinci tərəfin başqa hüquqi şəxslə birləşməsi və ya başqa hüquqi şəxsin, ya da dövlətin nəzarətinə keçməsi halında;

- başqa tərəfin yerləşdiyi və ya qeydiyyatda alındığı ölkə başqa ölkə ilə müharibənin elan edilməsi və ya elan edilməməsi ilə hərbi əməliyyatların aparması, ya da başqa dövlət tərəfindən tam və qismən zəbt olunması halında.

Mütənasib təkrarsığorta təkrarsığorta müqavilələri üzrə tərəflərin öhdəliklərinin miqdarının müəyyən edilməsinin daha geniş yayılmış növü (qaydası) hesab edilir. Mütənasib təkrarsığortada təkrarsığorta haqqının ödənilməsi, zərərdə təkrarsığortaçının iştirakmə payının müəyyən edilməsi cəhətdən tərəflərin öhdəlikləri təkrarsığorta müqaviləsi bağlandıqda razılaşıdırılmış nisbətlərlə (faizlərlə) müəyyən edilir. Mütənasib kvota təkrarsığortası ekssedent məbləq əsasında təkrarsığortadan seçilir.

Kvota təkrarsığortasında tərəflər birbaşa sığorta müqaviləsi üzrə sığorta məbləqinin miqdarından asılı olmayaraq təkrarsığortaya verilmiş hər hansı və hər bir riskdə təkrarsığortaçının iştirakmə payını müəyyən edirlər. Bundan başqa, tərəflər sığortaçı ilə təkrarsığortaçı arasında riskin mütənasib bölünməsinin tətbiq edilməsi həddlərində təkrarsığorta limitini də müəyyən edirlər. Məsələn; təkrarsığorta limitinin 2,0 mln. manat həddi miqdarında təkrarsığortaçının iştirakmə payı 30% təşkil edir.

Bu onu bildirir ki, sığorta məbləqinin 1,5 mln. manat miqdarında müəyyən edilməsi ilə təkrarsığortaçının riskdə iştirakmə payının razılaşıdırılmış limit həddlərində miqdarı 450,0 manat olacaqdır ki, bu da həmin riskin təkrarsığorta üçün təkrarsığortaçı tərəfindən verilən təkrarsığorta tutumunun kəmiyyətini əks etdirir. Bununla

da həmin misala görə riskin 70%-i sığortaçının xüsusi tutumunda qalır. Bu cür halda təkrarsığortada deyilir ki, tərəflərin öhdəliyi 70:30 nisbətində müəyyən edilmişdir.

Təkrarsığorta haqqının miqdarı hesablandıqda birbaşa sığorta müqaviləsi üzrə alınmış haqq, müqavilə ilə müəyyən edilmiş riskdə təkrarsığortaçının iştirak etmə payına vurulur. Əgər təkrarsığorta müqaviləsində təkrarsığorta haqqı miqdarının azaldılması nəzərdə tutulmuşdursa, onda həmin kəmiyyət təkrarsığorta komissiyasının kəmiyyəti (faizlə) qədər azaldılmalıdır.

Zərər baş verdikdə təkrarsığorta müqaviləsində müəyyən edilmiş paylara (hissələrə) müvafiq olaraq ödəniş üzrə öhdəlik də təkrarsığorta müqaviləsi tərəfləri arasında mütənasib bölüşdürüləcəkdir.

Ekssedent məbləğ əsasında mütənasib təkrarsığortada təkrarsığorta müqaviləsi üzrə öhdəliyin bölüşdürüldüyü nisbəti müəyyənləşdirməzdən əvvəl sığortaçının xüsusi tutumunu əks etdirən xəttin miqdarı tərəflər arasında razılaşdırılmalıdır.

Sığorta müqaviləsi üzrə sığorta məbləqinin miqdarı razılaşdırılmış limitdən az, xüsusi tutumdan çox olduğu halda tərəflər özləri arasında bu riskə dair öhdəliyin hansı nisbətdə bölüşdürülməsini müəyyən edirlər.

Qeyri-mütənasib təkrarsığortada tərəflərin öhdəlikləri hesablandıqda mütənasib bölüşdürülmə prinsipindən istifadə olunmur. Təkrarsığortanın beynəlxalq praktikasında ekssedent məbləq əsasında qeyri-mütənasib təkrarsığortadan və ekssedent zərərlik əsasında qeyri-mütənasib təkrarsığortadan istifadə edilir.

Ekssedent zərəri əsasında təkrarsığorta təkrarsığorta təminatının növləri üzrə hissələrə bölünə bilər: hər bir

ayrı-ayrı riskə («risk üzrə») və ya bir hadisənin («hadisə üzrə») nəticəsində əmələ gəlmiş zərərlərin bir yerə toplanması halında. Qeyri-mütənasib təkrarsığortada sığortaçı baş vermiş zərərlərin tam ödənildiyi həddlərdə müəyyən məbləği – üstünlüyü müəyyən edir. Üstünlüyü keçən birbaşa sığorta müqavilələri üzrə zərərlər təkrarsığortaçı tərəfindən təkrarsığorta limiti həddində ödəniləcəkdir.

Təkrarsığorta təminatı «hadisə üzrə» verildiyi halda sığortaçının üstünlüyü kifayət qədər yüksək məbləqlərə çatır, onda təkrarsığortaçının öhdəliyi fırtına, daşqın, dolu və başqa təbii fəlakətlər kimi bir hadisə nəticəsində baş verən zərərlərin həqiqi toplanması zamanı yaranır. Üstünlüyün miqdarı konkret ərazilərdə sığorta əməliyyatlarının aparılmasında, sığorta növündən, sığorta portfelində sığorta məbləğlərinin miqdarının dəyişməsindən və başqa amillərin sığortaçının portfeli riskinə meyilli olmasından asılıdır.

Qeyri-mütənasib təkrarsığortanın obliqator müqavilələri üçün üstünlüyün və təkrarsığorta limitinin müəyyən edilməsi ilə yanaşı təkrarsığorta tutumunun bərpa edilməsi imkanları və bu cür bərpaedilmə imkanlarının miqdarının verilməsi xarakterikdir.

Ekssedent zərərlilik əsasında təkrarsığorta sığortanın müəyyən edilmiş növü üzrə sığorta əməliyyatlarının zərərlilik göstəricisinin artması halında sığortaçıya təkrarsığorta təminatı yaradır. Bu cür müqavilələrdə təkrarsığortaçı il üçün sığortaçının qazandığı və ya aldığı sığorta haqqından faizlərlə ifadə edilmiş üstünlükdən çox olan zərərləri ödəməyə borcludur.

Beləliklə bir hadisə və ya bir neçə böyük zərərlər nəticəsi kimi zərərlərin toplanması hesabına bu cür artmanın baş verməsi əhəmiyyət kəsb etmir.

VII FƏSİL. SİĞORTA EHTİYATLARININ FORMALAŞDIRILMASI VƏ YERLƏŞDİRİLMƏSİ

7.1. Sığorta ehtiyatlarının yaradılmasının məqsədi və vəzifələri

Sığorta ehtiyatları məqsədli təyinatla malik olan pul vəsaitlərinin məcmusudur. Bu ehtiyatlar sığorta haqları hesabına yaradılır və qəbul edilmiş sığorta öhdəliklərinin yerinə yetirilməsi məqsədilə istifadə edilir. “Sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 44-cü maddəsində göstərilir ki, sığortaçılar sığorta müqavilələri üzrə qəbul edilən öhdəliklərin yerinə yetirilməsini təmin etmək üçün sığorta ehtiyatları yaradırlar. Sığorta ehtiyatları sığortaçılar tərəfindən sığortanın hər bir növü üzrə ayrılıqda yaradılır. Sığortaçı sığorta ehtiyatlarının miqdarını hesabat tarixinə sığorta fəaliyyəti üzrə maliyyə göstəricilərini müəyyən edərkən hesablayır.

Öz fəaliyyətinin sabitliyini təmin etmək üçün sığortaçılar mövcud qanunvericiliyə uyğun olaraq sığorta haqqlarından sığorta ehtiyatları yaradırlar». Sığorta ehtiyatları bu müddət ərzində sığortaçının bağladığı sığorta müqavilələri üzrə yerinə yetirmədiyi məcmu öhdəliklərini əks etdirir. Sığorta ehtiyatları sığortaçının bağladığı sığorta müqavilələri üzrə öz öhdəliklərinə cavab verilməsi, yerinə yetirilməsi məqsədi ilə müəyyənləşdirilir. Həyat sığortası növləri və qeyri-həyat sığorta növləri üzrə sığorta ehtiyatlarının yaradılması qaydası bir-birindən fərqlənir, lakin hər iki sığorta ehtiyatı sığortaçının deyil, sığortalıların vəsaiti hesab edilir və hesabat tarixinə başa çatmamış sığorta müqavilələrindən əmələ gələn öhdəliklər üzrə sığorta

ödənişlərinin verilməsi üçün müəyyənləşdirilir. Sığorta ehtiyatlarının miqdarı gələcək sığorta ödənişlərini tam halda üstələməlidir. Bu səbəbdən sığorta ehtiyatlarının miqdarı sığortaçının sığorta əməliyyatlarının təhlili və riyazi hesablamaların nəticəsi əsasında müəyyənləşdirilir. Hal-hazırda respublikada fəaliyyət göstərən sığorta təşkilatları sığorta ehtiyatlarına ayırmaları «Qeyri-həyat sığortası üzrə sığorta ehtiyatlarının yaradılması və ayırmaların hesablanması qaydaları» əsasında aparılır. Qaydanın adından da göründüyü kimi bu yalnız qeyri-həyat sığortası növləri üzrə sığorta ehtiyatlarının hesablanması qaydasıdır.

7.2. Sığorta ehtiyatlarının tərkibi

Sığorta ehtiyatlarının tərkibinə daxildir: texniki ehtiyatlar, zəlzələ ehtiyatı, qarşısızalma tədbirləri fondu (QTF), xüsusi təminat.

Texniki ehtiyatların tərkibinə daxildir: qazanılmamış mükafatlar ehtiyatı (QME), zərərlər ehtiyatı. Zərərlər ehtiyatı aşağıdakı hissələrdən ibarətdir:

- bildirilmiş, lakin tənzimlənməmiş zərərlər ehtiyatı (BTZE);

- baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlər ehtiyatı (BVBZE);

Sığortaçı sığortanın növünün xüsusiyyətindən asılı olaraq aşağıdakı əlavə texniki ehtiyatları yarada bilər:

- zəlzələ ehtiyatı (ZE);

- zərərlik dəyişməsi ehtiyatı (ZDE);

Texniki ehtiyatların miqdarı sığortaçının gələcək sığorta ödənişləri üzrə maliyyə öhdəliklərini pul formasında qiymətləndirməklə təyin olunur. Baza sığorta mükafatına

sığorta haqlarından təkrarsığortaya hesablanmış sığorta haqları çıxılmaqla, qalan vəsaitdən müəyyən olunmuş qaydada hesablanmış xüsusi təminat, sığorta müqavilələrinin bağlanması üçün komisyona mükafatları və qarşısı-alınma tədbirləri fondunun yaradılmasına yönəldilmiş vəsaitlər çıxılmaqla alınan məbləğ aid edilir. Qazanılmamış mükafatlar ehtiyatı dedikdə, hesabat dövründə qüvvədə olmuş sığorta müqavilələri üzrə daxil olmuş və qüvvədə-olma müddəti hesabat dövrünün həddlərindən kənara çıxan sığorta müqavilələrinə aid olan baza sığorta mükafatları başa düşülür. QME-ni hesablamaq üçün sığorta fəaliyyətinin növləri 3 uçot qrupuna bölünür.

I uçot qrupu:

- (1) yanğın sığortası, mühəndislik sığortası;
- (2) fərdi qəza sığortası;
- (3) sağlamlıq sığortası (kənüllü tibbi sığorta);
- (4) yerüstü nəqliyyat vasitələrinin sığortası;
- (5) hava nəqliyyatı vasitələrinin sığortası;
- (6) su nəqliyyatı vasitələrinin sığortası;
- (7) yüklərin nəqliyyat sığortası;
- (8) əmlak sığortasının başqa növləri;
- (9) avtonəqliyyat vasitəsi sahiblərinin məsuliyyətinin sığortası;
- (10) məsuliyyətin başqa növlərinin sığortası.

II uçot qrupu:

- (11) maliyyə risklərinin sığortası;
- (12) kreditlərin ödənilməsi üçün borcluların məsuliyyətinin sığortası.

III uçot qrupu:

- qüvvədə olma müddətinin başlanğıc və son tarixləri qeyri-müəyyən (“açıq”) olan sığorta müqavilələrinin bağlanması mümkünlüyünü nəzərdə tutan sığorta növləri.

7.3. Sığorta ehtiyatlarının hesablanması metodikası

Sığorta ehtiyatlarının hesablanması müxtəlif metodları mövcuddur. Ayrı-ayrı uçot qrupları üzrə onların hesablanması qaydalarını nəzərdən keçirək. Birinci uçot qrupu üzrə qazanılmamış mükafatlar ehtiyatının hesablanmasının üç variantı mümkündür.

I variant: Qazanılmamış mükafatlar hər bir sığorta müqaviləsi üzrə “Pro rata temporis” (qazanılmamış mükafat sığorta müqaviləsinin hesabat tarixinə başa çatmamış qüvvədəolma müddətinə mütənasibdir) metodu ilə hesablanır. Qazanılmamış mükafat aşağıdakı düstur üzrə sığorta müqaviləsinin hesabat tarixinə günlərlə başa çatmamış qüvvədəolma müddətinin günlərlə bütün qüvvədəolma müddətinə nisbətinin hesablama üçün qəbul edilmiş baza sığorta mükafatına hasili kimi hesablanır:

$$QM_i = BSM_i \times (n_i - m_i) / n_i.$$

Burada :

QM_i i-ci müqavilə üzrə qazanılmamış mükafat,

BSM_i i-ci müqavilə üzrə baza sığorta mükafatı;

n_i i-ci müqavilənin müddətinin günlərlə sayı;

m_i i-ci müqavilənin qüvvəyə mindiyi andan hesabat tarixinə qədər günlərlə qüvvədə olduğu müddətdir.

II variant: Qazanılmamış mükafat “24-cü” metodu ilə hesablanır. Bu metoda əsasən baza sığorta mükafatları

Sığortaçının məsuliyyəti müddətinin başlanğıc ayı, sığorta brutto-mükafatlarının ödənilməsinin dövrüliyi və sığorta müqavilələrinin qüvvədəolma müddətləri üzrə qruplaşdırılır. QME-nin miqdarı baza sığorta mükafatlarını 5 №-li Formada göstərilmiş əmsallara vurmaqla təyin edilir.

III variant: Qazanılmamış mükafatlar ehtiyatının yuxarıda qeyd edilən I və II variantlar üzrə hesablanması texniki cəhətdən mümkün olmadıqda, həmin ehtiyat nəqliyyat (yük) sığortası üzrə baza sığorta mükafatının 25%-i, digər sığorta növləri üzrə isə baza sığorta mükafatının 33,5%-i miqdarında ayırmalar hesabına yaradılır.

Qazanılmamış mükafatlar ehtiyatının III variantla hesablanması üçün 5H formasından istifadə edilir. Sığortaçılar I uçot qrupu üzrə qazanılmamış mükafatlar ehtiyatının hesablanması üçün nazirliyin razılığı ilə “1/8” metodu və ya “36 %” metodundan da istifadə edə bilərlər. “1/8” metoduna əsasən, hər rüb ərzində bir il müddətinə bağlanan bütün sığorta müqavilələrinin həmin rübün ortasında (məsələn, II rüb üçün-15 may) bağlanması qəbul edilir. “36 %” metodu isə sığorta müqavilələrinin sayı çox böyük olduqda (hansı ki, həmin müqavilələrin bağlanılmasının konkret tarixləri rol oynamır və bütün sığorta müqavilələrinin ilin ortasında (iyulun 1-də) bağlanması qəbul edilir) istifadə olunur.

Sığortaçılar qazanılmamış mükafatlar ehtiyatının hesablanması metodunu seçməkdə sərbəstdirlər. İkinci uçot qrupu üzrə QME hər bir sığorta müqaviləsi üzrə baza sığorta mükafatı miqdarında sığorta müqaviləsinin qüvvədəolma müddəti tam qurtaranadək təyin olunur.

Üçüncü uçot qrupu üzrə QME hər bir sığorta müqaviləsi üzrə hesabat tarixinə baza sığorta mükafatının 40%-i miqdarında təyin olunur. Sığortanın baxılan növü üçün

bağlanmış bütün sığorta müqavilələri üzrə QME-nin məbləği sığortaçının həmin növ üzrə qazanılmamış mükafatlar ehtiyatını təşkil edir.

Bildirilmiş, lakin tənzimlənməmiş zərərlər ehtiyatı sığortaçı tərəfindən hesabat və ya ondan əvvəlki dövrlərdə baş vermiş, hansı ki, baş vermə faktı haqqında qanunla və ya sığorta müqaviləsilə müəyyən olunmuş qaydada sığortaçıya bildirilib, sığorta hadisələri ilə əlaqədar yaranmış, zərərlərin tənzimlənməsi üzrə hesabat tarixinə tam icra olunmamış öhdəliklərin yerinə yetirilməsini təmin etmək məqsədi ilə yaradılır. Bildirilmiş, lakin tənzimlənməmiş zərərlər ehtiyatının miqdarı tənzimlənməmiş hər bir tələb üzrə təyin olunur. Zərərin miqdarı təyin olunmayıbsa, hesablama üçün zərərin sığorta məbləğini aşmayan miqdarı qəbul olunur.

Bildirilmiş, lakin tənzimlənməmiş zərərlər ehtiyatı hesabat dövrünə tənzimlənməmiş zərərlər məbləği və həmin məbləğin 3%-i miqdarında zərərlərin tənzimlənməsi üzrə xərclərin cəminə uyğundur.

Baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlər ehtiyatı hesabat dövrü ərzində baş vermiş, lakin qanunla və ya sığorta müqaviləsi ilə müəyyən olunmuş müddətdə sığortaçıya bildirilməmiş zərərlərin tənzimlənməsi məqsədi ilə yaradılır. Baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlər ehtiyatının miqdarı aşağıdakı qaydada hesablanır:

- hesabat dövründə daxil olmuş baza sığorta mükafatları məbləğindən 10% miqdarında, əgər hesabat dövrü il hesab olunursa;

- hesabat dövründə və bundan əvvəlki 3 hesabat dövründə daxil olmuş baza sığorta mükafatları məbləğindən 10% miqdarında, əgər hesabat dövrü rüb hesab olunursa.

7.4. Zərərlik dəyişməsi və zərərlər ehtiyatı

“Sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 44-cü maddəsinin 2-ci bəndinə əsasən sığortaçılar yanğın və mühəndislik sığortası növləri üzrə baş verə biləcək zəlzələ nəticəsində zərərin ödənilməsi müqabilində aldıkları sığorta haqlarından təkrarsığortaya hesablanmış sığorta haqları, komisiyon mükafatlar və sığorta hadisəsinin qarşısının alınması xərcləri çıxılmaqla qalan sığorta haqları məbləğindən ayırmalar hesabına on beş il müddətinə sığorta ehtiyatını yaradırlar.

Zəlzələ ehtiyatı 13 nömrəli forma ilə hesablanılır və alınan məbləğ 14 nömrəli formada texniki ehtiyatların tərkibində göstərilir. Zərərlik dəyişməsi ehtiyatı sığorta məbləğinin zərərlik qiyməti sığortanın növləri üzrə sığorta tarifiinin netto-dərəcə hissəsinin hesablanmasının əsasını təşkil edən gözlənilən zərərlik səviyyəsini hesabat dövründə aşdıqda sığortaçının sığorta ödənişlərini vermək üçün xərclərini kompensasiya etmək üçündür. Yəni bu ehtiyat ayrı-ayrı sığorta növləri üzrə zərərliyin orta illik səviyyəsini təmin etmək üçün bir neçə il ərzində sığorta ödənişlərinə çəkilən xərclərin dəyişməsinin uzun müddətli kompensasiyası təyinatını daşıyır.

Zərərlik dəyişməsi ehtiyatının yaradılması və istifadəsi qaydası sığortaçı tərəfindən müəyyən olunur və nazirlik ilə razılaşdırılır. Bu ehtiyat yaradıldıqda alınan məbləğ 14 nömrəli formada texniki ehtiyatların tərkibində göstərilir. Qarşısızalma tədbirləri fondu baş verə biləcək sığorta hadisəsinin qarşısını almaq məqsədi ilə sığortaçılar tərəfindən həyata keçirilən tədbirlərin maliyyələşdirilməsi üçündür. Qarşısızalma tədbirləri fondu sığorta müqavilə-

ləri üzrə hesabat dövründə hesablanmış sığorta haqlarından ayırma yolu ilə yaradılır. Qarşısılınma tədbirləri fonduna ayırmalar tarif dərəcələrinin strukturunda nəzərdə tutulduğu hallarda aparılır.

Riyazi ehtiyat dedikdə, qüvvədə olan həyat sığortası müqaviləsi üzrə sığortaçının öz öhdəliyini yerinə yetirməsi üçün yaratdığı sığorta ehtiyatı başa düşülür. Bu ehtiyat hər bir sığorta müqaviləsi üzrə ayrılıqda hesablanılır. Ona görə də həyat sığortası üzrə ümumi riyazi ehtiyat ayrı-ayrı sığorta müqavilələri üzrə hesablanmış riyazi ehtiyatların cəminə bərabərdir.

Riyazi ehtiyatın Prospektiv metodla hesablanması sığorta təcrübəsində daha çox yayılmışdır. Bu metoda əsasən, riyazi ehtiyat sığortaçının gələcək öhdəliklərinin müasir ehtimal dəyəri ilə sığorta etdirənin gələcək öhdəliklərinin müasir ehtimal dəyəri arasındakı fərqə bərabərdir. Riyazi ehtiyat sığorta haqlarının birdəfəlik və ya hissə-hissə ödənilməsindən asılı olaraq müxtəlif düsturlarla hesablanır

Zərərlər ehtiyatı. Bildirilmiş, lakin tənziplənməmiş zərərlər ehtiyatı sığortaçı tərəfindən hesabat və ya ondan əvvəlki dövrlərdə baş vermiş və baş vermə faktı haqqında qanunla və ya sığorta müqaviləsi ilə müəyyən olunmuş qaydada sığortaçıya bildirilmiş, lakin sığorta hadisələri ilə əlaqədar yaranmış zərərlərin tənziplənməsi üzrə hesabat tarixinə icra olunmamış və ya tam icra olunmamış öhdəliklərin yerinə yetirilməsini təmin etmək məqsədilə yaradılır. BTZE-nin miqdarı hesabat dövründən əvvəlki dövrlər üçün tənziplənməmiş zərərlərin məbləği qədər artırılan və hesabat dövrü ərzində ödənilmiş zərərlərin məbləği üstəgəl hesabat dövrü üçün tənziplənməmiş tələblərin məbləğindən 3 faiz miqdarında zərərlərin tənziplənməsi üzrə

xərclər qədər azaldılan bildirilmiş zərərlərin məbləğinə uyğundur. Baş vermiş, lakin bildirilməmiş zərərlər ehtiyatı (BVBZE) hesabat dövrü ərzində baş vermiş, lakin hadisə haqqında qanunla və ya müqaviləyə uyğun olaraq sığortacıya bildirilməmiş sığorta hadisələri ilə əlaqədar yaranmış zərərlərin tənzimlənməsi üzrə xərclər də daxil olmaqla öhdəliklərin yerinə yetirilməsini təmin etmək üçün yaradılır. BVBZE dörd rüb ərzində daxil olmuş baza sığorta mükafatının 10 faizi miqdarında hesablanır.

Yanğın və mühəndislik sığortası növləri üzrə götürülmüş risklər üzrə əlavə zəlzələ üzrə də risk qəbul edilirsə, təminat verirsə, onda sığorta tarifində zəlzələ təminatı üçün tətbiq olunan hissəsi üzrə alınmış sığorta haqlarından təkrarsığortaya verilmiş (hesablanmış) sığorta haqları, işin aparılması və qarşısızalma xərcləri çıxılmaqla qalan sığorta haqları məbləğinin on beş il müddətinə sığorta ehtiyatı yaradılır. Zərərlik dəyişməsi ehtiyatı sığorta məbləğinin zərərlik qiyməti sığortanın növləri üzrə sığorta tarifi netto dərəcə hissəsinin hesablanması əsasında təşkil edilən gözlənilən zərərlik səviyyəsini hesabat dövründə aşdıqda sığortanın sığorta ödənişlərini vermək üçün xərclərini kompensasiya etmək üçündür. Yəni bu ehtiyat ayrı-ayrı sığorta növləri üzrə zərərliyin orta illik səviyyəsini təmin etmək üçün bir neçə il ərzində sığorta ödənişlərinə çəkilən xərclərin dəyişməsinin uzun müddətli kompensasiyası təyinatını daşıyır.

Qarşısızalma tədbirləri fondu. Qarşısızalma tədbirləri fondu baş verə biləcək sığorta hadisəsinin qarşısını almaq məqsədi ilə sığortaçılar tərəfindən həyata keçirilən tədbirlərin maliyyələşdirilməsi üçündür. QTF tarif dərəcələrinin strukturunun nəzərdə tutulmuş faiz miqdarında

sığorta müqavilələri üzrə hesabat dövründə daxil olmuş sığorta brutto mükafatlarından ayırma yolu ilə yaradılır.

Həyat sığortası üzrə sığorta ehtiyatları. Həyat sığortası üzrə sığorta ehtiyatı riyazi ehtiyat adlanır. Bu ehtiyat qüvvədə olan həyat sığortası müqavilələri üzrə sığortaçının öz öhdəliyini yerinə yetirməsi üçün yaratdığı sığorta ehtiyatıdır. Bu ehtiyat hər bir sığorta müqaviləsi üzrə ayrılıqda hesablanır. Ona görə də həyat sığortası üzrə ümumi riyazi ehtiyat ayrı-ayrı sığorta müqavilələri üzrə hesablanmış riyazi ehtiyatların cəminə bərabərdir.

Riyazi ehtiyatın Prospektiv metodla hesablanması sığorta təcrübəsində daha çox yayılmışdır. Bu metoda əsasən, riyazi ehtiyat sığortaçının gələcək öhdəliklərinin müasir ehtimal dəyəri ilə sığorta etdirənin gələcək öhdəliklərinin müasir ehtimal dəyəri arasındakı fərqə bərabərdir. Riyazi ehtiyat sığorta haqlarının birdəfəlik və ya hissə-hissə ödənilməsindən asılı olaraq müxtəlif düsturlarla hesablanır.

7.5. Sığorta ehtiyatlarının yerləşdirilməsi

Maliyyə sabitliyini və sığorta ödənişlərini təmin etmək məqsəd ilə sığorta təşkilatları sığorta ehtiyatlarının mümkün investisiya risqini azaltmaqla investisiya vasitələri obyektlərinin geniş hüdudunun olması (diversifikasiya), investisiyaya yönəldilmiş vəsaitlərdən zəruri olaraq gəlirin alınması (rentabellik), sığorta ödənişləri üzrə götürülən öhdəliklər zəruri olaraq icra edilməsi halında investisiyaya qoyulmuş aktivlərin nominal dəyərini saxlamaqla onların tez satılması mümkünlüyü prinsipləri əsasında investisiyaya qoyulmuş aktivlərin nominal dəyərini saxla-

maqla onların tez satılması mümkünlüyü prinsipləri mümkünlüyü əsasında investisiyaya verməyə yönəldir.

Sığortaçının tədiyyəödəmə qabiliyyətini təmin etmək məqsəd ilə sığorta ehtiyatlarının yerləşdirilməsi müddətlər sığorta müqavilələri üzrə götürülmüş öhdəliklərin müddətlərinə uyğunlaşdırılmalıdır.

“Sığorta haqqında” Qanunda göstərilmiş sığorta ehtiyatları sığortaçının müqavilələr üzrə öhdəliklərinin yerinə yetirilməsi üçün nəzərdə tutulur. Sığorta ehtiyatlarının vəsaiti sığortaçının seçimi ilə aşağıdakı qaydada yerləşdirilə bilər (investisiya edilə bilər):

1. Dövlət qiymətli kağızlarının satın alınmasına - 70 faizədək.

2. Bank və digər kredit təşkilatlarındakı depozit hesablarında - 80 faizədək.

3. Daşınmaz əmlakın və torpaq sahələrinin, habelə onlardan istifadə hüquqlarının satın alınmasına - 20 faizədək, o cümlədən bir satın alınmaya - bu həddin 50 faizindək.

4. Qeyri-dövlət qiymətli kağızların, xarici valyutanın və onunla ifadə edilmiş qiymətli kağızların satın alınmasına - 40 faizədək, o cümlədən bir satın alınmaya - bu həddin 10 faizindək.

5. Cari sığorta ödənişlərinin verilməsi üçün bankdakı hesablaşma hesabında 5 faizdən az olmayaraq.

6. Digər investisiya sahələrinə - 10 faizədək.

Qeyd etmək lazımdır ki, bir bankda və ya kredit təşkilatında bütün sığorta ehtiyatları vəsaitini 40 faizindən çoxu saxlanıla bilməz. Sığorta ehtiyatlarının vəsaiti yerləşdirilən daşınmaz əmlakın və torpaqların dəyəri onların bazar qiymətinin 80 faiz miqdarında qəbul edilir.

Aşağıdakı hallarda sığorta ehtiyatlarının vəsaitlərindən istifadə etmək qadağan olunur:

- bu qaydalarla nəzərdə tutulmayan investisiyalar üçün;

- fiziki və hüquqi şəxslərə borcların (kreditlərin) verilməsi üçün, habelə sığorta ehtiyatlarının yerləşdirilməsi qaydalarında nəzərdə tutulan hallardan başqa, sığorta olunanlara ssudaların verilməsi üçün;

- sığorta ehtiyatlarının yerləşdirilməsi qaydalarında nəzərdə tutulan obyektlər üzrə alqı-satqı müqavilələrindən başqa, alqı-satqı müqavilələrinin bağlanması üçün;

- Azərbaycan Respublikasının “Sığorta haqqında” Qanununda nəzərdə tutulan şərtlərə müvafiq olmayan ölə qiymətli kağızlara; çek, təqdim edən üçün bank əmanət kitabçası, özəlləşdirmə qiymətli kağızı, habelə digər bu kimi qiymətli kağızlara sığorta ehtiyatları vəsaitlərinin investisiya qoyuluşları üçün;

- əmtəə və fond birjalarının səhm və paylarının satın alınması üçün;

- intellektual mülkiyyətə qoyuluş üçün;

- sığorta ehtiyatlarının yerləşdirilməsi qaydalarında nəzərdə tutulan qoyuluşlar istisna olmaqla, birgə fəaliyyətin aparılması üçün;

- sığorta ehtiyatlarının yerləşdirilməsi qaydalarında nəzərdə tutulan daşınmaz obyektlər istisna olmaqla, əsas vəsaitlərin satın alınması üçün;

- sığorta şirkəti işçilərinin əməyinin ödənilməsi, onlara maddi köməyin göstərilməsi və ssudaların verilməsi, habelə başqa ödənişlərin: o cümlədən vergilərin, cərimələrin və s. ödənilməsi üçün;

- ticarət-vasitəçilik, bank və istehsalat fəaliyyətinin həyata keçirilməsi üçün.

Sığorta ehtiyatları girov predmeti ola bilməz. Sığorta ehtiyatları təminat öhdəlikləri üzrə pul məbləqlərinin kreditora ödənilməsi üçün də mənbə ola bilməz. Bununla yanaşı sığorta şirkəti cari sığorta ödənişlərini həyata keçirmək üçün bankdakı hesablaşma hesabında kifayət qədər ehtiyatların olmasını təmin etməyə borcludur. Bu vəsaitlərin məbləği sığorta ehtiyatlarının ümumi məbləğinin 3 faizindən aşağı ola bilməz.

Uzunmüddətli həyat sığortası üzrə yaradılmış sığorta ehtiyatlarının 20 faizindən az olmayan miqdarı, həyat sığortasından başqa, digər sığorta növləri üzrə isə yaradılmış sığorta ehtiyatlarının 10 faizindən az olmayan miqdarı dövlət qiymətli kağızlarına qoyulmalıdır.

Azərbaycan Respublikasının bağladığı beynəlxalq sazişlərlə və qüvvədə olan qanunvericiliklə başqa hallar nəzərdə tutulmamışdırsa, sığorta ehtiyatlarının 80 faizindən az olmayan miqdarı Azərbaycan Respublikası ərazisində investisiyaya qoyulmalıdır.

Sığorta ehtiyatları ölkə ərazisindən kənarında investisiyaya qoyulduqda Azərbaycan Respublikasının qüvvədə olan qanunvericiliyi ilə və Azərbaycan Respublikasının iştirakı ilə bağlanmış beynəlxalq sazişlərlə nəzərdə tutulmuş şərtlərə əsaslanmaq zəruridir. Sığorta ehtiyatlarının xaricdə investisiyaya qoyulması barədə Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyinin Dövlət Sığorta Nəzarəti Xidmətinə xəbər verilməklə, bu cür sazişin qanunauyğunluğunu və əsaslandırılmasını təsdiq edən sənədlər də əlavə edilməlidir.

VIII FƏSİL. SİĞORTA TƏŞKİLATLARININ İDARƏEDİLMƏSİNİN ƏSASLARI

8.1. Sığorta qanunvericiliyi və normativ hüquqi aktlar

Sığorta sahəsində münasibətlər «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu, Azərbaycan Respublikasının digər normativ-hüquqi aktları və beynəlxalq müqavilələri, habelə Maliyyə Nazirliyinin normativ hüquqi aktları ilə tənzimlənir. «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu sığorta işinin inkişaf etdirilməsinə və etibarlı şəkildə həyata keçirilməsinə, sığortalıların hüquq və mənafelərinin qorunmasına yönəldilir, sığortaçıların maliyyə sabitliyinin təmin edilməsini, sığorta sahəsində fiziki və hüquqi şəxslərin peşəkar fəaliyyəti (ekspert, aktuar, agentlik, broker və prodüktor fəaliyyətini) göstərmələrini tənzimləyir, sığorta sahəsində dövlətin səlahiyyətlərini müəyyən edir.

«Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanunla sığorta təşkilatlarının təşkilati əsasları, yəni sığortaçı kimi fəaliyyət göstərməsi üçün tələb olunan şərtlər və tələblər, sığorta bazarının digər peşəkar iştirakçılarının fəaliyyətinin ümumi əsasları, sığorta müqaviləsinin bağlanması, müqavilədən irəli gələn münasibətlərin tənzimlənməsi qaydaları, sığortaçıların və sığortalıların hüquq və vəzifələri, sığortaçının maliyyə sabitliyinin əsasları, habelə sığorta fəaliyyətinə dövlət nəzarətinin forma və prinsipləri müəyyənləşdirilmişdir. «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanun sığorta işinin həyata keçirilməsinin təmin edilməsi, sığorta fəaliyyəti ilə bağlı münasibətlərin tənzimlənməsi vasitəsi kimi sığortanın bazar infrastrukturunun iqtisadi əhəmiyyətli sahələ-

rindən biri kimi formalaşmasında önəmli yer tutur. Sığorta müqavilələrindən irəli gələn münasibətlərin tənzimlənməsi üçün həmçinin Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcəlləsinin 50-ci (Sığorta) fəslində geniş müddəalar nəzərdə tutulmuşdur. Qeyd etmək lazımdır ki, mövcud qanunvericiliyə əsasən sığortanın zəruri hesab edilən müəyyən növləri icbari qaydada həyata keçirilə bilər və belə icbari sığortaların aparılması Azərbaycan Respublikasının müvafiq icbari sığorta qanunları ilə nəzərdə tutulmalıdır. İcbari sığorta müqavilələrindən irəli gələn münasibətlər müvafiq icbari sığorta qanunları ilə tənzimlənir..

«Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanunun tələblərinə müvafiq olaraq sığorta bazarının peşəkar iştirakçılarının fəaliyyətini, sığorta ehtiyatlarının yaradılması və ayırmaların hesablanması, həyat sığortası üzrə riyazi ehtiyatların hesablanması qaydasını tənzimləyən normativ hüquqi aktlar da qəbul edilmişdir. Azərbaycan Respublikasının sığorta qanunvericiliyi əsas etibarilə aşağıdakı normativ hüquqi aktlardan ibarətdir:

1. «Qeyri-həyat sığortası növləri üzrə sığorta ehtiyatlarının yaradılması və ayırmaların hesablanması Qaydaları».

2.«Azərbaycan Respublikasında sığorta və təkrarsığorta brokerlərinin fəaliyyət Qaydaları.

3. «Aktuari və sığorta ekspertinin fəaliyyət göstərməsi Qaydaları.

4. «Azərbaycan Respublikasında sığorta agentlərinin fəaliyyət Qaydaları.

Sığortaçıların fəaliyyət göstərməsi üçün tələb olunan ilkin şərtlərdən biri sığortaçının sığortalılar qarşısında öhdəliklərinə təminat verə biləcək məbləğdə nizamnamə ka-

pitalına malik olmasıdır. Nizamnamə kapitalı sığortaçının maliyyə sabitliyi və ödəmə qabiliyyətini təmin edən ən əhəmiyyətli şərtlərdəndir. Mövcud qanunvericilik sığortaçıların və təkrarsığortaçıların nizamnamə kapitalının minimum məbləğinin Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabineti tərəfindən müəyyən edilməsini nəzərdə tutur. Nazirlər Kabinetinin müvafiq qərarı ilə hazırda nizamnamə kapitalının minimum məbləği sığortaçılar üçün 5,0 mln. manat, təkrarsığortaçılar üçün isə 10,0 mln. manat məbləğində müəyyən edilmişdir.

8.2. Sığorta şirkətlərinə lisenziya verilməsi qaydaları

Sığorta təşkilatının sığortaçı kimi fəaliyyətə başlamasının vacib şərtlərindən biri sığorta fəaliyyətinə xüsusi razılıq (lisenziya) alınmasıdır. Sığorta fəaliyyətinin lisenziyalaşdırılması Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2002-ci il 2 sentyabr tarixli 782 nömrəli Fərmanı ilə təsdiq edilmiş «Azərbaycan Respublikasında bəzi fəaliyyət növlərinə xüsusi razılıq (lisenziya) verilməsi haqqında Qaydalar» və Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2002-ci il 7 noyabr tarixli 174 nömrəli Qərarı ilə təsdiq edilmiş «Fəaliyyət növlərinin xüsusiyyətindən asılı olaraq xüsusi razılıq (lisenziya) verilməsi üçün tələb olunan əlavə Şərtlər»-in 17-ci bəndi əsasında tənzimlənir. Sığorta təşkilatlarına sığorta fəaliyyətinə lisenziyanın verilməsi Azərbaycan Respublikasının Maliyyə Nazirliyi tərəfindən həyata keçirilir və qeyd olunan normativ aktlara əsasən sığorta təşkilatları lisenziya almaq üçün aşağıdakı sənədləri Maliyyə Nazirliyinə təqdim etməlidirlər:

1. Lisenziya almaq üçün ərizə. Ərizədə aşağıdakılar öz əksini tapmalıdır:

- hüquqi şəxsin adı, təşkilati-hüquqi forması, hüquqi və fəaliyyət göstərdiyi ünvanı, filiallar barədə məlumat (əgər nəzərdə tutulmuşdursa), hesablaşma hesabının (hesablarının) nömrəsi və bankın adı, fəaliyyət aparılacaq sığorta növləri;

2. Müəssisənin təsis sənədlərinin surəti;

3. Müəssisənin dövlət qeydiyyatı haqqında şəhadətnamənin surəti;

4. Müəssisənin vergi orqanları tərəfindən uçota alınması haqqında müvafiq sənədin surəti;

5. Ərizəçinin fəaliyyət aparacağı ünvan, o cümlədən ərizədə göstərilən obyektlərdən (filiallardan) hər biri üçün ərizəçinin istifadə hüququnu (mülkiyyət hüququ, icarə, istifadə və s. əsasları) təsdiq edən sənədin surəti;

6. Lisenziya almaq üçün dövlət rüsumunun ödənildiyini təsdiq edən sənəd;

7. Sığortaçının nizamnamə kapitalının minimum məbləğinin qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada ödənilməsinə təsdiq edən sənəd;

8. Sığortanın fəaliyyət aparılması nəzərdə tutulan könnüllü növləri üzrə qaydalar;

9. Rəhbər qismində cəlb edilən mütəxəssislərin ali iqtisadi, texniki, hüquqi və ya dəqiq elmlər sahəsində təhsilin və sığorta əməliyyatlarının aparılması ilə əlaqədar sığorta sahəsində azı iki il iş təcrübəsinin, yaxud bu şərtlərdən asılı olmayaraq, ali təhsilin və belə sahədə azı dörd il iş təcrübəsinin olmasını təsdiq edən sənədlərin surəti.

Lisenziya almaq üçün təqdim edilən sənədlər Maliyyə Nazirliyi tərəfindən qəbul edilir, baxılır, çatış-

mazlıqlar və ya imtina üçün əsas olmadıqda qeydə alındığı gündən başlayaraq 15 gündən gec olmayaraq lisenziya verilməsi haqqında qərar qəbul edilir.

Bütün fəaliyyət növləri, o cümlədən sığorta fəaliyyəti üçün lisenziyanın müddəti qanunvericiliklə 5 il müəyyənənləşdirilmişdir.

Lisenziyalaşdırma qaydalarında həmçinin, lisenziya sahibləri tərəfindən lisenziya tələblərinə və şərtlərinə əməl edilməsinə nəzarətin həyata keçirilməsi, bu sahədə lisenziya verən orqanın hüquqları müəyyən edilmişdir. Belə ki, Maliyyə Nazirliyi sığortaçılar tərəfindən lisenziya tələblərinə və şərtlərinə əməl edilməsinin yoxlanılması zamanı aşkar olunmuş qanun pozuntuları ilə əlaqədar lisenziyanın fəaliyyətinin müvəqqəti dayandırılması və lisenziyanın ləğv edilməsi barədə qərar qəbul etmək səlahiyyətinə malikdir. Maliyyə Nazirliyi sığorta fəaliyyətinə verilmiş lisenziyanın fəaliyyətini aşağıdakı hallarda dayandırır:

- lisenziya sahibi (sığortaçı) tərəfindən müvafiq ərizə təqdim edildikdə;

- lisenziya sahibi tərəfindən normativ aktlara əməl edilmədikdə, yaxud Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə uyğun olaraq müvafiq dövlət orqanı tərəfindən ərizəçinin fəaliyyəti dayandırıldıqda;

- lisenziya sahibinin müflisləşməsi faktı Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə təsdiq edildikdə;

- Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə nəzərdə tutulan digər hallarda.

Maliyyə Nazirliyinin aşağıdakı hallarda lisenziyanı ləğv etmək hüququ vardır:

- lisenziya sahibi tərəfindən müvafiq ərizə təqdim edildikdə;

- lisenziya verilməsi üçün təqdim edilən sənədlərdə yanlış məlumat aşkar edildikdə;
- məhkəmənin müvafiq qərarı olduqda;
- sığortaçı hüquqi şəxs kimi ləğv edildikdə;
- Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə nəzərdə tutulan digər hallarda.

Maliyyə Nazirliyi lisenziyanın dövlət reyestrində qeydə alındığı tarixdən 10 gün müddətində, lisenziyanın fəaliyyətinin dayandırılması və ya lisenziyanın ləğv edilməsi və lisenziyanın bərpa edilməsi barədə isə müvafiq qərarların qəbul edildiyi andan 5 gün müddətində lisenziya sahibinə və ərazi üzrə dövlət vergi xidməti orqanına rəsmi məlumat təqdim etməlidir.

8.3. Sığorta müqaviləsinin bağlanması və onun məzmunu

Sığortaçılar fəaliyyətlərini bütün hüquqi şəxslər kimi nizamnamə əsasında həyata keçirirlər. Sığortaçının təsisçiləri tərəfindən təsdiq edilmiş nizamnamə hüquqi şəxsin təsis sənədidir. Bir təsisçi tərəfindən yaradılan hüquqi şəxs həmin təsisçinin təsdiq etdiyi nizamnamə əsasında fəaliyyət göstərir. Sığortaçının nizamnaməsində sığortaçının adı, olduğu yer, fəaliyyətinin idarə edilməsi qaydası, habelə onun ləğvi qaydası müəyyənləşdirilir. Nizamnamədə dəyişikliklər barədə qanunvericiliyə uyğun olaraq dövlət qeydiyyatı orqanına və Maliyyə Nazirliyinə 15 gün müddətində məlumat verilir və dəyişikliklər dövlət qeydiyyatına alındığı andan üçüncü şəxslər üçün hüquqi qüvvəyə minir. Sığorta müqaviləsinin bağlanması üçün sığortalı müqavilə bağlamaq niyyəti barəsində sığortaçıya yazılı təklif vermə-

li, yaxud bu niyyətini şifahi bildirməlidir. Sığorta müqaviləsinin bağlanması faktı sığorta qaydaları əlavə edilməklə, sığortalıya verilən sığorta şəhadətnaməsi ilə təsdiq edilir. Sığortaçının, sığorta agentinin və brokerin sığorta müqaviləsi bağlamaq üçün fiziki və ya hüquqi şəxslərə onların hüquq və vəzifəsi haqqında, habelə broşurada, izahat kitabçalarında, reklam və elanlarda yalan, çaşdırıcı və ya aldadıcı məlumat verməsi qadağandır. Sığorta müqaviləsində aşağıdakılar göstərilməlidir:

- sığortaçının adı və ünvanı;
- sığortalının adı və ünvanı;
- sığorta obyektı və onun olduğu yer;
- sığorta riskləri;
- sığorta məbləği və ödənişinin verilməsi qaydası;
- sığorta haqqının məbləği, onun verilməsi qaydası və müddəti;
- müqavilənin qüvvədə olduğu müddət;
- müqavilə üzrə sığorta münasibətlərinin digər istirakçıları varsa, onlar barədə məlumat (sığorta olunan, fayda götürən, lazım gəldikdə sığorta agent və brokerləri)
- müqavilənin dəyişdirilməsi və xitam verilməsi qaydası.

Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcəlləsinə müvafiq olaraq, habelə tərəflərin razılığı ilə müqavilədə başqa şərtlər də göstərilə bilər.

Sığorta müqaviləsinin bağlanması faktını təsdiq edən sənəd sığorta şəhadətnaməsidir. Hüquqi şəxslərlə sığorta müqaviləsi bağlanarkən, sığortaçı hər bir sığorta olunanın adına sığorta şəhadətnaməsi tərtib edə bilər. Sığorta şəhadətnaməsində sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulan məlumatlar qeyd olunur. Sığortaçı sığorta ödənişini

müqaviləyə və ya qanuna müvafiq surətdə sığortalının ərizəsinə və sığorta hadisəsi haqqında akta əsasən verir. Sığorta aktı sığortaçının nümayəndəsi tərəfindən sığortalının və ya sığortada marağı olan digər şəxslərin iştirakı ilə tərtib edilir. Sığorta aktında sığortalının adı (adı, atasının adı, soyadı), ünvanı, sığorta müqaviləsinin və ya şəhadətnaməsinin tarixi və nömrəsi, sığorta hadisəsinin təfəsilatı, səhhətə, yaxud əmlaka vurulan zərər barədə məlumatlar qeyd olunur və sığortaçının nümayəndəsi və aktın tərtib edilməsində iştirak edən şəxslər tərəfindən imzalanır.

8.4. Sığorta müqaviləsindən irəli gələn hüquqi münasibətlər

Xoşagəlməz hadisələrin müxtəlif növlərindən fiziki və hüquqi şəxslərin əmlak mənafeələrinin sığorta müdafiələri üzrə sığorta təşkilatlarının göstərdiyi xidmətlərlə əlaqədar əmələ gələn ictimai iqtisadi münasibətləri sığorta hüququ münasibətləri adlandırırlar. Özünün tərkibinə görə sığorta hüquqi münasibətlərinin məcmusu, sığorta müqavilələrinin bağlanması və onların yerinə yetirilməsi zamanı əmələ gələn münasibətlər kimi, sığorta təşkilatlarının fəaliyyətinin və sığorta bazarının digər subyektlərinin: sığortalıların, sığorta vasitəçilərinin, təkrarsığortaçıların, risk qiymətləndiricilərinin, aktuarların və sığorta fəaliyyətinə cəlb edilmiş başqa şəxslərin dövlət tərəfindən tənzimlənməsi ilə əlaqədar əmələ gələn münasibətlər də eyni deyildir. Bu cür hüquqi münasibətlərin hüquqi mahiyyəti də müxtəlifdir. Sığorta müqaviləsindən irəli gələn hüquqi münasibətlər – icbari sığorta müqavilələrini istisna etməklə, mülki münasibətdə bərabərhüquqlu iştirakçılar arasında

yanarır, bu zaman sığortalı və sığortaçı sığorta müqavilələrinin konkret növlərinin (şəxsi sığorta müqaviləsinin, əmlak sığortası müqaviləsinin, məsuliyyət sığortası müqaviləsinin, sahibkarlıq riskinin sığorta edilməsi müqaviləsinin, təkrarsığorta müqaviləsinin) tənzimlənməsində birbaşa münasibətlərə malik olan, yalnız ümumi qəti qanunvericilik normalarına əsaslanaraq sığorta müqaviləsi şərtlərinin formalaşdırılmasında sərbəstdirlər. Eyni zamanda, sığorta nəzarəti orqanı qismində dövlətlə sığorta fəaliyyəti ilə məşğul olan hüquqi şəxs arasında hüquqi münasibətlər mülki münasibət subyektlərinin bərabərliyinə əsaslanmamışdır və sığorta təşkilatının, sığorta bazarının başqa subyektlərinin sığorta fəaliyyətini tənzimləyən qanunlarda və aktlarda müəyyən edilmiş norma və göstərişlərə riayət etmək vəzifəsini nəzərdə tuturlar. Bu, sığortanın aparılması ilə əlaqədar vergilərin: sığorta haqlarında tutulan vergilərin, sığorta təşkilatlarının mənfəətindən verilən vergilərin ödənilməsində, sığortaya çəkilən xərclərin hüquqi şəxslərin məsrəflərinə daxil edilməsi qaydasında və hüquqi şəxslərin vergiyə cəlb etmə bazasının formalaşdırılmasında, sığorta ödənişlərinin vergiyə cəlb edilməsinin qayda və şərtlərində və s. dövlət və sığortalı, sığortaçı və xeyirgötürən arasında əmələ gələn hüquqi münasibətlər cəhətindən də düzgündür.

Son vaxtlar maliyyə bazarında ayrı-ayrı sığortaçıların inhisar vəziyyətinin məhdudlaşdırılmasına dair dövlət və sığortaçılar arasında hüquq münasibətlərinin fəal formalaşması müşahidə edilir. Göstərilən hüquq münasibətlərinin bütün müxtəlifliyində: onların subyektiv tərkibi və əmələgəlmə mənbələri üzrə – öz mənbəyi ilə təşkilatın mürəkkəb sisteminin mövcud olması üçün vətəndaşlara,

hüquqi şəxslərə sığorta müdafiəsi və bazarının fəaliyyət göstərməsi üzrə sığorta təşkilatlarının xidmət göstərməsinə borclu olmasında eynidirlər. Sığorta hüququ predmetinin strukturu aşağıda göstərilən şəkildə təqdim edilə bilər:

- sığorta müqaviləsinin bağlanması, qüvvədə olması və onun yerinə yetirilməsinə dair sığortaçı ilə sığortalı (sığorta olunmuş şəxs və xeyirgötürən) arasında olan mülki hüquq münasibətləri;

- sığorta fəaliyyətinin həyata keçirilməsində sığorta təşkilatları, sığorta vasitəçiləri və sığorta nəzarəti orqanları və başqa dövlət orqanları arasında inzibati hüquq münasibətləri;

- sığorta təşkilatları və sığorta nəzarəti orqanları, vergi orqanları arasında sığorta ehtiyatlarının formalaşdırılması və onlardan istifadə olunması, sığorta haqlarının alınması və sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsinə dair maliyyə hüquq münasibətləri. Eyni zamanda yaddan çıxarmaq lazım deyildir ki, həm sığortalı və ya sığortaçı, həm də sığorta bazarının başqa subyektləri rolunda çıxış edə bilən xarici fiziki və hüquqi şəxslərin iştirakı ilə də sığorta hüququ münasibətləri əlaqəli ola bilər, məsələn; sığorta müqaviləsinin bir tərəfində xarici sığortaçı və ya təkrarsığortaçı çıxış edə bilər. Bu cür hallarda sığorta hüququ münasibətləri beynəlxalq xüsusi hüququ və onun tətbiq edilməsinin milli xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla tənzimlənəcəkdir.

8.5. Sığorta hüququ münasibətlərinin formalaşma mənbələri

Azərbaycan və xarici sığortaçılara sığorta xidmətlərinin göstərilməsi üzrə respublikanın sığorta təşkilatlarının fəaliyyətinə bu və ya digər dərəcədə təsir göstərən beynəlxalq təşkilatlarda Azərbaycan Respublikası da iştirak edir. Birinci növbədə bu cür sazişlər xarici sığortaçılar tərəfindən həm ölkə ərazisində, həm də onun hüdudlarından kənardə ölkə sığortaçılarına sığorta xidmətlərinin göstərilməsi qaydaları və şərtləri müəyyən edilir. Bu cür sazişlər kifayət qədər tez-tez respublikada sığorta hüququ üçün yeni mühüm elementlər şəklində məvhumlar və anlayışlara malik olur ki, bu da sığorta hüququ sisteminin inkişaf etməsi və yenidən qiymətləndirilməsi zəruriliyini mütləq edir. Sığorta hüququ münasibətlərini tənzimləyən hüquqi normaların məcmusu sığorta hüququnu təşkil edir. Bazar iqtisadiyyatı şəraitində sığorta hüququnun əsasını sığorta müqaviləsi haqqında qanunvericilik, sığorta təşkilatları və sığorta brokerlərinin fəaliyyətinə dövlət sığorta nəzarəti haqqında, milli və beynəlxalq sığorta bazarları, habelə sığorta bazarının milli və xarici subyektləri arasında qarşılıqlı münasibətləri tənzimləyən milli və beynəlxalq qanunvericilik təşkil edir.

Sığorta hüququ münasibətləri müxtəlifdir və o cümlədən, sığortalı ilə (xeyirgötürənlə) sığorta müqaviləsinə görə əmlak öhdəlikləri üzrə sığortaçı arasında; dövlət və sığorta təşkilatları arasında sığortaçıların lisenziya alması, maliyyə sabitliyinə və ödəmə qabiliyyətinə dair münasibətlər birləşir. Sığorta hüququ münasibətlərinin konkretliyi və müxtəlifliyi onların hüquqi tənzimlənməsinin mü-

rəkkəb strukturunu müəyyən edir. Sığorta hüququ hüququn kompleks sahəsi olub, hüququn əsas sahələrinə: mülki hüquqa, inzibati hüquqa, dövlət hüququna, maliyyə hüququna və beynəlxalq hüquqa məxsus olan sığorta hüququ münasibətlərinin və normalarının tənzimlənməsi üsullarından istifadə edir. Sığorta müqavilələrinin bağlanılmasını, onun icra edilməsini və ona xitam verilməsini, habelə sığortaçıların, sığorta vasitəçilərinin yaradılmasını və ləğv edilməsini, sığorta üzrə sazişlərin varlığının ümumi və xüsusi məsələlərini nizamlayan mülki hüquq müxtəlif hüquqi mahiyyətin aşağıda göstərilən əsas hüquq mənbələrinə: Azərbaycan Respublikası Mülki Məcəlləsinə, «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikası Qanununa və başqalarına əsaslanmışdır.

Sığorta təşkilatlarının fəaliyyətinə mühüm nəzarət aləti olmaqla, sığortaçılarla, sığorta brokerləri ilə dövlət arasında münasibətləri tənzimləyərək inzibati hüquq aşağıda göstərilən əsas hüquq mənbələrinə: 2007-ci ildə verilmiş Azərbaycan Respublikasının «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Qanununa və başqa sənədlərə əsaslanır. Dövlət icra hakimiyyətinin sığorta nəzarəti orqanının hüquqi formasını, onun yerini və funksiyalarını dövlət hüququ tənzimləyir. Sığorta hüququnun əsas mənbələri aşağıdakılardır: «Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyası», «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fərmanları, sərəncamları və Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin qərarları və sərəncamları.

Sığorta münasibətləri subyektlərinin məsrəfləri tərkibinin, sığortaçıların vergiyə cəlb etmə bazasının müəyyən edilməsini, mənfəətdən verginin, əlavə dəyər vergisinin,

vergilərin digər növlərinin və icbari tədiyyənin hesablanması və ödənilməsinə dair sığorta təşkilatları, həmçinin sığortalılarla dövlət arasındakı münasibətləri maliyyə hüququ tənzimləyir. Sığorta hüququnun əsas mənbələri bunlardır: «Azərbaycan Respublikasının Vergi Məcəlləsi», «Sığorta haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu, «Həyat sığortasından başqa, digər sığorta növləri üzrə sığorta ehtiyatlarının formalaşdırılması Qaydaları», Rusiyanın MN-yi tərəfindən təsdiq edilmiş mühasibat uçotunun hesablar Planı və sığorta nəzarəti orqanının qəbul etdiyi normativ aktlar. Sığorta müqavilələri üzrə öhdəliklər iki tip hüquq münasibətlərinə bölünür: zərərlərin ödənilməsi (əmlak sığortası, məsuliyyət sığortası, həyat sığortası, tibbi sığorta və bədbəxt hadisələrdən sığorta) ilə əlaqədar və ya sığorta müqaviləsi ilə müəyyən edilmiş hadisələr baş verdikdə sığorta məbləqinin nəzərdə tutulan ödənişi. Sığorta müqaviləsi üzrə sığorta hüququ münasibətləri sığortalının əmlak mənafeələrinin sığorta müdafiəsi zamanı əmələ gəlir. Sığorta obyektini hesab edilən əmlak mənafeələri sığortalının malik olduğu əmlak hüquqlarına və ya öhdəliklərinə, habelə onun əmək və ya ailə münasibətlərindən əmələ gələn vəzifələrə əsaslanmışdır. Müqavilə üzrə sığorta edilmiş əmlak mənafeələri qanuna görə tam hüquqlu olmalıdır. Sığorta öhdəliyi sığorta riskinin kateqoriyası ilə əlaqədardır. Sığorta riski dedikdə təsadüfi, sığortalı üçün xoşagəlməz nəticələrə səbəb olan gözlənilməz hadisənin baş verməsidir. Sığorta riski ehtimallıq və təsadüfilik əlamətlərinə malik olmalı, müqavilənin tərəflərinin və ya başqa maraqlı şəxslərin ixtiyarından asılı olmamalıdır. Sığorta öhdəliyi isə mürəkkəb subyekt tərkibi ilə xarakterikdir: sığortalı, sığortaçı, habelə üçüncü şəxslər.

yəti (tibb işçiləri, notarius) ilə məşğul olduqda məsuliyyətin sığortası. Bu cür icbari sığorta növlərinin meydana çıxması, zərər vuranın maliyyə vəziyyətindən asılı olmayaraq, zərər çəkənlərin əmlak mənafeələrinin təmin edilməsi ilə vurulmuş zərərin qanunla müəyyən edilmiş miqdarlarda sığorta ödənişini həyata keçirmək və onu əvəz etmək mümkündür. Əmlak sığortasında və məsuliyyət sığortasında qanunla birbaşa zərərin ödənilməsi prinsipi möhkəmləndirilmiş, sığorta ödənişi sığorta məbləğinin kəmiyyəti ilə məhdudlaşdırılmış və vurulmuş zərərin miqdarından yüksək olmamalıdır. Şəxsi sığortada sığorta təminatı sığorta məbləqi miqdarında və ya ondan müəyyən edilmiş faizlərlə ödənilir və sosial sığorta üzrə ödənilmiş məbləğlərdən və zərərin əvəz edilməsi qaydasında alınmış məbləğlərin miqdarından asılı deyildir.

8.6. Sığorta fəaliyyətinə nəzarətin həyata keçirilməsinin hüquqi əsaslandırılması

İnzibati hüquq sığorta təşkilatlarının fəaliyyətinə dövlət tərəfindən nəzarəti (sığortada «nəzarət» məvhumundan istifadə edilir) səmərəli sürətdə həyata keçirmək üçündür. Sığorta fəaliyyətinə nəzarətin həyata keçirilməsinin hüquqi əsaslandırılması və sığorta nəzarətinin dövlət orqanı tərəfindən həyata keçirilən nəzarət funksiyalarının əsas siyahısı Azərbaycan Respublikasında «Sığorta fəaliyyəti haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanununda müəyyən edilmişdir. Sığortaya dövlət nəzarətinin həyata keçirilməsi aşağıda göstərilən əsas nəzarət funksiyaları ilə əlaqədardır:

- maliyyə vəziyyətinə, sığorta şərtlərinə və sığorta tariflərinin əsaslandırılmasına nəzarəti daxil etməklə sığorta fəaliyyətinə lisenziyaların verilməsi;

- sığorta ehtiyatlarının formalaşdırılması qaydasının müəyyən edilməsi, sığorta ehtiyatlarının (sığorta ehtiyatlarını örtən aktivlər) yerləşdirilməsi qaydalarının müəyyən edilməsi, sığorta fəaliyyətinin həyata keçirilməsi hüququnun dayandırılması və ləğv edilməsi.

Sığorta nəzarəti orqanı mühasibat və statistika hesabatlarının forma və təqdim edilmə müddətlərini müəyyən edir, sığortaçıları və sığorta brokerlərinin uçotunu və lisenziyaların vahid Dövlət qeydiyyatını (reyestrini) aparır. Sığorta təşkilatlarına göstərişlərin verilməsi, məhdudlaşdırmaların qoyulması, onlara verilmiş lisenziyaların dayandırılması və geri çağırılması dövlət nəzarəti orqanı tərəfindən nəzarətin həyata keçirilməsi aləti hesab edilir. Sığorta sahəsində maliyyə hüququ sığorta təşkilatları tərəfindən sığorta ehtiyatlarının yaradılması, investisiyaya qoyulması və hərəkəti qaydalarını, onlar tərəfindən mühasibat uçotunun aparılması qaydalarını, onların sığorta fəaliyyətinin maliyyə nəticələrinin müəyyən edilməsi, maliyyə hesabatlarının tərtib edilməsi və onun sığorta nəzarətinə təqdim edilməsi qaydalarını, habelə sığorta əməliyyatlarının aparılması ilə əlaqədar sığortalıların və sığortaçıların vergiyə cəlbətmə qaydasını tənzimləyir.

Son illərdə ölkənin vergi qanunvericiliyində mühüm dəyişikliklər baş vermişdir. Vergi Məcəlləsi normaları ilə sığorta növləri üzrə xərcləri sığortalıların – hüquqi şəxslərin məsrəflərinə aid edilməsinə icazə verilmişdir, beləliklə, sığorta üzrə xərclər ictimai zərurət hesab edilərək sığortadan risklərin idarə edilməsi üsulu kimi istifadə

edilir. O cümlədən, Vergi Məcəlləsinin müvafiq maddələrinə əsasən sığortalıların – hüquqi şəxslərin məsrəflərinin tərkibinə icbari sığorta, nəqliyyat vasitələrinin, yüklərin, istehsal təyinatlı əsas vəsaitlərin, qeyri material aktivlərinin, bitməmiş kapital tikintisi obyektlərinin, tikinti-quraşdırma işlərinin, əmtəə-material qiymətlilərinin, kənd təsərrüfatı bitkiləri və heyvanlarının məhsulunun sığortası, vurulmuş zərərə görə məsuliyyət sığortası növləri üzrə ödənilmiş sığorta haqlarının faktiki miqdarını daxil edirlər. 5 ildən az olmayaraq qüvvədə olan müqavilələr və təqaüdün alınması əsasları yarandığı halda sığorta təminatı ödənişini nəzərdə tutan həyat sığortası müqavilələri üzrə sığorta haqları ödənildikdə əməyin ödənilməsinin məcmu illik xərcləri və tibbi sığortanın könüllü müqavilələri üzrə məcmu illik xərclərin sığorta haqları məbləqi hüquqi şəxslərin məsrəflərinə aid edilir. Eyni zamanda işəgötürənlər tərəfindən işçilərin xeyrinə bağlanmış müqavilələr üzrə sığorta haqlarının və sığorta ödənişlərinin gəlir vergisinə cəlb olunması qaydalarında da mühüm dəyişikliklər edilmişdir. Birincisi, sığorta hadisələri baş verdikdə sığorta ödənişlərinin sığorta təşkilatlarından alınmasından asılı olmayaraq, həmin sığorta ödənişləri fiziki şəxslərin gəlirlərinə aid edilir. Bununla yanaşı aşağıda göstərilən sığorta hadisələrinin baş verməsi ilə əlaqədar verilən sığorta ödənişlərinə bu ümumi müddəə aid edilmir:

- sığortanın icbari növləri üzrə;

- uzun müddətli (5 il müddətindən az olmayan) həyat sığortası və təqaüd alma əsasları baş verdikdə təqaüd sığortası üzrə, bu zaman sığortalıların (sığorta edilmiş şəxslərin) vergiyə cəlb etmə bazasına sığortalılar tərəfindən ödənilmiş və sığortaçıları tərəfindən sığorta müqaviləsinin bağlandıqı tarixə Rusiya Bankının maliyyələşdirmə tarı-

findən asılı olaraq hesablanmış investisiya gəlirinin məbləği qədər artırılmış sığorta haqları həddlərində olan sığorta ödənişləri daxil edilmir;

- tibbi sığorta üzrə (əgər sığorta ödənişi bilavasitə sığortalıya və ya sığorta edilmiş şəxsə verilmirsə);

- üçüncü şəxslərin əmlakına vurulmuş ziyan üçün mülki məsuliyyət sığortasını daxil etməklə könüllü əmlak sığortası üzrə və sığorta müqaviləsinin bağlanıldığı tarixə və ya sığorta hadisəsinin baş vermə tarixinə müəyyən edilmiş, itirilmiş və ya zədələnmiş, sığorta olunmuş əmlakın bazar qiymətləri həddlərində avtonəqliyyat sahiblərinin mülki məsuliyyətinin sığortası üzrə.

Sığorta təşkilatlarında sığorta ehtiyatlarının formalaşdırılması və mühasibat uçotunun aparılması qaydası müvafiq normativ aktlarla tənzimlənir. Sığorta hüququ normalarının məcmusu sığortaya dair ictimai-iqtisadi münasibətlərin tənzimləyici funksiyasını yerinə yetirir. Sığorta hüququ münasibətlərinin tənzimlənməsinə təsir edən müxtəlif sahələrin hüquq normaları qarşılıqlı olaraq bir-biri ilə nə qədər çox uzlaşarsa, bu cür tənzimlənmənin də səmərəliliyi bir o qədər çox olar. Həyat sığortasına aid edilən sığortanın müxtəlif növlərinin mühüm şərtlərinin hüquqi cəhətdən bu cür müəyyən etməsinin və xüsusiyyətlərinin olmaması sığorta şərtlərinin və sığorta müqaviləsinin mülki-hüquqi tənzimlənməsini çətinləşdirir, maliyyə və inzibati hüquq normalarının dəqiq tətbiq edilməsini qeyri-mümkün edir. Qanunvericilikdə olan bu cür «ağ ləkələr» mütləq müxtəlif subyektlərin malik olduğu sığorta hüququ münasibətləri normalarının bir-birinə əks olan şərtlərini doğurur ki, bu da məhkəmə orqanlarının işə qarışmasına və onların qərarlarının çıxarmasını tələb edən mübahisələrə səbəb olur.

IX fəsil. Sığorta tədiyyələrinin hesablanması prinsipləri

9.1. Sığorta tədiyyələrinin hesablanmasında sığorta tariflərinin rolu və əhəmiyyəti

Sığorta fondunun lazımi səviyyədə təşkil edilməsi, sığorta tariflərinin düzgün müəyyən edilməsi sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlılığının əsasını təşkil edir. Sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlılığı dedikdə, sığortaçının gəlirlərinin xərclərindən artıq olması başa düşülür. Buradan da sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlılığının təmin edilməsində bütövlükdə sığorta tariflərinin əhəmiyyəti aydın olur.

Tarif dərəcəsi dedikdə il ərzində sığorta məbləğinin müəyyən vahidinə düşən sığorta haqqı, yaxud da müəyyən bir tarixə ümumi sığorta məbləğindən tutulan faiz dərəcəsi başa düşülür. Tarif dərəcəsi vasitəsilə sığortaçılara ödənilən sığorta haqları hesablanır. Sığorta haqları əsasında sığorta fondu formalaşdırılır, bu da öz növbəsində sığorta ödənişlərinin verilməsinə, sığortaçının saxlanması xərclərinin ödənilməsinə yönəldilir.

“Sığorta fəaliyyəti haqqında” Qanunda sığorta haqqı və sığorta tarifi belə müəyyən edilmişdir: “1. Sığorta haqqı sığorta müqaviləsində və ya qanunauyğun olaraq sığorta olunanın sığortaçıya verməli olduğu pul məbləğidir. 2. Sığorta tarifi sığorta haqqının sığorta məbləği vahidindən götürülmüş dərəcəsidir. Könüllü sığorta zamanı sığorta tarifi sığortaçı tərəfindən müstəqil şəkildə hesablanır və

sığorta müqavilələrində tərəflərin razılaşmasına əsasən müəyyənləşdirilir. İcbari sığorta zamanı sığorta tarifləri icbari sığorta haqqında qanunlarda müəyyən edilir.”

Sığorta tariflərinin qurulması zamanı qarşıya qoyulan başlıca vəzifə hər bir sığorta olunana və ya hər bir sığorta məbləği vahidinə düşən ehtimal zərər məbləğinin müəyyən edilməsidir. Əsas tarif dərəcəsi ehtimal olunan zərəri kifayət qədər dürüst əks etdirsə, onda zərərin sığorta olunanlar arasında zəruri bölgüsü təyin edilmiş olur.

Tarif dərəcəsi sığorta məsuliyyəti həcmi ilə birbaşa bağlıdır. Sığorta məsuliyyəti həcmnin genişləndirilməsi və ya məhdudlaşdırılması öz əksini bilavasitə dərəcələrdə tapır. Sığortaçı öz qarşısına ikili vəzifə qoymalı olur: sığorta olunanları cəlb etmək üçün minimal sığorta tarifləri tətbiq etməklə böyük həcmli sığorta məsuliyyətini müəyyən etmək. İmkan daxilində olan sığorta tarifləri tətbiq edildikdə sığorta fonduna sığorta olunanların gəlirlərinin xeyli az hissəsi cəlb edilmiş olur. Bu isə müasir təsərrüfatçılıq şəraitində maliyyə vəziyyəti baxımından çox şey deməkdir. Əgər tarif dərəcələri lazım olan səviyyədən yüksək müəyyən edilmişsə, demək sığorta fondu vasitəsilə artıq vəsaitin yenidən bölgüsünə yol verilmiş və sığorta olunanların gəlirlərinin artıq cəlb edilməsinə imkan yaradılmışdır. Yaxud da əksinə, sığorta tarifləri aşağı müəyyən edilərsə, deməli, sığorta fondu lazımı həcmdə yaradılmışdır. Bu isə sığortaçının sığorta olunanlar qarşısında götürdüyü vəzifələrin yerinə yetirilməməsinə səbəb ola bilər.

9.2. Sığorta tarif dərəcələrinin differensiasiyası

Elmi cəhətdən düzgün müəyyən edilmiş sığorta tarifləri sığortaçının müvəffəqiyyətli inkişafının zəruri şərti olan sığorta fondunun optimal həcmninin yaradılmasını təmin edir. Fəaliyyətini təsərrüfat hesabı əsasında quran sığorta təşkilatları sığorta əməliyyatları üzrə xərcləri ödəməli, sığortanın inkişafını təmin etməli, sığorta işçilərini maddi cəhətdən maraqlandırmalı, mənfəət əldə etməlidir. Bütün bunlar brutto – stavkanın digər tərkib hissəsi olan əlavədə öz əksini tapır.

Sığorta tariflərini sığorta məbləğinin zərərlik göstəricisinə uyğunlaşdırmaq üçün tarif dərəcələrinin differensiasiyası keçirilir.

Sığorta praktikasında tarif dərəcələrinin differensiasiyası aşağıdakı əsas əlamətlər üzrə həyata keçirilir:

1. Sosial.
2. Ərazi.
3. Əmlak.

Sosial əlamət üzrə tarif dərəcələrinin differensiasiyası sığorta olunanlar kateqoriyası üzrə aparılır. Məsələn, kooperativ, səhmdar və ictimai təşkilatların əmlakının sığortası üzrə tariflər kooperasiya və digər təşkilatların növündən asılı olaraq differensiasiya edilir. Ərazi üzrə tarif dərəcələrinin differensiasiyası zamanı sığorta obyektlərinin hansı rayonda, yaxud şəhərdə və ya kənddə olması nəzərə alınır. Əmlak üzrə tarif dərəcələrinin differensiallaşdırılması isə əmlak qrupları və növləri üzrə həyata keçirilir.

Nəqliyyat vasitələrinin sığortalanması və digər sığorta növləri üzrə tarif dərəcələri hesablanarkən differensiasiya həyata keçirilir. Nəqliyyat vasitələrinin sığortalanması zamanı nəqliyyat vasitəsinin qəzaya uğraması ehti-

malı əsas götürülür. Tarif dərəcələrinin differensiallaşdırılması zamanı nəqliyyat vasitələrinin tam dəyərində sığortalanmasını maraqlandıрмаq üçün tariflərin xeyli azaldılması işi də həyata keçirilə bilər. Bir çox ölkələrdə differensasiya zamanı hətta avtomobilin markası, sürücünün stajı da nəzərə alınır.

9.3. Sığorta tariflərinin hesablanmasında sığorta statistikasının rolu

Sığorta tariflərinin hesablanmasında sığorta statistikasını mühüm əhəmiyyətə malikdir. Sığorta statistikasını dedikdə, sığorta işini xarakterizə edən ümumiləşdirilmiş yekun natural və dəyər göstəricilərinin işlənilməsinin statistik elmi metodları əsasında daha çox kütləvi və tipik sığorta əməliyyatlarının sistemləşdirilmiş şəkildə öyrənilməsi və ümumiləşdirilməsi başa düşülür. Statistik öyrənilməli olan bütün göstəricilər iki qrupa bölünür. Birinci qrupa sığorta ehtiyatlarının yaradılması prosesini xarakterizə edən göstəricilər, ikinci qrupa isə həmin ehtiyatların istifadə olunmasını xarakterizə edən göstəricilər daxildir.

Statistika, keçmişdə bu və ya digər sığorta hadisələrinin baş verməsinin kütləvi müşahidə olunması nəticəsində, gələcəkdə baş verməsi mümkün ola biləcək riskləri proqnozlaşdırmağa imkan verir. Müşahidə olunan obyektlərin sayı nə qədər çoxdursa, proqnozlaşdırma bir o qədər dəqiq olur. Sığorta statistikasının əsas göstəriciləri aşağıdakılardır:

- sığorta obyektlərinin sayı (n);
- sığorta hadisələrinin sayı (N);
- sığorta hadisələri nəticəsində zərər çəkmiş sığorta obyektlərinin sayı (m);

- yığılmış cəmi sığorta haqları ($\sum p$);
- verilmiş cəmi sığorta ödənişləri ($\sum q$);
- cəmi sığorta məbləği ($\sum S_i$), $i = 1, 2, \dots, n$;
- müşahidə olunan sığorta obyektlərinin küllisindən sığorta hadisəsi nəticəsində zədələnmiş obyektlərə uyğun cəmi sığorta məbləği ($\sum S_j$), $j = 1, 2, \dots, m$.

İndi isə bu göstəricilərin köməyi ilə hesablanan, yəni törəmə olan göstəriciləri nəzərdən keçirək.

1) Sığorta hadisələrinin tezliyi. Bu göstərici sığorta hadisələrinin sayının sığortalanmış obyektlərinin sayına olan nisbəti (N/n) şəklində müəyyən edilir. Başqa sözlə desək, həmin göstərici bir sığorta obyektinə düşən sığorta hadisələrinin sayını ifadə edir. Aydındır ki, bu göstəricinin qiyməti vahiddən kiçikdir.

2) Dağıdıcılıq (Risklərin kumulyasiyası (toplanması) əmsalı). Bu göstərici sığorta hadisələri nəticəsində zərər dəymiş sığorta obyektlərinin sayının sığorta hadisələrinin sayına olan nisbəti göstərir (m/N) və onun qiyməti vahiddən kiçik deyildir.

3) Zərərlik əmsalı. Bu göstərici zərər dəymiş sığorta obyektləri üzrə ümumi sığorta ödənişinin həmin obyektlərin ümumi sığorta məbləğinə olan nisbəti xarakterizə edir ($\sum q / \sum S_j$, $j=1, 2, \dots, m$) və qiyməti vahidi aşmır.

4) Bir sığorta obyekt (müqaviləsi) üzrə orta sığorta məbləği. Bu göstərici bütün sığorta obyektləri (müqavilələri) üzrə ümumi sığorta məbləğinin həmin obyektlərin sayına olan nisbətidir, $[(\sum S_i)/n]$, $i=1, 2, \dots, n$.

5) Zərər dəymiş bir sığorta obyekt üzrə orta sığorta məbləği. Bu göstərici sığorta hadisələri nəticəsində zərər dəymiş bütün sığorta obyektləri üzrə ümumi sı-

ğorta məbləğinin həmin obyektlərin sayına olan nisbətidir, $[(\sum S_k)/m]$, $k=1,2,\dots,m$.

6) Riskin ağırlığı. Bu göstərici zərər dəymiş bir sığorta obyekti üzrə orta sığorta məbləğinin bir sığorta obyekti üzrə orta sığorta məbləğinə olan nisbəti göstərir,

$$[(\sum S_k)/m] / [(\sum S_i)/n].$$

7) Sığorta məbləğinin zərərliliyi (zərər ehtimalı). Bu göstərici ümumi sığorta ödənişinin sığortalanmış bütün obyektlərin ümumi sığorta məbləğinə nisbətidir,

$(\sum q) / (\sum S_i)$, $i=1,2,\dots,n$ və faizlə ifadə edilir. Onun qiyməti vahiddən kiçikdir.

8) Zərərlilik norması (sığorta əməliyyatlarının zərərliliyi göstəricisi). Bu göstərici ümumi sığorta ödənişinin ümumi sığorta haqlarına nisbətidir $(\sum q) / (\sum p)$ və faizlə ifadə edilir. Onun qiyməti vahiddən kiçik, vahidə bərabər və ya vahiddən böyük ola bilər. Bu göstərici vasitəsi ilə sığorta növünün rentabelli olub-olmaması müəyyən edilir.

9) Zərərin tezliyi. Bu göstərici sığorta hadisələrinin tezliyi ilə sığorta hadisələrinin dağıdıcılığının hasili şəklində müəyyən edilir $[(N/n) \times (m/N) = m/n]$. Aydındır ki, zərərin tezliyi həmişə vahiddən kiçikdir.

10) Zərərin ağırlığı. Sığorta statistikasında zərərin tezliyinə təsir edən amillərin öyrənilməsi mühüm əhəmiyyətə malikdir. Bəzən, baş vermiş sığorta hadisəsi nəticəsində dəymiş zərər sığortalanmış əmlakın sığorta dəyərində bərabər olur. Bu cür zərəri tam zərər adlandırırlar. Lakin çox hallarda, baş vermiş sığorta hadisəsi nəticəsində dəymiş zərər əmlakın sığorta dəyərindən kiçik olur. Belə halda həmin zərəri qismə zərər adlandırırlar. Zərərin ağırlığı anlayışını riyazi olaraq zərərliliyin əmsalı ilə riskin ağırlığının hasili şəklində ifadə etmək olar.

9.4. Sığorta işində statistik müşahidələrin aparılma əlamətləri

Sığorta statistikasının köməyi ilə əmlak sığortasının və məsuliyyət sığortasının bütün növləri üzrə zərərin tezliyi və sığorta məbləğinin zərərliyi müəyyən edilir. Statistik metodlarla zərərin səbəbləri və onların zamana, həmçinin məkana görə paylanması nəzərə alınır. Sığorta işində statistik müşahidələr aşağıdakı əsas əlamətlərə görə aparılır:

- zərərin baş verdiyi zaman və yer;
- zərərin səbəbləri;
- sığorta təminatı;
- zərərin ləğv olunmasına (azaldılmasına) çəkilən xərclər;
- sığorta məbləği və sığorta dəyəri;
- sığorta obyektlərinin riskli qrupu;
- zərərin digər obyektlərə yayılması;
- qarşısızalma tədbirlərinin həyata keçirilməsinin nəticələri.

Bu məlumatların əsasında nisbi göstəricilər təyin edilə və xüsusi cədvəllər tərtib oluna bilər. Statistik məlumatların işlənilməsi kompüterlərin köməyi ilə aparılır. Zərərin ağırlığına təsir edən bir neçə amil mövcuddur. Bu amillərin təhlili müəyyən qanuna uyğunluqları nəzərə alınmaqla aparılır. Çox hallarda zərərin ağırlığı sığorta obyektinin qiymətindən asılı olur. Məsələn, əgər nəqliyyat vasitələrinin sığortası üzrə zərərliyin araşdırılmasını aparsaq, tam və ya qismən zərərin qiymətinin gəminin tonnajından asılı olmasını müəyyən etmiş olarıq. Dəniz gəmilərinin sığortası üzrə sığorta haqlarının məbləği gəminin dəyərindən asılı olmaqla yanaşı həm də onun tonnajından asılıdır.

Elə amillər vardır ki, onlar həm zərərin tezliyinə, həm də zərərin ağırlığına təsir edir. Bu isə sığorta haqqının məbəginə öz təsirini göstərir. Ümumiyyətlə, sığorta tarifləri hesablanarkən çoxlu sayda statistik göstəricilər nəzərə alınır.

9.5. Sığorta tariflərinin tərkibi və quruluşu

Sığorta haqlarının əsasını təşkil edən tarif dərəcəsi brutto - dərəcə adlanır. O, netto-dərəcə və yüklənmədən ibarətdir. Netto-dərəcə sığorta ödənişlərinin verilməsi üçün sığorta ehtiyatlarının yaradılması, yüklənmə isə sığorta əməliyyatlarının aparılması üzrə sığortaçının xərclərinin təmin edilməsi və tarif mənfəətinin (planlaşdırılan mənfəətin) alınması təyinatına malikdir. Qeyri-həyat sığortası sahəsinə aid olan sığorta növləri üzrə netto-dərəcənin tərkibi əsas hissə və risk üstəliyindən ibarətdir. Netto-dərəcənin əsas hissəsi orta sığorta ödənişinə uyğundur. Risk üstəliyi isə ayrı-ayrı illər üzrə sığorta hadisələrinin sayının onların orta qiymətini aşmasını nəzərə almaq məqsədi ilə netto-dərəcənin tərkibinə daxil edilir. Həyatın qarışıq sığortası üzrə netto-dərəcə sığorta müqaviləsinin müddətinin sonunadək yaşamaq və ya həmin müddət ərzində ölmək hadisələri üzrə netto-dərəcələrin cəmindən ibarətdir. Bu növ sığortanın şərtlərində əlavə olaraq həm də bədbəxt hadisə nəticəsində əmək qabiliyyətinin itirilməsi üzrə sığorta təminatının verilməsi nəzərdə tutulduqda həmin hissəyə uyğun netto-dərəcə ümumi netto-dərəcənin tərkibinə daxil edilir. Bundan başqa, həyatın qarışıq sığortasının şərtlərində əlavə olaraq həm də müəyyən xəstəliklərdən sığorta təminatının verilməsi nəzərdə tutula bilər.

Qeyri-həyat sığortasında yüklənmənin tərkibinə işlərin (sığorta ilə əlaqədar) aparılması xərcləri, qarşısız alınma

tədbirləri fondu və tarif mənfəəti daxildir. Həyat sığortasında isə yüklənmənin tərkibi işlərin aparılması xərclərindən və tarif mənfəətindən ibarətdir. İşlərin aparılması xərclərinə ştat işçilərinin və sığorta vasitəçilərinin əməyinin ödənilməsi xərcləri, inzibati-təsərrüfat xərcləri (otaqların icarə haqqı, kommunal xərclər, poçt-teleqraf xidmətləri üçün xərclər, ezamiyyə xərcləri), blank xərcləri, sığorta işinin reklamı xərcləri və s. daxildir.

İşlərin aparılması xərcləri dəyişən və ya sabit ola bilər. Dəyişən xərclər ayrıca sığorta növünə və ya sığorta şəhadətnaməsinə aid edilə bilər. Sabit xərclər isə ayrıca sığorta növünə aid edilə bilməz. Bu xərclər bağlanmış sığorta müqavilələrinin bütün portfeli üzrə bölüşdürülməlidir. Sabit və ya dəyişən xərclər anlayışı müddəti bir ildən çox olan sığorta müqavilələri üzrə aktuar hesablamalarda istifadə edilir. İşlərin aparılması xərcərinin tərkibində sabit xərclərin çəkisi dəyişən xərclərlə müqayisədə kiçikdir. Sığortaçının fəaliyyətində dəyişən xərclər mühüm yer tutur. Sığorta tarifləri hesablanarkən nəzərə alınır ki, bu tarifləri tətbiq etməklə sığorta etdirənlərdən alınacaq sığorta haqları sığorta ödənişlərinin verilməsi ilə yanaşı həm də işlərin aparılması xərclərinə kifayət edəcək. Qarşısılınma tədbirləri fondu baş verə biləcək sığorta hadisələrinin qarşısını almaq məqsədi ilə həyata keçirilən tədbirlərin maliyyələşdirilməsi üçün yaradılır. Bu fond sığorta tarifinin strukturunda nəzərdə tutulduğu halda yaradılır (sığorta müqaviləsi üzrə daxil olmuş sığorta haqqından sığorta tarifinin strukturunda nəzərdə tutulmuş faiz qədər birbaşa ayırma yolu ilə).

Tarif mənfəəti sığorta işinin kommersion xarakterinə malik olması nəzərə alınaraq sığorta tarifinin strukturuna daxil edilir. Başqa sözlə desək, sığortaçı fiziki və hüquqi

şəxslərə sığorta xidmətləri göstərməklə yanaşı həm də mənfəət qazanmağa çalışır. Qeyd etmək lazımdır ki, sığorta tarifiinin strukturunda tarif mənfəəti nəzərdə tutulmaya da bilər. Çünki sığortaçı maliyyə nəticəsini birbaşa olaraq sığorta tarifiinin strukturu üzrə deyil, konkret fəaliyyətlə əlaqədar yaranan gəlirlər və xərclər əsasında müəyyən edir. Netto-dərəcə hesablandıqdan sonra yüklənmə nəzərə alınmaqla brutto-dərəcə hesablanır. Qeyri-həyat sığortası sahəsinə aid olan sığorta növləri üzrə netto-dərəcənin əsasını sığorta məbləğinin zərərlik göstəricisi təşkil edir. Bu göstərici müəyyən tarif dövrü üçün mövcud olan sığorta statistikasına əsasən hesablanır və sığortanın növü üzrə ümumi sığorta ödənişinin ümumi sığorta məbləğinə nisbətini xarakterizə edir. Tarif dövrü keçmişə aid olan illəri əhatə etməklə müəyyən ərazi (respublika, vilayət, diyar, şəhər və s.) üzrə adətən 5 il götürülür. Sığortanın ayrı-ayrı növləri (məsələn, kənd təsərrüfatı bitkilərinin sığortası) üzrə isə tarif dövrü 10 il qəbul edilir.

Həyat sığortasının növləri üzrə netto-dərəcə ölüm cədvəlinin göstəriciləri və netto-sığorta haqlarının investisiyasından gözlənilən gəlirlər əsasında hesablanır. Sığorta hadisəsinin ehtimalı dedikdə, keçmişdə müəyyən dövr ərzində bağlanmış sığorta müqavilələri üzrə baş vermiş sığorta hadisələrinin sayının həmin müqavilələrinin ümumi sayına nisbəti başa düşülür. Həmin kəmiyyət 0-dan 1-dək dəyişir. Əgər hadisənin ehtimalı 0 və ya 1 olarsa, onda həmin hadisələrdən sığorta aparılmır. Başqa sözlə desək, sığorta əməliyyatı elə hadisələrdən aparılır ki, həmin hadisələrin əvvəlcədən baş verəcəyi və ya verməyəcəyi məlum deyildir.

9.6. Sığorta tariflərinin müəyyənləşdirilməsində aktuar hesablamalar və onların xüsusiyyətləri

Aktuar hesablamalar sığorta tariflərinin və sığorta ehtiyatlarının hesablanması üçün istifadə edilən iqtisadi-riyazi metodlar sistemidir. Aktuar hesablamalar üzrə mütəxəssis aktuari adlanır. Aktuari termini latın dilində olan “actuaris” sözündən olub Azərbaycan dilində “qeydə alan”, “hesabdar” mənalarını ifadə edir. Aktuar hesablamalar sığorta təcrübəsi ilə əlaqədar bir sıra xüsusiyyətlərə malikdir. Onlardan ən mühümləri aşağıdakılardır:

1) Qiymətləndirilən hadisələr ehtimal xarakterinə malikdir. Bu isə ödəniləcək sığorta haqlarının məbləğində öz əksini tapır.

2) Ayrı-ayrı illərdə ümumi qanunauyğunluq kütləvi sığorta hadisələri vasitəsi ilə yaranır.

3) Sığortaçı tərəfindən göstərilən sığorta xidmətlərinin maya dəyərinin hesablanması bütün sığorta obyektlərinə nəzərən aparılır.

4) Sığorta ehtiyatlarının yaradılması və onun optimal həcmnin müəyyən edilməsi zəruridir.

5) Sığortaçının və sığorta etdirənin maliyyə öhdəliklərinin ekvivalentliyi prinsipi.

6) Baxılan sığorta obyektləri çərçivəsində risk qruplarının seçilməsi.

Aktuar hesablamaların əsas məsələlərinə aiddir:

1) Baxılan sığorta obyektləri çərçivəsində risk qruplarının seçilməsi və onların tədqiqi.

2) Sığorta hadisələrinin baş verməsi ehtimalının hesablanması və zərərin ağırlılığının müəyyən edilməsi.

3) Sığorta əməliyyatlarının aparılmasına çəkiləcək xərclərin zəruri məbləğinin riyazi əsaslandırılması və həmin xərclərin dəyişməsinin proqnozlaşdırılması.

4) Sığortaçının zəruri ehtiyat fondlarının riyazi əsaslandırılması və həmin fondların yaradılması mənbələrinin və metodlarının müəyyən edilməsi.

Qeyri-həyat sığortası üzrə tarif dərəcəsi hesablanarkən əvvəlcə netto-dərəcə hesablanılır. Netto-dərəcənin hesablanmasında aşağıdakı statistik məlumatlardan istifadə edilir:

- 1) Sığorta hadisəsinin baş verməsi ehtimalı.
- 2) Bir sığorta müqaviləsi üzrə orta sığorta məbləği.
- 3) Bir sığorta hadisəsi üzrə orta sığorta ödənişi.
- 4) Bağlanılacaq sığorta müqavilələrinin gözlənilən sayı.

Sığorta hadisəsinin baş verməsi ehtimalını q , bir sığorta müqaviləsi üzrə orta sığorta məbləğini S , bir sığorta hadisəsi üzrə orta sığorta ödənişini isə S_0 ilə işarə edək. Nəzərdən keçirilən sığorta növü üzrə statistika mövcud olduqda q , S və S_0 kəmiyyətləri aşağıdakı düsturlarla hesablanılır:

$$q = M/N, \quad (1)$$

$$S = \left(\sum_{k=1}^N S_k \right) / N, \quad (2)$$

$$S_0 = \left(\sum_{k=1}^M S_{0k} \right) / M, \quad (3)$$

Burada:

N - keçmişdə müəyyən dövr ərzində bağlanmış sığorta müqavilələrinin sayıdır;

M - keçmişdə müəyyən dövr ərzində bağlanmış sığorta müqavilələri üzrə baş vermiş sığorta hadisələrinin sayıdır;

Sk - k saylı sığorta müqaviləsi üzrə sığorta məbləğidir;

Sök - k saylı sığorta hadisəsi üzrə sığorta ödənişidir.

Yeni sığorta növləri üzrə q, S və Sö kəmiyyətləri barədə məlumat olmadığı üçün bu kəmiyyətlər ekspert metodu ilə qiymətləndirilə bilər və ya onların əvəzinə həmin kəmiyyətlərin analoqunu götürmək olar. Bu halda ekspertin rəyi və ya həmin kəmiyyətlərin analoqunun götürülməsi üzrə əsaslandırılmış izahat təqdim olunmalıdır. Orta sığorta ödənişinin orta sığorta məbləğinə nisbətini isə aşağıda göstərilənlərdən az götürməmək tövsiyyə olunur:

0,3 - fərdi qəza sığortası və sağlamlıq sığortası növləri üzrə;

0,4 - yerüstü nəqliyyat vasitələrinin sığortası üzrə;

0,5 - yüklərin sığortası üzrə;

0,6 - hava və su nəqliyyatı vasitələrinin sığortası üzrə;

0,7 - avtonəqliyyat vasitəsi sahiblərinin mülki məsuliyyətinin və məsuliyyətin digər növlərinin sığortası, maliyyə risklərinin sığortası üzrə.

Netto-dərəcəni T_n , onun əsas hissəsini $T_ə$, risk üstəliyini isə T_r ilə işarə etsək yazı bilərik:

$$T_n = T_ə + T_r, \quad (4)$$

Netto-dərəcənin əsas hissəsi (100 manat sığorta məbləğinə uyğun olaraq) aşağıdakı düsturla hesablanır:

$$T_ə = 100qS_0/S, \quad (5)$$

Risk üstəliyi q, S və Sö kəmiyyətlərindən başqa həm də aşağıdakı üç parametrdən asılıdır:

n - bağlanılacaq sığorta müqavilələrinin gözlənilən sayı;

Rö - sığorta ödənişlərinin orta kvadratik kənarlaşması;

ü (təminat ehtimalı) - yığılan sığorta haqlarından yaradılan sığorta ehtiyatlarının baş vermiş sığorta hadisləri üzrə sığorta ödənişlərinin verilməsinə kifayət etməsi üçün tələb olunan ehtimal.

9.7. Tarif siyasəti və müasir şəraitdə onun təkmilləşdirilməsi

Sığorta işinin gələcək inkişafının təmin edilməsi, sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlılığının artırılması, sığortanın iqtisadi və sosial səmərəliliyini daha da artırılması üçün düzgün tarif stavkasının işlənilib hazırlanmasının böyük əhəmiyyəti vardır. Beləki Respublikamızda tarif siyasəti daima diqqət mərkəzində saxlanılmış və dəqiqləşdirilmişdir.

Tarif siyasəti dedikdə, sığortanın müvəffəqiyyətli və qeyri zərərli inkişafını təmin edən sığorta tariflərinin müəyyən edilməsi və nizama salınması sahəsində sığortaçının məqsədyönlü fəaliyyəti başa düşülür.

Tarif siyasəti aşağıdakı başlıca prinsiplərə əsaslanır:

- tərəflərin sığorta münasibətlərinin ekvivalentliyi;
- sığorta tariflərinin sığorta olunanların geniş dairəsi üçün imkan daxilində olması;
- uzun müddət ərzində sığorta tariflərinin həcmnin dəyiş-məz qalması;
- sığorta məsuliyyəti həcmnin genişləndirilməsi;
- sığorta əməliyyatlarının öz xərcini ödəmə və rentabelli olması.

Birinci prinsip sığortanın qapalı bölgü xarakterli yenedən – bölgü mahiyyətinə tam uyğun gəlir. Sığorta tariflərinin imkan daxilində olması isə sığortanın iqtisadi səmərəliliyini daha da artırır. Sığorta tariflərinin yüksəldilməsi ancaq sığorta işinin qeyri – zərərli inkişafını təmin etmək məqsədilə sığorta məbləğinin zərərlik göstəricisinin yüksəlməsi zəminində ola bilər. Sığorta məsuliyyəti nə qədər geniş olarsa, deməli bir o qədər sığorta olunanın tələbatının ödənilməsinə səbəb olar. Sığorta məsuliyyətinin genişlənməsi sığorta məbləğinin zərər göstəricisinin azalması əsasında təmin olunur.

Sığorta tarifləri elə qurulmalıdır ki, o nəinki sığortaçının sığorta olunanlar qarşısında öhdəliyini yerinə yetirməyə və xərcləri ödəməyə, habelə tariflərin xərclərdən artıq olmasını, yəni mənfəət əldə edilməsini də təmin etməlidir. Mənfəət netto-dərəcəyə əlavə olunan yükləmə göstəricisində öz əksini tapır. Qeyd edək ki, hər hansı bir əlverişli ildə sığorta məbləğinin zərər göstəricisi netto-stavkadan az olarsa, onda əmələ gəlmiş qənaətin bir hissəsi sığortaçının ehtiyat fonduna, digər hissəsi isə onun mənfəətinin yaradılmasına yönəldilməlidir. Sığortaçının mənfəətinin yaradılmasının belə mexanizmi təsərrüfat hesabı prinsipinin tələblərinə uyğundur. Qeyd edək ki, Azərbaycan Respublikasının vergi qanunvericiliyinə müvafiq olaraq sığortaçıların mənfəətindən vergi tutulur. Sığortaçılar vergiləri ödədikdən sonra qalan gəlir hesabına öz fəaliyyətlərini təmin etmək üçün əlavə fondlar yarada bilərlər. “Sığorta fəaliyyəti haqqında” Qanuna müvafiq olaraq sığortaçılar sığorta ehtiyatlarını və digər vəsaitlərini investisiyalara yönəltmək, yaxud başqa şəkildə yerləşdirmək hüququna malikdirlər.

Tarif siyasətinin təkmilləşdirilməsindən danışarkən sığorta tariflərinin əsaslandırılmasına nəzarətdən də bəhs etmək lazımdır. Azərbaycan Respublikasında sığorta olunanların, sığortaçıların, habelə dövlətin, hüquq və mənafələrinin qorunması, sığorta qanunvericiliyinin tələblərinə əməl edilməsi məqsədilə sığorta fəaliyyətinə nəzarət Dövlət Sığorta Nəzarəti tərəfindən həyata keçirilir. Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyinin təsdiq etdiyi Əsasnaməyə uyğun olaraq fəaliyyət göstərən Sığorta Nəzarəti Baş İdarəsi sığortaçıların sığorta ehtiyatlarının yaradılması və yerləşdirilməsi qaydalarını müəyyən etmək, normativ və metodik sənədləri hazırlamaq, sığortaçıların sığorta tariflərinin əsaslandırılmasına və ödəniş qabiliyyətinin təmin olunmasına nəzarət etmək hüquqları vardır.

Sığorta tariflərinin hesablanması metodikasına dair, onun təkmilləşdirilməsinə dair bu orqan tərəfində ayrıca qanun, yaxud əsasnamə qəbul edilməsinə nail olunsaydı çox əhəmiyyətli olardı.

Tarif dərəcələrinin düzgün müəyyən edilməsi sığorta sistemi ilə hüquqi və fiziki şəxslər arasında ekvivalent maliyyə münasibətlərinin yaradılmasında, sığorta hadisələrindən dəyən zərərin vaxtında aradan qaldırılması kimi mühüm vəzifənin obyektiv icra edilməsində çox böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Sığorta ödənişlərinin verilməsinin gecikdirilməsi, süründürməçilik və s. kimi mənfi hallar aradan qaldırılmalıdır.

Respublikamızda tarif siyasətinin növbəti təkmilləşdirilməsi zamanı sığorta tarifləri düzgün hesablanmalı, düzgün əsaslandırılmalı, obyektiv şəraiti nəzərə almalı, habelə dərəcələrin differensiallaşdırılmasını diqqət mərkəzində saxlamalıdır. Qeyd edək ki, respublikamızın ərazisi kiçik olsa da, təbii – iqlim şəraiti və rayonlarımızın ixti-

saslaşması müxtəlifdir. Bu səbəbdən də sığorta tarifləri iqtisadi – coğrafi rayonlar üzrə nisbətən fərqli qaydada müəyyən edilsə əhəmiyyətli olardı.

Sığorta qiymətlərinin də düzgün müəyyən edilməsi tariflərin hesablanması və əsaslandırılması zamanı böyük əhəmiyyət kəsb etdiyindən onun təkmilləşdirilməsi də məqsədə müvafiqdir.

Ümumiyyətlə tarif siyasəti müəyyən edilərkən aşağıdakı məsələlərə diqqət verilməlidir:

- sığorta tariflərindən bacarıqla istifadə edilməsi sığorta işinin gələcək inkişafında möhkəm təminatdır;

- sığorta fondunun optimal səviyyəsinin müəyyən edilməsində sığorta tarifləri çox mühüm iqtisadi alətdir;

- sığorta tariflərinin düzgün müəyyən edilməsi sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlılığının əsasıdır;

- şəxsi və əmlak sığortasında tarif dərəcələrinin qurulmasının özünəməxsus xüsusiyyətləri vardır. Şəxsi sığorta üzrə tarif dərəcələri riyazi və statistik qanunauyğunluqlar sistemi olan aktuar hesablaşmalar nəzəriyyəsi əsasında müəyyən edilir. Əmlak sığortası üzrə tarif dərəcələri isə sığorta məbləğinin zərərlik göstəricisinin əsasında müəyyən edilir;

- sığorta tariflərinin müəyyən edilməsində statistik müşahidələr nəticəsində əldə olunan məlumatların böyük əhəmiyyəti vardır. Bu məqsədlə Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatlarından istifadə olunması məqsədə müvafiqdir;

- düzgün tarif siyasətinin işlənilməsi – hazırlanmasının böyük iqtisadi və sosial əhəmiyyəti vardır;

- düzgün təşkil edilmiş sığorta fondunun vəsaitlərindən kredit resursları və investisiyalar kimi istifadə etmək

mümkündür və bu məsələ indiki şəraitdə böyük aktualıq kəsb edir.

Bizcə, respublikada tarif siyasəti aşağıdakı istiqamətlər üzrə təkmilləşdirilməlidir:

- sığorta tariflərinin qurulması metodikasını özündə əks etdirən normativ sənədlər qəbul edilməli, bütövlükdə isə sığorta qanunvericiliyindəki boşluqların doldurulması üçün hüquqi – normativ baza mökəmləndirilməlidir;

- sığorta tariflərinin əsaslandırılması üzərində Dövlət Sığorta Nəzarətinin ciddi nəzarəti təmin edilməlidir;

- tarif siyasətində differensasiya prinsipləri daha geniş tətbiq olunması və onlar elmi cəhətdən əsaslandırılmalıdır;

- sığorta orqanlarının təşkilati – kütləvi işi gücləndirilməli, əhalinin məlumatlandırılması sahəsində işlər görülməlidir;

- təşkilati – kütləvi işin forma və metodları təkmilləşdirilməli, sığorta reklamı, o cümlədən dövlət sığortasının reklamı gücləndirilməlidir;

- bütün növ sığorta təşkilatlarının inkişafına şərait yaradılmalı və onların investisiya təyinatlı fəaliyyətləri maraqlandırılmalıdır;

- sığorta orqanlarının maddi – texniki bazası möhkəmləndirilməli, kadrların hazırlığının yüksəldilməsi, onların maddi maraqlandırılması daha da artırılmalıdır;

- sığorta orqanlarında sığorta informasiyasının avtomatlaşdırılmış sistemlərdən istifadə edilməsi, avtomatlaşdırılmış iş yerlərinin yaradılması işi sürətləndirilməlidir;

- tarif siyasəti sahəsində qabaqcıl ölkələrin böyük sığorta kompaniyalarının təcrübəsi öyrənilməli, təhlil edilməli və onlardan respublikamızın yerli şəraitinə uyğun olanları tətbiq edilməlidir.

X FƏSİL. ŞƏXSİ SİĞORTA (HƏYATIN QARIŞIQ SİĞORTASI)

10.1. Həyatın sığorta olunmasının mahiyyəti və məzmunu

Həyatın sığorta olunması üzrə təcrübə, sığorta təşkilatları tərəfindən imzalanan sığorta müqavilələrinin müxtəlifliyini sübut edir. Bu sığorta sahəsi, maliyyə bazarında baş verən cüzi dəyişikliklərə adekvat şəkildə reaksiya verir. Lakin imzalanan sığorta müqavilələrinin hər biri müəyyən tipik xüsusiyyətlərə malikdirlər. Həyatın sığorta olunması müqavilələrini bir – birindən fərqləndirən əsas meyarlar bunlardır:

- sığorta obyekt;
- sığorta predmeti;
- sığorta mükafatlarının ödəniş qaydası;
- sığorta təminat forması;
- sığorta ödənişlərin növləri;
- imzalanan müqavilənin forması.

Həyatın sığorta olunma obyektinin aşağıdakı növləri mövcuddur:

- şəxsin həyatı ilə əlaqədar olan müqavilə: burada sığorta olunmuş və sığorta etdirən şəxs eyni subyektdir;
- digər şəxsin həyatı ilə əlaqədar olan müqavilə: burada sığorta olunmuş və sığorta etdirən şəxslər müxtəlif subyektdir.

Həyatın müştərək şəkildə sığorta olunması üzrə müqavilələri Qərbdə əsasən ailə quranlar imzalayırlar. Həyatın müştərək şəkildə sığorta olunması müqaviləsinə əsasən, sığorta olunmuş iki şəxsdən birinin ölümü zamanı

sığorta məbləği sağ olan sığorta olunmuş şəxsə ödənilir. Bu müqavilənin şərtlərinə görə, ikinci şəxsin ölməsindən sonra sığorta məbləği varislərə ödənilməlidir. Sığorta müqaviləsinin birinci növü üzrə sığorta mükafatı ikinci növünü sığorta mükafatından çoxdur, çünki bir ölüm riski ikinci ölüm riskindən yüksək olur.

10.2. Həyat sığortasının müxtəlif əlamətlərə görə təsnifatı

Sığortanın predmetindən asılı olaraq, həyatın sığorta olunması aşağıdakılara bölünür:

- ölüm hallarının sığorta olunması;
- uzunmüddətli həyatın sığorta olunması;
- qarışıq sığorta.

Ölüm hallarının sığorta olunmasında, müqavilə üzrə sığorta məbləği sığorta olunmuş şəxsin ölməsi nəticəsində ödənilir.

Həyatın uzunmüddətli sığorta olunmasında isə, əksinə, sığorta məbləği, müqavilənin müddətinin bitməsindən sonra da yaşayan sığorta olunmuş şəxsə ödənilir.

Qarışıq sığortada isə sığorta ödənişi sığortaçı tərəfindən hər iki halda qeyd olunan qaydalar üzrə ödənilir.

Sığorta mükafatlarının ödəniş qaydasına əsasən, sığorta müqavilələri aşağıdakılara bölünür:

- birdəfəlik mükafatlar;
- dövrü mükafatlar;
- müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddət ərzində ödənilən mükafatlar;
- məhdudlaşdırılmış müddət ərzində ödənilən mükafatlar;

- bütün həyat boyu ödənilən mükafatlar.

Birdəfəlik mükafatlar müqavilənin imzalandığı gündən etibarən bir dəfə sığorta polisinin ödənilməsini nəzərdə tutur.

Dövri mükafatlar ildə, ayda və rüb ərzində bir dəfə ödənilir.

Sığorta təminatını fəaliyyət dövrünə görə bunlara bölürlər: ömürlük sığorta; həyatın müəyyən müddətə qədər sığorta olunması.

Sığorta təminatının fəaliyyət dövrü üzrə təyin edilməsi nəinki vaxt amillərini, eləcə də sığortaçı tərəfindən həyata keçirilən riskin xüsusiyyətini də əks etdirir. Birinci halda, «R» adlı sığorta hadisəsinin baş verməsi mümkünlüyü 1-ə bərabərdir və burada sığortaçı üçün risk, sığorta hadisəsinin baş verdiyi müddətdən və bu hadisənin riyazi ehtiyata nə qədər mükafatı əlavə etməsindən asılıdır. İkinci halda isə, sığorta hadisəsinin baş vermə mümkünlüyü, sığorta vasitəsinin – uzunmüddətli yaşama ($R > 1$), ölüm ($R < 1$) və yaxud onların hər ikisinin qarışığı ($R = 1$) olmasından asılıdır. Bu zaman sığortaçı tərəfindən təqdim olunan sığorta zəmanəti, sığorta müqaviləsinin fəaliyyət müddətindən qısa və baha olacaqdır. Təbii haldır ki, qarışıq sığorta üzrə mükafatlar daha yüksək, müddətli sığorta üzrə mükafatlar isə eyni sığorta məbləğini əhatə etsə də, cüzi ölçüdə olacaqdır. Ömürlük sığorta üzrə mükafatlar isə orta mahiyyətə malikdirlər.

Formasına görə sığorta təminatını aşağıdakılara bölürlər:

- ciddi şəkildə müəyyən olunmuş sığorta məbləğinin sığorta olunması;
- cüzi şəkildə olan sığorta məbləği vasitəsilə sığorta olunma;

- artmaqda olan sığorta məbləği vasitəsilə sığorta olunma;
- pərakəndə qiymət indekslərinin artmasına uyğun olan sığorta məbləğinin artması;
- sığortaçının gəlirində iştirak edən sığorta məbləğinin artırılması;
- sığorta mükafatlarının xüsusiləşmiş investisiya fondlarına cəlb olunması vasitəsilə sığorta məbləğinin artırılması.

Ciddi şəkildə müəyyən olunmuş sığorta məbləğinin sığorta olunması – həyatın sığorta olunmasının qədim və daha ənənəvi növlərindəndir. Cüzi şəkildə olan sığorta məbləği vasitəsilə sığorta olunma növündən, kreditin əldə edilməsinə yardım edən element kimi istifadə olunur. bu zaman borcların ödənilməsi ilə əlaqədar olaraq, faizlər və sığorta məbləği kreditörün xeyrinə olaraq azaldılır. Artmaqda olan sığorta məbləği vasitəsilə sığorta olunmanın növləri, maliyyə bazarında baş verən rəqabətin nəticəsi olaraq yaranmışdırlar. Belə halda sığortaçılar sığorta və maliyyə məhsullarının satışını bir-birinə uyğunlaşdırırdılar.

Sığorta ödənişlərini növlərinə görə bu cür ayrırırlar:

- sığorta məbləğinin eyni zaman ərzində ödənilməsi vasitəsilə həyatın sığorta olunması;
- rentanın ödənilməsi vasitəsilə həyatın sığorta olunması;
- pensiyanın ödənilməsi vasitəsilə həyatın sığorta olunması.

Sığortanın birinci növü, sığorta hadisəsinin baş verməsi və ya müqavilə müddətinin bitməsi zamanı sığorta etdirən şəxslərə və ya onun varislərinə müəyyən kapitalın ödənilməsinə nəzərdə tutur. Sığortanın ikinci növü üzrə

kapital ödənilmir, yalnız sığorta olunmuş şəxslərin varislərinin xeyrinə olaraq, periodik renta formasında olan sığorta məbləğlərinin bu şəxslərə ödənilməsi müəyyən edilir. Üçüncü növ üzrə ödənişlər pensiya sığortası çərçivəsində həyata keçirilir. Burada pensiya planı üzrə konversiya edilmiş məbləğ sığorta olunmuş şəxsə aylıq, rüblük və ya illik pensiya şəklində ödənilir.

Müqavilənin imzalanma üsulları üzrə həyatın sığorta olunmasını aşağıdakılara bölürlər: fərdi və kollektiv.

Birinci halda fiziki şəxs ilə müqavilə bağlanılır və onun əsas predmeti – bir və ya iki şəxsin həyatıdır. Kollektiv müqavilələr hüquqi şəxs tərəfindən imzalanır və fiziki şəxslərin müəyyən sayının risklərini təmin edir. Hüquqi şəxs və kollektivin üzvləri arasında yaranan qarşılıqlı münasibət hüquqi əsaslara malikdir. Bir qayda olaraq, belə müqavilələr müəssisənin inzibatçıları, təşkilatlar, assosiasiyalar və təşkilatın üzvləri tərəfindən imzalanır. Kollektiv müqavilələr əksər hallarda ölüm, bədbəxt hadisələr, və xəstəlik riskini təmin edir.

10.3. Həyatın sığorta olunma müqavilələrinin əsas növləri

Təcrübədə həyatın sığorta olunmasını bir-birindən fərqlənən şəhadətnamələrin 3 baza növünə bölürlər:

1) həyatın müəyyən müddətə sığorta olunması- həyatın müəyyən müddətə qədər sığorta olunması sığortaçı, sığorta olunmuş şəxsin ölümü zamanı sığorta mükafatlarının əvəzinə müqavilədə ifadə olunmuş sığorta məbləğinin ödənilməsinə görə məsuliyyət daşıyır.

2) həyatın ömürlük şəkildə sığorta olunması- sığorta olunmuş şəxsin bütün həyatı ərzində baş verən hadisələrin sığorta olunması. Sığortaçı, müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddət ərzində sığorta olunmuş şəxsin ölməsi zamanı, sığorta mükafatının əvəzinə müqavilədə ifadə olunmuş sığorta məbləğinin ödənilməsinə görə məsuliyyət daşıyır.

3) həyatın qarışıq şəkildə sığorta olunması – ölüm və müəyyən müddətə qədər yaşamaq hallarının sığorta olunması. Sığortaçı, müqavilənin son müddətinə qədər və eləcə də müqavilənin təsir müddətinin bitməsinə qədər sığorta olunmuş və ya ölmüş şəxs qarşısında sığorta məbləğinin ödənilməsinə görə məsuliyyət daşıyır.

Baza növləri aid olan və spesifik riskləri təmin edən müqavilələri də xüsusi növlərə ayırırlar:

- pensiya sığortasının müqaviləsi;
- həyatın annuitet və ya renta üzrə sığorta olunması.

Sığortanı yalnız yaşama müddəti ərzində nəzərdən keçirən müqavilələrin mövcud olmaması haqqında qanunauyğun suallar da yarana bilər. Məsələ burasındadır ki, yaşama müddətinə olan sığorta müqaviləsinin imzalanması zamanı sığorta məbləği sığortaçı tərəfindən yalnız müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddətə qədər sağ qalan sığorta etdirən şəxsə ödənilir, əks halda isə ödənilmiş sığorta mükafatları sığortaçının hesabına keçir. Belə müqavilə sığorta etdirən şəxs üçün əlverişli deyil, çünki bu müqavilə sığorta etdirən şəxsi ölüm hallarında təmin etmir. Bundan başqa, yaşama müddətinə qədər olan müqavilə məhdudlaşdırılmış investisiyaya malikdir, yəni müqavilə üzrə toplanılan kapital ölüm halları zamanı nə inki sığorta olunmuş şəxsə, hətta onun varislərinə də ödənilmir.

10.4. Həyatın müəyyən müddətə sığorta olunması

Qeyd etdiyimiz kimi, həyatın müəyyən müddətə qədər sığorta olunması müqavilələrində sığorta olunmuş şəxsin ölümü zamanı sığorta mükafatlarının əvəzinə müqavilədə ifadə olunmuş sığorta məbləğinin ödənilməsinə görə sığortaçının məsuliyyət daşması nəzərdə tutulur. Həyatın müəyyən müddətə qədər sığorta olunmasının da bir neçə növü mövcuddur:

1) *Müddətli sığorta müqaviləsi*. Daimi mükafatlı müddətli sığorta. Bu həyatın sığorta olunmasının ən ucuz və sadə növüdür. Müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddət ərzində periodik, daimi və aşağı sığorta mükafatlarının ödənilməsi zamanı sığorta kompaniyası zəmanətli sığorta məbləğini, sığorta olunmuş şəxsin ölümü zamanı ödəməlidir.

2) *Konvertasiya edilmiş müddətli sığorta*. Müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddət ərzində ömürlük və ya qarışıq sığorta növlərinin müqaviləsinə konvertasiya müqaviləsinin aid edilməsini nəzərdə tutur. Yeni sığorta mükafatı ömürlük və ya qarışıq sığorta tariflərinə əsasən hesablanır. Sığortanın bu növünə görə tibbi müayinədən də keçmək lazım deyil. Müqavilənin konversiya edilməsi, əvvəlki sığorta məbləğinə və ya məbləğin müəyyən hissəsinə uyğun olaraq həyata keçirilir. Sonuncu halda sığortaçı bir müddətli müqavilə əvəzinə ikisini əldə edir. Sığorta məbləği ilə olan müddətli sığorta müqaviləsi və ya əvvəlki sığorta məbləğinə uyğun olan qarışıq və ya ömürlük sığortanın yeni müqaviləsi, müddətli müqavilə üzrə yeni polisdə qeyd olunmuş sığorta məbləğinə bərabərdir.

3) *Azalmaqda olan sığorta məbləqli müddətli sığorta*. Sığorta məbləğinin, sığorta müddətinin sonuna qədər müəyyən ölçüyə uyğun olaraq illik şəkildə azalmasının

nəzərdən keçirir. Sığorta mükafatları daimi olur, lakin onların ödənilmə müddəti müqavilənin müddətindən qısadır. Bu isə onunla əlaqədardır ki, sığorta etdirən şəxs müqavilənin son müddətinə qədər mükafatların ödənilməsini azalda bilər. Adətən belə müqavilələrdən azaldılmış məbləğin borc öhdəçiliklərinin zəmanəti kimi istifadə edirlər. Borc məbləğinin ödənilməsi ilə əlaqədar olaraq, borclu şəxsin həyatının sığorta olunması üzrə müqavilənin sığorta məbləği də azalır. Bu növ sığorta müqaviləsi üzrə benefisiar kimi kredit təşkilatı çıxış edə bilər. Bizdə, vətəndaşların kredit alması prosesinin inkişaf etməməsi ilə əlaqədar olaraq, sığortanın bu növü də geniş şəkildə vüsət olmamışdır.

4) *Artan sığorta məbləqli müddətli sığorta olunma.* Bu polis, inflyasiya prosesinə qarşı fəaliyyətə zəmanət verir. Mükafatlar, təqdim olunmuş sığorta təminatının yüksəlməsi ilə əlaqədar olaraq, artırlar. Belə müqavilə üzrə sığorta məbləğinin ideal şəkildə artırılması, onun qiymət indeksinin artımına proporsional olması hesab edilir.

5) *Ailə gəlirinin sığorta olunması.* Ailə gəlirinin sığorta olunması həyatın müddətli sığorta olunması növünə əlavədir. Onların əsas fərqləndirici xüsusiyyəti ondan ibarətdir ki, sığorta hadisəsinin yəni sığorta olunmuş şəxsin ölüm hadisəsinin baş verməsi zamanı, faydalanan şəxsə ciddi şəkildə müəyyən olunmuş birdəfəlik məbləğ deyil, ailə başçısının yaşadığı dövr ərzində ailəsinə verdiyi gəlirin ölçüsünə uyğun olan gəlir (renta) ödənilir. Gəlirin və ya rentanın ödənilməsi müqavilənin müddətinin sona çatmasına qədər, hər ayda, rübdə və ya il ərzində həyata keçirilir.

Avropanın bir sıra sığorta kompaniyaları həmçinin avtomatik şəkildə yüksələn ödənişli ailə gəlirinin sığorta-

lanması polislərindən də (razılaşdırılmış stavkaya uyğun olaraq) istifadə edirlər. Bu inflyasiya faktorunun tarazlanması məqsədilə həyata keçirilir. Ödənilən gəlirin səviyyəsinin il ərzində yüksəlməsinin 2 metodu fəaliyyət göstərir. Birinci metodda gəlirin illik artımı şəklində yüksəlməsi yalnız sığorta hadisəsinin baş verdiyi müddətə qədər həyata keçirilir. İkinci metodda isə ödənişlərin səviyyəsinin artması, sığorta hadisəsinin baş verməsindən sonra da davam edir. Adətən illik artım 3%-dən 10%-ə qədər olur və sadə və ya mürəkkəb faizin məbləğə əlavə edilməsi vasitəsilə həyata keçirilir. Təbii haldır ki, sığorta etdirən şəxs üçün daha əlverişli olan şərtlər bir az bahadır.

Fransada sığorta kompaniyaları son illər ərzində müddətli sığorta müqavilələrinə, kontrsığorta adlanan əlavələri daxil edirlər. Kontrasığorta müqavilə müddəti başa çatdığı zaman qədər müəyyən məbləğin sığorta olunmuş şəxsə ödənilməsindən ibarətdir. Başqa sözlə, bu təmiz sığorta haqlarının geri qaytarılmasıdır. Təmiz sığorta mükafatı, sığorta yükləri də daxil olmaqla, bütün sığorta mükafatının məbləğinə bərabər olur.

10.5. Ömürlük sığorta müqaviləsinin mahiyyəti və növləri

Möhkəm məbləğdə müəyyən olunmuş ömürlük sığorta. Sığorta etdirən şəxs, müqavilə imzalanan müddətdən həyatının sonuna qədər, daimi şəkildə bərabər məbləqli mükafatı ödəyir. Bu şəxsin öldüyü zaman isə müqavilənin şərtlərinə görə təsbit olunmuş sığorta məbləği ödənilməlidir. Bu müqavilələr üzrə mükafatlar, müddətli mükafatların məbləğindən yüksəkdir. Belə müqavilə üzrə olan sığorta mükafatı nəinki ömürlük, hətta birdəfəlik

(müqavilənin imzalanmasından sonra yalnız bir dəfə ödənilir) və ya müvəqqəti şəkildə ödənilən (mükafatların ödənilməsi, əvvəlcədən razılaşdırılmış müddət ərzində periodik olaraq, pensiya çıxmaq müddətinə və ya 80 yaş həddinə çatana qədər həyata keçirilir) mükafat ola bilər.

Ömürlük sığorta sadəcə olaraq, riskdən insanları müdafiə etmir, həm də uzunmüddətliyinə görə müəyyən yığımların yaranması mexanizmini təşkil edir. Məhz buna görə də sığorta və maliyyə məhsullarını özündə birləşdirən və eləcə də sığorta etdirən şəxslərə sığorta müdafiəsindən başqa, investisiya gəlirini təklif edən ömürlük sığorta müqaviləsi, müştərilər üçün daha cəlbedici müqavilədir.

Sığortaçının gəlirində iştirakla bağlı olan ömürlük sığorta. Sığorta etdirən şəxs müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddət ərzində birdəfəlik və ya daimi mükafatı ödəyir. Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı, sığortaçı bonusların əlavə edildiyi sığorta məbləğini ödəməlidir.

İkiqat sığorta məbləği olan ömürlük sığorta. Ömürlük sığortanın belə polisləri, müqavilədə müəyyən olunmuş sığorta təminatının səviyyəsini əks etdirirlər. Müqavilədə, ölüm halları zamanı zəmanət vermiş sığorta məbləği və bonusların əlavə olunması hesabına hər ildə artan sığorta məbləğinin aşağı bazası qeyd edilməlidir. Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı daha yüksək iki məbləğdən biri ödənilir. Belə müqavilələr gəlirdə iştirak olmadan da ömürlük sığorta müqaviləsindən ucuzdur.

Ömürlük sığorta üzrə investisiya polisləri. Sığorta kompaniyası, sığorta etdirən şəxslərdən alınan məbləğlərin həm fond bazarı, həm də müəyyən qiymətli kağızlar üzrə itkilər və bilavasitə kapitaların yönəldilməsi üzrə yerləşdirilməsinə görə məsuliyyət daşıyır. İlk investisiya polislə-

ri Böyük Britaniyada 50-ci illərin sonlarında yaranmışdır və onları unitlinked (yupitlər ilə əlaqədar olan) adlandırırdılar. Hal-hazırda da Böyük Britaniyada investisiya sığortası xüsusi yerlərdən birini tutur. Azərbaycanda isə investisiya sığortası tətbiq olunmur. Bu növ polislər ilk növbədə kapitalın yaradılmasına və əlavə gəlirin əldə olunmasına maraq gəstərən müştərilər üçün nəzərdə tutulmuşdur.

İnvestisiya fondu sığorta kompaniyaları tərəfindən yaradıla və ifadə oluna və yaxud ixtisaslaşmış yupittrust fondları tərəfindən istifadə edilə bilər. Polisin məbləği, investisiya fondunun payını əks etdirən yupitlərin əldə edilən məbləğinin dəyişilməsi ilə əlaqədar olaraq dəyişilə bilər. İkili qiymət sistemindən istifadə olunur; hər bir yupit alış və satış qiymətinə malikdir.

Təklif qiyməti – (offer price) kompaniya mükafatlarının ödənilməsi zamanı hər bir sığorta polisi üzrə yupitlərin əldə olunması məqsədilə bu qiymətdən istifadə edir. Alış qiyməti (bid price)- sığorta məbləğinin ödənilməsinin zəruri olduğu müddət ərzində kompaniya tərəfindən yupitə görə ödənilən qiymətdir. Bu qiymət həmşə təklif qiymətindən aşağı olur. Adətən fərq təqribən 5%-i təşkil edir və bu fərq sığortanın əlavə xərcləri üçün nəzərdə tutulmuşdur. Həmçinin yupitin ikili qiymətinin hesablanması müddətinə qədər fondlardan alınan polislərin idarə olunması yönəldilən aylıq faiz də (0,08%-dən 0,33%-ə qədər) fəaliyyət göstərir. Kompaniyaların bir hissəsi ikili qiymətdən istifadə etmir, bunun əvəzinə onlar müqavilənin daha erkən müddətdə pozulmasına görə çərimə alırlar.

Sığorta kompaniyaları, sığorta etdirən şəxsin öz maliyyəsini yerləşdirməsi mümkün olan müxtəlif fondları şəxslərə təklif edirlər. Fondlar yalnız bir sığorta kompani-

yaları tərəfindən yaradılan və istifadə olunan daxili fondlara və eləcə də digər maliyyə qrupları tərəfindən yaradılan xarici fondlara ayrılırlar. Daha geniş şəkildə inkişaf etmiş fondlar bunlardır;

- birjada qiyməti təyin edilmiş adi səhmlər fondu;
- təsbit olunmuş gəlir normalı fondlar (investləşdirilmə, dövlət və ya yerli hakimiyyət orqanları tərəfindən buraxılan istiqrazlar üzrə həyata keçirilir);
- daşınmaz əmlak fondu (binalara, torpaq sahələrinə və tikililərə investləşdirilmə);
- beynəlxalq fond (xarici fond bazarlarında təyin olunmuş qiymətli kağızlara və xarici aktivlərə investləşdirilmə);
- nəqd maliyyə fondu (bazarda qısa müddətli vəsaitlərə (bank depozitləri, xəzinə vekselləri) investləşdirilməsi);
- parəkəndə qiymətlərin artım indeksi ilə əlaqədar olan qiymətli kağızlara investləşdirilən fond (əsasən dövlət fondları);
- tikinti cəmiyyətlərinin depozitlərinə investləşdirilən fond;

Hal-hazırda idarə olunan fondların bir konsepsiyası da fəaliyyət göstərir, burada fondların menecerləri vəsaitlərin daha çox hara cəlb edilməsinin sərfəli olduğunu müzakirə edirlər.

İnvestisiya polisinin kapitalının bir fondan digərinə köçürülməsini, sığorta etdirən şəxslərə bir sıra sığorta kompaniyaları təklif edirlər. Fondlar yupit məzənnəsini hər gün, hər həftə və hər ay ərzində dəyişirlər. Yupitlərin ikili qiyməti müvafiq olaraq qabaqçıl maliyyə nəşrlərində dərc olunur (məsələn, Financial Times).

Unit Linked polislərinin potensial investisiya imkanları, gəlirdə iştirak edən polislərdən yüksəkdir, lakin belə hallarda risk də çox olur. Sığorta etdirən şəxsin əldə etdiyi sığorta məbləği investisiya polisləri üzrə ödənilmiş mükafatdan da aşağı olur.

Məhz buna görə son illər ərzində sığorta kompaniyaları investləşdirilmə əməliyyatlarının uyğunlaşdırılmasından istifadə edir və gəlirdə iştirak edirlər. Sığorta etdirən şəxslərə gəlirdə iştirak etməklə yanaşı, yupitləşdirilmiş polisləri də təklif edirlər. Belə polislər yupit-fondlardan asılı olsalar da, sığorta kompaniyaları bu yupitlərin ucuzlaşmayacağı haqqında sığorta etdirən şəxslərə zəmanət verirlər.

Ömürlük sığortanın investisiya polisləri adətən 2 növdə olur:

- birdəfəlik;
- müntəzəm mükafatlar.

Müqavilənin birinci növünü adətən sığorta bondları adlandırırlar. Bu investisiya müqaviləsinin ən sadə formasıdır. Bondlar ömürlük sığorta şəraitində imzalanır və sığorta etdirən şəxs bondları sığorta hadisəsinin baş verməsinə qədər özündə saxlaya bilər. Mükafatdan yupitlərin ödənilməsi üçün istifadə edilir. Polis nəgd kapitala istənilən vaxt ərzində köçürülə bilər, bu zaman alışı məbləği verilmiş polis üzrə yupitlərin satış məbləğinə (bidprice) bərabər olacaqdır. Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı (sığorta olunmuş şəxsin vəfat etməsi) sığortanın məbləği, yaş həddi şkalası üzrə təshih edilmiş yupitləri məbləğinə bərabərdir. Məsələn, 60 yaşdan yuxarı olan şəxslər üçün yupitlərin məbləğinin 101%-i, 50 yaşdan yuxarı olan şəxslər üçün məbləğin 120%-i, 30 yaşdan yuxarı olan şəxslər

üçün 200%-i ödənilir. Sığorta etdirən şəxs yupitlərin alındığı və onların polislərinə birləşən yeni, birdəfəlik mükafatları da ödəmək hüququna malikdirlər. Həmçinin il ərzində yupitlərin bir hissəsini kənarlaşdırmaq və gəliri əldə etmək də mümkündür.

Son illər ərzində bir sıra sığorta kompaniyaları bondları sığorta etdirən şəxsə dividend və ya renta şəklində ödəyirlər.

Müntəzəm mükafatı olan ömürlük sığortanın investisiya polisləri prinsip etibarilə yupitlərin, müqavilədə göstərilən sığorta təminatı üzrə məbləğlə cəmləşməsindən təşkil olunmuşdur. Sığorta olunmuş şəxsin vəfat etməsi zamanı iki məbləğdən biri ödənilir; müqavilə üzrə hesablanan sığorta məbləği və ya alış qiyməti üzrə hesablanan yupit məbləği (bidprice).

10.6. Qarışıq həyat sığorta müqavilələri

Qarışıq həyat sığorta müqavilələri müxtəlif formaları mövcuddur:

1) *Gəlirdə sığortaçının iştirak etmədiyi qarışıq sığorta*. Bu, təsbit edilmiş mükafatı olan və müqavilənin sona çatması müddətinə qədər ödənişin zəmanətli sığorta məbləğinə malik olan qarışıq sığortanın baza formasıdır. Sığorta məbləği həm eyni, həm də müxtəlif ola bilər; ölüm hadisələrinə qədər olan sığorta təminatı yaşayış ilə bağlı olan sığorta təminatından yüksəkdir.

Sığorta məbləğinin ödənilməsi, ölüm hadisəsinin baş verdiyi zamandan etibarən nəzərdə tutulan müddətdə həyata keçirilir. Məsələn, müqavilə 10 il müddətinə imzalanmışdır, ölüm hadisəsi isə 3 ildən sonra baş verir, kapital

isə 7 ildən sonra ödənilməlidir yəni, sığortaçı, sığorta etdirən şəxsin ölməsi və ya sağ qalmasından asılı olmayaraq, kapitalı müqavilədə qeyd edilmiş müddətə qədər ödəyir.

Qarışıq sığorta üzrə ödənilən mükafat, sığortaçı tərəfindən şərti olaraq 3 hissəyə ayrılır:

- riskli mükafat (vaxtından əvvəl ölüm hadisəsinin baş verməsi zamanı risk fondların yaradılması-yerləşdirmə prinsipi);

- əmanət mükafatı (ehtiyatın toplanması–kapitallaşdırma prinsipi);

- işlərin həyata keçirilməsinə sərf olunan xərclər.

Mükafatlar, bir qayda olaraq periodik şəkildə olurlar, lakin onlardan birdəfəlik mükafat kimi də istifadə etmək olar. Birdəfəlik mükafatı olan qarışıq sığortanı, prinsip etibarilə sığorta adlandırmaq olmaz, çünki bu sığorta, sığorta riskindən deyil, maliyyə riskindən ibarətdir. Müddətdən əvvəl ödənilmiş, gəlirlərin bölgüsündə iştirak etməyən qarışıq sığorta müqavilələrində bu risk diskont edilmənin daha dəqiq şəkildə olan stavkasının təyin olunmasına uyğunlaşdırıla bilər.

2) *İkiqat sığorta məbləğli qarışıq sığorta*. Bu müqavilə gəlirdə iştirak edən qarışıq sığorta və azalan sığorta məbləğli müddətli sığortanın bir-biri ilə birləşməsindən yaranmışdır. Ölüm hadisəsi zamanı sığortaçı 2 məbləğdən birini ödəyir; bonusun əlavə olduğu sığorta məbləğini və ya zəmanətli sığorta məbləğini. Müqavilənin təsir müddətinin bitməsinə qədər bonusların əldə olunduğu sığorta məbləğini ödəmək lazımdır. Sığortaçının gəlirinin iştirakı ilə qarışıq sığorta, yığım xarakterli sığortanın daha çox yayılmış növüdür. Ölüm hadisəsi və müqavilə müddətinin bitməsi zamanı ödənilən sığorta məbləği müqavilənin qüv-

vədə olduğu dövr ərzində bonusların əlavə edildiyi zəmanətli məbləğdir.

3) *Həyatın uyuşqan qarışıq sığortası*. Sığorta müqaviləsinin müddətdən əvvəl ləğv olunmasına zəruriyyət yaranıqda, alış məbləğinin ucuzlaşmasının qarşısının alınması məqsədilə bu müqavilədən istifadə olunur. İri məbləği olan bir müqavilə deyil, cüzi sığorta məbləği olan, lakin sığorta təminatını tam şəkildə təşkil edən bir neçə müqavilə imzalanır. Bütün müqavilələr üzrə mükafatların ödənilməsi qeyri-mümkün olduqda, polislərin bir hissəsi üzrə müqavilə dayandırılmalıdır.

Reduksiyalı polislər. Sığorta etdirən şəxs tərəfindən mükafatların ödənilməsi qeyri-mümkün olduqda və müqavilənin təsir müddətinə qədər sığorta təminatının təqdim olunmasını davam etdirmək məqsədilə reduksiyalı polislərdən istifadə edilir. Bazalı sığorta məbləği proporsional olaraq, ödənilməyən mükafatlar hesabına azaldılır. Sığorta müddətinin sona çatması və ya ölüm halları zamanı sığorta etdirən şəxs ilk sığorta məbləğinin azaldılmış hissəsini əldə edə bilər. Sığorta etdirən şəxs üçün azaldılmış şəkildə olsa sığorta təminatını qoruyub saxlamaq, aşağı alış məbləğini almaqdan daha sərfəlidir. Sığorta müqaviləsinin reduksiyasından (sığorta məbləğinin sığorta mükafatlarının ödənilməməsi hesabına azaldılması) sığortaçıları bəzi hallarda istifadə edirlər. Sığortaçı, sığorta – etdirən şəxs tərəfindən hesaba daxil edilməyən növbəti mükafatı, sığorta müqaviləsinin ehtiyatları hesabına ödəyir. Sığortaçı tərəfindən mükafatların ödənilməsi, müqavilə ehtiyatının bitdiyi vaxta qədər həyata keçirilir.

10.7. Qarışıq sığortanın investisiya polisləri

Qarışıq sığortanın investisiya polisləri, ömürlük sığortanın polislərinə oxşar şəkildə fəaliyyət göstərirlər. Bu sığortalar arasındakı əsas fərq bundan ibarətdir ki, sığorta olunmuş iki riskdən: ölüm və yaşamaq risklərindən əldə olunan mükafat 2 hissəyə ayrılır: birinci hissə yupitlərin alınması prosesinə ikinci hissə isə-ölüm hadisəsinin baş verməsi zamanı sığorta təminatının zəmanətli məbləğinin yaradılmasına yönəldilir. Sığorta olunmuş şəxs müqavilənin sona çatdığı müddətdən də çox yaşadıqda, bu şəxsə yupitlərin alışı qiyməti üzrə məbləği (bidprice) ödənilir. Ölüm riskinin baş verməsi zamanı isə iki məbləgdən biri ödənilməlidir; müqavilə üzrə toplanmış yupitlərin məbləği və ya zəmanətli sığorta məbləği.

Son illər ərzində xaricdə, sığorta bazarında sığorta etdirən şəxslərə həyatlarının sığorta olunması üzrə şərtlərə dəyişikliklərin və əlavələrin daxil edilməsinə şərait yaranan yeni məhsullar müvəfəqiyyətli şəkildə satılır. İlk olaraq, Universal life ("Universal həyat") adlı sərbəst sığorta polisləri göstərə bilərik. Bu polislər Böyük Britaniya və ABŞ-da da geniş şəkildə tətbiq edilir.

Bu sığorta növünün əsas mahiyyəti bundan ibarətdir ki, sığorta etdirən şəxs müqaviləni imzalamaqla, mükafatları müəyyən olunmuş müddət və həcmdə ödəyir. Faktiki şəkildə ödənilən sığorta haqqlarından asılı olaraq, sığortacı daima sığorta məbləğini təshih edir. Belə müqavilələr sığorta məhsullarına deyil, maliyyə məhsullarına daha yaxındırlar. Onların əsas məqsədi sığorta zəmanətinin əldə olunmasından deyil, yığımların yaradılmasından ibarətdir.

Belə sığorta müqavilələrinin adi baza forması-qarışıq sığortanın investisiya müqavilələridir. Sığorta etdirən şəxs tərəfindən ödənilən sığorta mükafatı, sığorta olunmuş şəxsin əmanət hesabına daxil edilir. Bu hesab müəyyən minimal gəlirə malikdir (ABŞ-da 4,5%) sığorta kompaniyası ölüm hadisəsi zamanı zəmanəti təmin edən "riskli" mükafatları ay ərzində əmanət kassasına köçürür. Sığorta etdirən şəxs özü sığorta məbləğini seçir və ölüm riskini təmin edən əmanət hesabından götürülən ümumi mükafatın bir hissəsi bu şəxs üçün nəzərdə tutulur. Mükafatların ödənilməsi imkanları çox çevikdir. Sığorta etdirən şəxs müəyyən müddət ərzində sığorta haqqlarını ödəməsə də, əmanət hesabında olan qalıq, sığorta mükafatının ödənilməsi imkanını təmin edən müddətə qədər müqavilə ləğv olunmur. Uzun müddətli yaşamaq üzrə sığorta məbləği, sığorta olunmuş şəxsin əmanət hesabında toplanan kapital ilə müəyyən yupitləşdirilmiş fondlardan istifadə edirlər, universal həyatın polislərini isə, bu kompaniyalar, Unit linked polislərinin növü üzrə təklif edirlər. Müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddətə qədər sığorta etdirən şəxs polisə istənilən məqamda əlavə zəmanətləri daxil etmək və yaxud əmanət hesabından vəsaitləri almaq, eynizəmananda əlavə mükafatları hesaba köçürmək və eləcə də ölüm hadisəsi zamanı sığorta məbləğini dəyişdirmək hüququna malikdir. Belə müqavilələr banklar və ya investisiya kompaniyaları tərəfindən təqdim olunan maliyyə məhsulları ilə müvafəqiyyətli şəkildə rəqabət aparırlar. Çünki bu müqavilələr əhalinin şəxsi qoyuluşlarının yüksək rentabelliyini təmin edirlər. Demək olar ki, bütün qərb ölkələrinin sığor-

ta həyatında iştirak edən güzəştli vergi qoyuluşu sistemi də bu prosesə şərait yaradır.

Həyatın renta ödəniş ilə sığorta olunması aşağıdakı hadisələrə zəmanət verir:

- sığorta olunmuş şəxsin sığorta müqaviləsinin sona çatması müddətinə qədər yaşaması;

- sığorta olunmuş şəxsin müqavilənin sona çatması müddətinə qədər vəfat etməsi;

- sığorta olunmuş şəxsin müqavilədə müəyyən edilmiş sığorta rentasının ödənilməsi müddətinə qədər yaşaması. Renta ay, rüb ərzində, 6 ayda bir dəfə, ildə bir dəfə və eləcə də müqavilənin sona çatması müddətinə qədər ödənilməlidir.

- böhran xarakterli müəyyən xəstəliklərin diaqnostlaşdırılması zamanı sığorta məbləğinin ödənilməsi;

- dəfn mərasimləri xərclərinin ödənilməsi.

Həyatın sığorta olunması müqaviləsi, bir qayda olaraq, uzunmüddətli müqavilə olduğundan, onun fəaliyyət müddəti ərzində sığorta etdirən şəxsin maliyyə və ailə vəziyyəti, iqtisadi şərait, vergi qoyuluşu sistemi, qanunvericilik və hüquq təcrübəsi dəyişikliklərə məruz qala bilər. Sığorta etdirən şəxs üçün onun tərəfindən alınmış zəmanətinin uzun illər ərzində öz mahiyyətini itirməməsi vacib şərtlərdən biridir. Məhz buna görə də, sığorta etdirən şəxslərin tələbatını əvvəlcədən hiss edən sığortaçıları, bu şəxslərə müqavilə şərtlərinin dəyişdirilməsi və ya onlara əlavələrin edilməsi üzrə opsiya adlanan müxtəlif variantları təklif edirlər. Əlavə qruplarının mahiyyəti bundan ibarətdir ki, sığorta etdirən şəxs, sığorta müqaviləsinin şərtlərində

dəyişiklik apardığına görə əlavə mükafatı ödəməlidir. Daha geniş şəkildə vüsət almış opsiyolara bunlar daxildir:

- sığorta məbləğinin parəkəndə qiymət indeksinə uyğun olaraq artırılması (artan sığorta məbləğinə görə ödənilən sığorta mükafatı da avtomatik olaraq artır);

- sığorta olunmuş şəxsin gəlirinin artması hesabına sığorta məbləğinin də müqavilə üzrə periodik olaraq artırılması (yeni müqavilə və tibbi şəhadətnamə olmadan);

- müqavilənin şərtlərinə digər sığorta olunmuş şəxsin də əlavə olunması (həyat yoldaşı).

Əlavələrin 3-cü qrupu, sığorta kompaniyasının müştərini itirməmək və müxtəlif xoşagəlməz amillər zamanı sığorta müqaviləsinin qorunub saxlanması arzusunda irəli gəlmişdir. Sığorta kompaniyaları sığorta haqlarının ödənilməsi üzrə aşağıdakı güzəştləri də təqdim edirlər:

- iş qabiliyyətinin itirildiyi dövr ərzində mükafat ödənişlərindən azad olmaq;

- işsizlik şəraitində mükafatın ödənilməsini müvəqqəti şəkildə dayandırmaq;

- qısaldılmış məbləğli sığorta təminatının qorunub saxlanması zamanı sığorta müqaviləsinin reduksiya etməsi.

İngiltərənin sığortaçıları ödənilmiş polislərdən geniş şəkildə istifadə edirlər. Bu zaman sığorta etdirən şəxs mükafatları ödəmək imkanını əldə etmədikdə, sığorta təminatı öz qüvvəsini itirmir, lakin sığorta məbləği, ödənilmiş və ödənilməmiş mükafatlara uyğun olaraq ixtisar edilir.

Annuitetlər və ya həyatın renta üzrə sığorta olunması. Annuitet dedikdə, müqavilənin imzalandığı gündən etibarən birdəfəlik mükafat əvəzinə, sığorta olunmuş şəxsin

həyat dövrü ərzində ödənilən illik renta üzrə sığorta müqaviləsi başa düşülür. Təcrübədə illik renta rüb və ay ərzində, lakin illik məbləğ üzrə ödənilməlidir. Birdəfəlik mükafatın ödənilməsi üçün əksər hallarda həyatın qarışıq sığortası və ya "yaşamaq" sığortası üzrə toplanan sığorta məbləğlərindən istifadə olunur.

Əksər hallarda annuitetləri pensiyaya çıxan zamanı və ya uşaqların təhsilinin ödənilməsi məqsədilə alırlar.

Annuitetlər üzrə sığorta tariflərinin müəyyən etmək üçün sağlamlığın daha yüksək səviyyəsinə və ölümün daha aşağı əmsallarına malik olan əhəlinin ölümü üzrə cədvəllərindən istifadə edirlər.

Annuitetlərin aşağıdakı növləri vardır:

Sadə annuitet. Sığorta olunmuş şəxs birdəfəlik mükafatı təqdim etdiyi zaman ona illik renta ödənilməlidir.

Müddəti uzadılmış annuitet. Renta ciddi şəkildə təyin olunmuş tarixə və ya vaxtından əvvəl hallarına qədər ödənilir.

Zəmanətli annuitet. Müqavilədə rentanın ömürlük və ya zəmanətli müddətə qədər ödənilməsi (ölüm hallarına qədər) nəzərdən keçirilir. Beləliklə, sığorta olunmuş şəxsin vəfat etməsi zamanı renta təsbit olunmuş dövr ərzində varislərə ödənilməlidir. Rentanın ümumi məbləği varislərə birdəfəlik şəkildə də təqdim oluna bilər.

Pensiya planları. Pensiya, əmək fəaliyyətinin dayandırılmasından sonra gəliri təmin edən vasitədir. Pensiya müqaviləsini bağlamaq üçün pensiya planları və ya onların sxemlərindən istifadə olunur.

XI FƏSİL. BƏDBƏXT HADİSƏLƏRƏ QARŞI SİĞORTA VƏ TİBBİ SİĞORTA

11.1. Bədbəxt hadisələrdən sığorta olunmanın əsas məqsədi və yaranması tarixi

Bədbəxt hadisələrdən sığorta, şəxsi sığortanın ənənəvi növlərindən biridir. Son illər ərzində sığortanın bu növü, əhalinin müəyyən qrupu və təbəqəsi üçün nəzərdə tutulan bədbəxt hadisələrdən sığortanın icbari növlərinin təşkilinə, müəssisə və təşkilatların işçilərinin sığortasının kollektiv şəkildə inkişaf etməsinə, xaricə gedən vətəndaşların sığortası kimi yeni sığorta növlərinin meydana çıxması və sürətli şəkildə inkişafına təsir göstərən mühüm dəyişikliklərə məruz qalmışdır.

Təcrübədən göründüyü kimi, sığortaçılar əksər hallarda şəxsi məsuliyyətlərini yalnız bədbəxt hadisələr ilə məhdudlaşdırır və xəstəlik riskini isə tibbi sığorta və həyatın sığorta olunması sahələrinə aid edirlər.

Bədbəxt hadisələrdən sığorta olunmanın əsas məqsədi – sağlamlığa dəyən zərərin ödənilməsidir. Bədbəxt hadisələrdən sığortanın yaranması, dəmir yolu nəqliyyatının inkişaf etməsi ilə əlaqədardır. XIX-cü əsrdə sığortanın bu növü İngiltərədə geniş şəkildə inkişaf etməyə başlamışdır. 1849-cu ildə İngiltərədə dəmiryolunda baş verən bədbəxt hadisələrin sığorta olunması ilə məşqul olan ilk kompaniya təsis edildi. Sonralar istehsalatda baş verən bədbəxt hadisələrə görə sahibkarların vətəndaşlıq məsuliyyəti haqqında aktın və fəhlə qanunvericiliyinin nəşr edilməsi ilə əlaqədar olaraq, sığorta kompaniyaları sığortanın bu növünə xüsusi diqqət ayırdılar və bu məqsədlə xüsusi şöbələri təsis etdilər.

Bədbəxt hadisələrdən sığorta sahəsi üzrə Rusiyada

1903-cü ilin iyunun 2-də qüvvəyə minən "Müəssisə, fabrik, zavod və dağ-mədən sənaye sahəsində baş verən bədbəxt hadisələr nəticəsində zərər çəkmiş fəhlə və qulluqçuların mükafatlandırılması haqqında" qanun xüsusi əhəmiyyət malik oldu. Bu qanuna əsasən, sahibkar işçiyə dəyən zərərə və ya istehsalatda baş verən hadisə zamanı işçinin ölməsinə görə məsuliyyət daşıyırdı. Bu qanunun qəbul olunmasından sonra Rusiyada, səhmdar cəmiyyətləri və qarşılıqlı sığorta cəmiyyətlərinin köməyi vasitəsilə kollektiv sığorta sürətlə inkişaf etməyə başladı. 1904-cü ildə Rusiyada artıq əlillik, iş qabiliyyəti olan yaş həddi ərzində ölüm risklərinin sığortası və eləcə də qocalıq, pensiya təminatının sığortası ilə məşğul olan 500 sığorta kompaniyası fəaliyyət göstərirdi. Fəhlələrin bədbəxt hadisədən kollektiv şəkildə sığorta olunması, sahibkarların və xəstəxana kassalarının sığortası hesabına 1912-ci ilin qanunvericiliyi vasitəsilə möhkəmləndirildi. Bu qanunvericilik aktları XX əsrin əvvəllərində Azərbaycanda da fəaliyyət göstərmişdir.

11.2. Bədbəxt hadisələrdən icbari sığorta.

Hal-hazırda bədbəxt hadisələrdən sığorta, sığorta olunmuş şəxslərin, onların ailə üzvlərinin iqtisadi risklərdən kompleks müdafiəsini təmin edir. Bədbəxt hadisələrdən sığortanın təcrübəsindən göründüyü kimi, bu sığorta növü vahid sosial-iqtisadi məzmununu saxlamaqla, icbari və könüllü formalar üzrə həyata keçirilə bilər.

Bədbəxt hadisələrdən icbari sığorta sosial sığorta sisteminin əsas elementlərindən biri olaraq, istehsalat zədəsi və peşəkar xəstəliklər riskini təmin edir. Onun fəaliyyət dairəsi, iş yerlərində və ya iş müddətində baş verən bədbəxt hadisələrin nəticələri ilə məhdudlaşdırılır. Bu növ sığortanın əsas xüsusiyyətlərindən biri odur ki, sığorta haqlarını tam ölçüyə uyğun olaraq sahibkar ödəməlidir. Bədbəxt hadisələrdən icbari sığorta sosial sığorta sisteminin əsas elementlərindən biri olaraq, istehsalat zədəsi və peşəkar xəstəliklər riskini təmin edir. Onun fəaliyyət dairəsi, iş yerlərində və ya iş müddətində baş verən bədbəxt hadisələrin nəticələri ilə məhdudlaşdırılır. Bu növ sığortanın əsas xüsusiyyətlərindən biri odur ki, sığorta haqlarını tam ölçüyə uyğun olaraq sahibkar ödəməlidir. Bədbəxt hadisələrdən icbari sığorta sosial sığorta sisteminin əsas elementlərindən biri olaraq, istehsalat zədəsi və peşəkar xəstəliklər riskini təmin edir. Onun fəaliyyət dairəsi, iş yerlərində və ya iş müddətində baş verən bədbəxt hadisələrin nəticələri ilə məhdudlaşdırılır. Bu növ sığortanın əsas xüsusiyyətlərindən biri odur ki, sığorta haqlarını tam ölçüyə uyğun olaraq sahibkar ödəməlidir.

bəxt hadisələrədən icbari sığorta adətən bütün muzzdlu fəhlələrə, məktəbəqədər müəssisələrə gedən uşaqlara, fermerlərə və kənd təsərrüfatında işləyən şəxslərə aiddir.

İstehsalatda baş verən bədbəxt hadisələrədən icbari sığorta sahəsi demək olar ki, dünyanın bütün ölkələrində fəaliyyət göstərir və əhalinin sosial müdafiəsinin yüksəlməsinə şərait yaradır.

Sığorta praktikasında istehsalatda baş verən bədbəxt hadisələrədən və peşəkar xəstəliklərdən icbari sosial sığorta növü mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Sığorta etdirən şəxslər sahibkarlar, sığortaolunmuş şəxslər işə-muzzdlu əməyin nümayəndələridir. Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı sığorta təminatı aşağıdakı zəmanətləri təqdim edir:

- iş qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi ilə əlaqədar olaraq, əmək haqqının 100% məbləğinə uyğun olaraq ödənilən maddi yardım (müavinət);

- birdəfəlik sığortanın ödənilməsi (işçinin vəfat etməsi ilə əlaqədar olaraq, onun əmək haqqının müəyyən nisbətində);

- əlillik zamanı sığorta olunmuş şəxsə və ailə başçısının vəfatı ilə əlaqədar olaraq onun ailə üzvlərinə ödənilən aylıq sığorta;

- tibbi yardım, dərman preparatları, xüsusi qulluq, protezləmə və s. ilə əlaqədar olan əlavə xərclərin ödənilməsi;

Bədbəxt hadisədən icbari sığortanın digər istiqaməti, hava, dəmiryolu, su və avtomobil nəqliyyatı ilə beynəlxalq və turistik marşrutlar üzrə daşınan sərnişinlərin icbari şəxsi sığortası təşkil edir. Səfər ilə əlaqədar olan bədbəxt hadisələrin nəticəsində baş verən zədə və bədən xəsarətinin alınması və ya ölüm riski, sığorta ilə təmin edilməlidir.

Sərnişinin fəlakət nəticəsində vəfat etməsi zamanı ödənilən maksimal sığorta məbləği, qanunvericilik tərəfin-

dən şərti maliyyə vahidinin normativ ödəmə dərəcəsinə uyğun olaraq müəyyən edilmişdir. Travma və ya əlillik hadisəsinin baş verməsi zamanı sığorta ödənişinin dəyəri, qəza nəticəsində alınan bədən xəsarətinin ağırlığı üzrə proporsional olaraq hesablanır.

Gediş biletinin əldə olunması zamanı icbari şəxsi sığorta üzrə sığorta haqqını ödəyən sərnişinlərin özləri də sığorta etdirən şəxslərdir. Lakin sığorta əməliyyatının icrası zamanı sığorta etdirən şəxslərin marağını, sığorta kompaniyasını seçən nəqliyyat təşkilatı-ifadə edir. Sığorta kompaniyalarına tətbiq edilən yeganə tələb sərnişinlərin icbari sığortasının həyata keçirilməsini əks etdirən müvafiq lisenziyanın çox olmasıdır. Pulsuz gediş hüququna malik olan sərnişinlər sığorta haqqını ödəməsələr də, sığorta olunmuş şəxs hesab olunurlar.

Sərnişinlərin icbari şəxsi sığortası həyata keçirilmə formasına görə əksər hallarda çətinliklərlə rastlaşır. Birincisi, daşınmanı həyata keçirən subyektin xərclərinin maliyyələşdirilməsinə olan sığorta tarifi 30%-dən çoxunun köçürülməsi zamanı, sərnişinlərin sığorta olunması əlavə vergi qoyuluşunu, sığorta tarifi isə nəqliyyat vergisini xatırladır. İkincisi, sərnişinlərin həyat və sağlamlığı ilə əlaqədar olan məsuliyyətin, sərnişinləri daşıyan şəxsdən, sərnişinlərin elə özlərinə aid edilməsi, sivilizasiyalı cəmiyyətə layiq olmayan ölçüdür. Bir sıra ölkələr artıq sərnişinləri daşıyan şəxsin, sərnişinlərin həyat və sağlamlığına görə icbari, maddi məsuliyyət ilə əlaqədar olan təsisatların tətbiq edilməsi hesabına bu məsələni həll etmişdirlər. İstehlakçıların maraqlarının müdafiə olunması ilə əlaqədar olaraq, sərnişinlərin həyat və sağlamlığına görə sərnişinləri daşıyan şəxsin məsuliyyətini də müəyyən etmək qanunauyğun olardı.

11.3. Bədbəxt hadisələrdən könüllü sığorta və onun formaları

Bədbəxt hadisələrdən könüllü sığortanın bir neçə forması vardır. Birinci növbədə bədbəxt hadisələrdən fərdi və kollektiv şəkildə sığorta olunmanı bir-birindən fərqləndirirlər.

Fərdi sığorta müqaviləsi fiziki şəxslər tərəfindən imzalanır və onun fəaliyyəti sığorta etdirən şəxsi və onun ailə üzvlərini də əhatə edir. Kollektiv sığortada sığorta olunmuş şəxs hüquqi şəxs, sığorta olunmuş şəxs isə sığorta etdirən şəxs tərəfindən həyatına və sağlamlığına maraq göstərilən fiziki şəxsdir. Kollektiv şəkildə olan sığorta müqavilələrinə əsasən öz işçilərinin xeyrinə olaraq sahibkarların imzaladığı və ya öz üzvlərinin xeyrinə assosiasiya və cəmiyyətlərin imzaladığı müqavilələr təşkil edir. Bədbəxt hadisələrdən kollektiv şəkildə sığorta olunma üzrə sığorta ödənişləri nəinki peşəkar və ya ictimai fəaliyyət dövrü ilə məhdudlaşdırıla, həm də sığorta etdirən şəxsin seçim dairəsindən asılı olaraq, sığorta olunmuş şəxsin fərdi həyatına da müdaxilə edə bilər. İstehsalatda əksər hallarda xidməti borcun yerinə yetirilməsi və ya yarışlarda iştirak edən zamanı bədbəxt hadisələrdən məhdudlaşdırmış sığorta təminatını alırlar. Kollektiv sığorta üzrə sığorta haqqı fərdi sığortaya nisbətən aşağıdır, çünki müəyyən qrup çərçivəsində riskin əlavə şəkildə bərabərləşməsi prosesi baş verir. Bədbəxt hadisələrdən kollektiv şəkildə sığorta olunma özünəməxsus xüsusiyyətlərə malikdir.

Bədbəxt hadisələrdən fərdi könüllü sığortanı aşağıdakılara bölürlər:

- müqavilənin fəaliyyət göstərdiyi müddət ərzində insanın fərdi və peşəkar həyatının müxtəlif dövrünü sığorta zəmanəti ilə təmin edən bədbəxt hadisələrdən tam sığorta;

- insanın həyat fəaliyyətinin müəyyən dövrünü zəmanət ilə təmin edən qismən sığorta – səfər, səyahət, o cümlədən xarici ölkələrə səfər zamanı tətbiq edilən bədbəxt hadisələrdən sığorta, daha geniş yayılmış sığorta növüdür;

- əldə sığorta, yəni, bədbəxt hadisələrdən sığortanın müxtəlif şəkildə kombinə edilmiş və ya paket polislərinin tərkib hissəsi kimi istifadə etmək (məsələn, bədbəxt hadisələrdən avtomobil sığortasını avtomobil sığortasının polisi çərçivəsində, bədbəxt hadisə nəticəsində baş verən ölüm hadisəsi zamanı ikiqat sığorta məbləğinin ödənilmə zəmanətini həyatın sığorta olunma növü üzrə həyata keçirmək).

Qeyd etmək lazımdır ki, bədbəxt hadisələrdən sığorta növü; bir sıra sığorta polisləri və şəxsi sığorta çərçivəsində daha sərfəli olan sığortaçılar üçün nəzərdə tutulan riskin əlavəsi kimi daha geniş şəkildə inkişaf etmişdir.

Bədbəxt hadisələrdən sığorta obyektinə ölkə qanunvericiliyində əmək qabiliyyətinin itirilməsi və bədbəxt hadisələrin ölümə nəticələnməsi ilə əlaqədar olan sığorta olunmuş şəxsin əmlak marağından ibarətdir. Sığortada bədbəxt hadisə dedikdə, insan orqanizminə təsir edən qəfil və gözlənilməz xarici amillərin nəticəsində sağlamlığın müvəqqəti və ya daimi şəkildə pozulması və hətta sığorta olunmuş şəxsin ölüm halı başa düşülür.

Qəfil hadisələr insan orqanizminə olan məhvedici təsirinə görə nisbətən qısamüddətlidir və bu hadisələrə ətraf mühitin insan orqanizminə olan mənfi təsiri və ya xəstəliklər daxil deyildir. Sığorta olunmuş şəxsin günahı

və qəsdində olan fərqi nəzərə almaq zəruridir. Hadisə sığorta olunmuş şəxsin təqsiri ucbatından, lakin pis niyyətlə baş vermədikdə, zərərə görə sığorta ödənilməlidir. Əks təqdirdə isə sığorta ödənilmir. Xarici təsir dedikdə, insanın anotomik və fizioloji varlığına zərər verən təbii təzahürlər və insanların fəaliyyəti başa düşülür. İnsanın həyatında baş verən üzvi və funksional dəyişikliklər xarici təsir anlayışını təşkil edir və bu dəyişikliklərə sığortanın növü üzrə ödənişlər tətbiq olunmur. Qeyd etmək lazımdır ki, bu məsələ bədbəxt hadisələrin nəticələrinin qiymətləndirən sığortaçılar üçün vacib məsələlərdən biridir. Əksər hallarda bədbəxt hadisə nəticəsində baş verən xəsarət və zədələr gizlin xüsusiyyətə malik olur və yalnız uzun müddət keçdikdən sonra aşkar edilir (məsələn, baş-beyin travmasının fəsadları). Buna görə də sığortaçılar öz məsuliyyətlərini müəyyən dövr üzrə məhdudlaşdırmağa çalışırlar.

Sığorta şəraitində narazılıqları aradan qaldırmaq məqsədilə sığorta hadisəsi kimi qəbul edilən və ya qəbul edilməyən bütün hadisələrin ətraflı siyahısı tərtib olunur və bu sığorta hadisəsi sığorta təminatına daxil edilir və ya sığorta təminatından kənar olunur.

Müalicə-profilaktik müəssisələrin arayışı ilə təsdiq olunan aşağıdakı hadisələr ənənəvi sığorta hadisələri kimi nəzərdən keçirilir:

1) Motosikl və avtomobilləri çıxmaq şərtilə qalan bütün yerüstü nəqliyyat vasitələrindən istifadə olunması:

- nəqliyyatın ictimai növlərindən, o cümlədən aviasiyaya növlərindən istifadə olunması;
- idmanla məşğul olmaq;
- insan və ya əmlakın özünü müdafiə məqsədilə xilas edilməsi;

- hücum və ya sui-qəsd nəticəsində alınan travmalar və digər bədən xəsarətləri.

2) Dənizdə batmaq və asfiksiya:

- qaz və ya buxarın qəza tullantısı;

- elektrik zərbəsi;

- məlum olmayan maddənin tənəffüs orqanlarına düşməsi nəticəsində asfiksiya.

3) Odun təsiri:

- ildırım zərbəsi;

- zəhərli maddələrin udulması;

- X şüalanması və ya radiaktiv materialların təsiri nəticəsində əmələ gələn yanıqlar və digər zədələr.

4) Kimyəvi maddələr:

- dərman preparatları;

- zəhərli bitkilər;

- keyfiyyətsiz qida məhsullarının istifadəsi nəticəsində zəhərlənmə.

5) Donmaq.

6) Heyvan, ilan və həşəratların sığorta olunmuş şəxsləri dişləməsi ilə əlaqədar olan hadisələri ənənəvi sığorta hadisələri adlandırırlar.

Sığorta kompaniyasının hər biri sığorta hadisələrinin şəxsi siyahısından istifadə edir. Kompaniyaların əksər hissəsi sığorta hadisəsinə, doğuş və ya hamiləliyin potologiyasını, ensefalit təsiri və eləcə də müalicədə baş verən səhvləri daxil edirlər. Digər kompaniyalar isə əksinə, sığorta təminatına aviasiya sərnişin nəqliyyatının istifadəsi nəticəsində baş verən travma və ölüm, eləcə də dərman preparatları ilə zəhərlənmə hallarını əlavə etmirlər.

Sığorta təminatından kənar edilmiş istisnalara aşağıdakıları aid etmək olar:

- sui-qəsd və ya qəsdə cəhd göstərmək;
- sığorta olunmuş şəxsin qəsdən özünə bədən xəsarəti yetirməsi;
- sığorta olunmuş şəxsin özü və ya bu şəxsin zədə almasından faydalanan şəxs tərəfindən sığorta olunmuş şəxsə bədən xəsarətlərinin yetirilməsi;
- sığorta olunmuş şəxsin spirtli içki və ya narkotik maddələri qəbul etməsi nəticəsində baş verən bədbəxt hadisələr;
- hərbi fəaliyyət;
- peşəkar idman və idmanın təhlükəli növləri (sığortanın xüsusi şərtlərinə uyğun olaraq imzalanan müqavilələr);
- xəstəliklərin, o cümlədən xroniki xəstəliklərin ağırlaşması.

Bədbəxt hadisələrdən sığorta dörd bazalı zəmanəti özündə əks etdirir. Lakin təcrübədə sığortaçılar bu standart təminatların müxtəlif kombinasiyasından istifadə və ya onlardan bəzilərini sığortanın xüsusi şərtlərindən istisna edirlər. Məsələn, bizim sığortaçılar, zərərçəkənlərin müalicəsi zamanı yaranan tibbi xərclərə çox nadir hallarda sığorta təminatını cəlb edirlər.

Bədbəxt hadisə nəticəsində baş verən ölüm hadisəsinə zəmanət, sığorta müqaviləsində qeyd olunan benefisiara və ya sığorta olunmuş şəxsin varisələrinə müəyyən sığorta məbləğinin (kapitalın) ödənilməsinə nəzərdə tutur. Kapital sığorta etdirən şəxsin arzusuna uyğun olaraq renta (pensiya) şəklində də ödənilə bilər.

Əlillik hadisəsi üzrə zəmanət, sığorta olunmuş şəxsin, sığorta müqaviləsində göstərilən sığorta məbləğinin, əmək qabiliyyətsizliyi üzrə səhhətə vurulması nəticəsində əldə olunan sığorta ödənişinin məbləğini təmin edir;

Sığorta ödənişinin məbləği = sığorta məbləği x əmək qabiliyyətsizliyinin səviyyəsi (norması).

Müvəqqəti əmək qabiliyyətsizliyi vəziyyəti ilə əlaqədar olan zəmanət sığorta olunmuş şəxsi, müalicə və reabilitasiya müddəti ərzində gündəlik müavinət ilə təmin edir.

Bu zamanətin təqdim olunmasının mühüm xüsusiyyətləri vardır. Birincisi, müavinətin ölçüsü, müvəqqəti əməkqabiliyyətsizliyi riski üzrə müqavilədə qeyd olunmuş sığorta məbləği ilə təyin edilir (məsələn, gün ərzində sığorta məbləğinin 0,3 və ya 0,5%-i). Müavinətin maksimal həddi kimi, sığorta olunmuş şəxsin əməyinin orta günlük gəlirinin ölçüsünü nəzərdən keçirmək lazımdır.

İkincisi, müvəqqəti əmək qabiliyyətsizliyinə zəmanət, əmək qabiliyyətsizliyinin ilk günlərinin sayı ilə ifadə olunmuş fransıza təşkil edir. Ən geniş yazılmış fransıza 7 günlük olur.

Üçüncüsü, müvəqqəti əmək qabiliyyətsizliyinə olan zəmanət, həmçinin müavinətlərin davamlı şəkildə ödənilməsinin məhdudiyyətlərinə malikdir. Bu müddət, sığortanın xüsusi şərtlərinə uyğun olaraq razılaşıdırılır (365 gün).

Bədbəxt hadisələrin fəsadlarının müalicəsi üçün zəruri olan tibbi xərclərin ödəniş üzrə zəmanət, xərclərin hospitallaşdırılmaya ambulator müalicəyə, dərman və xüsusi qulluqa sərf edilməsini nəzərdə tutur.

Bədbəxt hadisələrdən sığorta zamanı tətbiq olunan sığorta təminatından bəhs edərkən, sığorta ödənişlərinin konkret həcmi müəyyən edən 2 müxtəlif üsulu nəzərdən keçirmək lazımdır. Sığorta kompaniyası bir sığorta məbləğinə istinad edərək, bütün faizli zəmanətlərin ölçüsünü nəzərə alır, ya da hər bir zəmanəti təyin etmək üçün müxtəlif sığorta məbləğlərindən istifadə edir. Sığortaçılar adətən

ölüm halları üzrə müəyyən edilmiş bir sığorta məbləğinin bütün zamanətlərini hesablayırlar.

Lakin sığorta müqaviləsinin fəaliyyəət göstərdiyi dövr ərzində baş verən bir və ya bir neçə sığorta hadisəsi üzrə sığorta ödənişinin ümumi məbləği, müqavilədə göstərilmiş sığorta məbləğindən və ya hər bir zamanət üçün təyin edilmiş sığorta məbləğindən yüksək olmamalıdır.

Bədbəxt hadisələr üzrə sığorta məbləğinin ödənilməsi üzrə məsələlərin tənzimlənməsi prosesi, ən mübahisəli və mürəkkəb problemlərdən biridir. Birinci növbədə, bu, əlillik halları zamanı ödənilən kapital və ya pensiyaya aiddir. Kapital və ya pensiyanın ölçüsünün təyin olunması, əksər hallarda sığorta olunmuş şəxs və sığortaçı arasında narazılıqların yaranmasına səbəb olur. Bədbəxt hadisələrin nəticələrinin qiymətləndirilməsi, əlilliyin qrupunu və ya daimi əmək qabiliyyətsizliyinin ümumi səviyyəsini təyin edən (%-lə) tibbi müəssisə tərəfindən həyata keçirilir. Sığortaçı tibbi arayışı əldə edərək və onun göstəricilərini özünün qiymət şkalası ilə müqayisə edərək, ödəniş məbləğini təyin edir. Sığortaçının qərarı sığorta etdirən şəxsi qane etmədikdə, o sığorta kompaniyası haqqında məhkəməyə şikayət edə bilər. Məhkəmə orqanları, bu məsələlər ilə əlaqədar olan qərarları qəbul etmək üçün, zərərin maddi cəhətdən qiymətləndirilməsi üzrə cədvəldən istifadə edirlər.

Son illərdə sığorta olunmuş şəxsin sağlamlığına dəyən zərərin ödənilməsi ilə əlaqədar olan mübahisəli məsələlərin həll edilməsi prosesinin sürətləndirilməsi məqsədilə, müştərilər məhkəməyə deyil, müstəqil ekspert komissiyasına müraciət edirlər. Komissiya müştərilərin nümayəndələrindən, sığortaçıdan və müstəqil tibbi müəssisələrin əməkdaşlarından təşkil edilmişdir.

Əmək qabiliyyəti olmayan sığorta olunmuş şəxs ona məxsus olan sığorta ödənişini vəfat etdiyinə görə ala bilmədikdə, bu ödəniş onun varisinə təqdim olunur. Sığorta olunmuş şəxs bədbəxt hadisənin baş verməsi nəticəsində vəfat etdikdə isə, sığorta məbləği benefisiar şəxsə və ya sığorta olunmuş şəxsin varisinə tam ölçüyə uyğun olaraq ödənilir.

Sığortaçıya irəli sürülən iddiaların müddəti isə, sığorta hadisəsindən 3 il sonrakı müddətə müəyyən edilmişdir. Bədbəxt hadisələrdən sığorta üzrə tariflər bir qayda olaraq, sığorta olunmuş şəxslərin cinsi tərkibi və yaş həddindən asılı olmur. Sığorta mükafatlarının differensasiyası, sığorta məbləğinin ölçüsü və sığorta olunmuş şəxs tərəfindən həyata keçirilən peşəkar fəaliyyətin təhlükəlilik səviyyəsi ilə müəyyən edilir. Sığorta tarifləri, sığorta məbləğinin ölçüsünün və sığorta olunmuş şəxs tərəfindən yerinə yetirilən peşəkar və ya ictimai vəzifələrin risk səviyyəsinin artması ilə əlaqədar olaraq yüksəlir sığortaçılar tarif və sığorta məbləğinin şkalasından və eləcə də potensial təhlükədən asılı olan peşə qruplaşmalarından istifadə edirlər. Bədbəxt hadisələrin ənənəvi olaraq yüksək risk səviyyəsinə, mexanikləşdirilmiş əmək ilə əlaqədar olan peşələrin nümayəndələri, nəqliyyat işçiləri, kimya sənayesində və kənd təsərrüfatında çalışan işçilər və inşaatçılar daxildirlər. Əqli əmək, xidmət və idarəetmə sahələrinin əməkdaşları isə bədbəxt hadisələrin təhlükəsinə daha az məruz qalırlar. İdmançı, aktyor, yazıçı və digər peşə qruplarının sığorta olunması sığorta mükafatlarının fərdi şəkildə hesablanmasını tələb edir.

11.4. İcbari tibbi sığorta və onun təşkili qaydası

İcbari tibbi sığorta (İTS)-əhalinin sosial müdafiəsi sisteminin, sağlamlığın mühafizəsi və xəstəliklər zamanı zəruri tibbi yardımın alınmasının əsas elementlərindən biridir. İTS dövlət tərəfindən yaradılmış və ümumi şəkildə əhali üçün nəzərdə tutulmuşdur. Bu o deməkdir ki, dövlət özünün qanunvericilik və icra orqanlarının simasında İTS-nin təşkilinin əsas prinsiplərini, ödənişlərin tariflərini, sığorta etdirən şəxslərin əhatə dairəsini müəyyən edir və ödəniş haqqının icbari tibbi sığortaya akkumulyasiya olunması üçün nəzərdə tutulan dövlət fondlarını yaradır. İTS - nin ümumiliyi, bütün vətəndaşların tibbi, dərman və profilaktik yardım alması üçün yeni zəmanətli imkanlarla təmin edilməsi ilə əlaqədardır.

İTS-nin əsas məqsədi, sığorta haqqlarının yığılması, kapitallaşdırılması və toplanmış vəsaiti bütün təbəqələrdən olan vətəndaşlara qanunvericilik ilə müəyyən olunmuş qaydada və zəmanətli ölçülərə uyğun olaraq, tibbi yardımın göstərilməsindən ibarətdir. Buna görə də İTS sistemini iki nöqteyi-nəzərdən keçirmək lazımdır. Bir tərəfdən, bu pensiya sığortası, sosial sığorta və işsizlik üzrə sığorta kimi dövlətin sosial müdafiə sisteminin tərkib hissəsidir. Digər tərəfdən, İTS sağlamlığın mühafizəsi və tibbi xidmətlər üzrə ödəniş əlavə pul vəsaiti ilə maliyyələşdirilməsi mexanizmini təşkil edir. Qeyd etmək lazımdır ki, İTS sahəsinə yalnız əhalinin tibbi xidmət ilə təmin olunması daxildir. Xəstəlik zamanı itirilən əmək haqqının ödənilməsi isə artıq dövlətin sosial sığorta sisteminin çərçivəsi daxilində həyata keçirilir.

İTS dövlət sisteminin maliyyə vəsaitləri, sığorta etdirən şəxslərin müxtəlif təbəqələrindən alınan məqsədli ic-

bari ödənişin hesabına formalaşır. Toplanmış vəsaitlərin idarə olunması, xüsusi olaraq bu məqsədlə yaradılmış dövlətin qeyri-kommersiya maliyyə kredit müəssisələri tərəfindən icra olunur.

İTS çərçivəsi daxilində sığorta xidmətlərinin fasiləsiz şəkildə təqdim edilməsi prosesi ilə, İTS-nın həyata keçirilməsi üzrə lisenziyaya malik olan tibbi sığorta təşkilatları məşqul olurlar. Onlar, adətən vətəndaşlara təklif edilən tibbi xidmətlərin ödənilməsini və təqdim olunan tibbi yardımın ölçüsünə düzgün şəkildə nəzarət olunmasını həyata keçirirlər.

İTS üzrə sığorta etdirən şəxslər, yəni bütün vətəndaşların tibbi sığorta olunmasının təmin edilməsi üzrə sığorta haqqlarını ödəyən şəxslər sahibkarlardan və icra hakimiyyətinin yerli orqanlarından ibarətdirlər.

Sahibkarlar işləyən əhalinin əvəzinə sığorta haqqını ödəməlidirlər. Hazırda sığorta haqları əmək haqqı fonduna görə xüsusi normativlə hesablanır. Tibbi sığorta üzrə münasibətlərin nizamlaşdırılması, sığorta nəzarətinin xüsusi sənədləri vasitəsilə həyata keçirilir. Bu sənədlərə müvafiq olaraq, icbari tibbi sığorta fondlarına sığorta haqqlarını, fəaliyyətin təşkilat-hüquq forması və şəxsi mülkiyyət formasından əsılı olmayaraq, bütün təsərrüfat subyektləri ödəməlidirlər. Bu subyektlərə aşağıdakılar daxildir:

- təşkilatlar, idarələr, müəssisələr;
- kənd təsərrüfatının (fermer) nümayəndələri və təsərrüfatçılığın növləri ilə ənənəvi şəkildə məşqul olan ailə təsərrüfatları;
- hüquqi təhsilə və xüsusi təcrübəyə malik olmayan, lakin fərdi əmək və sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşqul olan vətəndaşlar;

- şəxsi təsərrüfatında muzzdlu işçilərin əməyindən istifadə edən vətəndaşlar;

- yaradıcılıq peşəsi ilə məşqul olan şəxslər.

Əlillərin içtimai təşkilatları və bu təşkilatların nizamnamə məqsədlərinin həyata keçirən müəssisə və təşkilatlar sığorta haqqlarının ödənişindən azaddırlar.

İcbari tibbi sığortaya aid olan şəxsləri, özünün əmək fəaliyyətinin ilk günlərdən etibarən sığortada iştirak edən şəxs hesab edirlər. Sahibkar işçinin əmək fəaliyyəti haqqında müvafiq xəstəxana kassasına məlumat verir. İşçi sığorta nömrəsini, sosial sığorta haqqında şəhadətnaməni və sosial pasportu əldə edir. Bundan başqa, sosial sığortanın sığorta haqqlarının qeydiyyatının aparılması üçün onun adına dəftərçə açılır.

Müxtəlif ölkələrdə dövlət təbabəti və icbari sığortanın üstün və çatışmaz cəhətlərini müqayisə etmək məqsəddəuyğun deyil, çünki tibbi xidmətin milli sistemi, bir sıra obyektiv və subyektiv amillərin və şəraitin təsirinə məruz qalır.

11.5. Könüllü tibbi sığorta və onun xüsusiyyətləri

Könüllü tibbi sığorta icbari tibbi sığortaya oxşar olub, vətəndaşlara sığortanın maliyyələşdirilməsi üsulu ilə tibbi yardımın təqdim olunmasından ibarətdir. Lakin bu vahid məqsəd hər sistemdə müxtəlif vasitələrlə həyata keçirilir.

Birincisi, könüllü tibbi sığorta icbari tibbi sığortadan fərqli olaraq, kommertiya sığortasının bir sahəsidir. KTS, həyatın sığorta olunması və bədbəxt hadisələrdən sığorta növü ilə yanaşı, şəxsi sığorta sahəsinə aiddir.

İkincisi, KTS vətəndaşların tibbi xidməti əldə etməsi imkanlarını təmin edən və ya dövlət büdcənin imkanları

çərçivəsində tibbi xidmətlərə zəmanət verən İTS sisteminə əlavədir.

Üçüncü, hər iki sistemin sığorta sistemi olmasına baxmayaraq, İTS-sığortanın həmrəylik prinsipini, KTS isə sığortanın ekvivalentlik prinsipini rəhbər tutur. Könüllü tibbi sığorta müqaviləsinə əsasən, sığorta olunmuş şəxs, sığorta mükafatının ödənidiyi ölçüyə uyğun olaraq tibbi xidmət növlərindən istifadə edir.

Dördüncü, KTS proqramında iştirak, dövlət tərəfindən nizamlanmır və bu sığorta növü, hər bir vətəndaş və ya kollektivin tələb və imkanlarına uyğun həyata keçirilir.

Könüllü tibbi sığorta, demək olar ki, bütün ölkələrdə fəaliyyət göstərir və milli sığorta bazarında mühüm yerlərdən birini tutur. Bu onunla izah olunur ki, təbabətin inkişafına yönəldilən dövlətin və ya icbari sığortanın maliyyə ehtiyatları, hal-hazırda daha müasir tibbi standartlar səviyyəsində olan tibbi yardımın təqdim edilməsi üçün kifayət etmir.

İqtisadi nöqteyi-nəzərdən könüllü tibbi sığorta, xəstəlik və ya bədbəxt hadisələrin baş verməsilə əlaqədar olaraq, xərc və itkilərin kompensasiya mexanizminin vətəndaşlara təqdim olunmasıdır.

Ümumdünya standartları üzrə tibbi sığorta xəstəliklə əlaqədar olaraq meydana çıxan risklərin iki qrupunu təmin edir;

- sağlamlıq, reabilitasiya və tibbi qulluq üzrə tibbi xidmətlərə sərf olunan itkilər;

- xəstəlik və əlillik müddəti ərzində peşəkar fəaliyyətin həyata keçirilməsinin qeyri-mümkünlüyü ilə əlaqədar olaraq, əmək gəlirinin itirilməsi.

Tibbi xərclərin sığorta ilə təmin olunmasına zəmanət zamanı, sığorta olunmuş şəxs müalicənin həyata keçiril-

məsi və əmək qabiliyyətinin bərpası ilə əlaqədar olan faktiki itkiləri ödəməlidir. Beləliklə, tibbi itkilərin sığortası zərərin sığortası kimi müştərinin ümumi vəziyyətini qəfil xərclərdən müdafiə edir.

Gəlir itkisinin sığorta təminatı zamanı sığortaçı, sığorta olunmuş şəxsə xəstəlik gününə görə maliyyə itkisini ödəyir. Ödəmənin ölçüsü və onun ödənilmə müddəti müqaviləyə uyğun olaraq razılaşıdırılır və eləcə də sığorta olunmuş şəxs tərəfindən real şəkildə alınan əmək gəlirindən və əmək qanunvericiliyi və ya sosial sığortanın fəaliyyət sistemi vasitəsilə müəyyən edilmiş gündən asılı olur. Beləliklə, əmək gəlirinin itirilməsinin sığorta olunması konkret məbləğin sığorta olunmasıdır. O sığorta olunmuş şəxsin şəxsi gəlirini müdafiə edir.

11.6. Könüllü tibbi sığortanın yaranmasının iqtisadi əsasları

Respublikada könüllü tibbi sığorta xaricdə fəaliyyət göstərən könüllü tibbi sığortadan, sığorta müdafiəsinin mövcud olmaması ilə fərqlənir. Vətəndaşların tibbi sığortası haqqında” qanun tibbi sığorta obyektini kimi, “sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı tibbi yardımın göstərilməsinin itkiləri ilə əlaqədar olan sığorta riskini” müəyyən edir. Bununla əlaqədar olaraq, qanunda qeyd edilmişdir ki, könüllü tibbi sığorta “vətəndaşlara icbari tibbi sığorta proqramı ilə müəyyən olunmuş əlavə tibbi və digər xidmətlərin təqdim olunmasını təmin edir”.

Bizdə tibbi sığorta sahəsində gəlir itkisinin sığortasının mövcud olmaması iki amillə əsaslanır. Birincisi, xəstəlik zamanı əmək gəliri itkisini, indiyə kimi əhəlinin işləyən təbəqəsinə aid olan sosial sığorta kompensasiya edir. İkincisi, qanunvericilik aktlarının qəbul olunması za-

manı potensial istehlakçılarda bu zamanətlərə tələbat yox idi. Sığortaçıların isə müvafiq təklifləri qəbul etmək üçün maliyyə bazaları kifayət etmirdi.

KTS-nın yaranmasının iqtisadi əsaslarını belə izah etmək olar:

1. KTS tibbi xidmətin ödənilməsi zamanı yaranır. Tibbi yardım pulsuz olduqda və dövlət və ya İTS sistemi vasitəsilə tam şəkildə maliyyələşdikdə, əlavə tibbi sığortaya tələbat yaranmır.

2. İnsanın həyatı ərzində xəstəlik riskinin baş verməsinin periodik olması, bu riskin sığorta olunmuş risklərin siyahısına daxil edilməsinə şərait yaradır. Xəstələnmək riski hər bir insana xasdır, lakin bu zaman insanın həyatının dörd dövr üzrə bölünməsinə imkan verən sabit statistik qanunauyğunluq aşkar olunur:

a) anadan olandan 15 yaşına qədər – xəstəliyin yüksək səviyyəsi ilə xarakterizə olan uşaq xəstəliyi üzrə dövr;

b) 15 yaşından 40 yaşına qədər – xəstəliyin nisbətən aşağı səviyyəsi ilə xarakterizə olunan sabitlik dövrü;

c) 40 yaşından 60 yaşına qədər – riskin tədricən artma dövrü;

d) 60 yaşından sonraki dövr – xəstəliyi daha yüksək səviyyəsini xarakterizə edən dövr.

Riskin bu cür dinamikası, onun sığorta vasitəsilə cəmiyyətdə eyni ölçüyə uyğun olaraq bölüşdürülməsinə şərait yaratdı.

3. KTS-na olan tələbat, xəstəlik riskinin hansı hissəsinin tibbi sığortanın icbari sistemi ilə təmin olunmasından asılıdır.

4. xüsusi tibbi sığortaya olan tələbat, əksər hallarda tibbi müəsisədə yalnız müalicə zamanəti deyil, həm də xidmətin yüksək səviyyəsini əldə etmək arzusu ilə təyin

olunur (xüsusi palata, məşhur mütəxəssislər tərəfindən müalicə olunmaq).

5. KTS-na olan tələbat xaricə, xüsusilədə tibbi sığortanın təqdim edilməsi lazım olan ölkələrə səfər edilən zamanı, daha aktual olur.

11.7. KTS-nin sosial – iqtisadi mahiyyəti və iqtisadi nəticələrə görə növləri

KTS-nin sosial – iqtisadi mahiyyəti ondan ibarətdir ki, o sosial təminat və sosial sığorta çərçivəsi daxilində təqdim olunan zəmanətləri müasir şəraitin standartlarına uyğun olaraq tamamlayır. Bu ilk növbədə müalicənin bahalı növlərinin və diaqnostikanın həyata keçirilməsinə aiddir; daha müasir tibbi texnologiyanın tətbiq olunması; müalicənin rahatlıq şərtlərinin təmin olunması; "həyat göstəriciləri üzrə tibbi yardım" sahəsinə daxil olan müalicə növlərini həyata keçirilməsi KTS-nin əsas növləri KTS-nin növlərini həm iqtisadi, həm də tibbi reabilitasiya xarakterli nəticəsindən sığorta təminatının həcmində, sığorta tarifinin növündən və İTS sisteminin doldurulması səviyyəsindən asılı olaraq, fərqləndirirlər.

İqtisadi nəticələrə görə sığortanın iki növü mövcuddur;

- müalicə, sağlamlığın bərpası ilə əlaqədar olan itkilərin sığorta olunması;

- xəstəliyin baş verməsi ilə əlaqədar olan gəlir itkisinin sığorta olunması.

Sığorta təminatını həcminə görə aşağıdakılara bölürlər:

- tibbi xərclərin tam şəkildə sığorta olunması;
- tibbi xərclərin qismən şəkildə sığorta olunması;
- xərclərin yalnız bir risk üzrə sığorta olunması.

Tam şəkildə olan tibbi sığorta, həm ambulator, həm də stasionar müalicə xərclərinin təmin olunmasına zəma-

nət verir. Tam şəkildə olan sığortadan fərqli olaraq, qismən tibbi sığorta ambula-tor, stasionar və ya ixtisaslaşmış müalicənin birinin xərclərini təmin edir (stomatologiya, sanatoriya-kurort müalicəsi və s.).

Tibbi sığorta, tətbiq edilən sığorta tariflərinin tipinə uyğun olaraq bu cür təsnif olunur;

- tam tarif üzrə;
- sığorta etdirən şəxsin özünün iştirak etdiyi tarif üzrə;
- sığortaçının məsuliyyət limitini ifadə edən tarif üzrə;
- dinamik tarif üzrə.

Tam şəkildə olan tarif üzrə sığorta ambulator və ya stasionar müalicənin xərclərinin təmin olunmasına görə sığorta etdirən şəxslərə sığorta mükafatının və eləcə də seçilmiş opsiyonlara görə əlavə məbləğin təqdim olunmasını nəzərdə tutur.

Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı sığorta etdirən şəxs müalicəyə sərf olunan xərclərin bir hissəsini sərbəst şəkildə ödəyir. Məsuliyyət limitini ifadə edən tarif, sığortaçı tərəfindən öz iştirakını sığorta etdirən şəxsin tibbi xərclərinin müəyyən məbləğə və onun tələbatına uyğun təmin olunması ilə məhdudlaşdırılmasına şərait yaradır.

Məsuliyyət limiti 3 üsula müəyyən edilir;

- sığortaçı tərəfindən sığorta etdirən şəxsin tibbi xərclərinin ödənilməsi zamanı sığorta təminatının illik məbləği təyin olunur;

- tibbi xidmətlərin müəyyən növü üçün nəzərdə tutulan sığorta təminatının məbləği təyin edilir.

- sığorta etdirən şəxsin tibbi xərclərinin təmin olunmasında sığortaçının iştirak payı müəyyən olunur (şərtləri-sığorta etdirən şəxsə baş verən hər bir sığorta hadisəsi ilə əlaqədar olan xərclərin x%-i qaytarılır).

KTS-nin əsas vasitəsi, xəstəlik və ya bədbəxt hadisələrin baş verməsi zamanı sığorta olunmuş şəxsə tətbiq olu-

nan tibbi xidmət üçün zəruri olan xərclərdən təşkil olunmuşdur. Müasir təbabətin imkanlarından və müştərilərin tələbatından asılı olaraq, sığorta təşkilatları sığorta qaydalarını işləyib hazırlayır, sonra isə könüllü tibbi sığortanın müxtəlif proqramlarını tərtib edərək, bu qaydaları konkretləşdirirlər.

KTS qaydalarına sığortanın ümumi şərtləri daxil edilir:

- sığorta obyektı, sığorta hadisəsi və sığorta məbləğinin müəyyən olunması;
- sığorta müqaviləsinin imzalanması və tərtib olunması qaydaları;
- sığorta itkisinin ödənilməsi şərtləri;
- sığorta təminatına əsaslanan standart nəticələrin siyahısı.

KTS – obyektı kimi adətən, sığorta olunmuş şəxsin tibbi xidmətinə yönələn xərclərin yaranması riskini misal göstərmək olar.

KTS – da sığorta hadisəsi dedikdə, isə sığorta olunmuş şəxs tərəfindən tibbi müəssisəyə yardım məqsədilə müraciət edilməsi başa düşülür. Tibbi göstəricilər üzrə müalicə olunmaq zəruriyyəti yaran-madıqda, sığorta hadisəsi tənzimlənən hadisə hesab edilir. KTS qaydaları üzrə baş verən sığorta hadisələrinin sayı məhdud ola bilər.

KTS üzrə sığorta təminatı aşağıdakı şəkildə müəyyən edilir:

- sığorta olunmuş şəxsin konkret şəkildə olan tibbi xərclərinin illik həcmının ödənilmə çərçivəsi daxilində ciddi surətdə təyin olunmuş sığorta məbləğinə əsasən;

- müalicənin tam şəkildə ödənilməsinə zəmanət verən sığorta hadisəsinin siyahısına əsasən;

- yaxud da sığortaçının məsuliyyət limitinin hər bir növü üzrə sərf olunan tibbi xərclərin siyahısına əsasən müəyyən edilir.

XII FƏSİL. ƏMLAK SİĞORTASI

12.1. Əmlak sığortasının mahiyyəti və nəzəri əsasları

Əmlak üzrə sığorta obyektini dedikdə, əmlak marağı və əmlakın özü başa düşülür. AR-nın Milli Məclisi tərəfindən qəbul olunmuş 2007-ci il 25 dekabr tarixli "Sığorta fəaliyyəti haqqında" qanuna əsasən, sığorta hüquqi və fiziki şəxslərin əmlakına şamil edilir və bu da bir sıra sığorta növlərində ifadə olunur.

Əmlak və ya əmlak marağı naminə sığorta edilmiş risklər növlərinə görə müxtəlifdirlər. Əksər hallarda əmlak yanğı, daşqın, zəlzələ, qəza, partlayış və s. kimi hadisələrə məruz qalır.

Sığorta təsnifatı əmlak sığortasını əmlak marağı üzrə sığortalanmış risk növlərinə görə üç yarım sahəyə ayırmışdır;

- itki, qeyri-kafilik və ya müəyyən əmlakın zədələnməsi riski;

- digər şəxslərin həyatı, sağlamlığı və ya əmlakına dəyən zərər nəticəsində yaranan öhdəçiliklər üzrə məsuliyyət riski, qanun ilə nəzərdən keçirilən hallarda isə müqavilələr üzrə vətəndaşların məsuliyyət riski;

- sahibkarlıq kontragentlərinin öz vəzifələrində qanun pozuntusuna yol verdiklərinə görə sahibkarlıq fəaliyyətindən yaranan itki riski və ya sahibkardan asılı olmayan səbəblərə görə bu fəaliyyətin şərtlərinin dəyişməsi riski, o cümlədən gözlənilən gəlirin alınmaması riski-sahibkarlıq riski.

Sığorta müqaviləsində sığorta obyektini üzrə məhdudluqların mövcud olması, eləcə də risk növləri və sığorta obyektlərinin bir-birinə uyğunlaşması da mümkündür (məsələn, qəza nəticəsində əmlakın sığortalanmış növləri-

nin zədələnməsi və ya məhv olması zamanı iki obyektin (nəqliyyat vasitəsi və yükün) sığortalanması).

Bir müqavilə bir neçə müxtəlif növlü obyektləri və yaxud müxtəlif növlü sığortaları (sığorta olunmuş riskləri) bir-birinə birləşdirdikdə, belə sığortanı kombinasiya edilmiş və ya kompleksli sığorta adlandırırlar.

Xüsusiyyətinə görə əmlak sığortası yanğından sığorta, sənaye və kənd təsərrüfatı müəssisələrinin sığortası, dəniz sığortası, hava sığortası, kosmik sığorta, bank sığortası və digər sığortalara bölünür.

12.2. Nəqliyyat vasitələrinin sığorta olunmasına dair müqavilələr

Nəqliyyat vasitələrinin sığorta olunması - nəqliyyatın mexaniki və digər vasitələrinin sığortasını əhatə edən avtonəqliyyat sığortasının bir növüdür. Sığortanın bu növü könüllü şəkildə həyata keçirilir.

Nəqliyyat vasitələrinin sığorta olunmasına dair müqavilələr – respublika vətəndaşları, onun ərazisində yaşayan əcnəbi vətəndaşlar və eləcə də ölkə vətəndaşı olmayan şəxslərə imzalanır. Sığorta aşağıdakı vasitələrə tətbiq olunur; DİN orqanlarında qeydiyyatdan keçən avtonəqliyyat vasitələrinə; avtomobillərə; motosikllərə; motorrollerlərə; mühərrikinin işgücü 49,8 sm³ olan mopedlərə; xüsusi orqanlar tərəfindən qeydiyyatda alınmış su nəqliyyatlarına; pərli, yelkənli, motorlu qayıqlara; motorlu, yelkənli, motorlu yelkənli kater və yaxtalara.

Nəqliyyat vasitələrinin sığorta olunmasına dair əsas müqavilə, 1 il və ya 2 aydan 11 aya qədər müddət ərzində,

əlavə müqavilə isə əsas müqavilənin sona çatdığı müddətə qədər imzalanır.

Sığorta aşağıdakı hallara uyğun olaraq həyata keçirilir:

a) nəqliyyat vasitəsinin oğurlanması zamanı onun məbləği üzrə (aşınma dəyəri nəzərə almaqla);

b) nəqliyyat vasitəsinin məhv edilməsi zamanı – istifadə üçün əlverişli olan qalıqların məbləğini istisna etmək şərtilə onun məbləği üzrə;

c) nəqliyyat vasitəsinin zədələnməsi zamanı - təmirin məbləği üzrə aşağıdakı qaydalara uyğun olaraq: yeni hissəçiklər, detallar və əşyaların məbləği, sığorta müqaviləsində qeyd olunmuş köhnəlmə faizinə uyğun olaraq azaldılır, təmir işlərinin məbləği alınan məbləgə əlavə edilir, sonra isə qalıqların məbləği hesablanaraq, sığorta hadisəsi nəticəsində yaranan qiymətdən düşmə səviyyəsi və faizi üzrə yenidən qiymətləndirilir. İtki məbləğinə, həmçinin nəqliyyat vasitəsinin (eləcə də insanların) sığorta hadisəsi zamanı xilas edilməsi, sığorta etdirən şəxsin daimi iş yerinə və ya yaxınlıqdakı təmir məntəqəsinə nəqliyyat vasitələrinin daşınması üzrə xərclər də daxil edilmişdir. Sığortaçı, təmirə olan xərclərin smetasının işlənilib hazırlanması üzrə işləri maliyyələşdirir. Sığortaçı tərəfindən sığorta etdirən şəxsə daşınma vəsaitinin zədələnməsi və ya məhv olması nəticəsində dəyən zərərin ödənilməsi zamanı nəqliyyat vasitələrinin sığorta olunmasını kasko sığortası adlandırırlar. Lakin Avtonəqliyyat sığortası təcrübəsində təkcə nəqliyyat vasitəsi deyil, həm də maşının sahibkarının və eləcə də yük və əlavə avadanlığın sığorta olunduğu kombinə edilmiş sığorta daha çox inkişaf etmiş sığorta növlərindəndir.

Sığorta variantları müxtəlif olduğundan, sığorta etdi-

rən şəxs nəqliyyat vasitəsinin zədələnməsi, məhv olması və oqurlanması nəticəsində dəyən zərərin tam və ya qismən ödənilməsi üsulunu seçə bilər.

Lakin hərbi vəziyyət, manevrlər və digər hərbi tədbirlər, vətəndaş müharibələri, xalq ixtişaşları və ya radiaktiv zəhərlənmə və s. nəticəsində yaranan zərər ödənilmir.

Avtomobil, sürücü və yüklərin kombinə edilmiş sığortası 2 variant üzrə həyata keçirilir:

- zərərin tam şəkildə ödənilməsi və ödənişlərin tarif üzrə həyata keçirilməsi;

- zərərin müəyyən məbləğ üzrə ödənilməsi və ödənişlərin tarif üzrə sığorta etdirən şəxsin iştirakı ilə həyata keçirilməsi.

Müqavilə üzrə fransıza ölçüsünə uyğun olan zərər ödənilmir. Bundan başqa, sürücü və sığorta etdirən şəxs, yol-nəqliyyat hadisəsi zamanı (YNH) sığorta olunmuş şəxs hesab olunurlar.

Əmlak Sığortası münasibətləri sistemində daha ümumi problemlərdən birini də nəqliyyat risklərinin sığortası tutur.

Tam şəkildə olan sığorta – sığorta olunmuş nəqliyyat vasitəsinin, insanların və üçüncü tərəfin əmlakının zədələnməsi nəticəsində yaranan zərərin sığortaçının ödənilməsini nəzərdən keçirən daha geniş şəkildə olan sığorta təminatıdır.

Tranzit sığortası – nəqliyyat vasitəsinin təyinat yerinə çatdırılması zamanı sığorta müdafiəsinin təmin olunması məqsədilə 30 gün müddəti ərzində imzalanır.

12.3. Nəqliyyat vasitələrinin sürücülərinin və sərnişinlərin bədbəxt hadisələrdən sığorta olunması

Nəqliyyat vasitələrinin sürücülərinin və sərnişinlərin bədbəxt hadisələrdən sığorta olunması zamanı, sığortaçı YNH nəticəsində sığorta olunmuş şəxsin zədə olması və ya yaralanmasına, əmək qabiliyyətinin uzunmüddətli və ya daimi şəkildə itirilməsinə görə bu şəxsə sığorta məbləğini ödəməlidir.

Avtomobillər və nəqliyyatın digər vasitələri ya onların həqiqi məbləği, ya da ondan az sığorta məbləği üzrə sığorta olunmalıdırlar. İkinci halda sığorta proporsional məsuliyyət prinsipi üzrə həyata keçirilir. Əlavə avadanlıqlar və avtomobilin baqajının əşyaları, sığorta etdirən şəxsin arzusuna uyğun olaraq nəqliyyat vasitəsi ilə birlikdə (ümumi məbləğ üzrə) və ya ayrı-ayrılıqda sığorta oluna bilər.

Avtomobilin sığorta olunması zamanı nəqliyyat vasitəsinin sürücü və sərnişinləri də bədbəxt hadisələrdən (zədə və ya şikəstlik, əmək qabiliyyətinin uzunmüddətli və ya daimi şəkildə itirilməsi və ya sığorta olunmuş şəxslərin ölümü ilə nəticələnən yol-nəqliyyat hadisələri) sığorta oluna bilərlər. Sığorta qaydalarına əsasən, yol nəqliyyat hadisələri nəticəsində sığorta olunmuş şəxsin vəfat etməsi və ya şəxsin I, II və ya III-cü qrup əlillik alması zamanı ona sığorta təminatı ödənilir.

Sığorta müqaviləsini imzalayan zaman nəqliyyat vasitəsinin ilkin baxışını həyata keçirmək lazımdır. Polis sığorta etdirən şəxs sığorta mükafatını və ya sığorta haqqını ödədikdən sonra ona təqdim olunur.

Sığorta sənədlərində nəqliyyat vasitələri haqqında məlumat qeyd olunur; avtomobilin nişanı, modeli, şassinin

və mühərrinin nömrəsi, buraxılış il, mühərrikin gücü və həcmi, nəqliyyat vasitəsi və əlavə avadanlığın dəyəri, nəqliyyat vasitəsinin rəngi və qeydiyyat nömrəsi, avtomobil üzrə sığorta olunmuş yerlərin sayı, nəqliyyat vasitələrinin saxlanılma şərtləri, siqnalizasiyanın çoxluğu və həmçinin nəqliyyat vasitəsinin istifadə olunması məqsədləri. Əldə olunan məlumatların əsasında sığortaçı, sığorta müqaviləsinin digər şərtlərini qiymətləndirir.

Sığorta etdirən şəxs tərəfindən informasiyanın gizlədilməsi və ya təhrif olunması nəticəsində sığortaçı müqaviləni saxta müqavilə kimi qəbul edə bilər.

Sığorta mükafatının ölçüsü, nəqliyyat vasitəsi və sığorta variantının növündən asılı olaraq müəyyən edilmiş stavkalar üzrə hesablanır. Əlavə avadanlıq və baqajın sığorta olunması zamanı sığorta mükafatının ölçüsü artaraq, sığorta məbləği və sığortanın variantından asılı olur. Sığorta etdirən şəxsin sığortaya cəlb olunmasına görə, sığortaçıya müxtəlif güzəştlər (məsələn, ödənişlərin müddətinin uzadılması və sığorta mükafatı üzrə güzəştlər) təklif olunur.

12.4. Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı tərəflərin vəzifələri

Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı zərərin ölçüsü və sığorta ödənişinin məbləği, sığorta hadisəsinin səbəb və faktlarını təsdiq edən (qəza, oqurluq, yanğın, üçüncü şəxsin qeyri qanuni hərəkəti və s.) sığorta aktına və ya əlavə edilmiş sənədlərə (DİN, yanğına nəzarət, təhqiqat, məhkəmə orqanlarının və tibbi müəssisələrin sənədləri) əsasən müəyyən edilir. Nəqliyyat vasitəsinin qismən zədə olması zamanı isə zərərin ölçüsü və sığorta ödənişinin

məbləği təmir smetası üzrə təyin edilir. Sığorta ödənişi sığorta müqaviləsinə əsaslanan müvafiq sığorta məbləğindən yüksək olmamaq şərtilə, dəyən zərərin ölçüsünə uyğun olaraq (köhnəlmiş əmlakın zədələnməmiş hissəsinin məbləğini də nəzərə almaqla) ödənilir.

Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı sığorta etdirən şəxs bu vəzifələri yerinə yetirməlidir: avtomobilin, sərnişinlərin və baqajın xilas edilməsi, onların yenidən zədələnməsinin və əlavə zərərin əmələ gəlməsinə şərait yaradan səbəblərin aradan qaldırılması üzrə mümkün tədbirləri həyata keçirmək; avtomobilin qəza, yanğın, partlayış, onun ayrı-hissələrinin və detallarının oqurlanması zamanı haqqında səlahiyyətli orqanlara (DİN, yanğına nəzərət orqanları) xəbərdarlıq etmək; sutka və ya müqavilə ilə müəyyən olunmuş müddət ərzində nəqliyyat vasitələrində baş verən sığorta hadisəsi haqqında müqaviləni imzalayan sığorta təşkilatına yazılı şəkildə xəbərdarlıq etmək; sığorta təşkilatına zədələnməmiş avtomobili (və ya digər nəqliyyat vasitəsini) və ya onun qalıqlarını və eləcə də zədələnməmiş hissələri, detalları, baqajdakı əşyaları və ya onların qalıqlarını təqdim etmək.

Sığortaçı ərizəni əldə edən gündən etibarən zədələnməmiş avtomobili nəzərdən keçirməli, müəyyən olunmuş formaya uyğun sığorta aktını tərtib etməli və müqavilə ilə təyin edilmiş müddət ərzində sığortanı ödəməlidir.

Oğurlanmış avtomasına görə sığorta ödənişi, oqurluq hadisəsindən 2 ay sonra, yəni DİN orqanları tərəfindən həyata keçirilən ilkin təhqiqatın müddətinin başa çatmasından sonra ödənilir.

Müqaviləyə əsasən, sığorta bilavasitə yalnız sığorta hadisəsi nəticəsində dəyən zərəre görə ödənilir. Məhz bu-

na görə də bərpa-edici təmirin smetasına aşağıdakılar daxil edilmir: texniki xidmət və zamanətli təmirin məbləği; detalların dəyişdirilməsi ilə əlaqədar olan işlərin məbləği; avtomobil qovşağının dəyişdirilməsi üzrə məbləğ.

Lakin sığorta ödənişinə, həmçinin zədələnmiş avtomobilin təmirdən əvvəl dayanacağına daşınmasına, şəklinin çəkilməsinə, təmir və əmtəə növünün itirilməsi üzrə smetasının tərtib olunmasına görə xərclərin ödənilməsi də daxil edilir.

Sığorta təminatı, sığorta etdirən şəxsə və ya faydalanan şəxsə (və yaxud varislərə) ödənilməlidir.

12.5. Dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin sığorta olunması

Dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin sığorta olunması-sığorta etdirən şəxsin, dəmiryolunun hərəkət edən tərkibindən istifadə olunması ilə əlaqədar olan əmlak marağını təmin edir. Sığorta aşağıdakı birləşmələrə tətbiq olunur:

- dərəcəli nəqliyyat vasitələri (bütün növlər üzrə lokomotivlər, dizel qatarları, turbo qatarlar, avtomotorisələr, avto və motodizellər, motovozlar);

- vaqonlar (sərnişin, baqaj, poçt, poçt-baqaj vaqonları xidməti, izotermik, xüsusi vaqonlar, yarımvaqonlar, platformalar, sistem və sement daşıyan vaqonlar, transporterlər, heyvan, diri balıq, bitum və yüngül avtomaşınları daşıyan vaqonlar).

Dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin sığorta müqaviləsi, bir il müddətə və hüquqi şəxslərlə (dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin sahibkarları və ya icarədarları) imzalanır. Onun fəaliyyəti bir qayda olaraq ölkə ərazisini əhatə edir,

lakin onun öhdəçilikləri MDB dövlətləri və uzaq xarici də əhatə edə bilər. Dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin zədələnməsi və ya məhv olması riskinin sığorta olunması demək olar ki, eyni müddət ərzində həyata keçirilir, lakin sığortaçı ilə razılaşıdırılmış şərtlər üzrə sığorta hər bir riskə uyğun olaraq tətbiq edilir. Zədələnmə, məhv olma riski üzrə minimal sığorta məbləği, yeni nəqliyyat vasitələrinin məbləğinin 40%-dən aşağı olmamalıdır.

Dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin məbləğinin sığorta olunması zamanı zədələnmə riski üzrə olan maksimal sığorta məbləği, nəqliyyat vasitələrinin sığorta olunmuş vahid (həqiqi) məbləğindən yüksək olmamalıdır və bu məbləğ nəqliyyat vasitələrinin hər bir vahidi üzrə müəyyən olunur. Həqiqi məbləğ dedikdə, sığorta müqaviləsinin imzalandığı andan etibarən köhnəlməni də nəzərə almaqla, dəmiryolu nəqliyyatı vasitələri vahidinin məbləği başa düşülür. Sığorta məbləği, nəqliyyat vasitələri vahidinin həqiqi məbləğinə bərabər və ya bu məbləgdən az olduqda, onu balans məbləği adlandırırlar. Sığorta müqaviləsinin fəaliyyət dövrü ərzində dəmiryolu nəqliyyat vasitələri üzrə qiymətlər artdıqda, sığorta etdirən şəxs sığortaçının razılığına əsasən, sığorta müqaviləsinin başa çatması müddətinə qədər olan sığorta haqqını ödəməklə, sığorta məbləğinin ölçüsünü artırma bilər.

Sığorta müqaviləsi üzrə sığorta tarifinin ölçüsü, bir sıra amillərə əsaslanan (xidmət müddətinə, nəqliyyat vasitələrinin növü və sayı və s.) və sığorta müqaviləsinin imzalanması zamanı müəyyən edilən riskin səviyyəsindən asılıdır.

Sığorta ödənişi, sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq ödənilir:

- dəmiryolu nəqliyyat vasitəsinin zədələnməsi zamanı onun bərpa məbləğinin hesablanması üzrə qaydalara uyğun olaraq; ehtiyat hissələri və detallarının məbləğinə bərpa işlərinin məbləği əlavə edilir, sonra isə növbəti istifadə üçün yararlı olan qalıqların məbləği əlavə olunan məbləglərdən çıxılır;

- dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin məhv olması zamanı əvvəlki ödənişləri nəzərə almaq və utilizasiya üçün yararlı olan qalıqların məbləğini istisna etmək şərtilə tam şəkildə olan sığorta məbləği ödənilir.

Zərərin məbləği, sığorta məbləği və nəqliyyat vasitələrinin dəyərinə nisbətən proporsional şəkildə ödənilir.

Sığorta olunmuş nəqliyyat vasitələrinin vahidi oğurlandıqda, sığorta etdirən şəxsə sığorta ödənişi verilir. Belə hallarda ödənişdən əvvəl müqavilə imzalanır və müqaviləyə əsasən, sığorta etdirən şəxs ya şəxsi hüquqlarından imtina edir, ya da sığorta olunmuş vaqonun tapılması zamanı sığorta ödənişini, müqavilədə təyin edilmiş müddət ərzində qaytarır. Lakin ödəniş haqqında ərizəni və bütün zəruri sənədləri sığorta etdirən şəxs sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı müqavilədə müəyyən edilmiş müddət ərzində sığortaçıya təqdim etməlidir. Əks təqdirdə, sığortaçı sığorta ödənişi ödəməkdən imtina edir. Sığortaçı, sığorta hadisəsi üzrə olan zəruri sənədləri, sığorta müqaviləsində təyin olunmuş müddət ərzində (adətən 7-10 gün) nəzərdən keçirir, sığorta aktını tərtib edir və yaxud da sığorta etdirən şəxsə yazılı şəkildə olan imtina sənədini təqdim edir.

Aşağıdakı hallarda sığorta ödənişi ödənilmir: zədələnmə səlahiyyətli orqanlar tərəfindən təyin edilən sığorta etdirən şəxsin qərəzli fəaliyyəti nəticəsində baş verdikdə: sığorta etdirən şəxs, sığortaçıya və ya onun nümayəndəsi-

nə zədələnmiş nəqliyyat vasitəsini (onun qalıqlarını və ya qəzaya uğramış nəqliyyat vasitəsinin şəklini) təmirdən əvvəl təqdim etmədikdə; zərəri günahkar şəxs ödədikdə: sığorta etdirən şəxs (və ya onun nümayəndəsi) yüklərin daşınma qaydasına əməl etmədikdə (məsələn, nəqliyyat vasitələrinin normadan artıq yük ilə yüklənməsi); sığorta etdirən şəxs və ya onun nümayəndəsi dəmiryolunun istismar edilməsinin texniki qaydalarına əməl etməməsi nəticəsində dəyən zərəərə görə; sığorta etdirən şəxs tərəfindən nəqliyyat vasitələrinin zədələnməsi və ya xarab olması zamanı zəruri sənədlər təqdim olunmadıqda; sığorta hadisəsi, sığorta müqaviləsinin fəaliyyət müddətinin bağlanması və ya sona çatması müddətinə qədər baş verdikdə; sığorta etdirən şəxs sığorta müqaviləsinin şərtlərini yerinə yetirmədikdə və ya bu şərtləri yerinə yetirməkdən imtina etdikdə.

12.6. Su nəqliyyatının sığorta olunmasının ümumi əsasları

Gəmilərin, yüklərin sığortası (dəniz sığortası) aşağıdakı prinsiplərə əsaslanır:

- əmlak marağının olması;
- tərəflərin etimadının yüksək səviyyədə olması (müşəri, sığortanın rəqabət qabiliyyətini təyin etməyə şərait yaradan sığorta olunmuş obyektlər haqqında informasiyanı sığortaçıya bəyan etməlidir);
- zərər və onu əmələ gətirən hadisələrdə səbəb-nəticə əlaqələrinin çox olması (yalnız sığorta hadisəsinin zərər və faktının səbəbini müəyyən etdikdən sonra sığorta ödənişini almaq olar);
- ödənişin real zərərin ölçüsünə uyğun olaraq həyata keçirilməsi (ödəniş faktiki zərərin həddində olan məbləğə uyğun olaraq həyata keçirilir);

- subroqasiya – sığorta ödənişini həyata keçirən sığortaçıya, tələb hüququnun verilməsi (yəni sığorta ödənişi ödəyən sığortaçı müştərinin hüququnu öz üzərinə götürür və günahkar üçüncü şəxsdən zərərin ödənilməsini tələb edir).

Gəmilərin kasko sığortası – gəmilərin istismar edilməsində iştirak edən gəmi sahiblərinin və digər şəxslərin sığorta müdafiəsini təmin edən dəniz sığortasının əsas növüdür. Sığortaya aşağıdakılar qəbul olunur; gövdə (ing.- Hull, alm. Kasko), maşın, avadanlıq və takelajların daxil olduğu gəmilər, fraxt (yükün dəniz ilə nəql edilməsinə görə ödəniş), təchizat xərcləri və gəmilərin istismarı ilə əlaqədar olan digər xərclər və eləcə də tikilməkdə olan gəmilər.

Sığorta məsuliyyətinin həcmi, gəmi sahiblərinin zərərlərinin üç qrupu üzrə müəyyən edilir:

- korpus, maşın və ya gəmi avadanlıqlarının korpusunun fiziki şəkildə məhv olması, zədələnməsi və ya sınması;
- üçüncü şəxslər qarşısında məsuliyyətin yaranması;
- gəmi sahiblərinin zərərin ölçüsünün azaldılması üzrə xərcləri.

Birinci qrupa aşağıdakılar daxildir:

- dəniz, çay, göl və digər növlər üzrə gəmiçilik ilə əlaqədar olan təhlükəli hallar fırtına, gəminin batması və ya enməsi, müxtəlif gəmilərin, sualtı gəmilərin və ya hərəkətsiz obyektlərin toqquşması və s);

- yanğın, partlayış;
- "sığorta etdirən şəxs" qrupuna aid olmayan şəxslər tərəfindən baş verən oqurluq;
- əmlakın borddan kənara atılması;
- quldurluq;

- atom reaktorunda və ya onun qurqusunda baş verən sınımlar və ya qəzalar;

- təyyarələr, onlara oxşar olan uçuş aparatları və bu aparatlardan düşən əşyalar ilə və eləcə də yerüstü nəqliyyat vasitələri, port avadanlıqları və onların qurqları ilə toquşma;

- zəlzələ, vulkan püskürməsi və ya ildırım zərbəsi.

Yuxarıda sadalanan təhlükələr, sığorta müqaviləsinə daxil edilən standart siyahını təşkil edir. Bundan başqa, "lazımi qayğının mövcud olması" sübut edilmədikdə, sığorta etdirən şəxs, gəmi sahibi və ya gəminin operatoru tərəfindən zərərlərin ödənilməsi aşağıdakı hallarda həyata keçirilir:

- yüklənmə, yükün və ya yanacağın bunkerə yerləşdirilməsi zamanı baş verən hadisələr;

- buxar çəninin partlaması, pərlərin sınması və ya maşın avadanlıqlarında və gəmi korpusunda gizli defektlərin yaranması;

- kapitan, zabit həyyəti və ya botsmanlar tərəfindən yol verilən ehtiyatsızlıq;

- təmir xidmətləri və fraxtaçılar tərəfindən verilən ehtiyatsızlıq;

- kapitan, zabit və ya heyət üzvləri tərəfindən həyata keçirilən baratriya (gəmidə qəsdən qanun pozuntusuna yol vermək);

- rəsmi hakimiyyət dairələrinin ətraf mühitin çirklənmə təhlükəsinin azalması və ya aradan qaldırılması üzrə fəaliyyətinin nəticəsində gəmiyə dəyən zərərin ödənilməsinə əsaslanan çirklənmə təhlükəsi.

Üçüncü şəxslərin qarşısında məsuliyyət yarandıqda, sığortaçı bu amillər nəticəsində dəyən zərəri qismən və ya tam şəkildə ödəyir:

- hər hansı bir gəmiyə və ya digər gəmidə yerləşən əmlaka dəyən zərər;

- digər gəmidən və onun daxilində yerləşən əmlakdan istifadənin qeyri-mümkün olması və ya onların saxlanması;

- ümumi qəza, xilasetmə işlərinin həyata keçirilməsi, digər gəmi və ya əmlakın xilas edilməsi.

Kasko-polislər üzrə məsuliyyətin sığorta olunması zamanı sığortanın digər növlərinə aid olan və aşağıdakı səbəblər nəticəsində yaranan zərər və ya xərclər istisna edilir:

- sınıq, yük və ya digər əşyaların aradan qaldırılması;

- şəxsi və daşınmaz əmlaka dəyən zərər (digər gəmilərdə yerləşdirilən əmlakı istisna etmək şərtilə);

- sığorta olunmuş gəmidə yerləşən yükə və ya digər əmlaka dəyən zərər;

- ölüm halları, fiziki travma və ya xəstəlik;

- şəxsi və ya daşınmaz əmlakın çirkləndirilməsi və ya sınması (sığorta olunmuş gəminin toqquşduğu digər gəmi və onun tərkibində yerləşən əmlakı istisna etmək şərtilə).

Gəmi sahiblərinin xərclərinin sığorta ödənişinə aşağıdakılar daxildir:

- gəmi, yük və fraxt arasında onların məbləğinə proporsional təhlükənin aradan qaldırılması ilə əlaqədar olan xərclər.

- bortunda yük olan gəminin xilas edilməsinə görə xərclər;

- zərərin aradan qaldırılması, onun ölçüsünün qiymətləndirilməsi və ya azaldılması üzrə xərclər (Sue and Labour expenses).

12.7. Gəmilərin kasko sığorta olunmasının ingilis və kontinental üsulları

Gəmilərin kasko sığorta olunmasının ingilis və kontinental üsulu bir-birindən bir sıra xüsusiyyətlərinə görə fərqlənir. Belə ki, kontinental üsulunda gəmi sahibi zərərliklik faktını nümayiş etdirir, ingilis təcrübəsində isə gəmi sahibi zərərin hansı sığorta olunmuş risk nəticəsində yarandığını aydınlaşdırmalıdır. Buradan belə məlum olur ki, sığorta müqaviləsinə daxil olan risklərin təsnifatı ingilis təcrübəsində daha mükəmməldir.

İngilis üsulu (standart şərtlər) riskləri 2 qrupa ayırır:

- insani amillər ilə əlaqədar olmayan risklər, yəni gəmi sahibinin iradəsindən asılı olmayan risklər: müxtəlif noviqasiya təhlükələri, o cümlədən gəminin fırtına nəticəsində batması; partlayış, yanğın; gəmiyə quldurların basqın etməsi; əmlakın qəsdən borddan kənara atılması; zəlzələ, vulkanın püskürməsi, ildırımın çaxması; yükləmə-boşaltma işlərində baş verən hadisələr; hakim dairələrin əmrinə əsasən, ətraf mühiti çirklənməsinin potensial mənbəyi olan gəminin məhv edilməsi;

- insani amillər ilə əlaqədar olan risklər. Gəminin sahibi bu risklərin qarşısını ala bilər; buxar çənlərinin partlaması, pərlərin sınması, avadınlıq və ya korpusunun gizli defektləri; zabit və ya heyətin, təmirçi və ya fraxtoçuların ehtiyatsızlığı; zabit və ya heyət tərəfindən dələduzluq hərəkətlərinə yol verilməsi; uçuş aparatları, yerüstü nəqliyyat, dok və ya port avadanlıqları ilə toqquşma.

Gəmi sahibi zərərin bu iki qrupdan birinin səbəbləri nəticəsində yarandığını sübut edərsə, növbəti təhqiqata praktiki cəhətdən ehtiyac olmayacaqdır. Sığorta hadisəsi

ikinci qrupa aid olduqda isə, gəmi sahibinin zərəri, yalnız gəmi sahibi, menecer, superintendant və ya gəmiçilik kompaniyasının sahil aparatının rəhbər əməkdaşlarının ehtiyatsız fəaliyyəti sübut olunduqdan sonra ödənilir. Kapitan, zabitlər, heyətin üzvləri və botsman bu təbəqəyə aid deyildirlər (bəzi ölkələrdə “gəmi sahibi” anlayışına gəminin kapitanı da daxildir). Yuxarıda qeyd olunan şəxslərin ehtiyatsız hərəkətləri sığorta ilə təmin edilir.

Gəmilərin kasko sığortası zamanı sığorta mükafatının stavkası, müqavilə üzrə olan sığorta məbləğinin faizləri ilə ifadə olunsada, gəminin ölçüsü və yaşından asılı olur. Sığorta mükafatının dərəcə ölçüsü adətən fransızanın ölçüsünə proporsionaldır və onun səviyyəsi müxtəlif ölkələrdə müxtəlif olaraq, gəminin qiyməti və növündən asılıdır (məsələn Rusiyada fransızanın qiyməti təqribən 5000 dollara, ABŞ-da hər bir sığorta hadisəsinə uyğun, ingilis bazarında isə onun orta dəyəri 50000 ABŞ dollarına bərabər olur). Sığorta müqaviləsinə aşağıdakılar daxil edilir:

- hərbi və tətill riskləri (sığortanın bu növü nisbətən ucuzdur və avtomatik olaraq yalnız yüksək təhlükəsi olan ərazilərin hüdudlarından kənarında fəaliyyət göstərir, lakin gəmilər təhlükəli əraziyə daxil olduqda, əlavə sığorta mükafatı ödənilir);

- fraxtın itirilməsi riski. Bu zaman gəmi sahibinə, gəminin qəza şəraitində dayanması ilə əlaqədar olmayan gəlir ödənilir;

- xərclərin artım riski (sığortanın ümumi məbləğinin azaldılması məqsədilə, gəminin dəyərinin 80%-i tam şəraitə uyğun olaraq, gəminin dəyərinin 20%-i isə yalnız tam şəkildə məhv olan zamanı və ən aşağı stavkalar üzrə

olan sığorta təminatının praktiki cəhətdən təqdim olunması şəraitində sığorta edilir);

- kreditorun maraqları – sığortanın reysə aid şərtləri, təmir və ya tikinti dövrü (belə hallarda nəinki sığortaçının məsuliyyət müddətini ciddi şəkildə təyin etmək, eləcə də xüsusi şərtləri müəyyən etmək lazımdır). Məsələn, marşrutu, “buz təshihlərini” və s.

12.8. Hava nəqliyyatının sığorta olunması

Hava gəmilərinin sığorta olunması – hava gəmisinin istismarçılarının, aeroport və anbarların sahiblərinin (operatorlarının), uçuş aparatlarının və aviasiya sahəsi ilə əlaqədar olan aviasiya – sənaye kompleksinin məsuliyyətinin müxtəlif növlərinin sığortasının daxil olduğu aviasiya sığortasının əsas növlərindən biridir.

1944-cü ilin Çikaqo konvensiyası mülki aviasiyasının və hava gəmilərinin sığortasının fəaliyyətini tənzimləyir (bura havada uçmaq üçün təyin edilmə, hava və ya mühərirlərin ağırlığı ilə qarşılıqlı əlaqədə olaraq atmosfer qatında uçuş edən, havadan aqır və yüngül olan aparatlar daxildir). Hava gəmiləri mülki və qeyri – mülki gəmilərinə ayrılırlar.

Aviasiya sığortasının şərtləri, gəmi və yüklərin sığortası təcrübəsinə əsasən tərtib olunur və buna görə də iri aviasiya risklərinin sığorta olunması zamanı sığorta ödənişi və eləcə də sindikatlarda birləşən anderryayterın universal və ixtisaslaşmış sığorta təşkilatını təmin edən ümumi maliyyə vəsaitlərindən istifadə edilir.

Aviasiya sığortasının xüsusiyyəti, riskin qəza əlamətinə əsaslanır. O bir sıra sığortaçılar üçün öz risklik təbiəti-

ni, qeyri-balanslığını və zərərlik xüsusiyyətini qoruyub saxlayır. Hal-hazırda hava gəmilərinin əsas sığorta etdirən şəxslərinə, hava gəmilərinin müxtəlif növləri ilə məşğul olan kommərsiya aviadaşıyıcıları, istismarçılar, hava reyslərinin operatorları və eləcə də aeroklublar, aviazavodlar, aviotexnikanın satışı ilə məşğul müxtəlif təşkilat və şirkətlər, hava gəmilərinin fərdi sahibkarları və s. daxildir.

Bundan başqa şəxsi hava gəmilərini, heyət və yüklərin daşınması üzrə şəxsin avianəqliyyat xidmətinə malik olan sənaye və kommərsiya kompaniyaları da sığorta etdirirlər.

Sığorta obyektı, sığorta etdirən şəxsin hava gəmisinin qorunub saxlanması ilə əlaqədar olan əmlak marağını ifadə edir (qanad və arxa tərəfi də daxil olmaqla hava gəmisinin korpusu, elektrik və hidravlik sistemin və eləcə də hava gəmisinin korpusu və ya daxilində quraşdırılmış naviqasiya və radio avadanlıqlarının şassisi).

Dünya təcrübəsində, hava gəmilərinin sığortası və istismar ilə əlaqədar olan məsuliyyətin müxtəlif növləri üzrə kombinə edilmiş polislər daha geniş şəkildə yayılmışdır. Sığorta müqaviləsinə əsasən, sığortaçı hava gəmisinin uçuşda, dayanacaqda – (torpaqda və ya suda) yerləşməsi zamanı həyata keçirilən sığorta müddəti ərzində müxtəlif səbəblərin nəticəsində dəyən zərəri pul və ya natural formada ödəməli və yaxud da zərərin ölçüsünü azaltmalıdır. Hava gəmiləri “bütün risklərdən” sığorta oluna bilərlər.

Sığorta hadisəsinin baş verdiyi birinci halda (yəni, hava gəmisinin tam şəkildə məhv olması) sığorta ödənişi tam sığorta məbləğinin ölçüsünə uyğun olaraq həyata keçirilir. İkinci halda isə sığorta etdirən şəxsə, gəminin nəinki məhv olması həm də müxtəlif səbəblər nəticəsində

zədələnməsi zamanı sığorta ödənişi verilir, lakin ödənən məbləği sığorta hadisəsinin şərt və ağırlıq dərəcəsindən asılı olur.

Yanqın, ildırım zərbəsi, partlayış, bir hava gəmisinin digəri ilə toqquşması və ya üçüncü şəxsin qərəzli fəaliyyəti nəticəsində elektro avadanlıqların, detalların, hissəcilərin və ya ayrı-ayrı mexanizmlərin mexaniki şəkildə sınıması və eləcə də hava gəmisinin köhnəlməsi, onun daxilində baş verən karroziya və konstruktiv defektlər zamanı dəyən zərər ödənilmir.

Hər hansı bir detalın təbii şəkildə köhnəlməsi nəticəsində hava gəmisini zədələndikdə, sığorta obyektinə dəyən zərər bu detalın qiymətinə uyğun olaraq ödənilir.

Hava gəmisinin sığorta olunması zamanı sığorta məbləği, gəminin həqiqi dəyərindən artıq olmayan məbləğdə təyin edilir, lakin hava gəmisinin qiymətindən az olan məbləğə uyğun olan sığortanın həyata keçirilməsinə icazə verilir. Hava gəmilərinin sığorta üzrə müqaviləsi fransızanı da nəzərdə tutur.

Hava gəmisinin sığortası üzrə polisə adətən bu şərtlər daxil edilir:

- hava gəmisinin itməsi (adətən hava gəmisini xəbərdarlıq olmadan itdikdə və onun haqqında 15 gün ərzində məlumat olmadıqda, sığorta ödənişi ödənilir);

- məcburi eniş və hava gəmisinin xilas olunması üzrə xərclər (hava gəmisinin forsmajor vəziyyəti ilə əlaqədar olaraq enməsi zamanı sığortaçı tərəfindən uçuşun və hava gəmisinin nəqlinin təmin olunması üzrə xərclər ödənilir);

- zədələnmiş hava gəmisinin təmirinin qiyməti (zədələnmənin sığorta hadisəsi nəticəsində baş verməsi sübut

olunduqda, xərclərin müvafiq ödənişinin şərtləri və həddi müəyyən edilir);

- hava gəmisinin tam şəkildə məhv olmasının müəyyən edilməsi;

- abandon hüququna malik olmaq (hava gəmisinin sığorta müqaviləsinin şərtlərinə əsasən sığorta etdirən şəxs sığortaçının razılığı olmadan abandon haqqında bəyan edə bilməz, yəni, sığorta etdirən şəxs sığorta məbləğinin ölçüsünə uyğun olan sığorta ödənişini əldə etmək məqsədilə sığorta olunmuş əmlaka olan hüquqlardan imtina edə bilməz).

İcarə, lizinq, hava gəmilərinin kreditə götürülməsi və s. kimi sığorta müqaviləsinin şərtlərinə tərəflərin müvafiq hüquqi münasibətlərin iştirakçıların marağını müdafiə edən təshihlər daxil edilir.

Sığortanın qiyməti bir sıra amillərdən asılıdır və uçuş təhlükəsizliyinin, uçuş və texniki uçuş heyətinin peşəkarlığının, hava gəmilərinin hazırlığını, istismarını və texniki xidmətini təmin edən idarəetmə və digər yerüstü personalın ən aşağı səviyyədə olması və eləcə də yerdə və hava gəmilərinin bortunda sərnəşinlərə təqdim olunan xidmətin yaxşı təşkil olunması, ekipaj üzvlərinin istirahət şəraitinin xeyli pis olması zamanı onun qiyməti artır.

Sığortaçılar arasında iri ölçülü risklərin paylaşdırılması ilə hesablaşma və digər texniki işi yerinə yetirən (sığortaçının razılığına və ya göstərişinə əsasən) brokerlər məşğul olurlar.

XIII FƏSİL. MÜLKİ MƏSULİYYƏTİN SİĞORTASI

13.1. Məsuliyyətin sığorta olunmasının mahiyyəti

Məsuliyyətin sığorta olunması- sığorta obyektini kimi sığorta etdirən şəxsin fəaliyyəti və ya fəaliyyətsizliyi nəticəsində üçüncü (fiziki və ya hüquqi) şəxslərə dəyən zərərə görə bu şəxslərə kompensasiya verilməsini təmin edən sığorta sahəsidir. Vətəndaş, müəssisə və təşkilatların konkret şəkildə olan mülkiyyətinə tətbiq edilən əmlak sığortası və vətəndaşların həyat və əmək qabiliyyəti ilə əlaqədar olan müəyyən hadisələrin baş verməsi nəticəsində həyata keçirilən şəxsi sığortadan fərqli olaraq məsuliyyət sığortasının vəzifəsinə zərər verən potensial şəxslərin iqtisadi maraqlarının sığorta müdafiəsi təşkil edir. Məsuliyyətin sığorta olunması üçüncü şəxslərin həm sağlamlığı, həm də əmlakına dəyən zərərin mümkünlüyünü nəzərdə tutur. Qanunun qüvvəsi və ya məhkəmənin qərarına əsasən həyata keçirilən kompensasiya əvəzinə bu sığorta vasitəsilə zərəri kompensasiya edən müvafiq ödənişlər həyata keçirilir.

Sığortanın bu sahəsinin əsas xüsusiyyəti ondan ibarətdir ki, sığortaçı və sığorta etdirən şəxslə bərabər münasibətlərin üçüncü tərəfi kimi əvvəlcədən müəyyən olunmuş şəxslər iştirak edə bilərlər. Sığorta etdirən şəxs tərəfindən sığorta ödənişinin həyata keçirilməsi zamanı sığorta olunmuş fiziki və ya hüquqi şəxs üçün sığorta məbləği təyin edilir. Bu zaman sığorta ödənişi yalnız sığorta hadisəsinin baş verməsi – üçüncü şəxslərə zərərin dəyməsi zamanı konkret olaraq həyata keçirilə bilər.

Sovet dövründə bizim ölkəmizdə məsuliyyətin sığorta olunması yalnız dövlət sığortası tərəfindən həyata keçirilən nəqliyyatın mexanikləşdirilmiş vasitələrinin əcnəbi sahibkarlarının və eləcə də xaricə şəxsi avtomaşınlarında

səfər edən vətəndaşların vətəndaş məsuliyyətinin könüllü şəkildə sığorta olunması üsulu vasitəsilə məhdudlaşdırılırdı. Bundan başqa, xarici Dövlət Sığortası İdarəsi uzun illər ərzində sovet gəmi sahiblərinin xarici dəniz ərazilərində müəyyən müddət üzrə qalmasının və bir sıra digər əməliyyatların məsuliyyət sığortasını həyata keçirmişdir.

Xarici ölkələrdə məsuliyyətin sığorta olunmasının bir çox növləri fəaliyyət göstərir. Məsələn:

- istehsalatda baş verən bədbəxt hadisə və işçinin şikəst olması və ya vəfat etməsi ilə əlaqədar olaraq sahibkar tərəfindən məbləğin ödənilməsinə zəmanət verən müəssisələrin məsuliyyətinin sığorta olunması;

- ev təsərrüfatı, ev və vəhşi heyvanların sahiblərinin məsuliyyətinin və eləcə də ailə məsuliyyətinin sığorta olunmasını ifadə edən şəxsi məsuliyyətin sığorta olunması;

- işgüzar məsuliyyətin (daşınmaz mülkiyyətin sahiblərinin, icarədarların, müəssisələrin mülkiyyətlərinin, geniş istehlak mallarının istehsal edən istehsalçıların və eləcə də ətraf mühitin çirkləndirilməsinə görə) sığorta olunması;

- peşəkar məsuliyyətin sığorta olunması.

13.2. Nəqliyyat vasitələri sahiblərinin məsuliyyət sığortası

Bu sahənin əsas növlərindən biri nəqliyyat vasitələri sahiblərinin mülki məsuliyyətinin sığorta olunmasıdır. Bu, vətəndaşın şikayəti üzrə nəqliyyat vasitələrinin sahibindən cərimə şəklində alınan məbləğin ölçüsünə uyğun olan sığorta təminatının zərərçəkmiş (şikəst olmuş) üçüncü şəxsə ödənilməsini təmin edən məsuliyyət sığortasının ən geniş yayılmış növlərindəndir. Avtomobilin və digər nəqliyyat vasitələrinin sayının, o cümlədən qəza hallarının əhə-

miyyətli dərəcədə artması, ölkə daxilində yol hərəkətinin bütün iştirakçıları üçün sığorta müdafiəsi sisteminin yaradılmasını tələb edir. Məhz buna görə də YHN-nin iştirakçılarının həyat, sağlamlıq və əmlak dəyərinin sığorta olunmasından başqa, avtonəqliyyat sığortasının əsas obyektini nəqliyyat vasitələrinin sahiblərinin vətəndaş məsuliyyəti təşkil etməlidir.

Sığortanın bu növünün obyektini kimi qanun qarşısında ətrafdakı insanlar üçün yüksək təhlükə yaradan mənbələrin sahibləri olan avtonəqliyyat sahiblərinin vətəndaş məsuliyyəti təşkil edir. Bu zaman nəqliyyat vasitələrinin hər bir sahibi üçün bu məsuliyyət sığorta hadisəsinin baş verməsi müddətinə qədər mücərrəd formada çıxış edir. Sığortanın bu növünün əsas xüsusiyyətləri aşağıdakılardır:

- nəqliyyatın istismar olunması zamanı nəqliyyat vasitələri sahibləri tərəfindən dəyən zərərin zərərçəkənlərə (vətəndaş və təşkilatlara) ödənilməsinin təmin etmək;
- nəqliyyatın mexanikləşdirilmiş vasitələrinin sahiblərinin – sığorta etdirən şəxslərin spesifik qrupunun iqtisadi maraqlarının mühafizə olunması.

Məhz bu əsas vəzifələrin eyni zamanda yerinə yetirilməsi nəqliyyat vasitələri sahiblərinin mülki məsuliyyətinin sığorta olunmasının mahiyyət və təyinatını təşkil edir.

Sığortanın bu növü spesifik xüsusiyyətə malikdir. Sığortada iştirak edən tərəflər kimi, bir – biri ilə qarşılıqlı münasibətdə olan və sığorta etdirən şəxslərin hesabına zərərçəkənlər ilə hesablaşmaq üçün xüsusi sığorta fondunu yaradan sığortaçı (sığorta təşkilatı) və sığorta etdirən şəxs (nəqliyyat vasitəsinin sahibi) çıxış edirlər. Sığortanın bu növündə sığortalanmış konkret şəxs və ya əmlak iştirak etmir və eləcə də sığorta məbləği əvvəlcədən müəyyən de-

yildir. Bu isə tarif dərəcəsinin müəyyən edilməsində böyük çətinliklər törədir. Burada digər sığorta sahələrinin müxtəlif növləri də bir-biri ilə uzlaşdırılır. Məsələn, birdəfəlik ödənişlər ilə yanaşı, nəqliyyat vasitələri, geyim, mağazaların vitrini, ev heyvanları və digər əmlakın zədələnməsi və ya məhv olması, eləcə də insanların sağlamlığına dəyən zərərə görə itirilmiş əmlak marağı və ya ailə başçısının ölümü ilə əlaqədar olaraq ödənilən çoxsaylı uzunmüddətli ödənişlər həyata keçirilə bilər.

Ödənişin ölçüsü tərəflərin razılığı və ya məhkəmənin qərarına əsasən dəyən zərərin faktiki məbləğinə uyğun olaraq təyin edilir.

Tarif stavkaları yol – nəqliyyat hadisələrinin sayı və vətəndaş və təşkilatlara dəyən zərərin ölçüsünün nəzərə alınması vasitəsilə hesablanır. Zərərin həcmi aşağıdakılardan asılıdır:

- əmək qabiliyyətinin itirilməsinə görə zərərçəkənlərə sərf olunan əmək haqqının və sağlamlığa dəyən zərəərə sərf edilən xərclərin həcmi;

- zərərçəkənin himayəsi altında olan (onun ölümündən sonra) şəxslərə ödənilən ödənişin həcmi;

- təşkilatların əmlakına dəyən zərərin həcmi;

Tarif dərəcələrinin differensiasiyası qəza yerində olan nəqliyyat vasitəsinin motorunun və ya mühərrikinin silindrinin iş həcminin gücündən asılı olaraq həyata keçirilir. Sığortanın şərtləri qəza, toqquşma və digər sığorta hadisələrinə şərait yaratmayan sürücülər və eləcə də intizamlı sürücülər üçün nəzərdə tutulan ödənişə müvafiq güzəştləri tətbiq edir.

Mülki məsuliyyətin sığorta olunması xarici ölkələrdə daha geniş şəkildə inkişaf etmişdir. Bu sığorta növü müs-

təqil növ kimi avtonəqliyyat sığortasına daxil olan digər sığorta növlərini bir sığorta sənədi üzrə (polislə) tərtib olunan növlərin məcmuyunu təşkil edə bilər. Nəqliyyat vasitələrinin sahibləri üçün sığortanın bu növü icbari hesab olunur, çünki yalnız belə forma zərərçəkənlərə dəyən zərərin tam şəkildə ödənilməsinə təmin edir. Müəssisə və təşkilatlar bir sıra hallarda özlərinin mülki məsuliyyətlərini könüllü qaydada da sığorta etdirirlər.

13.3. Təsərrüfat və peşə fəaliyyəti prosesində zərər vurulması üzrə məsuliyyət sığortası

Mülkiyyət formalarının müxtəlif olması orta və iri müəssisələrlə yanaşı fərdi kiçik müəssisə və kooperativlərin inkişaf etməsi və eləcə də fərdi əmək fəaliyyəti ilə məşğul olan şəxslərin sürətlə artması təsərrüfat və peşə fəaliyyəti prosesində baş verən zərər vurma hallarına tətbiq edilən məsuliyyətin sığorta olunması növünün sığorta təcrübəsinə daxil edilməsinə şərait yaratmışdır. Bu baxımdan peşə məsuliyyətinin sığortalanması mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Peşə məsuliyyətinin sığorta olunması nəzəri cəhətdən öz peşə vəzifələrini və ya müvafiq xidmətlərin tətbiq olunmasını həyata keçirən şəxslər və müəssisələrə müvafiq iddiaların qaldırılmasının mümkün olması ilə əlaqədardır. İddiaların təqdim olunmasının əsasını sığorta etdirən şəxs tərəfindən buraxılan səhvlər və ehtiyatsız fəaliyyət təşkil edir.

Peşə fəaliyyətinin sığorta olunması üzrə risklərin 3 qrupu sığorta oluna bilər:

1. Üçüncü şəxslərə bədən xəsarətinin yetirilməsi və onların sağlamlığına dəyən zərərin mümkünlüyü ilə əlaqə-

dar olan risklər; Belə hallara həkim, cərrah, diş həkimi, əczaçı və muzzdlə işləyən nəqliyat vasitələrinin sahibləri və s. təcrübəsində rast gəlinir.

2. Maddi (iqtisadi) zərərin yetirilməsi mümkünlüyü ilə əlaqədar olan risklər; Bura iddiaların təqdim edilmə hüququnun itirilməsi aiddir (memar, inşaatçı-mühəndis və s.)

3. Ehtiyatlılıq səviyyəsi peşəkar bacarıq səlahiyyətlərinin tələblərinə cavab vermədikdə və ya bu tələblərin səviyyəsindən aşağı olduqda müştəri və ya xəstəyə zərər yetirilməsi riski.

Bu zaman zərərçəkən məhkəməyə şikayət etmək hüququna malikdir. Qeyd etmək lazımdır ki, zərərçəkən ehtiyatsız hərəkətin baş verdiyi tarixdən deyil, ehtiyatsızlıq nəticəsində dəyən zərərin aşkar olunduğu müddətdən etibarən məhkəməyə şikayət etməlidir.

Sığortaçının polisində fəaliyyət göstərdiyi müddət ərzində yaranan bütün zərərlər üzrə peşə məsuliyyətinin sığorta olunmasına dair məsuliyyəti müəyyən limitdən artıq olmamalıdır.

Sığorta etdirən şəxs tərəfindən həyata keçirilən qeyri-səmimi davranış, yalan, cinayət və qərəzli fəaliyyət üzrə faktlar sığortaçının məsuliyyət həddindən istisna edilir. Çünki peşəkar məsuliyyətin sığorta olunması vəzifələrin vicdanla, bacarıqla və səlahiyyətə uyğun yerinə yetirilməsi zamanı baş verən səhv və ehtiyatsız fəaliyyətə əsaslanır.

Bu sığorta üzrə mükafatın tarif dərəcəsi, peşə, yaş, iş stajı, ixtisasın alınma tarixi, işçilərin ümumi sayı və s.-dən asılı olur. Sığorta ödənişi üzrə ölçünün əsası isə 2 əsas amildən təşkil olunmuşdur; bilavasitə olaraq kommərsiya fəaliyyəti ilə məşğul olan işçilərin ümumi sayı və məsuliyyətin müəyyən olunmuş limiti.

Peşə məsuliyyətinin sığorta olunmasının bəzi növləri

icbari qaydaya uyğun olaraq həyata keçirilir.

Müasir bazar iqtisadiyyatlı ölkələrdə məsuliyyət sığortasının bir növü də müəssisələrin mülki məsuliyyətinin sığorta olunmasıdır. Bu sığorta növü üzrə məsuliyyət dedikdə hər bir ölkənin qanunvericiliyi ilə zərərin ödənilməsi üzrə müəyyən olunmuş öhdəliklər başa düşülür.

Bir sıra xarici ölkələrdə bu sığorta növü icbari qaydaya uyğun olaraq (məsələn, Böyük Britaniya) həyata keçirilir. Almaniyada isə yalnız aviamüəssisə, atom enerjisi qurğularını və dərman preparatlarını istehsal edən müəssisələrin mülki məsuliyyəti icbari qayda üzrə sığorta olunur. Sığorta müqaviləsi yalnız konkret riskin hər birinin dərinədən öyrənilməsindən sonra imzalanır. Belə ki, enerji təchizatı və neft emalı müəssisələri univermaq və ya tikişxanaya nisbətən daha çox təhlükə yaradırlar. Məhz buna görə də sığorta etdirən şəxs sığorta vasitəsi haqqında məlumatların ifadə olunduğu xüsusi formalı ərizə blanklarını doldurmalıdır.

13.4. Müəssisələrin mülki məsuliyyətinin sığorta olunması

Müəssisələrin mülki məsuliyyətinin sığorta olunması obyektlərinə, şəxslərə dəyən zərər (ölüm, şikəstlik, və digər bədən xəsarətləri) və ya onların sağlamlığına dəyən xarici əlaməti olmayan zədələr (məsələn, istehsalat səs-küyü nəticəsində baş verən xəstəlik halları) və eləcə də zədələnməsi və ya məhv olması nəticəsində əmlaka yetirilən zərərlər daxildir.

Müəssisələrin mülki məsuliyyətinin sığorta olunması növündən sığortanın digər növləri üzrə sığorta olunan su nəqliyyatı vasitələri və eləcə də avtomaşınların müəssisələr tərəfindən istismar olunması ilə əlaqədar olan risklər istisna edilir. Bundan başqa aviasiya və digər sahələr ilə

əlaqədar olan risklər bu sığortaya aid edilmirlər.

Müəssisələrin mülki məsuliyyətinin sığorta olunması üzrə tarifləri hər bir sığortaçı müstəqil şəkildə təyin edir. Tarif dövrü 6 ildən 8 ilə qədər olan müddəti əhatə edir. Sığorta mükafatlarının vahid dərəcəsi zamanı müxtəlif müqavilələr üzrə olan xərclərin səviyyəsinin nəzərə alınması ilə müvafiq güzəştlər tətbiq olunur.

Tarif dərəcələrinin hesablanması zamanı bu amillər əsas götürülür:

1. Dövriyyənin məbləği. Dövriyyə dedikdə ancaq özünə-məxsus məhsul və xidmətdən, əmtəə məhsullarının satışı və əlavə əməliyyatlardan əldə edilən gəlir başa düşülür.

2. Əməkhaqqının illik məbləği. Burada sığorta işi üzrə olan brutto – əməkhaqqı əsas amildir. Bura vergi tətbiq edilən əmək haqqı üzrə gəlirin hamısı aid edilir.

3. İstehsalatla məşğul olan şəxslərin ümumi sayı.

4. Kənar ərazidə həyata keçirilən işlər.

Məhz burada mülki məsuliyyətin yüksək təhlükəsi yaranır. Əsas tarif dərəcəsi ilə yanaşı olaraq sığorta müqaviləsinin hər biri üzrə riskə görə baza haqqı kimi iştirak edən minimal dərəcə nəzərdən keçirilir. O bütün müqavilələrdə eyni əsas riskin nəzərə alınmasını təmin edir.

Minimal tarif dərəcəsi müəssisələrin 4 qrupu üzrə müəyyən olunur:

- pərakəndə ticarət müəssisələri;
- digər ticarət, mədən və kустar müəssisələri;
- sənaye müəssisələri;
- tikinti təşkilatları.

Sığorta müqaviləsinin fəaliyyət dövrü ərzində sığorta ödənişinin ölçüsünün dəqiqləşdirilməsi həyata keçirilir.

Sığorta etdirən şəxsin arzusuna uyğun olaraq müqavilə kombinə edilmiş formada (bir neçə variatların) tətbiq edilməsi vasitəsilə imzalana bilər.

13.5. Kredit risklərinin sığortası

Məsuliyyətin sığorta olunmasının digər riskləri arasında kredit risklərinin sığorta olunması xüsusi əhəmiyyətə malikdir. Onun mahiyyəti kredit risklərinin azaldılması və ya aradan qaldırılmasından ibarətdir. Bu sığortanın obyektlərinə alıcıya təqdim olunan kommersion kreditləri, tədarükü və ya alıcıya təqdim edilən bank ssudaları, kredit üzrə öhdəçilik və zəmanətlər, uzunmüddətli investisiyalar da daxil edilir.

Bu sığortanın növlərinin arasından bir sıra sığorta növlərini (valyuta risklərinin sığorta olunması, ixracatın yeni bazara daxil olması üçün sərf olunan xərclərin sığorta olunması, inflyasiyadan sığorta) əhatə edən ixracat kreditlərinin sığorta olunması növü öz spesifik xüsusiyyətlərinə görə fərqlənir.

Kredit risklərinin sığorta olunması borclu şəxsin ödəniş qabiliyyətini itirməsi və ya bir sıra səbəblərə görə borcu ödəməməsi zamanı satıcı və ya kreditor bankın marağını müdafiə edir.

Müqavilə satıcının hesabına əsasən hesablandıqda təqdim edilən kreditin ödənilməsini sığorta təşkilatı həyata keçirir. Kreditin ödənilməməsinin müxtəlif səbəbləri mövcuddur. Onları iki əsas qrupa bölürlər. Birinci qrupa kommersion və ya iqtisadi riskləri (fərdi alıcının müflisləşməsi, ödənişin həyata keçirilməsi və ya əmtəənin qəbul olunmasından imtina etmək, borcun şərtləşdirilmiş müddət ərzində ödənilməməsi) daxil edirlər. İkinci qrupa isə siyasi risklər (hərbi fəaliyyət, inqilab, borcların konsolidasiyası, milliləşdirmə, müsadirə, dövlət təşkilatı tərəfindən ödənişin ödənilməməsi, idxalat lisenziyasının ləğv edilməsi, em-

barqonun tətbiq olunması və s.) daxildir.

Hal-hazırda sənaye cəhətdən inkişaf etmiş ölkələrdə kredit risklərinin sığorta olunması ilə məşğul olan kompaniyalar fəaliyyət göstərirlər. Onlardan bir çoxu ixracat kreditlərinin sığorta sisteminə və xarici investisiyaların sığorta olunmasına dair sxemə malikdirlər. Daxili ticarətdə kredit risklərinin sığorta olunması az saylı fərdi sığorta kompaniyaları tərəfindən, ixracat kreditlərinin sığorta olunması isə dövlətin sığorta agentlikləri tərəfindən həyata keçirilir.

Kreditlərin ödənilməməsi riskinin könüllü şəkildə sığorta olunması qaydaları üzrə sığorta obyektini kimi banka borclu olan bütün şəxslərin məsuliyyəti çıxış edir. Sığorta etdirən şəxs kredit müqaviləsi ilə şərtləşdirilən və bank vasitəsilə borclu şəxs tərəfindən müqavilə şərtlərinin yerinə yetirilməsi zamanı təyin edilmiş məbləği əldə etmədikdə sığortaçının məsuliyyəti sığorta ödənişinin müddətindən 20 gün sonra fəaliyyət göstərməyə başlayır. Sığortaçının məsuliyyətinin konkret həddi və onun məsuliyyətinin yaranma müddəti sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq həyata keçirilir.

Sığortanın müddəti 1 aydan 1 ilə qədər müəyyən edilir. Tarif stavkası sığorta müddətindən asılı olaraq təyin edilir. O bank tərəfindən təqdim olunmuş bütün kreditlərin ödənilməməsi risklərinin sığorta olunması zamanı sığorta məbləğinin 1%-dən 2,2%-ə qədər olan ölçüsünü təşkil edir. Bu zaman müqavilə 1 il müddətinə imzalanır. Müxtəlif kreditlərin sığorta olunması zamanı isə tarif stavkası daha yüksəkdir (sığorta məbləğinin 1,8%-dən 3,5%-ə qədər). Riskin səviyyəsindən asılı olaraq sığorta ödənişlərinin stavkası müvafiq əmsalların tətbiq edilməsi vasitəsilə (0,2%-dən 1,0%-ə qədər və 1,0%-dən 5,0%-ə qədər) azala

və ya yüksələ bilər.

Borclu şəxslərin kreditin ödənilməsi üzrə olan məsuliyyətinin könüllü şəkildə sığorta olunması qaydasına əsasən sığorta obyektini kimi borclu şəxsin kredit verən bank qarşısında olan məsuliyyəti çıxış edir. Sığortanın bu növünün əsas şərtləri kreditlərin ödənilməməsi risklərinin sığorta olunması şərtlərinə oxşardır. Sığorta ödənişlərinin stavkası sığorta məbləğinin 1,8%-dən 3,5%-ə qədər olan həcmi üzrə müəyyən olunmuşdur. Riskin səviyyəsindən asılı olaraq azaldıcı və yüksəldici əmsallar da tətbiq oluna bilər.

Qeyd etmək lazımdır ki, göstərilən sığorta növləri üzrə müqavilələri imzalayan zaman sığorta orqanları borclu olan şəxsin maliyyə vəziyyətini və onun ödəniş qabiliyyəti baxımından olan nüfuzunu nəzərə almalıdır.

Kreditləri borc alan şəxslər kimi kooperativlər çıxış etdikdə onların istehsal fəaliyyətini, maliyyə vəziyyətlərini, dövriyyə vəsaitlərinin vəziyyətini, həyata keçirilən kapital qoyuluşlarının iqtisadi cəhətdən keyfiyyətli olmasını, istehsalat xərclərinin azaldılması üzrə tədbirlərin həyata keçirilməsini və eləcə də gəlirin dövriyyəsinə və artımını ətraflı şəkildə tədqiq etmək lazımdır.

Kreditlərin ödənilməsi üzrə borclu olan şəxslərin məsuliyyətinin sığorta olunması üzrə maliyyə nəticələrini düzgün şəkildə təyin etmək məqsədi ilə qeyd olunmuş sığorta növləri üzrə tarif stavkasının strukturunu nəzərə almaq lazımdır. Tarif stavkasının 80%-i növbəti illər ərzində ödəniş üçün nəzərdə tutulan ehtiyat fondunun formalaşmasına və sığorta ödənişinin həyata keçirilməsinə, 20%-i isə işlərin həyata keçirilməsi üzrə xərclərə və cəzirlərə yönəldilmişdir.

XIV FƏSİL. SOSIAL SIĞORTA

14.1. Sosial sığortanın mahiyyəti və prinsipləri

Sosial sığorta – qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş hallarda fiziki şəxslərin itirilmiş əmək haqlarının, gəlirlərinin və ya əlavə xərclərinin kompensasiya edilməsinə, habelə itirilməsinin qarşısının alınmasına yönəldilmiş təminat formasıdır. Sosial sığorta məcburi dövlət sığortası və könüllü (əlavə) sığorta formalarında olur.

Məcburi dövlət sosial sığortası işəgötürənlər tərəfindən bütün əmək müqaviləsi (kontraktı) üzrə işləyənlər barəsində həyata keçirilir. “Sosial sığorta haqqında” Qanunda nəzərdə tutulmuş hallarda digər şəxslər də məcburi dövlət sosial sığortasına cəlb olunurlar.

Sosial sığorta hadisəsi elə bir haldır ki, onun baş verməsi ilə sığorta olunanın sığorta təşkilatından sığorta ödənişi almaq hüququ yaranır. Sosial sığorta hadisəsinə aşağıdakılar daxildir:

- pensiya yaşına çatmaq;
- əlil olmaq;
- ailə başçısını itirmək;
- əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsi (qanunvericiliklə müəyyən olunmuş dövr üçün);
- hamiləlik və doğum;
- uşağın anadan olması;
- uşağa qulluq;
- ölüm;
- sanatoriya-kurort müalicəsi zərurəti;
- işsiz olmaq (qanunvericiliklə müəyyən olunmuş dövr üçün).

Məcburi dövlət sosial sığortası bu maddədə göstərilən bütün hadisələr üzrə, könüllü (əlavə) sosial sığorta isə tərəflərin seçdiyi sığorta hadisələri üzrə aparılır.

Sosial sığortanın həyata keçirilməsi müəyyən prinsiplərlə həyata keçirilir. Sosial sığortanın prinsipləri aşağıdakılardır:

- sosial sığortanın müntəzəmliyinə dövlət təminatı;
- sosial sığortanın ümumiliyi;
- sosial sığortanın işçilərə əmək qabiliyyətinin itirildiyi hər bir halda təminat verməsi;
- sosial sığorta subyektlərinin hüquq bərabərliyi;
- dövlət sosial sığortasının məcburiliyi;
- məcburi dövlət sosial sığortasının idarə edilməsində ictimai təşkilatların iştirakının təmin olunması.

14.2. Sosial sığorta üzrə ödəmələrin növləri

Sosial sığorta hadisəsinin baş verdiyini təsdiq edən və sığorta ödəməsinin təyin edilməsinə əsas olan sənədlər qanunvericiliklə müəyyən edilir. Sosial sığorta hadisəsi baş verdikdə aşağıdakı sığorta ödənişləri verilir:

- Azərbaycan Respublikasının müvafiq qanunvericiliyi ilə müəyyən edilən əmək pensiyaları;
- könüllü (əlavə) sosial sığorta əsasında əmək pensiyalarına əlavələr;
- əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə görə müavinət (qanunvericiliklə müəyyən olunmuş dövr üçün);
- hamiləliyə və doğuma görə müavinət;
- uşağın anadan olmasına görə birdəfəlik müavinət;
- qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş yaş həddinə çatana qədər uşağa qulluqla əlaqədar müavinət;
- dəfn üçün müavinət;
- sığorta olunanların sanatoriya-kurort müalicəsi üzrə

xərclərinin tam və ya qismən ödənişi.

Qeyd etmək lazımdır ki, əmək qabiliyyətinin müvəqqəti itirilməsinə görə müavinət, hamiləliyə və doğuma görə müavinət almaq hüququ ən azı 6 ay sosial sığorta stajı olan şəxslərə şamil edilir. Həm də hər iki halda müavinətin aylıq maksimal həddi yaşa görə əmək pensiyasının baza hissəsinin 25 misindən artıq ola bilməz.

Qanunvericiliyə görə əmək haqqının ödənişi fonduna məcburi dövlət sosial sığorta haqqının hesablanmasından azad olunan işəgötürənlərdə işləyən şəxslərin hesablanmış sosial sığorta ödəmələrini (əmək pensiyaları istisna olmaqla) hesablanmış məcburi dövlət sosial sığorta haqqının məbləğinin azadolmalar nəzərə alınmadan hesablanmalı olan məcburi dövlət sosial sığorta haqqının məbləğinə nisbətində almaq hüququ vardır.

Müvafiq dövlət proqramlarına uyğun olaraq əlillərin, işaxtaranların və işsiz vətəndaşların sosial müdafiəsi ilə bağlı tədbirlər məcburi dövlət sosial sığorta vəsaiti hesabına maliyyələşdirilir.

14.3. Sosial sığortanın iştirakçıları, onların hüquq və vəzifələri

Sosial sığorta ilə əlaqədar Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi “Sosial sığorta haqqında” Qanundan və digər normativ hüquqi aktlardan ibarətdir. Sosial sığortanın iştirakçıları sığortaçı, sığortaedənlər və sığorta olunanlardır.

Sığortaçı – Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi ilə müəyyən edilmiş qaydada məcburi dövlət sosial sığortası və ya könüllü sığorta üzrə fəaliyyəti həyata keçirən və sığorta fondlarını idarə edən hüquqi şəxslərdir.

Sığortaedənlər – Azərbaycan Respublikasında fəaliyyə

yət göstərən mülkiyyət və təşkilati–hüquqi formasından asılı olmayaraq, Azərbaycan Respublikasının və ya xarici dövlətin qanunvericiliyinə uyğun olaraq yaradılmış hüquqi şəxs statusunda olan müəssisə, idarə və təşkilatlar, onların filial və nümayəndəlikləri, seçkili orqanlar, habelə özünü və ya başqasını sosial sığorta edən digər şəxslərdir.

Sığorta olunanlar – xeyrinə sığorta fəaliyyəti həyata keçirilənlərdir.

Sığorta olunanın sığorta stajı – sığorta olunanın xeyrinə məcburi dövlət sosial sığorta haqqı ödənilən əmək fəaliyyəti dövrlərinin ümumi müddətidir.

“Sosial sığorta haqqında” Qanunla sığortaçının hüquqları müəyyənləşdirilmişdir. Sığortaçının hüquqları aşağıdakılardır:

- bütün işəgötürənlərdən məcburi dövlət sosial sığortası üzrə işçilərin sığorta edilməsini tələb etmək;
- sosial sığorta ödəmələrinin həcmi və verilmə əsasları barədə sığorta edənlərdən arayış almaq;
- məcburi dövlət sosial sığortası qaydalarına sığorta edənlər tərəfindən əməl edilməsinə nəzarət etmək;
- könüllü (əlavə) sosial sığorta müqaviləsi üzrə öhdəliklərin icrasını tələb etmək;
- qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər hüquqları həyata keçirmək.

Sığortaçının vəzifələri bunlardan ibarətdir:

- özünün müntəzəm ödəmə qabiliyyətini təmin edən tədbirlər görmək;
- sosial sığorta ödəmələrinin vaxtında hesablanıb ödənilməsinə təmin etmək;
- könüllü (əlavə) sosial sığorta müqavilələri üzrə öhdəliklərini vaxtında və tam həcmdə icra etmək;

- qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər vəzifələri yerinə yetirmək.

Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyi ilə sığortadənlərin hüquq və vəzifələri müəyyənləşdirilmişdir. Sığortadənlər aşağıdakı hüquqlara malikdirlər:

- sosial sığortanın bütün formalarında iştirak etmək;
- könüllü (əlavə) sosial sığortanı həyata keçirmək üçün sığortaçı təşkilatı müstəqil seçmək;
- sosial sığorta qaydalarına və könüllü (əlavə) sosial sığorta üzrə müqavilələrə əməl edilməsini tələb etmək.

Sığortadənlərin vəzifələri bunlardır:

- məcburi dövlət sosial sığortasını həyata keçirən sığortaçı təşkilatda uçota durmaq (kommersiya hüquqi şəxsləri, xarici kommersiya hüquqi şəxsin nümayəndəlik və filialları, habelə sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər istisna olmaqla);

- müəyyən edilmiş müddət daxilində sosial sığorta haqqını sığortaçıya ödəmək;

- sosial sığorta haqlarının uçotunu aparmaq və bu bərdə sığortaçıya hesabat vermək;

- hesabat dövründə fəaliyyət göstərmədiyi halda sığortaçıya hesabat əvəzinə hesabatın təqdim edilməsi üçün müəyyən edilmiş müddətdən gec olmayaraq fəaliyyətin olmaması barədə arayış təqdim etmək;

- qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər vəzifələri yerinə yetirmək.

“Sosial sığorta haqqında” Qanunda sığorta olunanların hüquq və vəzifələri göstərilmişdir. Sığorta olunanların hüquqları aşağıdakılardır:

- onları məcburi dövlət sosial sığortası üzrə sığorta etməyi işəgötürəndən tələb etmək;

- könüllü (əlavə) sosial sığorta üçün sığortaçını müstəqil seçmək;

- sosial sığorta ödəmələrinin vaxtında verilməsini tələb etmək;

- sosial sığorta ödəmələri təyin edilərkən sığortaçıdan və ya sığortaedəndən özünün sığorta stajı barədə məlumat almaq.

Sığorta olunanların vəzifələri aşağıdakılardır:

- məcburi dövlət sosial sığortası üzrə sığortaçı təşkilatda uçota durmaq;

- sosial sığorta haqqını vaxtında ödəmək;

- sosial sığorta hadisəsinin baş verdiyini təsdiq edən sənədləri sığortaçıya və ya sığortaedənə təqdim etmək.

14.4. Məcburi dövlət sosial sığortası

“Sosial sığorta haqqında” Qanunda məcburi dövlət sosial sığortasına cəlb olunan şəxslər müəyyənləşdirilmişdir. Həmin şəxslər bunlardır: Azərbaycan Respublikası Milli Məclisinin qərarı, Azərbaycan Respublikası prezidentinin fərman və sərəncamları ilə vəzifəyə təyin olunan şəxslər; əmək müqaviləsi (kontraktı) ilə işləyən Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları və vətəndaşlığı olmayan şəxslər; Azərbaycan Respublikası mənbələrindən əmək ödənişi və məcburi dövlət sosial sığorta haqqına cəlb olunan digər gəlirləri əldə edən əcnəbilər (Neft və qaz kontraktları ilə əlaqədar Sazişlər çərçivəsində fəaliyyət göstərən podratçı və subpodratçı tərəflərdə işləyən əcnəbilər istisna olmaqla); seçkili ödənişli vəzifələrdə işləyənlər, hərbi qulluqçular və xüsusi rütbəli şəxslər (müddətli həqiqi hərbi xidmət hərbi qulluqçuları istisna olmaqla); prokurorlar, prokurorun müavinləri və köməkçiləri, prokurorluğun

müstəntiqləri vergi orqanlarının işçiləri; vəkillər kollegiyasının üzvləri; fərdi qaydada sahibkarlıq və əmək fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər məcburi dövlət sosial sığortası ilə əhatə olunurlar.

Qeyri-kommersiya hüquqi şəxsləri dövlət qeydiyyatına, ailə kəndli təsərrüfatları isə qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada uçota alındıqdan, mülkiyyətində olan kənd təsərrüfatına yararlı torpaqları istifadə edən şəxslər torpağa mülkiyyət hüququnu təsdiq edən sənəd aldıqdan, təsərrüfat subyekti olmayan digər işəgötürənlər isə əmək müqaviləsi (kontraktı) bağlandıqdan sonra bir ay müddətində müvafiq məlumatları təqdim etməklə məcburi dövlət sosial sığorta üzrə sığortaçı təşkilatda uçota durmalıdırlar.

Banklar tərəfindən təsərrüfat subyektlərinə (kommersiya hüquqi şəxsləri, xarici kommersiya hüquqi şəxsin nümayəndəlik və filialları, habelə sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər istisna olmaqla) bank hesabları açıldıqda həmin subyekt məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən verilən bank və ya digər kredit təşkilatında hesabın açılmasına dair şəhadətnamə-dublikat təqdim etməlidir.

Kommersiya hüquqi şəxslərin, xarici kommersiya hüquqi şəxsin nümayəndəlik və filiallarının, habelə sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslərin məcburi dövlət sosial sığortası üzrə sığortaçı təşkilatda uçotu müvafiq icra hakimiyyəti orqanının təqdim etdiyi uçot məlumatları əsasında aparılır.

Məcburi dövlət sosial sığortası üzrə sığorta iştirakçılarının uçotu, qaydaları məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir.

14.5.Məcburi dövlət sosial sığorta haqqı və onun hesablanması qaydası

Məcburi dövlət sosial sığorta haqqı sığortalamaya görə sığortaçı təşkilata verilən pul vəsaitidir. Məcburi dövlət sosial sığortasında sığorta haqqı əmək ödənişinə (gəlirə) nisbətdə faizlə müəyyən edilir və sığortaedənin (olunanın) vəsaitləri hesabına ödənilir.

Məcburi dövlət sosial sığorta haqqı:

- seçkili orqanlar və mülkiyyətindən və təşkilati-hüquqi formasından asılı olmayaraq Azərbaycan Respublikasının və ya xarici dövlətin qanunvericiliyinə uyğun olaraq yaradılmış hüquqi şəxs statusunda olan müəssisə, idarə və təşkilatlar, onların filial və nümayəndəlikləri, habelə başqasını sosial sığorta edən şəxslər üçün hesablanmış əməyin ödənişi fondunun və məcburi dövlət sosial sığortasına cəlb olunan digər gəlirlərinin 22 faizi miqdarında;

- mülkiyyətində olan kənd təsərrüfatına yararlı torpaqları istifadə edən şəxslərin (hüquqi şəxs yaradanlardan, ailə kəndli təsərrüfatı üzvlərindən) əmək qabiliyyətli ailə üzvlərinin hər biri üçün (alınan əmlak və torpaq payı hesabına şəxsi yardımçı və digər təsərrüfatlar daxil olmaqla) torpaq sahəsinin hər hektarına görə ölkə üzrə müəyyən olunmuş minimum aylıq əmək haqqının:

- torpaqların 1-ci keyfiyyət qrupu üzrə - 12 faizi;

- torpaqların 2-ci keyfiyyət qrupu üzrə - 8 faizi;

- torpaqların 3-cü keyfiyyət qrupu üzrə - 4 faizi;

- torpaqların 4-cü keyfiyyət qrupu üzrə - 2 faizi miqdarında;

- ev təsərrüfatında muzzdlu işçilərin (ev qulluqçusu, dayə, şəxsi katibə, sürücü və s.) əməyindən istifadə edən

şəxslər üçün hesablanmış əmək haqqının 20 faizi miqdarında;

- Azərbaycan Respublikası Milli Məclisinin qərarı, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fərman və sərəncamları ilə vəzifəyə təyin olunan şəxslər; dövlət qulluqçuları; seçkili ödənişli vəzifələrdə işləyənlər; hərbi qulluqçular və xüsusi rütbəli şəxslər (müddətli həqiqi hərbi xidmət hərbi qulluqçuları istisna olmaqla); prokurorlar, prokurorun müavinləri və köməkçiləri, prokurorluğun müstəntiqləri; əmək müqaviləsi (kontraktı) ilə işləyənlər üçün – hesablanmış əmək haqqının 3 faizi miqdarında;

- vəkillər kollegiyasının üzvləri, xüsusi notariuslar, sərbəst auditorlar, sərbəst mühasiblər üçün – gəlirlərinin 20 faizi miqdarında;

- müəlliflik qonorarı ödəyən hüquqi və fiziki şəxslər üçün ödəmə mənbəyindən tutulmaqla – hesablanmış qonorrar məbləğinin 15 faizi miqdarında;

- mülki hüquqi xarakterli müqavilələrlə işləyənlər üçün (sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan şəxslər istisna olmaqla) ödəmə mənbəyindən tutulmaqla – gəlirlərin 25 faizi miqdarında;

- xarici ölkələrdə haqqı ödənilən əmək fəaliyyəti ilə və ya fərdi sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan və həmin ölkələrdə məcburi dövlət sosial sığorta haqqı ödəməyən Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları üçün – ölkə üzrə müəyyən edilmiş minimum aylıq əmək haqqının 80 faizi.

Ticarət və tikinti sahələrində sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər ölkə üzrə müəyyən olunmuş minimum aylıq əmək haqqının 50 faizi məbləğinin, digər sahələrdə sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər isə 20 faizi məbləğinin:

- Bakı şəhərində – 100 faizi;
- Sumqayıt və Gəncə şəhərlərində – 90 faizi;
- respublika tabeli digər şəhərlərdə – 80 faizi;
- rayon mərkəzlərində, digər şəhərlərdə və qəsəbələrində – 60 faizi;
- kənd yerlərində 50 faizi miqdarında məcburi dövlət sosial sığorta haqqı ödəyirlər.

Ailə kəndli təsərrüfatının hər bir üzvü üçün ölkə üzrə müəyyən edilmiş minimum aylıq əməkhaqqının 6 faizi miqdarında məcburi dövlət sosial sığorta haqqı ödənilir.

Hər ay üçün hesablanmış məcburi dövlət sosial sığorta haqqı əmək haqqı və digər gəlirlər üzrə ödənişlərlə eyni vaxtda, lakin sonrakı ayın 15-dən gec olmayaraq, tam məbləğdə nağd və ya nağdsız hesablaşma qaydasında ödənilir.

Ödəmə mənbəyindən qonorar ödəyən hüquqi və fiziki şəxslər tərəfindən məcburi dövlət sosial sığorta haqqı qonorarın hesablandığı aydan sonrakı ayın 15-dək ödənilir.

Məcburi dövlət sosial sığorta haqları ödənilmədikdə və ya ödənilməsi gecikdirildikdə, yaranmış borc məbləğləri aşağıdakı qaydada alınır:

- sığortaedən məcburi dövlət sosial sığorta haqlarını bu qanunla müəyyən edilmiş müddətdə ödəmədikdə, məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı bu qanuna müvafiq olaraq hesablanmış və ya yenidən hesablanmış məcburi dövlət sosial sığorta haqları üzrə borcların və tətbiq edilmiş maliyyə sanksiyalarının 5 gün müddətində ödənilməsinə dair sığortaedənə bildiriş göndərir;
- hesablanmış və ya yenidən hesablanmış məcburi dövlət sosial sığorta haqları üzrə borclar və ya tətbiq edil-

miş maliyyə sanksiyaları sığortaedən tərəfindən bildirişdə göstərilən müddətdə ödənilmədiyi halda, məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı sığortaedənin cari, valyuta və digər hesablarından məcburi dövlət sosial sığorta haqları üzrə borcların və tətbiq edilmiş maliyyə sanksiyalarının məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının hesabına alınması üçün banka və ya digər kredit təşkilatına icra sənədi olan sərəncam verir;

- sığortaedənin cari və digər hesablarında vəsait olduqda, məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının sərəncamı bank və ya digər kredit təşkilatı tərəfindən həmin sərəncamın daxil olduğu gün icra edilir;

- sığortaedənin valyuta hesabına sərəncam yönəldildiyi halda bank və ya digər kredit təşkilatı həmin gün Azərbaycan Respublikası Milli Bankının müəyyən etdiyi rəsmi məzənnə ilə sərəncamda göstərilən məbləğin 105 faizindək hesabdakı valyuta vəsaitini dondurur və dərhal bu barədə sığortaedənə məlumat göndərir. Valyuta vəsaiti sığortaedən tərəfindən manata konvertasiya edildikdən sonra sərəncam icra edilir;

- sığortaedənin cari, valyuta və digər hesablarında vəsait olmadıqda və ya məcburi dövlət sosial sığorta haqları üzrə borcların və tətbiq edilmiş maliyyə sanksiyalarının ödənilməsinə kifayət etmədikdə, məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının sərəncamı bankda və ya digər kredit təşkilatında saxlanılır və sığortaedənin hesablarına vəsait daxil olduqca icra edilir;

- məcburi dövlət sosial sığorta haqları üzrə borcların və tətbiq edilmiş maliyyə sanksiyaları sərəncamın banka və ya digər kredit təşkilatına daxil olduğu gündən 90 gün ərzində ödənilmədikdə, sərəncam geri qaytarılır və həmin borca görə sərəncam bir daha icraya qəbul edilmir, həmin borclar və maliyyə sanksiyaları sığorta edəndən məhkəmə qaydasında alınır;

- məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının məcburi dövlət sosial sığorta haqları üzrə borcların və tətbiq edilmiş maliyyə sanksiyalarının alınması haqqında sərəncamı bir neçə bank və kredit təşkilatına verildikdə və bu zaman məcburi dövlət sosial sığorta haqları üzrə borclar və tətbiq edilmiş maliyyə sanksiyaları sığortaedənin hər hansı cari, valyuta və digər hesabından məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanının hesabına alındıqda, məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı digər banklara və ya kredit təşkilatlarına həmin borc və maliyyə sanksiyalarının alınması üçün vermiş olduğu sərəncamların və artıq alınmış vəsaitlərin dərhal geri qaytarılmasını təmin edir;

- sığortaedən hüquqi şəxs olmadıqda, borc məbləği məhkəmənin qanuni qüvvəyə minmiş qərarı əsasında tutulur.

Artıq ödənilmiş və ya düzgün tutulmamış məcburi dövlət sosial sığorta haqqı sığortaedənin müraciətinə əsasən geri qaytarılır.

14.6. Məcburi dövlət sosial sığorta haqqı hesablanan gəlir növləri

Məcburi dövlət sosial sığorta haqqı sosial sığorta haqqı hesablanmayan aşağıdakı gəlir növləri istisna olunmaqla əmək ödənişinin və gəlirlərin bütün növləri üzrə hesablanır:

- iş vaxtı daimi yolda olan və ya işi gediş-gəliş (səyyar) xarakteri daşıyan, çöl təşkilatlarında işləyən işçilərə gündəlik ezamiyyə xərclərinin əvəzində verilən əlavələr;

- qanunvericiliklə müəyyən edilmiş ezamiyyə xərclərinin (gündəlik yemək xərcləri, kommunal xərclər və nəqliyyat xərcləri) məbləğləri;

- işçilərin sayının azaldılması, ştatların ixtisar edilməsi və ya işçinin vəfatı ilə əlaqədar əmək müqaviləsinə xitam verilərkən birdəfəlik ödənilən məbləğlər;

- əmək şəraiti zərərli, ağır olan və yeraltı işlərdə çalışan işçilərə verilən pulsuz müalicə-profilaktik yeməklər, süd və ona bərabər tutulan digər məhsulların dəyəri və işçilərə müəyyən edilmiş müddətlərdə və tələb olunan çeşidlərdə verilən xüsusi geyim, xüsusi ayaqqabı və digər fərdi mühafizə vasitələrinin dəyəri;

- istehsalatdan ayrılmaqla təhsil almağa göndərilmiş tələbələrə, aspirantlara (magistrlərə) müəssisə və təşkilatların hesabına ödənilən təqaüd məbləğləri;

- təbii fəlakət və digər fəvqəladə hallarla əlaqədar müvafiq icra hakimiyyəti orqanlarının qərarları əsasında, habelə xarici dövlətlər və digər təşkilatlar tərəfindən göstərilən birdəfəlik yardımlar;

- aliment ödənişləri, donorluq zamanı verilən qan və qan komponentləri üçün haqq;

- məcburi dövlət sosial sığorta haqları hesabına verilən sosial sığorta ödəmələrinin məbləğləri;

- Azərbaycan Respublikasının qanunları və müvafiq icra hakimiyyəti orqanlarının qərarları əsasında dövlət büdcəsinin vəsaiti hesabına verilən dövlət təqaüdləri və dövlət müavinətləri;

- sığorta hadisəsi baş verdikdə, sığortalının əmlakına və ya əmlak mənafeələrinə dəymiş zərərin yerini doldurmaq üçün pul və ya natura şəklində ödənilmiş vəsait-sığorta ödənişi, həmçinin işəgötürən tərəfindən ödənilən bütün növ icbari və könüllü tibbi sığorta haqları, 5 ildən az olmayan müddətə bağlanan müqavilə ilə həyatın yığıcı sığortası üzrə işəgötürənin Azərbaycan Respublikasının sığortaçılarına ödədikləri sığorta haqları, həyatın yığıcı sığortası üzrə müqavilənin qüvvəyə mindiyi andan etibarən 5 illik müddət keçdikdən sonra sığortalıya ödənilən hər hansı məbləğlər;

- muzzdlu işə və sahibkarlıq fəaliyyətinə aid olmayan gəlirlər (faiz gəliri, dividend, əmlakın icarəyə verilməsindən gəlir, royalti, sahibkarlıq fəaliyyəti məqsədləri üçün istifadə olunmayan aktivlərin təqdim edilməsindən gəlir, hədiyyə və mirasların məbləği);

- yarışlarda və müsabiqələrdə əşya və pul şəklində alınan mükafatların dəyəri;

- dövlət qulluqçusuna pensiya yaşına çatmasına görə könüllü işdən çıxması ilə əlaqədar verilən birdəfəlik haqq;

- işəgötürənin vəsaiti hesabına əmək qabiliyyətini müvəqqəti itirməyə görə verilən müavinət;

- dövlət orqanları tərəfindən köçürmə yolu ilə başqa yerlərə işləməyə göndərilən işçilərə köçürülmə və kirayə xərclərinin əvəzi üçün ödənilən kompensasiya;

- rotasiya qaydasında xarici ezamiyyətə göndərilən

diplomatik xidmət əməkdaşlarının və diplomatik xidmət orqanlarının inzibati-texniki xidmətini həyata keçirən şəxslərin xarici ölkədə aldığı əmək haqqı;

- fəaliyyətləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanı vasitəsilə əlaqələndirilən beynəlxalq, yerli humanitar və onların təsis etdikləri inkişaf təşkilatlarının (işəgötürənlərin) donor ölkə, təşkilat, özəl şirkətlər tərəfindən maliyyələşdirilən humanitar proqramlar çərçivəsində ayrılan vəsait hesabına formalaşan əmək haqqı fondu (Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2004-cü il 1 iyul tarixli, 298 nömrəli sərəncamı ilə təsdiq olunmuş «Qaçqınların və məcburi köçkünlərin yaşayış şəraitinin yaxşılaşdırılması və məşğulluğunun artırılması üzrə Dövlət Proqramı»nın icrası müddətində);

- əmək xəsarəti və ya sağlamlığın başqa cür pozulması nəticəsində işçilərə dəymiş zərərin əvəzində verilən ödəmələr;

- ictimai təşkilatlar, xeyriyyə cəmiyyətləri və fondları tərəfindən verilən maddi yardımlar;

- «hərbi qulluqçulara və xüsusi rütbəli şəxslərə verilən və «Əmək pensiyaları haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu ilə müəyyən edilən təminat xərcliyinə (pul təminatına) daxil edilməyən ödənişlər;

- əməliyyat-axtarış fəaliyyəti subyektləri ilə əməkdaşlıq edən şəxslərə, kəşfiyyat və əks-kəşfiyyat fəaliyyəti subyektlərinə kömək edən şəxslərə ödənilən bütün növ əməkhaqqı, mükafat və digər maddi təminatlar.

Məcburi dövlət sosial sığortası üzrə ödəmələrin təyin edilməsinin şərtləri və qaydası Azərbaycan Respublikasının müvafiq qanunvericiliyi ilə müəyyən edilir. Qanunda nəzərdə tutulan sosial sığorta ödəmələri sığorta olunanlara bilavasitə sığortaçı tərəfindən verilir.

14.7. Məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetmə

Məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni müvafiq icra hakimiyyəti orqanı həyata keçirir. Məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı:

- məcburi dövlət sosial sığorta vəsaitlərini idarə edir;
- “Sosial sığorta haqqında” Qanunun tətbiqi ilə əlaqədar izahatlar verir və səlahiyyəti daxilində normativ aktlar qəbul edir;
- məcburi dövlət sosial sığorta haqqının toplanması qaydalarını müəyyən edir;
- qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada kame-ral və səyyar yoxlamalar aparır;
- sığortaedənlərin məcburi dövlət sosial sığortası üzrə hesabatlarını qəbul edir;
- məcburi dövlət sosial sığortası qaydalarını pozan sığortaedənlərə maliyyə sanksiyaları tətbiq edir;
- məcburi dövlət sosial sığorta haqqı ödənilmədikdə və ya ödənilməsi gecikdirildikdə sığortaedəni xəbərdar edir, xəbərdarlıq müddətində bu hərəkətlər aradan qaldırılmadıqda hesablaşma və digər hesabları üzrə köçürmə əməliyyatlarının (büdcəyə və digər icbari ödənişlər istisna olmaqla) aparılmasını qanunvericilikdə müəyyən olunmuş qaydada dayandırır;
- ödəmə qabiliyyəti olmayan sığortaedənlərin fəaliyyətinin dayandırılması və əmlakının satılması yolu ilə məcburi dövlət sosial sığorta haqqı üzrə debitor borcları-

nın ödənilməsi üçün iddia qaldırır;

- Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsində nəzərdə tutulmuş qaydada əmək müqaviləsi (kontraktı) bağlanılmadan işəgötürən tərəfindən hər hansı işin (xidmətin) yerinə yetirilməsinə cəlb edilən işçiləri qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada məcburi dövlət sosial sığortasına cəlb edir;

- Əsasnaməsində müəyyən edilmiş digər fəaliyyətlə məşğul olur.

Məcburi dövlət sosial sığortasının vəsaitləri vahid fond da cəmləşdirilir, bu Qanuna və başqa müvafiq normativ hüquqi aktlara uyğun olaraq sosial sığorta ödəmələrinin və digər xərclərin maliyyələşdirilməsinə sərf edilir.

Sığorta vəsaitlərinin başqa məqsədlərə yönəldilməsinə yol verilmir.

Məcburi dövlət sosial sığortasının vəsaitləri aşağıdakı mənbələr hesabına yaradılır:

- məcburi və könüllü (əlavə) sosial sığorta üzrə daxil olan sığorta haqqı;

- dövlət büdcəsindən ayrımlar;

- maliyyə sanksiyalarının və cərimələrin tətbiqi nəticəsində daxil olan məbləğlər;

- sanatoriya-kurort yollayışlarının satışından əldə edilmiş vəsaitlər;

- bank kreditləri;

- qanunvericiliyə uyğun əldə edilmiş digər gəlirlər.

Məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı maliyyə sanksiyalarının tətbiqi nəticəsində əldə edilmiş vəsaitlərin

30 faizini işçilərin maddi həvəsləndirilməsinə və maddi texniki bazasının inkişaf etdirilməsinə yönəltmək hüququna malikdir.

Məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyətinin orqanları aşağıdakı maliyyə sanksiyalarını tətbiq etmək hüququna malikdirlər:

Məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetməni həyata keçirən müvafiq icra hakimiyyəti orqanı sosial sığorta haqlarının daxil olması və sosial sığorta ödəmələrinin verilməsi ilə əlaqədar aparılan əməliyyatlara görə bank müəssisələrinə xidmət haqqı ödənilməsi onların arasında bağlanan müqavilə ilə tənzimlənir.

Bütün bank müəssisələri sığortaçı təşkilatların tələbi ilə onların fəaliyyəti üçün zəruri olan məlumatları 10 gündən gec olmayaraq təqdim etməyə borcludurlar.

XV FƏSİL. SİĞORTA ŞİRKƏTLƏRİNİN İQTİSADİYYATI VƏ MALİYYƏSİ

15.1. Sığortaçının gəlirlərinin formalaşması mənbələri və strukturu

Sığorta təşkilatı digər sahibkarlıq strukturları kimi öz fəaliyyətindən müəyyən gəlir əldə etməlidir. Sığortaçı tərəfindən sığorta və qanunvericiliklə qadağan edilməmiş digər fəaliyyətlərin həyata keçirilməsi nəticəsində əldə etdiyi vəsait üzrə toplanmış məbləğ sığortaçının gəliri adlanır. Sığorta şirkətlərinin maliyyə resurslarının yaradılma mexanizmi onların gəlirinin tərkibi və strukturu, müəssisələrin hər birinin sahə xüsusiyyəti və onların bazarda olan mövqeyi ilə bağlıdır.

Müasir təcrübədə sığortaçıların gəlirinə aşağıdakıları aid edirlər:

1. Sığorta mədaxili.
2. Sığorta fəaliyyətindən əldə olunan digər gəlirlər.
3. Digər fəaliyyətlərdən əldə olunan gəlirlər.

Sığorta mədaxili aşağıdakılardan təşkil olunmuşdur:

1. Sığorta müqaviləsinə əsasən sığorta haqları üzrə gəlir, sığorta ödənişlərini, sığorta ehtiyatına daxil edilən hesablaşmaları və təqdim edilən müqavilə üzrə sığorta haqlarını nəzərə almaqla təkrarsığorta.

2. Sığorta ehtiyatlarının qaytarılma məbləği.
3. Komissiyon mükafatlar və tantiyəmalar.
4. Təkrarsığortaçılar tərəfindən sığorta ödənişləri üzrə payların ödənilməsi.
5. İTS üzrə işlərin həyata keçirilməsinə yönəldilən

vəsaitlərin qənaəti.

Sığorta fəaliyyətindən əldə olunan digər gəlirlərə aşağıdakılar daxildir:

1. Sığorta ehtiyatları və digər vəsaitlərin yerləşdirilməsindən əldə olunan gəlirlər.

2. Depo mükafatlarına hesablanan faizlərin məbləği;

3. Reqressin məbləği.

4. Sair gəlirlər.

Digər fəaliyyətlərdən əldə olunan sair gəlirlərə aşağıdakılar daxildir:

1. Əsas fondlar və digər aktivlərin realizəsindən əldə olunan gəlir.

2. İcarə haqqı.

3. Debitor borclar üzrə məbləğ.

4. Hesabdan silinən kreditor borclar.

5. Qanunvericilik ilə qadağan olunmamış fəaliyyətdən əldə olunan digər gəlirlər.

Rəsmi təsnifatın əsasında sığortaçının gəlirlərinin qruplaşmasının müxtəlif variantlarını təklif etmək mümkündür. Gəlirlərin mənbəyindən asılı olaraq, sığorta təşkilatlarının gəlirlərini şərti olaraq 3 qrupa bölürlər:

1. Sığorta əməliyyatlarından əldə olunan gəlirlər.

2. Investisiya fəaliyyətindən alınan gəlirlər.

3. Sığorta əməliyyatları ilə əlaqədar olmayan fəaliyyət növlərindən əldə olunan gəlirlər.

15.2. Sığorta əməliyyatlarından əldə olunan gəlirlər

Sığorta əməliyyatlarından əldə olunan gəlirlər sığortaçının gəlir bazasını və eləcə də sığorta büdcəsinin təşkilinin əsas şərtlərini tamamlayan mühüm mənbələrdən biridir. Bu gəlirlərin mərkəzi elementlərindən biri də sığorta etdirən şəxslərin sığorta haqları və ya birbaşa sığorta müqaviləsi üzrə olan sığorta mükafatlarıdır. Sığorta kompaniyasına daxil olan ödənişlərin həcmi, sığorta çantasının tərkib və strukturu, qiymət (tarif) siyasəti, marketinq strategiyası və digər amillərdən asılıdır. Bu amillərin fəaliyyəti bir – biri ilə qarşılıqlı şəkildə bağlıdır. Məsələn, işlənilmiş marketinq strategiyasının həyata keçirilməsi müvafiq tarif siyasətinin tətbiqi olmadan mümkün deyildir. Uğurlu şəkildə həyata keçirilən marketinq siyasəti isə sığorta çantasının balanslaşdırılmasını təmin edir.

Lakin sığortaçı tərəfindən sığorta mükafatlarının toplanması obyektiv amillər ilə müəyyən olunur; bunlara bazar şəraiti, inflyasiyanın sürəti, qanunvericilik və normativ baza, vergi qoyuluşu sistemi, sığorta bazarının inhisarlanma səviyyəsi, ssuda faizlərinin dinamikası, dövlətin sosial müdafiəsinin inkişaf səviyyəsi və s. aid etmək olar.

Bu amillərin təsiri sığorta kompaniyasına daxil olan sığorta tədiyyələrinin axınını artırır və yaxud da azaldır.

Sığorta təşkilatı ümumi riskin müəyyən payını qəbul və sığorta mükafatının adekvat hissəsini əldə edərək yenidən sığorta mexanizmi vasitəsilə sığorta əməliyyatlarına cəlb olunması onu sığorta fəaliyyətindən alınan gəlirin mənbəyi olan yenidən sığorta mükafatlarını artırmağa imkan verir. Regionda yenidən sığortanın inkişaf etməsi səviyyəsindən asılı olaraq yenidən sığorta etdirən şəxs kimi

iştirak edən sığorta kompaniyası sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı yenidən sığortaya təqdim olunan risklər üzrə dəyən zərərlərin payı üzrə ödənişi də əldə edərək, öz gəlirlər bazasını genişləndirmiş olur.

Sığorta müdafiəsinin təqdim olunması ilə yanaşı sığorta təşkilatı vasitəçi funksiyasını yerinə yetirir. Məsələn, riskin yenidən sığortaya təqdim olunması sxemində ilkin sığortaçı yenidən sığortaçıya real riski təklif etdiyinə görə komissiyon mükafatını alır. Sığorta təşkilatı hər hansı bir riski digər sığorta təşkilatına təqdim etdikdə komissiyon və broker mükafatını əldə edir. Proporsional təkrarsığorta müqaviləsində adətən tanyemin yenidən sığorta etdirən şəxsə yəni sedentə təqdim edilməsi nəzərdə tutulur. Bu ilkin sığortaçının yenidən sığortaçının gəlirində iştirak etməyinin bir formasıdır. Belə gəlirin əldə edilməsi üsuluna görə onu və broker mükafatı qrupuna aid edirlər.

15.3. Sığortaçının investisiya fəaliyyətindən alınan gəlirlər

“Sığorta fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununda sığorta şirkətlərinin hansı fəaliyyət növləri iə hansı səviyyədə məşğul ola bilmələri müəyyən edilmişdir. Bu baxımdan sığorta şirkətlərinin investisiya fəaliyyəti ilə məşğul ola bilmələri üçün bir sıra qanunauyğunluq mövcuddur.

İlk növbədə qeyd etmək lazımdır ki, sığorta şirkətlərinin investisiya fəaliyyəti birbaşa sığorta ilə əlaqədar deyil. O, sığorta etdirən şəxslərin sığorta haqlarının kapital qoyuluşu mənbəyi kimi isifadə olunmasına əsaslanır. Müəyyən müddət ərzində sığortaçının sərəncamında olan sığorta mükafatları müəyyən olunmuş qaydalar üzrə in-

vestləşir və sığorta təşkilatına investisiya gəlirini gətirir. Investisiya imkanı nöqteyi – nəzərindən həyatın uzunmüddətli sığortası üzrə ehtiyatlar daha münasib olurlar, çünki bu ehtiyatlar uzun müddət ərzində sığortaçının sərəncamında olurlar. Investisiyalardan əldə edilən gəlir bank əmanətləri üzrə faizlərdən, səhmlər üzrə dividendlərdən, qiymətli kağızlar üzrə gəlirlərdən və daşınmaz əmlaklardan təşkil olunur. Investisiya gəliri sığorta şirkətləri üçün əsas gəlir mənbəyidir. Sığortaçı bu mənbəyə əsasən öz müştərilərinə əlavə xidmət təklif edir. Fond bazarının inkişaf etdiyi ölkələrdə sığortanın bəzi növləri üzrə olan investisiya gəliri sığorta əməliyyatları üzrə mənfə nəticələri örtməyə şərait yaradır.

15.4. Sığorta əməliyyatları ilə əlaqədar olmayan fəaliyyət növlərindən əldə olunan gəlirlər

Sığorta əməliyyatlarının həyata keçirilməsi və investisiya fəaliyyətindən əldə olunan gəlirlərdən başqa sığortaçı digər gəlirləri də əldə edə bilər. Bunlara aiddir:

1. Depo mükafatlarına hesablanan faizlərin məbləği.
2. Reqress qaydasına uyğun olaraq əldə edilən məbləğlər.
3. Əsas fondlar, maddi qiymətliyə və digər aktivlərin realizəsindən əldə olunan gəlir.
4. İcarədən əldə olunan gəlir.
5. Sığorta ehtiyatlarının qaytarılma məbləği.
6. Konsaltinq, tədris və s. işlər.

Təkrarsığorta müqaviləsinin imzalanması zamanı təkrarsığorta etdirənin (sedentin) qismən və ya tam həcmdə təkrarsığorta mükafatını depozitə qoyması üzrə şərtlər

nəzərdən keçirilir. Müqavilənin müddətinin sona çatması və sığorta hadisəsinin baş verməməsi zamanı mükafat depoya əlavə edilən faizlər ilə birlikdə təkrarsığortaçıya təqdim olunur. Belə zamanətlərin təqdim olunması mükafatın maliyyə ehtiyatı kimi istifadə olunmasını təmin edir.

Sığorta təşkilatı mülki qanunvericilik çərçivəsində müştərinin marağını ifadə etmək və eləcə də sığorta hadisəsində günahı olan şəxsə qarşı repress şikayətini etmək hüququna malikdir. Məbləğlərin repress qaydasına uyğun olaraq daxil edilməsi sığortaçı tərəfindən öhdəliklərin yerinə yetirilməsindən sonra həyata keçirilir. Bununla əlaqədar olaraq sığorta kompaniyasının sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsi üzrə xərcləri kompensasiya olunur.

Sığorta tikinti – təsərrüfat obyektı kimi təsərrüfat fəaliyyətində istifadə edilməyən əsas fondları realizə etmək hüququna malikdir. Bu zaman gəlir realizədən alınan mədaxil ilə xərclərin məbləği üzrə artırılmış əsas fondların balans (qalıq) məbləği arasında mövcud olan fərq kimi hesablanır. Sığorta kompaniyasına məxsus olan əmlak icarəyə verilə bilər. Məsələn, əmlak obyektləri, əsas fondlar bəzi hallarda icarə obyektı kimi istifadə edilir və icarə haqqı gəlir mənbəyinə çevrilir.

Sığorta təşkilatlarında sığorta ehtiyatlarının qaytarılması xüsusi hesablaşmalar vasitəsilə həyata keçirilir. Bu sığorta ehtiyatlarının azaldılma məbləğidir.

Sığorta təşkilatlarının gəlir mənbələrindən biri də konsaltinq işlərin görülməsi və tədrisidir. İxtisaslanmış heyəti olan sığorta təşkilatı risk menecment və proqram məhsullarının tərtib olunması üzrə xidmətləri təqdim edir və mütəxəssislərin təhsil almasını həyata keçirir. Bu gəlirlər sığorta müdafiəsinin təqdim olunması ilə əlaqədar olmasalar da, sığorta fəaliyyətinə bilavasitə təsir göstərirlər.

15.5. Sığortaçının xərclərinin müxtəlif əlamətlər üzrə təsnifatı

Sığortaçı öz fəaliyyətində müəyyən xərcləri həyata keçirir, yəni sığorta müdafiəsinin təmin olunması müəyyən itkilər ilə müşayiət olunur. Nizamnamə fəaliyyətinin həyata keçirilməsinə yönəldilən və mühasibat hesabatında öz əksini tapan xərclər sığorta kompaniyasının xərcləri adlanırlar. Onları müxtəlif əlamətlər üzrə təsnifləşdirirlər:

1. Həyata keçirmə müddəti üzrə (maliyyələşdirmənin ardıcılığı).

2. Əsas fəaliyyətə olan münasibət üzrə (sığorta əməliyyatlarının əlaqəli olması).

3. Məqsədli təyinat üzrə (əməliyyatların məzmunu).

Həyata keçirilmə müddətinə görə sığorta kompaniyalarının xərcləri sığortanın ilkin qeydiyyatı üzrə xərclərə, müqavilənin həyata keçirilməsi üzrə xərclərə, sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı sığortaçının xərclərinə, sığorta fəaliyyəti ilə sıx şəkildə əlaqədar olmayan xərclərə və eləcə də cari xərclərə bölünürlər.

Müqavilənin imzalanması, yəni sığorta məhsulunun satılma müddətinə qədər sığorta təşkilatı reklam, bazarda əmtəənin dövriyyəsi, müqavilələrin hazırlanması (şərtlərin işlənilməsi, hazırlanması, tariflərin hesablanması, blankların buraxılması), risklərin qiymətləndirilməsinə görə ekspertlərə pul vəsaitinin ödənilməsi, məsləhət işlərinin müəyyənləşdirilməsi və s. üzrə olan xərcləri ödəməlidir.

Müqavilənin imzalanması (anderraytinq), onun həya-

ta keçirilməsi və yerinə yetirilməsi daha mühüm xərclərlə müşayiət olunur. Bura sığorta təşkilatının müqaviləni (sazişi) imzalamasından sonra öz işçilərinin əmək haqqı, sığorta mükafatlarının yığılması, sığorta etdirən şəxslərə-şirkətin müştərilərinə xidmətin təqdim olunması üzrə ödənişlərin həyata keçirilməsi daxil olur. Bu qrupa həmçinin agentlərə komissiyon mükafatlarının ödənilməsi, müqaviləni tərtib edən əməkdaşlara əmək haqqının ödənilməsi və eləcə də müqavilənin həyata keçirilməsi (məsələn, agentlərin nəqliyyat xərcləri) üzrə xərclər də daxildir.

Sığorta müqaviləsinin icra olunması əsası sığorta təminatının və ya zərərin maliyyələşdirilməsi ilə bağlıdır. Bu qrupa zərərin tənzimlənməsi üzrə xərclər (xilasetmə xidmətinin və ekspertlərin xidmətinin ödənilməsi) daxildir.

Əsas fəaliyyət üzrə xərclər iki böyük qrupa bolunurlar: sığorta əməliyyatlarının həyata keçirilməsi ilə əlaqədar olan xərclər və sığorta fəaliyyəti ilə bilavasitə bağlı olmayan xərclər. Birinci qrup xərclər sığorta müdafiəsi ilə əlaqədardır. Sığortaçının sığorta hadisəsi üzrə ödənişi ən iri maddələrdən biridir. Əhəmiyyətinə görə iri olan digər maddə sığorta ehtiyatlarının yaradılması ilə bağlı olan maddədir. Bu vəsaitlər gələcəkdə sığorta müqaviləsi üzrə öhdəliklərin yerinə yetirilməsi üçün nəzərdə tutulmuşdur. Yuxarıda sadalanan ehtiyatlar ilə yanaşı, sığorta təşkilatı həmçinin qarşısılınma tədbirlərinin maliyyələşdirilməsi üçün ehtiyatlar da yaradır. Təkrarsığorta üzrə əməliyyatların həyata keçirilməsi zamanı sığortaçı müəyyən xərclərə məruz qalır: Bununla təkrarsığortaya təqdim olunmuş risklər üzrə sığorta haqlarının bir hesabdan digərinə

köçürülməsi, təkrarsığortaya qəbul edilmiş risklər üzrə zərər paylarının ödənilməsi, komissiyon mükafatı və tanyemin ödənilməsi və s. aid etmək olar.

Sığorta təşkilatlarının sahə xüsusiyyətinə əsaslanmış investisiya fəaliyyəti əsas fəaliyyətə bilavasitə təsir göstərməyən müəyyən xərclər ilə müşayiət olunur. Sığorta təşkilatının əsas gəlir mənbəyi olan investisiya fəaliyyəti ilk növbədə investisiyaların realizəsi ilə əlaqədar olan müəyyən xərcləri və eləcə də dövlətin qiymətli kağızlarının alış və nominal məbləği arasında mövcud olan fərqlərin hesabdan silinməsini nəzərdə tutur. Sığorta biznesinin həyata keçirilməsi müvafiq inzibati xərclər ilə müşayiət olunur.

Sığortaçıda onlar işin həyata keçirilməsi üzrə xərclər kimi ifadə edilirlər. Sığorta təşkilatının xərclərinin ümumi həcmində xüsusi çəki etibarlı ilə xərclərin bu qrupu ən aparıcı yerlərdən birini tutur. İşin həyata keçirilməsi üzrə xərclərin tərkibinə hər hansı bir sığortaçıda mövcud olan xərclər və eləcə də sığorta fəaliyyətinin xüsusiyyətini əks etdirən xərclər daxildir. İşlərin həyata keçirilməsi üzrə xərclər sığorta əməliyyatlarının həyata keçirilməsi üçün zəruri şərtlərdən biridir: brokerlərə komissiyon mükafatlarının ödənilməsi, ekspert syurveyerlərin, tibbi müəssisələrin xidmətlərinin ödənilməsi, statistik məlumatların təqdim olunması üzrə xidmətlərin ödənilməsi və s.

Sığorta fəaliyyətinə bilavasitə təsir göstərən və sığorta xidmətlərinin maya dəyərinə daxil olan işlərin həyata keçirilməsi üzrə xərclərə məhsulun maya dəyərinə daxil olan məhsulların istehsalı və realizəsi üzrə xərclərin tərkibi kimi baxılmalıdır.

Sığorta müqaviləsinin hazırlanması və imzalanması üzrə xərclərə yeni şərtlərin işlənilib hazırlanması üzrə xərclər və komissiyon xərcləri, eləcə də risklərin qiymətləndirilməsi üzrə xidmətlərin ödənilməsi ilə əlaqədar olan xərclər daxil olunur. Müqavilənin icra olunması ehtiyatların yaradılması təkrarsığorta və investisiya xərcləri də daxil olmaqla, sığorta hadisəsi üzrə ödənişlərin həyata keçirilməsini təmin edir. Dolayısı xərclərə isə müqavilənin idarə olunması üzrə inzibati xərcləri, eləcə də icarə haqqını və digər xərcləri aid etmək olar.

Sığortaçının xərcləri tam şəkildə sığorta xidmətinin maya dəyərini təşkil edir. Sığorta əməliyyatları üzrə maliyyə nəticələrinin müəyyən olunması və vergi qoyuluşu bazalarının aşkar edilməsi zamanı maya dəyərini həcmi xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Sığorta xidmətinin maya dəyəri anlayışını müxtəlif müqavilələr üzrə nəzərdən keçirmək mümkündür.

Sığortanın bu və ya digər növü üzrə qiymətin (tarifin) formalaşması zamanı maya dəyərini hesabat və ya planlaşdırılmış həcmi əsası qoyulur. Tarifin kalkulyasiyası zamanı cari zərərlərin və gələcək xərclərin ödənilməsi (sığorta təminatının ödənilməsi və ehtiyatların yaradılması), qarşısını alma tədbirlərinin maliyyələşdirməsi, ehtiyatlarının formalaşdırılması və eləcə də müəssisənin fəaliyyətinin maliyyələşdirilməsi nəzərdən keçirilir. Sadalanan bütün maddələr sığorta tarifi üzrə strukturun müvafiq elementləri ilə ifadə olunmalıdır. Lakin, sığorta fəaliyyətinin xüsusiyyəti ilk növbədə hesabların nisbiliyi, onların əvvəlcədən müəyyənləşdirilməsini tələb edir. Məhz buna görə

də maya dəyərinin proqnoz üzrə həcmi sığorta xidmətinin faktiki maya dəyərindən fərqlənir. Faktiki maya dəyəri sığortanın konkret növü üzrə olan müqavilənin nəticələrindən, sığorta məbləğinin faktiki zərərlik səviyyəsindən, şirkətin təsərrüfat fəaliyyətinin nəticələrindən, vəsaitlərin inzibati – təsərrüfat məqsədlərinə olan qənaətindən birbaşa asılıdır. Qanuna əsasən sığortaçı tərəfindən təqdim olunan sığorta xidmətlərinin maya dəyərinə və digər xərclərə aşağıdakıları aid etmək olar:

1. Qarşısılınma tədbirləri ehtiyatına məbləğin köçürülməsi.

2. Təkrarsığortaya qəbul olunmuş müqavilə üzrə sığorta ödənişləri paylarının ödənilməsi.

3. Təkrarsığorta müqaviləsi üzrə ödənilən komissiyon mükafatları və tantiyəmlər.

4. Maliyyə Nazirliyinin təsdiq etdiyi normalara əsasən işlərin həyata keçirilməsi üzrə sərf olunan xərclər.

5. Agentlərə komissiyon mükafatlarının təqdim olunması, nəqliyyat xərclərinin ödənilməsi.

6. Məsləhət və məlumat xidmətləri, auditor nəticələri üzrə ödənişlər də daxil olmaqla xidmətlərin ödənilməsi.

7. Reklam, kadrların hazırlanması və ixtisas artırması üzrə xərclər.

8. Blankların hazırlanmasına sərf olunan xərclər.

9. İllik balans və mənfəət və zərərlər hesabatının nəşr edilməsinə sərf olunan xərclər.

10. Əsas fondların icarəsinə sərf olunan xərclər.

11. Sığorta fəaliyyəti ilə əlaqədar olan digər xərclər.

15.6. Sığorta şirkətlərinin ödədiyi vergilərin təsnifləşdirilməsi

Vergilər sığorta təşkilatları tərəfindən də ödənilir. Onları aşağıdakı əsas qruplara ayırırlar;

- gəlirdən ödənilən vergilər; mənfəətə tətbiq olunan vergi, dividend üzrə ödənilən vergi, iştirak payından digər müəssisə və təşkilatların fəaliyyətinə cəlb olunan vergi;

- sığorta xidmətlərinin təqdim olunmasından əldə olunan gəlirlərdən vergi; avtomobil yollarından istiadə edənlər üçün vergi, yaşayış fondu və sosial-mədəni sahə obyektlərinin saxlanması üçün vergi;

- əmlakdan alınan vergi; sığorta təşkilatlarının əmlakına tətbiq olunan vergi, bura həmçinin nəqliyyat vasitələrinin sahiblərindən alınan vergini də əlavə etmək olar. Bu zaman vergi qoyuluşunun obyektini kimi nəqliyyat vasitələrinin mühərrikinin qüvvəsi çıxış edir. Nəqliyyat vasitələri üzrə verginin obyektini kimi əldə edilən əmlakın – nəqliyyat vasitəsinin məbləği çıxış edir;

- təbii ehtiyatlar üzrə ödənişlər; torpaq vergisi və torpağa görə ödənilən icarə haqqı;

- əmək haqqı üzrə gəlir vergisi; dövlətin sosial fonduna pul vəsaitinin köçürülməsi, ərazilərin abadlaşdırılması və digər məqsədlərin həyata keçirilməsi üzrə ödəmələr;

- reklam üzrə vergi;

- qiymətli kağızlar üzrə maliyyə əməliyyatlarının müəyyən növünə yönəldilmiş vergi;

- qeyri – sığorta xidmətlərinin göstərilməsindən alınan məbləğ və əmlakın realizəsinə tətbiq olunan vergi; əlavə dəyər vergisi;

- şikayət ərizələrinin və əmlak xüsusiyyətli müqavilələrin dəyər vergisi; dövlət rüsumu.

Yuxarıda sadaladığımız vergilər həm yerli, həm də mərkəzi dövlət büdcəsinə köçürülən vergilərdir.

Sığorta təşkilatları vergi qanunvericiliyinə riayət olunmasına görə məsuliyyət daşıyırlar. Bu qanunvericilikdə hesablamaların düzgün olması və eləcə də ödənişlərin tam və müəyyən olunmuş vaxt ərzində həyata keçirilməsi ifadə olunmuşdur.

Gəlir vergisinin ödənilməsi üçün nəzərdə tutulan vergi qoyuluşu üzrə bazanın hesablanma qaydaları aşağıda sxematik təsvir olunmuşdur.

15.7. Sığortaçının mənfəətinin vergiyə cəlb edilməsi

Vergi qoyuluşu bazası fəaliyyət göstərən qanunvericiliyə əsasən təqdim olunan güzəştlərin məbləği qədər azalır. Sığortaçılara təqdim olunan gəlir vergisinin əsas güzəştlərinə vergi qoyuluşu bazasının və gəlir vergisi stavkasının azaldılmasını aid etmək olar. Bundan əlavə vergi qoyuluşu bazasından kapital qoyuluşlarının maliyyələşdirilməsinə istiqamətlənən və bank kreditlərinin ödənilməsinə şərait yaradan mənbələr sığortaçılar tərəfindən onların balansında olan səhiyyə müəssisələrinin, təhsil müəssisələrinin, mədəniyyət və idman mərkəzlərinin, uşaq bağçalarının, uşaqların istirahət düşərgələrinin, qocalar və əlillər evinin, yaşayış fondunun maliyyələşdirilməsinə sərf olunan xərclər, vergi qoyuluşunun tətbiq olunduğu gəlirin normativ həddi ölçüsündə olan maliyyə vəsaitinin xeyriyyəçilik məqsədlərinə istifadə olunması üzrə sığorta haqları sığortaçılar tərəfindən həyatın müəyyən çərçivəyə uyğun

olaraq sığorta edilməsi üzrə ehtiyatların tamamlanmasına yönəldilən məbləğləri də çıxmaq olar.

Mənfəət vergisi üzrə məbləğ sığortaçılar tərəfindən mühasibat uçotu və hesabat məlumatlarına əsasən təyin edilir. Rüb ərzində sığortaçılar vergi qoyuluşu dövrü və müəyyən olunmuş stavka üzrə əldə olunan mənfəətin məbləğinə əsasən verginin avans üzrə haqqını müəyyən edirlər. Avans haqqının ödənilməsi hər ayın 15-dən gec olmayaraq bərabər paylar üzrə verginin rüblük məbləğinin ölçüsünə uyğun olaraq həyata keçirilir.

Birinci rüb, yarım ay, doqquz ay və bir ilin başa çatması zamanı sığortaçılar gəlir vergisi üzrə məbləği vergi stavkası, eləcə də əvvəllər hesablanmış ödənişləri də nəzərə almaqla faktiki şəkildə əldə olunmuş gəlirə (mənfəətə) əsasən hesablayırlar. Faktiki gəlir üzrə hesablanan verginin məbləği sığortaçı tərəfindən rüblük hesablaşma üzrə büdcənin gəlirinə rüblük mühasibat hesablaşmalarına təqdim olunması üçün müəyyən olunmuş 5 gün müddəti ərzində köçürülür. İllik hesablaşmalar üzrə isə verginin məbləği mühasibat hesabatı və balansın il ərzində təqdim olunması üçün müəyyən olunmuş 10 gün müddəti ərzində daxil edilir.

Faktiki vergi və avans ödənişlərinin müqayisə olunması zamanı aşkar edilən verginin məbləği növbəti ödənişlər üzrə hesablanılır və ya tədiyyəçiyə onun yazılı ərizəsinə əsasən qaytarılır.

Mənfəət vergisindən başqa sığortaçılar dividend, səhmlər üzrə əldə edilən faiz, istiqraz və digər qiymətli kağızlar və eləcə də sığorta təşkilatları və müəssisələrin iştirakçı payı üzrə gəlirdən vergi ödəyirlər.

Yuxarıda sadalanan gəlirlər üzrə vergi bu gəlirlərin dərəcəsinə əsasən ödənilir. Məhz buna görə də gəlir vergisinin hesablanması zamanı yuxarıda qeyd olunan gəlirlər

ikiqat vergi qoyuluşunun qarşısının alınması məqsədilə vergi qoyuluşu bazasından istisna edilməlidir.

Qiymətli kağızlar üzrə müqavilənin həyata keçirilməsi zamanı sığortaçılar qiymətli kağızlar vasitəsilə icra olunan əməliyyatlara görə vergi ödəyirlər. Sığortaçı qiymətli kağızların emitenti kimi çıxış etdikdə bu sığortaçıdan vergi alınır. Vergi qoyuluşu obyektinə isə qiymətli kağızların nominal dəyəridir.

Qiymətli kağızların ilkin emissiyasını həyata keçirən səhmdar cəmiyyətlərin buraxdığı qiymətli kağızların nominal məbləğinə vergi tətbiq olunmur.

Qiymətli kağızlar üzrə həyata keçirilən əməliyyatlara tətbiq olunan vergi nominal məbləğin normativ ölçüsünə uyğun olaraq alınır. Xarici valyuta üzrə qiymətli kağızlarla əlaqədar olan əməliyyatlara tətbiq olunan vergi Mərkəzi Bank tərəfindən təyin olunmuş məzənnə və qeydiyyat tarixinə əsasən fəaliyyət göstərən emissiya üzrə hesablanır. Verginin məbləği emissiyayı qeydiyyatata təqdim edən tədiyyəçi tərəfindən ödənilir və büdcəyə köçürülür. Qiymətli kağızlar ilə əlaqədar olan gəlirlərdən ödənilən vergiləri, yəni dividend, faiz və qiymətli kağızlar üzrə həyata keçirilən əməliyyatlardan əldə olunan vergini xüsusilə qeyd etmək lazımdır.

Deməli, sığorta təşkilatları öz xidmətlərini əsas fəaliyyət sahəsində realizə edirlər. Eyni zamanda sığorta təşkilatlarının fəaliyyət göstərən qanunvericilik üzrə qadağan olunmayan digər təsərrüfat əməliyyatlarına əlavə dəyər vergisi də tətbiq oluna bilər.

Sığorta təşkilatlarının əmlakına tətbiq edilən verginin müəyyən olunması zamanı vergi qoyuluşu obyektinə kimi əsas vəsaitlər, qeyri-maddi aktivlər və vergini ödəyən şəxsin balansında yerləşdirilmiş ehtiyat və itkilər çıxış edirlər.

Verginin hesablanması vergi qoyuluşunun müvafiq dövrü üzrə təyin edilən əmlakın orta illik dəyərinə və qanunvericilik tərəfindən cari təqvim ili üzrə müəyyən olunmuş vergi stavkasına əsasən həyata keçirilir. Əmlak üzrə vergi dərəcəsinin ölçüsü Vergi Məcəlləsində nəzərdə tutulan normativlə hesablanır. Verginin məbləği təqdim olunan güzəştlərə əsasən vergidən azad olunmuş əmlakın dəyərini nəzərə almaqla, ilin yekunu üzrə hər il sığortaçı tərəfindən hesablanır.

MDB məkanında sığorta təşkilatları tərəfindən yol fondlarına ödənilən vergilərə, avtomobil yollarından istifadə edənlər üçün nəzərdə tutulan vergi, nəqliyyat vasitələrinin sahiblərindən alınan vergi və nəqliyyat vasitələrinin əldə edilməsi üzrə vergi daxil edilir. Avtomobil yollarından istifadə edən şəxslərə vergi qoyuluşu obyekt kimi sığorta təşkilatlarının sığorta xidmətlərinin realizəsindən əldə etdiyi gəlirin məbləği çıxış edir. Sığortaçının gəliri sığorta ödənişlərini, sığorta ehtiyatlarına əlavə edilən köçürmələri və müqavilə üzrə sığorta haqlarını nəzərə almaqla sığorta müqaviləsi üzrə əldə olunan sığorta haqlarının daxil olması hesabına formalaşır. Vergi Məcəllənin müvafiq stavkası üzrə ödənilir.

Nəqliyyat vasitələri sahiblərindən alınan vergini avtomobil, motosikl, avtobus və digər maşınlara malik olan sığorta təşkilatları ödəyirlər. Vergi nəqliyyat maşınlarının nişanları və eləcə də mühərrikin güc vahidinin hər biri üçün olan illik verginin ölçüsünü nəzərə almaqla, qanunvericilik tərəfindən təyin olunmuş müddət və stavka üzrə ödənilir.

Alqı – satqı, dəyişmə, lizinq və ya nizamnamə fonduna ödənilən sığorta haqları vasitəsilə avtonəqliyyat vasitələrini əldə edən sığortaçılar avtonəqliyyat vasitələrinin əldə olunmasına görə vergi ödəyən tədiyyəçilərə çevrilir.

lər. Vergi qoyuluşu obyektini kimi avtomobilin ƏDV-siz və aksizsiz satış qiyməti çıxış edir. Nəqliyyatın əldə olunması üzrə vergi aşağıdakı stavkalar üzrə ödənilir: yük avtomobilləri, yüngül furqonlar, avtobuslar, xüsusi və yüngül avtomobillər, qoşulan arabalar (qoşqular).

Sənəddə avtomobilin aksiz məbləği, əlavə dəyər vergisi də nəzərə alınmaqla satış qiyməti qeyd olunduqda satış qiymətinin bu vergiləri çıxmaq şərtilə avtomobil üçün vergi qoyuluşu bazası təmin edilir.

Vergi nəqliyyat vasitələrinin əldə olunmasından 5 gün sonra qeydiyyat və ya yenidən qeydiyyat prosesindən keçən zaman ödənilir. Avtonəqliyyat vəsaitlərinin qəbulu və ötürülməsi əsasında hesaba daxil edilmə günü nəqliyyat vasitəsinin alınma günü hesab edilir.

Avtonəqliyyat vasitələrinin qeydiyyata alınması tədiyyəçinin yerləşdiyi ərazinin dəyişməsi, nəqliyyat vasitələrinin ötürülməsi, özəlləşdirilməsi və tədiyyəçinin hüquqi – təşkilati formasının dəyişməsi zamanı həyata keçirildikdə nəqliyyat vasitəsinin alınmasına görə vergi ödənilir.

Yol fondlarının yaradılmasının mənbəyi olan nəqliyyat vergisini də xüsusilə nəzərdən keçirmək lazımdır. Bir vergi obyektini kimi nəqliyyat vasitəsindən əldə olunan vəsaitlər dolay yolla sərnişin avtomobil nəqliyyatının, şəhər elektrik nəqliyyatının, sərnişin dəmiryolu nəqliyyatının inkişaf etməsinə yönəldilir.

Vergi qoyuluşu obyektini kimi burada əmək haqqı fondu üzrə sərf olunan faktiki xərclər çıxış edirlər.

MDB məkanında sığorta orqanlarına vergi qoyuluşunun ümumi sxemi tətbiq olunduğuna görə bu orqanlar yerli vergiləri (torpaq vergisi, reklam üzrə vergi, ərazilərin abadlaşdırılması üçün ödənilən vergi) digər tədiyyəçilər üçün müəyyən olunmuş qayda üzrə ödəyirlər.

15.8. Sığortaçının maliyyə nəticələrinin müəyyənləşdirilməsi

Sığorta kompaniyasının fəaliyyətinin mürəkkəb və çox cəhətli olması maliyyə nəticəsinin təyin edilməsini əhəmiyyətli dərəcədə mürəkkəbləşdirir. Maliyyə nəticəsi müəssisənin maliyyə – təsərrüfat fəaliyyətinin yekununu ifadə edir.

Sığortada maliyyə nəticəsi ənənəvi olaraq müəyyən dövr ərzində gəlir və xərclərin müqayisə olunmasına əsasən təyin edilir. Bu üsul sığortaçıların gəlirinə vergi qoyulması üçün nəzərdə tutulan maliyyə nəticələrinin hesablanmasına tətbiq olunur. Bu normativ aktlara əsasən maliyyə nəticəsi vergi qoyuluşu bazası kimi sığorta xidmətlərinin realizəsi ilə sığortaçılar tərəfindən fəaliyyət göstərən qanunvericiliyə uyğun olaraq həyata keçirilən fəaliyyətin digər gəlirləri arasında mövcud olan fərq kimi və eləcə də sığortaçıların fəaliyyətinə bilavasitə daxil olan maliyyə nəticələrinin gəlir və xərclərinin uçotu vasitəsilə hesablanır.

Sığorta təşkilatının mənfəət və zərərlər haqqında hesabatı sığortaçının balansına daxil olan və il ərzində nəşr olunan hesabat formasıdır. Bu mühasibat sənədlərində əks olunan məlumatlar maraqlı şəxslərin hər biri üçün lazımlıdır. Bu məlumatların sadə və aydın olması sığorta müdafiəsinin sosial xüsusiyyətinə əsaslanır və müştərilər üçün sığorta kompaniyasının maliyyə vəziyyəti haqqında zəruri məlumatların əldə edilməsinə şərait yaradır. Bəzi sığortaçılar nəşr edilmiş maliyyə – təsərrüfat fəaliyyətinin əsas göstəricilərindən reklam məqsədi ilə istifadə edirlər. Ma-

liyyə nəticələri haqqında hesabat forması sığorta fəaliyyətinə nəzarət edən orqanların təlimatlarına uyğun olaraq dövrü şəkildə dəyişikliklərə məruz qalır.

Sığortada gəlir iki meyar üzrə nəzərdən keçirilir:

1. Gəlir maliyyə nəticəsi kimi.
2. Normativ gəlir və ya tarif ilə ifadə edilən gəlir.

Normativ gəlir tarifi hesablanması zamanı sığorta xidmətinin qiymətinə uyğun olaraq yaranır. O tarifi netto – stavkasına yüklənmə elementinin daxil olmasını əks etdirir. Bu sığortanın konkret növü üzrə planlaşdırılan hesabat gəliridir. Lakin sığorta əməliyyatlarının həyata keçirilməsi üzrə təcrübə bəzən gözlənilən nəticədən kənarlaşmaların olduğunu göstərir. Sığorta təşkilatlarının fəaliyyətinin ehtimal xüsusiyyəti maliyyə nəticəsinin hesabat həcminə istinad etməsinə əsaslanır. Sığorta növü üzrə gəlirin son həcmi dövrü gəlirin xərcləri ilə müqayisə edilməsi əsasında təyin edilir. Bundan başqa sığorta təşkilatlarının maliyyə təsərrüfat fəaliyyətinin xüsusiyyətləri ilə əlaqədar olaraq sığorta üzrə gəlirləri investisiya üzrə gəlirlərdən ayırırlar. Təqdim olunan xidmətlərin maliyyə xüsusiyyəti sığortaçının geniş investisiya imkanlarını müəyyən edir. Sığortanın bir neçə növü üzrə olan investisiya gəliri zərərin ödənilməsi üçün kifayət etməyən sığorta ehtiyatlarının təmin olunması üzrə mənbəyə çevrilir. Investisiyadan əldə olunan gəlir sığortaçının şəxsi kapitalının artırılmasına və sığorta işinin inkişaf etməsinə təkan verir.

15.9. Maliyyə nəticələrini xarakterizə edən mütləq göstəricilər

Sığorta təşkilatının fəaliyyətinin maliyyə nəticələrini xarakterizə edən göstəricilər biznesin “dar yerlər”inin aşkar olunması və onun keyfiyyətinin artırılması istiqamətinin müəyyən edilməsi məqsədilə əsas informasiya bazasını təşkil edir. Sığorta təşkilatının gəlir üzrə göstəriciləri ilə yanaşı maliyyə fəaliyyəti digər göstəricilərlə də təqdim oluna bilər. Onların arasında mütləq və nisbi göstəricilər fərqləndirilir.

Mütləq göstəricilərə təqdim olunmuş xidmətlərin həcmi üzrə göstəriciləri aid etmək olar. Məsələn;

1. İmzalanmış müqavilələrin sayı. Sığorta çantası və sığorta dairəsinin əhatə olunması səviyyəsinin, sığorta xidmətlərinə olan tələbatın, sığorta təşkilatının sığorta bazarındakı yerinin xarakterikası üçün tətbiq olunur məlumatlar dinamika üzrə tədqiq edilir.

2. Sığorta təminatının ödənilməsi. İcra olunmuş məsuliyyətin və sığorta təşkilatının ödəniş qabiliyyətinin həqiqi səviyyəsini xarakterizə edir. O hesabat ilinin faktiki zərərlik səviyyəsindən asılıdır. Bu zaman, faktiki ödənişlərin planlı ödənişlərdən kənara çıxması və kənara çıxmanın səbəbləri tədqiq olunur.

3. Sığorta olunmuş obyektlərin sığorta məbləği. Sığortanın orta məbləğini ifadə etməklə sığortaçılar tərəfindən qəbul olunan məsuliyyətin həcmi xarakterizə edin.

4. Daxil olan sığorta tədiyyələrinin (mükafatların) həcmi, sığorta təşkilatı tərəfindən təsərrüfat fəaliyyətinin həyata keçirilməsi üçün nəzərdə tutulan cari maliyyə vəsaitlərinin ölçüsünü ifadə edir. Müqayisə üçün istifadə

olunur. Dinamika üzrə, növlər üzrə nəzərdən keçirilir. Mükafatın artım tempi müəssisələrin ödəniş artımından asılı olaraq tədqiq edilir, səbəb və amillər araşdırılır.

5. Gəlir və xərclərin həcmi. Dinamika üzrə nəzərdən keçirilir. Artımın tərkibi, strukturu və amilləri dərinlən tədqiq olunur.

6. Sığorta ehtiyatlarının həcmi. Sığorta təşkilatının ödəniş qabiliyyətinin qiymətləndirilməsi üçün tətbiq edilir. Onların dinamikası, tərkibi, məsuliyyətinin strukturu nəzərdən keçirilir.

15.10. Maliyyə nəticələrini xarakterizə edən nisbi göstəricilər

Maliyyə nəticələrini xarakterizə edən nisbi göstəricilər müxtəlifdirlər. Bunlara aiddir:

1. *Rentabillik*. Sığorta təşkilatı və onun müxtəlif sığorta növləri üzrə hesablanır. Balans mənfəətinin nizamnamə kapitalına və ya sığorta fəaliyyəti üzrə xərclərin məbləğinə olan nisbətə hesablanır. Sığorta növü üzrə rentabillik sığortanın müvafiq növünə əsasən əldə edilən gəlirin sığorta məbləğinə və ya sığortanın bu növü üzrə daxil olan sığorta haqlarının məbləğinə olan nisbətə müəyyən edilir. Sığorta təşkilatının rentabilliyi həmçinin sığorta ilə əlaqədar olmayan fəaliyyətin nəticələrinin uçota alınması vasitəsi ilə də təyin olunur. Aktivlərin rentabilliyi xalis gəlirin aktivlərin orta illik məbləğinə olan nisbətində əsasən hesablanır. İnvestisiyaların səmərəliliyi və ya rentabilliyi investisiya gəlirinin sığorta ehtiyatlarının məbləğinə bölünməsi vasitəsilə hesablanır.

2. *Sığorta növü üzrə olan ödənişlərin normativləri*. Tarifdə qeyd olunmuş ödənişlərin normativləri ilə toplan-

mış sığorta mükafatları üzrə faktiki ödənişlər kimi müəyyən edilən faktiki səviyyənin müqayisə edilməsi ilə öyrənilir

3. *Xərclərin səviyyəsi*. Sığorta təşkilatlarının xərcləri toplanmış sığorta ödənişlərinin həcmi ilə müqayisə edilir. Zərərlik əmsali sığorta ödənişləri və xərclərin toplanmış ödəniş məbləğinə olan nisbəti vasitəsilə müəyyən edilir. Əlavə xərclərin səviyyəsi – ödənişli komissiyon haqlarının sığorta ödənişlərinin ümumi məbləğinə olan nisbəti kimi ifadə olunur.

4. *Gəlir*. Qeyri sığorta fəaliyyətindən əldə edilən gəlirin sığorta fəaliyyətindən əldə edilən gəlir ilə müqayisə edilməsi.

Sığorta kompaniyalarının təsərrüfat fəaliyyətinin dünyə təcrübəsi sığorta kompaniyalarının reytinginin həyata keçirilməsi üçün tətbiq edilən müxtəlif üsullardan istifadə edilir. Əsasən gəlirlilik və ödəniş qabiliyyətini xarakterizə edən nisbi göstəricilər tətbiq edilir. Onlara aşağıdakılar daxildir:

1. Cari passivlərlə cari aktivlərin nisbəti.

2. Cari passivlərlə pul vəsaitlərinin nisbəti. Bu göstərici sığorta kompaniyaları üçün əhəmiyyətli olmasa da onun azalması investisiyaların satışı və ya artmasına təkan verə bilər. Əmsalın “az” olması sübut edir ki, sığorta kompaniyası vəsaitləri “yenidən yerləşdirmişdir”.

3. Təkrarsığorta prosesinə cəlb edilən risklər üzrə sığorta mükafatlarının ümumi mükafat məbləğinə nisbəti;

4. Təkrarsığortaçıların zərərlərin ödənilməsi üzrə paylarının sığorta hadisəsi üzrə həyata keçirilən ödənişlərin ümumi məbləğinə olan nisbəti.

Sığorta təşkilatlarına daxil olan gəlirlərin əsas mənbəyi kimi sığorta və yenidən sığorta əməliyyatları zamanı

əldə olunan sığorta mükafatlarını göstərmək olar.

İnvestisiya gəliri – müştərilərə bonusun təqdim olunmasına, bəzi hallarda isə hətta zərərlərin qeyri sığorta fəaliyyəti ilə təmin edilməsinə zəmanət verən sığortaçının əsas gəlir mənbəyidir.

Sığorta təşkilatının xərcləri nizamnamə fəaliyyətinin həyata keçirilməsi ilə əlaqədardır. Xərclərin əsas maddəsi – sığorta təminatlarının ödənilməsidir. Sığortaçının xərclərini aşağıdakı xüsusiyyətlər üzrə təsnif edirlər: həyata keçirilmə müddəti üzrə; sığorta müdafiəsinin əsas fəaliyyətinə olan münasibəti üzrə; məqsədli təyinat üzrə.

Sığorta şirkətinin xərclərinin maya dəyərinin hesablanması, məhsulun istehsal olunması və realizəsi, gəlirə vergilərin qoyulması zamanı nəzərə alınan maliyyə nəticələrinin formalaşmasını qaydası və eləcə də sığortaçılar tərəfindən əldə olunan gəlirə görə verginin ödənilməsi üçün zəruri olan vergi qoyuluşu bazasının təyin edilməsinin xüsusiyyətlərinə uyğun tənzimlənir.

Maliyyə nəticəsi müəssisənin maliyyə – təsərrüfat fəaliyyətinin yekununu ifadə edir. Maliyyə nəticəsi sığorta xidmətlərinin realizəsindən əldə olunan gəlir ilə bu dövr ərzində həyata keçirilən xərclər arasında mövcud olan fərq şəklində təyin edilir.

Sığortada gəlir: maliyyə nəticəsi və normativ (hesabat) gəlir kimi nəzərdən keçirilir. Sığorta təşkilatlarının fəaliyyətinin maliyyə nəticələri mütləq və nisbi göstəricilərin geniş dairəsinin təhlili və onların dərinədən öyrənilməsi vasitəsilə tədqiq oluna bilər.

Faktiki nəticələrin planlaşdırılmış nəticələr ilə müqayisə olunması maliyyə – büdcə planının tərtib olunması vasitəsilə təyin edilir. Büdcə göstəricilərinin icra olunması sığorta təşkilatının daxili auditorlarının tədqiqat obyektidir.

Ə D Ə B İ Y Y A T

1. “Sığorta fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu, 2008
2. Sığortanın könüllü növləri üzrə qarşısılınma tədbirləri fondunun yaradılması və yerləşdirilməsi qaydaları, 2005.
3. Sığortaçıların aktivləri və öhdəlikləri normativlərinin hesablaması qaydaları, Bakı - 2005
4. Sığorta təşkilatlarının maliyyə-təsərrüfat fəaliyyətinin mühasibat uçotunun hesablar planı və onun tətbiqinə dair Təlimat, 1997.
5. Azərbaycan Respublikasında sığorta və təkrarsığorta brokerlərini fəaliyyət qaydaları, Bakı-2005
6. Aktuari və sığorta ekspertinin fəaliyyət göstərməsi qaydası, 2005
7. Həyat sığortası üzrə riyazi ehtiyatların yaradılması qaydası haqqında metodika, 2005
8. Sığorta bələdçisi. Bakı: Çarşıoğlu, 2008,
9. B.Xankişiyev «Sığorta fəaliyyətinin əsasları» (dərs vəsaiti) Bakı - 2006
10. B.A.Xankişiyev, P.N.Abdullayev, «Sığorta işi» (dərs vəsaiti), Bakı - 2004.
11. Bəybala Xankişiyev, «Sığorta hamı üçün», Bakı, 2005.
12. N.N.Xudiyev, «Sığorta işi», Bakı, Azər nəşr, 2003.
13. «Sığorta», Azərbaycan Respublikasının sığorta sahəsini tənzimləyən nomativ hüquqi aktlar Toplusu, Bakı, 2005.
14. Akif Kərimov, «Sığorta», Bakı, 2000.
15. «Maliyyə və uçot» jurnalı, № 1-10, Bakı - 2006.
16. Ю.А.Сплетухов, Е.Ф.Дюжиков, «Страхование» (учебное пособие), Москва, ИНФРА-М, 2005.
17. Адамчук Н.Г., Асабина С.Н., Турбина К.Е. и другие. «Теория и практика страхования» (учебное пособие). АНКИЛ, Москва 2003.
18. Шахов В.В. «Страхование» (учебник). М., Юнити, 1997.
19. Сахирова Н.П. «Страхование» (учебное пособие), Москва 2006.

MÜNDƏRİCAT

GİRİŞ	3
I FƏSİL. Sığortanın zəruriliyi və iqtisadi mahiyyət	6
1.1. Sığortanın iqtisadi-nəzəri əsasları.....	6
1.2. Sığortanın yaranması tarixi.....	
1.3. Azərbaycanda milli sığorta sisteminin formalaşması.....	
1.4. Sığortanı iqtisadi kateqoriya kimi xarakterizə edən əsas əlamətlər.....	
1.5. Sığorta işinin təşkilinin prinsip və funksiyaları.....	
II FƏSİL. Sığortanın əsas anlayışları və təsnifatı	18
2.1. Sığorta sahəsində əsas anlayışlar.....	18
2.2. Azərbaycanda sığorta fəaliyyətinin təsnifatı.....	
2.3. Sığortanın icbari və könüllü qaydada həyata keçirilməsi.....	
2.4. İcbari sığortanı fərqləndirən prinsiplər.....	
2.5. Sığortanın könüllü növlərinin istinad etdiyi prinsiplər.....	
III FƏSİL. Sığorta bazarı və onun sosial-iqtisadi məzmunu	
3.1. Sığorta bazarının mahiyyəti və onun mövcud olması şərtləri.....	
3.2. Sığorta şirkətləri – sığorta xidmətlərinin həyata keçirilməsinin xüsusi strukturu kimi.....	
3.3. Sığorta bazarının strukturu.....	

- 3.4. Sığorta bazarında fəaliyyət göstərən peşəkar iştirakçılar.....
- 3.5. Sığorta bazarında risklərin idarə edilməsi və təsnifatı.....
- 3.6. Makroiqtisadi səviyyədə risklərin idarə edilməsi.....
- 3.7. Mikroiqtisadi səviyyədə risklərin idarə edilməsi.....

IV FƏSİL. Sığorta fəaliyyətinin təşkilati və hüquqi əsasları.....

- 4.1. Sığortaçıların fəaliyyətinin əsas mahiyyəti və məzmunu.....
- 4.2. Sığorta şirkətlərinin təşkilati-hüquqi formaları.....
- 4.3. Sığortalıların hüquq və vəzifələri.....
- 4.4. Respublikada icbari sığortanın aparılması zəruriliyi.....

V FƏSİL. Sığorta fəaliyyəti üzərində dövlət nəzarəti.....

- 5.1. Milli sığorta sistemində sığorta bazarının rolu.....
- 5.2. Sığorta fəaliyyətinin aparılmasında DSN-in rolu.....
- 5.3. Xarici ölkələrdə sığorta fəaliyyəti üzərində dövlət nəzarəti.....
- 5.4. Xarici ölkələrdə sığorta əməliyyatlarının həyata keçirilməsinə görə razılıq verilməsi.....

VI FƏSİL. Təkrarsığortanın iqtisadi Əsasları.....

- 6.1. Təkrarsığortanın iqtisadiyyatda rolu.....

- 6.2. Təkrarsığortanın əhəmiyyəti və müsbət cəhətləri.....
- 6.3. Təkrarsığortanın növləri və formaları.....
- 6.4. Təkrarsığorta haqqı və komissiyası.....
- 6.5. Təkrarsığorta limiti və tutumu.....
- 6.6. Fakultativ təkrarsığorta.....
- 6.7. Obliqator təkrarsığortası.....
- VII FƏSİL. Sığorta ehtiyatlarının formalaşdırılması və yerləşdirilməsi.....**
- 7.1. Sığorta ehtiyatlarının yaradılmasının məqsədi və vəzifələri.....
- 7.2. Sığorta ehtiyatlarının tərkibi.....
- 7.3. Sığorta ehtiyatlarının hesablanması metodikası.....
- 7.4. Zərərlik dəyişməsi və zərərlər ehtiyatı..
- 7.5. Sığorta ehtiyatlarının yerləşdirilməsi.....
- VIII FƏSİL. Sığorta təşkilatlarının idarəedilməsinin əsasları.....**
- 8.1. Sığorta qanunvericiliyi və normativ hüquqi aktlar.....
- 8.2. Sığorta şirkətlərinə lisenziya verilməsi qaydaları.....
- 8.3. Sığorta müqaviləsinin bağlanması və onun məzmunu.....
- 8.4. Sığorta müqaviləsindən irəli gələn hüquqi münasibətlər.....
- 8.5. Sığorta hüquqi münasibətlərinin formalaşma mənbələri.....
- 8.6. Sığorta fəaliyyətinə nəzarətin həyata keçirilməsinin hüquqi əsaslandırılması....

IX FƏSİL. Sığorta tədiyyələrinin hesablanması prinsipləri.....

- 9.1. Sığorta tədiyyələrinin hesablanmasında sığorta tariflərinin rolu və əhəmiyyəti....
- 9.2. Sığorta tarif dərəcələrinin differensiasiyası.....
- 9.3. Sığorta tariflərinin hesablanmasında sığorta statistikasının rolu.....
- 9.4. Sığorta işində statistik müşahidələrin aparılma əlamətləri.....
- 9.5. Sığorta tariflərinin tərkibi və quruluşu....
- 9.6. Sığorta tariflərinin müəyyənləşdirilməsində aktuar hesablamalar və onların xüsusiyyətləri.....
- 9.7. Tarif siyasəti və müasir şəraitdə onun təkmilləşdirilməsi.....

X FƏSİL. Şəxsi sığorta (həyatın qarışıq sığortası).....

- 10.1. Həyatın sığorta olunmasının mahiyyəti və məzmunu.....
- 10.2. Həyat sığortasının müxtəlif əlamətlərə görə təsnifatı.....
- 10.3. Həyatın sığorta olunma müqavilələrinin əsas növləri.....
- 10.4. Həyatın müəyyən müddətə sığorta olunması.....
- 10.5. Ömürlük sığorta müqaviləsinin mahiyyəti və növləri.....
- 10.6. Qarışıq həyat sığorta müqavilələri.....
- 10.7. Qarışıq sığortanın investisiya polisləri....

- XI FƏSİL. **Bədbəxt hadisələrə qarşı sığorta və tibbi sığorta.....**
- 11.1. Bədbəxt hadisələrdən sığorta olunmanın əsas məqsədi və yaranması tarixi.....
- 11.2.
- 11.3. Bədbəxt hadisələrdən könüllü sığorta və onun formaları.....
- 11.4. İcbari tibbi sığorta və onun təşkili qaydası.....
- 11.5. Könüllü tibbi sığorta və onun xüsusiyyətləri.....
- 11.6. **Könüllü tibbi sığortanın yaranmasının iqtisadi əsasları.....**
- 11.7. KTS-nin sosial – iqtisadi mahiyyəti və iqtisadi nəticələrə görə növləri.....
- XII FƏSİL. **Əmlak sığortası.....**
- 12.1. Əmlak sığortasının mahiyyəti və nəzəri əsasları.....
- 12.2. Nəqliyyat vasitələrinin sığorta olunmasına dair müqavilələr.....
- 12.3. Nəqliyyat vasitələrinin sürücülərinin və sərnişinlərin bədbəxt hadisələrdən sığorta olunması.....
- 12.4. Sığorta hadisəsinin baş verməsi zamanı tərəflərin vəzifələri.....
- 12.5. Dəmiryolu nəqliyyatı vasitələrinin sığorta olunması.....
- 12.6. Su nəqliyyatının sığorta olunmasının ümumi əsasları.....

- 12.7. Gəmilərin kasko sığorta olunmasının ingilis və kontinental üsulları.....
- 12.8. Hava nəqliyyatının sığorta olunması.....
- XIII FƏSİL. Mülki məsuliyyətin sığortası.....**
- 13.1. Məsuliyyətin sığorta olunmasının mahiyyəti.....
- 13.2. Nəqliyyat vasitələri sahiblərinin məsuliyyət sığortası.....
- 13.3. Təsərrüfat və peşə fəaliyyəti prosesində zərər vurulması üzrə məsuliyyət sığortası.....
- 13.4. Müəssisələrin mülki məsuliyyətinin sığorta olunması.....
- 13.5. Kredit risklərinin sığortası.....
- XIV FƏSİL. Sosial sığorta.....**
- 14.1. Sosial sığortanın mahiyyəti və prinsipləri.....
- 14.2. Sosial sığorta üzrə ödəmələrin növləri....
- 14.3. Sosial sığortanın iştirakçıları, onların hüquq və vəzifələri.....
- 14.4. Məcburi dövlət sosial sığortası.....
- 14.5. Məcburi dövlət sosial sığorta haqqı və onun hesablanması qaydası.....
- 14.6. Məcburi dövlət sosial sığorta haqqı hesablanan gəlir növləri.....
- 14.7. Məcburi dövlət sosial sığortası sahəsində idarəetmə.....
- XV FƏSİL. Sığorta şirkətlərinin iqtisadiyyatı və maliyyəsi.....**

- 15.1. Sığortaçının gəlirlərinin formalaşması mənbələri və strukturu.....
- 15.2. Sığorta əməliyyatlarından əldə olunan gəlirlər.....
- 15.3. Sığortaçının investisiya fəaliyyətindən alınan gəlirlər.....
- 15.4. Sığorta əməliyyatları ilə əlaqədar olmayan fəaliyyət növlərindən əldə olunan gəlirlər.....
- 15.5. Sığortaçının xərclərinin müxtəlif əlamətlər üzrə təsnifatı.....
- 15.6. Sığorta şirkətlərinin ödədiyi vergilərin təsnifləşdirilməsi.....
- 15.7. Sığortaçının mənfəətinin vergiyə cəlb edilməsi.....
- 15.8. Sığortaçının maliyyə nəticələrinin müəyyənləşdirilməsi.....
- 15.9. Maliyyə nəticələrini xarakterizə edən mütləq göstəricilər.....
- 15.10. Maliyyə nəticələrini xarakterizə edən nisbi göstəricilər.....

**i.e.d., prof. İ.M.ABBASOV
İ.C. HƏSƏNOV**

SİĞORTA İŞİNİN TƏŞKİLİ

(Dərs vəsaiti)

Texniki redaktor: Məmmədov T.B.
Kompüter tərtibatçısı: Əmrullayeva H.C.
Kompüter dizayneri: Məmmədova V.X.
Kompüter operatoru: Babayeva A.Y.

Çapa imzalanıb: 22.02.2013
Kağız formatı: 60x84
Həcmi: 20,4 ş.ç.v.
Tiraj: 800

Bakı. «Biznes Universiteti» nəşriyyatı, 2013.