

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI TƏHSİL NAZİRLİYİ
AZƏRBAYCAN DÖVLƏT İQTİSAD UNİVERSİTETİ

MAGİSTRATURA MƏRKƏZİ

Əlyazması hüququnda

HƏSƏNOV RƏŞAD NOVRUZ OĞLU

ƏHALİYƏ SİĞORTA XİDMƏTİNİN SƏVİYYƏ VƏ DİNAMİKASININ
STATİSTİK QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ

mövzusunda

MAGİSTR DİSSERTASİYASI

İxtisasın şifri və adı:	06.04.06-Statistika
İxtisaslaşma:	Milli Hesablar Sistemi
Elmi rəhbər:	i.f.d., dos. Y.X.Yusifov
Magistr proqramının rəhbəri:	i.f.d.,prof. A.C.Məmmədov
Kafedra müdiri:	i.e.d., prof. S.M.Yaqubov

BAKİ-2014

MÜNDƏRİCAT

GİRİŞ.....	2
İFƏSİL.ƏHALİYƏ SİĞORTA XİDMƏTLƏRİNİN STATİSTİK ÖYRƏNİLMƏSİNİN NƏZƏRİ ƏSASLARI.....	5
1.1.Sığorta statistikasının əsas anlayışları və vəzifələri.....	5
1.2.Sığorta xidmətlərinin statistik öyrənilməsinin informasiya təminatı.....	14
İFƏSİL.SİĞORTA STATİSTİKASINDA GÖSTƏRİCİLƏRİN HESABLANMASI METODİKASI.....	22
2.1.Sığorta xidmətlərini xarakterizə edən əsas statistik göstəricilər.....	22
2.2.Sığorta tarif dərəcələrinin hesablanması metodikası.....	30
2.3.Sığorta tariflərinin hesablanmasında sığorta statistikasının rolu.....	47
İFƏSİL. AZƏRBAYCANDA SİĞORTA XİDMƏTLƏRİ BAZARININ İNKİŞAFININ STATİSTİK QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ.....	60
3.1.Əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikasının statistik qiymətləndirilməsi.....	60
3.2.Azərbaycanda sığorta təşkilatlarının və sığorta bazarının maliyyə sabitliyinin təmin edilməsi.....	68
3.3.Sığorta fəaliyyətinin və sığorta bazarının dövlət tənzimləməsinin təkmilləşdirilməsi istiqamətləri.....	75
NƏTİCƏ VƏ TƏKLİFLƏR.....	84
İSTİFADƏ OLUNMUŞ ƏDƏBİYYAT	87

GİRİŞ

Mövzunun aktuallığı. Maliyyə sisteminin tərkib hissəsi olan sığorta – bir iqtisadi kateqoriya olaraq, baş verən bu və ya digər xoşagəlməz hallardan, fəvqəladə hadisələrdən vurulan ziyanın aradan qaldırılması, vətəndaşların şəxsi həyatları ilə əlaqədar olan hadisələr zamanı onlara maliyyə yardımlarının edilməsi ilə yaradılan məqsədli pul vəsaiti fondlarının yaradılması və istifadəsi prosesidir.

Sığorta işinin səmərəli təşkilinin və beynəlxalq standartlar səviyyəsində inkişaf etdirilməsinin ölkə iqtisadiyyatının bazar münasibətləri şəraitində möhkəmlənməsində mühüm iqtisadi əhəmiyyəti vardır. Biz sığorta işinin spesifik xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq çalışmışıq ki, buraxılış işində sığortanın məzmununu müəyyən qədər açıqlayaq. Ümumiyyətlə, inkişaf etmiş ölkələrin sığorta bazarlarının inkişaf tarixi göstərir ki, o, ölkə iqtisadiyyatının artım tempinə güclü təsir göstərə bilər. Bu baxımdan qeyd etmək olar ki, sığorta – iqtisadiyyatın strateji sahəsidir.

Respublikamızın müasir sığortası, maliyyə sisteminin ən önəmli sferalarından biridir. O istehsalının aşağı düşməsinin qarşısının alınmasında, onun fasiləsizliyinə zəmanət yaradılmasında şübhəsiz əhəmiyyətə malikdir.

Sığorta bazarının izlənməsi, orada baş verən hadisə və proseslərin müsbət və ya mənfi dinamikası statistikasız ötürür. Bütövlükdə sığorta bazarı və burada əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikasının statistik öyrənilməsi və qiymətləndirilməsi bütün dövrlərdə aktual bir mövzudur. Bu yuxarıda qeyd olunanlar dissertasiya mövzusunun seçilməsinin aktuallığını gündəmə gətirmişdir.

Problemin öyrənilmə vəziyyəti. İqtisadi ədəbiyyatlarla və elmi məqalələrlə tanışlıq göstərir ki, Azərbaycanda sığorta xidmətlərinin və sığorta bazarının nəzəri metodoloji məsələləri ölkənin bir çox iqtisadçı alimlərinin elmi tədqiqat işlərində öz əksini tapmışdır. Ölkəmizin iqtisadçı alimlərindən B.A.Xankişiyev, N.N.Xudiyev, S.M.Yaqubov, İ.M. Abbasov, Y.X.Yusifov və başqaları öz

tədqiqatlarında və elmi məqalələrində sığorta işinin nəzəri- metodoloji məsələlərinin öyrənilməsinə geniş yer vermişlər.

Tədqiqatın məqsədi. Aparılan tədqiqatın məqsədi Azərbaycanın sığorta bazarında əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin perspektiv inkişafını təmin etməyə imkan verən təklif və tövsiyələr işləyib hazırlamaqdan ibarətdir. Sığorta bazarında baş verən hadisə və proseslərin kəmiyyət tərəfinin statistik qiymətləndirilməsi, əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin keyfiyyətinin və həcmnin inkişafını ləngidən amillərin aşkar edilməsi və onların aradan qaldırılması baxımından təklif və tövsiyələrin işləyib hazırlanması tədqiqatın əsas məqsədlərindən biridir.

Tədqiqatın əsas vəzifələri aşağıdakılardan ibarətdir:

- sığorta bazarında baş verən hadisə və proseslər haqqında kütləvi məlumatların toplanması;
- sığorta hadisələrini qiymətləndirməyə imkan verən göstəricilər sistemini araşdırılması;
- sığorta bazarında mövcud vəziyyəti statistik qiymətləndirmək;
- ölkənin makroiqtisadi göstəricilərinin sığorta bazarında baş verən hadisə və proseslərin inkişafına təsirini qiymətləndirmək;
- sığorta bazarında baş verən hadisələrin inkişafının proqnozlaşdırılması;
- sığorta bazarının inkişafını ləngidən amillərin aradan qaldırılmasına dair təklif və tövsiyələrin formalaşdırılması.

Tədqiqatın predmeti və obyekt. Tədqiqatın obyektini sığorta bazarında əhaliyə göstərilən xidmətlərdir. Tədqiqatın predmetini sığorta bazarında əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikasının kəmiyyət tərəfinin öyrənilməsidir.

Tədqiqatın nəzəri və metodoloji əsasını ölkəmizin və xarici ölkələrin iqtisadçı alim və mütəxəssislərinin sığorta işinin nəzəri, metodoloji və praktiki tərəflərinin öyrənilməsinə həsr edilmiş əsərləri təşkil edir.

Tədqiqatın informasiya bazasını Azərbaycan Respublikasının qanunları, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fərmanları, Maliyyə, İqtisadiyyat və sənaye Nazirliklərinin, Azərbaycan Dövlət Statistika Komitəsinin, Mərkəzi Bankın və internet resurslarının məlumatları təşkil edir.

Tədqiqatın elmi yeniliyi. Tədqiqat nəticəsində Azərbaycanın sığorta bazarında əhaliyə sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikası faktiki statistik məlumatlar və müşahidələr əsasında kompleks şəkildə statistik qiymətləndirilmiş və müasir dövrdə sığorta bazarının inkişafını ləngidən amilləri aradan qaldırmağa imkan verən təklif və tövsiyələr formalaşdırılmışdır.

Tədqiqatın praktik əhəmiyyəti ondan ibarətdir ki, tədqiqat işində əldə olunan nəticələr sığorta bazarında baş verən hadisələrin obyektiv qiymətləndirilməsində istifadə oluna bilər. İşdə aparılan statistik hesablamalar bakalavr səviyyəsində iqtisad yönümlü təhsil alan tələbələr üçün əyani vəsait kimi tövsiyə oluna bilər.

İşin həcmi və strukturu. Dissertasiya işi, giriş hissə, 3 fəsil və 8 paragraf, nəticə və təkliflər, istifadə olunmuş elmi nəşrlərin və elektron resursların siyahısından ibarətdir. Dissertasiya işinin həcmi 87 səhifədir.

I fəsildə sığortanın yaranma tarixi, iqtisadi əhəmiyyəti, onun rolu və zəruriliyindən, sığorta statistikasının informasiya mənbələrindən, sığorta statistikasında istifadə olunan təsnifat və qruplaşdırmalardan bəhs olunmuşdur.

II fəsildə sığorta statistikasının göstəricilər sistemindən, onların hesablanması metodikasından, sığorta tarif dərəcələrinin növlərindən onların hesablanması metodikası və sığorta tarif dərəcələrinin hesablanmasında sığorta statistikasının rolundan geniş bəhs olunur.

III fəsildə Azərbaycanda sığorta bazarının müasir vəziyyəti, əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikası statistik metodlardan və göstəricilərdən istifadə olunmaqla hərtərəfli təhlil olunur. Bu fəslin ikinci paragrafında sığorta bazarının və sığorta şirkətlərinin maliyyə sabitliyi ilə bağlı problemlərdən və onların mümkün həlli yollarından bəhs olunur. III fəsilin 3-cü paragrafında Azərbaycanda sığorta fəaliyyətinin qanunvericilik bazasının təkmilləşdirilməsi istiqamətləri, sığorta şirkətlərinin problemləri ilə bağlı məsələlər araşdırılır.

Dissertasiya işinin sonunda Azərbaycanda əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin keyfiyyətinin, səviyyə və dinamikasının, sığorta bazarının inkişafını ləngidən aktual problemlərin aradan qaldırılmasına imkan verən təklif və tövsiyələr formalaşdırılır.

FƏSİL 1. ƏHALİYƏ SİĞORTA XİDMƏTLƏRİNİN STATİSTİK ÖYRƏNİLMƏSİNİN NƏZƏRİ ƏSASLARI

1.1. Sığorta statistikasının əsas anlayışları və vəzifələri

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 əldə etməkdən 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. Aydın ki, hər bir təsərrüfat subyektini, ona dəymiş zərərin kompensasiya mənbəyində maraqlıdır. Bu isə öz növbəsində xüsusi sığorta ma-

rağının 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 vaxtılı-vaxtında sığorta haqqlarının köçürülməsi çıxış etməlidir. Bunsuz yenidənbölgü prosesini təşkil etmək qeyri mümkün olardı.

Lakin bu heç də, sığorta tədiyyələrinin kifayət etmədiyi 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 təsadüfi, 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.

Dünya tarixində sığortaya bənzər ilk fəaliyyətlərə təxminən 4000 il bundan əvvəl Babillərdə rast gəlinir. Dövrünün ticarət mərkəzi hesab edilən Babildə 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 romalıları, 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 Almaniyanın Brukke şəhərində əmlakı sığorta edən «Sığorta» palatası yaradılmışdır. XVIII əsrin ortalarından artıq bütün Avropada sığorta şirkətlərinin sayı artmağa başladı.

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 Almaniya'dan 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.

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 Azərbaycanın 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-cü ildə «Sığorta haqqında» AR Qanunu ikinci dəfə yenilənmiş formada və 2007-ci ildə isə hal-hazırda qüvvədə olan qanun qəbul edilmişdir.

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 milyona 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.

Sığorta prosesi zamanı yaranan bölüşdürücü münasibətlərin xüsusiyyətləri ona belə bir tərifin verilməsinə 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 tərif 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 iştirakçıları 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 üçün 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 məhdudlaşdırılmasına 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 müda-

fiəsini təmin etmək üçün, sosial sığorta fondu və pensiya fondlarının formalaşması və istifadəsi metodunu daha məqsədəuyğun edir. Bu zaman sığorta haqlarını (sosial sığortaya ödənilən haqları) işçilər deyil, onların işlədiyi müəssisə və təşkilatlar ödəyir.

1.2.SIĞORTA XİDMƏTLƏRİNİN STATİSTİK ÖYRƏNİLMƏSİNİN İNFORMASIYA TƏMİNATI

Statistika təcrübəsində ziyan gətirən hadisələrin statistika müşahidəsi ilə əhatə olunması sistemli xarakterə malikdir.Məlumdur ki, belə hadisələr haqqında məlumatlar müvafiq statistika orqanları, sığorta nəzarəti orqanları və sığorta şirkətləri tərəfindən toplanılır.

Sığorta hadisələri haqqında əldə olunan statistik müşahidə məlumatları əsasında aşağıdakıları aşkar etməyə imkan verən bölgü sıraları qurulur:

- bu və ya digər şəraitdə dəyən zərərin həcmnin ölçülməsi qanunauyğunluğu;
- itkinin dinamikasını ölçməsi;
- belə hadisələrin baş vermə qanunauyğunluqlarını.

Sığorta edənin və sığorta etdirənin iqtisadi və hüquqi münasibətlərini əks etdirən əsas sənd “Sığorta müqaviləsi”dir.Sığorta müqaviləsinin bağlanması müəssisənin istehsal fondlarının həcmnin kəskin dəyişilməsi, fiziki şəxsin şəxsi əmlakının itirilməsi kimi təzahür edən sığorta hadisəsinin nəticələrini aradan qaldırmağa xidmət edir.

Sığorta müqaviləsində sığorta riskinin məsuliyyətinin həcmi müəyyən etmək üçün zəruri olan hesablamaları həyata keçirməyə imkan verən bütün statistik informasiya öz əksini tapır.Belə məlumatlara aşağıdakılar aiddir:

- sığorta məbləği;
- sığorta haqlarının həcmi və ödənilmə dövriliyi;
- sığorta məsuliyyətinin limiti(hüdudu);

- müqavilənin qüvvədə olduğu dövr;
- müqavilənin qüvvədə olduğu ərazi və s.

Əmlak sığortası müqaviləsi üzrə sığorta etdirənin öhdəçiliyi sığorta etdirən tərəfindən sığorta edənə müəyyən məbləğdə pul vəsaitinin ödənilməsini nəzərdə tutur. Əgər sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində müqavilədə göstərilən hadisələrin baş verməsi nəticəsində sığorta etdirənin əmlakı zərər çəkər və ya tamamilə məhv olarsa, sığorta edən (sığorta təşkilatı) sığorta etdirənə onun əmlakının müəyyən bir hissəsinin dəyərini və ya tam dəyərini (o halda ki, sığorta olunan əmlak tamamilə yararsız hala düşmüş və ya məhv olmuş və ya da müəyyən səbəblərdən özgəninkiləşmişdir) ödəməlidir.

Sığorta edənin öhdəliyi yalnız müəyyən pul vəsaitinin ödənilməsi ilə məhdudlaşmır. Belə ki, müqavilənin şərtlərinə əsasən sığorta şirkətinin başqa hərəkətləri də nəzərdə tutula bilər.

Sığorta təşkilatlarının fəaliyyəti haqqında əsas statistik informasiya mənbəyi aşağıdakılar hesab olunur:

- mühasibat hesabatı;
- maliyyə hesabatı;
- statistika hesabatı.

Sığorta təşkilatlarının statistika hesabatında (“1-sığorta №-li forma”) onların hansı əraziyə, iqtisadiyyatın sahəsinə, hüquqi-təşkilat və mülkiyyət formasına aid olduğunu təhlil etməyə imkan verən rekvizitlərlə yanaşı digər əhəmiyyətli göstəricilər də öz əksini tapır. Belə göstəricilər sığorta şirkətinin fəaliyyətini xarakterizə edir, onların nizamnamə kapitalının həcmi və quruluşu haqqında məlumatları əks etdirir. Nizamnamə fondunun həcm və quruluşunu əks etdirən hesabat göstəriciləri təsisçilər və onların payının xüsusi çəkisi haqqında statistik informasiyanı əldə etməyə imkan verir. Nizamnamə kapitalı əksər hallarda müxtəlif təsisçilərin vəsaiti hesabına formalaşır: məsələn, sığorta təşkilatları,

banklar, sənaye müəssisələri, kənd təsərrüfatı müəssisələri, nəqliyyat, tikinti təşkilatları, fiziki şəxslər.

Statistika hesabatında sığorta portfeli haqqında aşağıdakı məlumatlar əks olunur:

- fiziki və hüquqi şəxslərlə bağlanmış sığorta müqavilələrinin sayı;
- Sığorta predmetlərinin sayı;
- Bağlanmış müqavilə və öhdəliklərin sığorta məbləği;
- Daxil olmuş sığorta haqları;
- Daxil olmuş təkrar sığorta haqları;
- Alınacaq (hesablanmış) sığorta və təkrar sığorta haqları;
- müqavilələrin iqtisadiyyatın müxtəlif institusional sektoruna aid olmasını əks etdirən göstəricilər.

Bundan əlavə sığorta agentlərinin sayı və onların mükafat məbləği haqqında daha ətraflı məlumatlar statistika hesabatında öz əksini tapır.

Statistik informasiyanın toplanması işində dəyər formasında könüllü sığorta üzrə statistika müşahidəsinə xüsusi yer verilir. Aqrəqatlaşmış sığorta xidməti qruplarının sığorta ödəmələri və qaytarmaları üzrə məlumatlar “1-sığorta №-li forma” statistika hesabatı formasında əks olunur.

Müşahidələr zamanı könüllü sığortanın aşağıdakı növləri fərqləndirilir:

- şəxsi sığorta - həyatın bədbəxt hadisələrdən sığortası, pensiyanın sığortası;
- əmlak sığortası – vətəndaşların şəxsi əmlaklarının, nəqliyyatın, yüklərin sığortası;
- təsərrüfat subyektlərinin əmlak sığortası- nəqliyyatın, yüklərin sığortası;
- maliyyə risklərinin sığortası - qaytarılmayan kreditlərin, əmanətlərin sığortası;
- məsuliyyət profesiya məsuliyyətinin, yükdaşıyanların məsuliyyətinin, öhdəliklərin yerinə yetirilməməsi halında məsuliyyət sığortası.

İcbarı sığorta “1-sığorta №-li forma”sında ayrıca sətirdə əks olunur və ona aşağıdakılar aid edilir:

- Sərnişin icbari sığortası;
- Tibbi personalın QİÇS-dən sığortası;
- Hərbi qulluqçuların dövlət icbari şəxsi sığortası;
- Məhkəmə və hüquq mühafizə orqanları işçilərinin dövlət icbari şəxsi sığortası;
- Dövlət qulluqçularının icbari sığortası;
- Diplomatik nümayəndələrin icbari sığortası;
- İstehsalatda bədbəxt hadisələr və peşə xəstəlikləri nəticəsində peşə-əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarından icbari sığorta;
- Nəqliyyat vasitələri sahiblərinin mülki məsuliyyətinin icbari sığortası;
- İcbari sığortanın digər növləri.

Statistik hesabatlarda təkrar sığortaya verilmiş sığorta ödənişlərinin ölçüsü də öz əksini tapır. Qanunvericiliyə müvafiq olaraq sığorta şirkətlərinin işçilərinin sayı, əmək haqqı və digər bütün ödənişlər üzrə məlumatlar 1-T nömrəli hesabat formasında öz əksini tapır.

3-S hesabat formasında icbari tibbi sığorta əməliyyatları haqqında aşağıdakı məlumatlar əks olunur:

- müqavilələrin sayı;
 - sığorta edilənlərin sayı;
 - sığorta haqları və qaytarmalarının həcmi;
- o cümlədən:
- nəqliyyatın müxtəlif növlərində xəsarət və ölüm halları üzrə.

Eyniliklə bu yuxarıda qeyd olunan göstəricilərlə vergi orqanlarının əməkdaşlarının icbari dövlət şəxsi sığortası da xarakterizə olunur.

Beləliklə sığorta bazarında baş verən proseslər nəticəsində aşağıdakılar üzrə statistik informasiya yığılır:

- bağlanmış müqavilələrin sayı;
- sığorta edilənlərin sayı;
- sığorta haqları və ödəmələrinin həcmi;
- hərbi qulluqçuların və hərbi mükəlləfiyyətliyənlərin dövlət şəxsi sığortası;
- hərbi təlimlərə cəlb edilmiş vətəndaşların dövlət şəxsi sığortası;
- daxili işlər orqanlarının siravi və rəhbər işçilərinin dövlət şəxsi sığortası;
- tibb və elmi işçilərin giç-infeksiyaya yoluxma hallarından icbari dövlət sığortası;
- vətəndaşlara məxsus olan əmlakın sığortası.

Sığortanın ayrı-ayrı növləri üzrə yeni bağlanmış və xitam verilmiş sığorta müqavilələrinin dinamikası haqqında məlumatlar da hesabatlarda öz əksini tapır.

Dövlət sığorta nəzarətinin əmri ilə təsdiq olunmuş 2S nömrəli hesabat formasında digər məlumatlarla yanaşı aşağıdakılar üzrə statistik təhlil aparmağa imkan verən məlumatlar əks olunur:

- şəxsi sığorta üzrə sığorta xidmətlərinin növləri nöqtəyi- nəzərindən (ölüm, yaşama, ümumi əmək qabiliyyətinin həmişəlik itirilməsi, tibbi xidmətlərin ödənilməsi kimi sığorta halları üzrə sığorta ödəmələri);
- hüquqi və fiziki şəxslərə qaytarmalar üzrə sığorta fəaliyyətinin növləri üzrə sığorta halları nöqtəyi nəzərindən (yanğın, partlayış, təbii fəlakət, nəqliyyat vasitələrinin qəzası, üçüncü şəxsin hüquqa zidd hərəkətləri, o cümlədən qarət, qaçırma, istilik və kanalizasiya sistemlərinin qəzası və.d.);
- müxtəlif maliyyə risklərinin sığortası üzrə hüquqi və fiziki şəxslərə sığorta ödənişləri;

- iflas, qabaqcadan məlum olmayan xərclər, işin itirilməsi (fiziki şəxslər üçün), istehsalın dayanması və ya həcmnin ixtisar olunması, əməliyyat üzrə konturagentlərin müqavilə öhdəliklərini yerinə yetirməməsi, məhkəmə xərcləri və d. bu kimi sığorta hadisələri.

Sığorta bazarının statistik tədqiqatı prosesində Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi (DSK) tərəfindən təqdim olunan informasiya fundamental əhəmiyyət kəsb edir. Belə ki, DSK tərəfindən dərc edilən illik statistika məcmüəsində sığorta haqqında aşağıdakı məlumatlar əks olunur:

- bütünlükdə sığorta fəaliyyəti üzrə sığorta haqlarının həcmi;
- bütünlükdə sığorta fəaliyyəti üzrə sığorta ödənişlərinin (qaytarmalarının) həcmi;
- inzibati ərazi vahidləri və sığorta təşkilatları baxımından sığorta haqlarının və sığorta ödənişlərinin həcmnin quruluşu;
- sığorta xidmətlərinin aqreqatlaşdırılmış qrupları üzrə sığorta haqlarının və ödənişlərinin faizlə quruluşu.

Lakin göstərilən məlumatlar sığorta haqqında ümumi təsəvvür yaratmağa imkan verir. Dövlət səviyyəli statistikadan fərqli olaraq nazirliklər üzrə tərtib olunan statistika hesabatları statistika fəaliyyəti haqqında mükəmməl məlumat əldə etməyə imkan verir. Belə ki, bu səviyyəli hesabatlarda sığortanın ayrı-ayrı növləri daha aydın və ətraflı məlumatlar və onları xarakterizə edən göstəricilərlə əhatə olunur. Bütünlükdə sığorta nəzarəti Azərbaycanda sığorta işinin təhlili və xarakteristikası üçün kifayət qədər böyük həcmdə informasiya bazası yaradır.

Sığorta haqqında informasiya mənbələri sistemində sığorta şirkətlərinin balansı xüsusi yer tutur. Şirkətin balansında onun maliyyə fəaliyyətini əks etdirən daha əhəmiyyətli göstəricilər öz əksini tapır.

Bu qeyd olunan statistik informasiya mənbələri və göstəricilərlə yanaşı sığorta fəaliyyətinin təhlilində demək olar ki, statistikanın bütün sahələrinin məlumatlarından geniş istifadə olunur. Məsələn, doğum və ölüm göstəriciləri, faiz

dərəcələri, inflyasiya, təbii və texnogen fəlakətlər, əhalinin gəlir və xərcləri haqqında informasiya və.d..

Yeri gəlmişkən burada dövlət sosial sığortası haqqında söyləmək yerinə düşər.Sığortanın bu növü əhalinin sığorta müdafiəsi baxımından digərlərindən fərqlənir.Dövlət sosial sığortasında söhbət sosial sığorta və təminat büdcəsindən gedir.Belə büdcənin vəsaitləri vətəndaşların, fiziki və hüquqi şəxslərin sığorta haqları hesabına formalaşır.Hüquqi şəxslərin sosial sığorta haqları hesablanma formasına və tutulmasına görə vergi ödənişlərindən az fərqlənir.Bəzi hallarda sosial sığorta və müdafiə fondunun vəsaitləri çatışmadıqda transfertlər şəkilində dövlət büdcəsinin vəsaitlərindən istifadə olunur.Sosial sığorta fondunun xərcləri də ümumi sığortanın xərcləri kimi formalaşır.

Sosial sığorta fondunun yaradılmasında məqsəd əmək qabiliyyətinin qismən və ya tam itirilməsi, xəstəlik, qocalıq və himayəçinin itirilməsi halları zamanı vətəndaşların maddi vəziyyətinin tənzimlənməsidir.Sosial pensiya və ödənişlərin ödənilməsi xidməti illərə əsasən müəyyən edilir.

Sosial müdafiə fondunun vəzifələrinə uyğun olaraq fondun gəlir və xərcləri haqqında informasiyanı toplayan, sistemləşdirən və təhlil edən statistika yaradılmışdır.Bu proseslər haqqında əldə olunan məlumatlar fondun maliyyə vəziyyəti haqqında fikir söyləməyə imkan verir.

Sosial sığorta statistikasında əhalinin xəstələnmə halları, zədələnməsi, əlilliyi, himayəçinin itirilməsi, çoxuşaqlı ailələr, əhalinin qocalması və doğumu haqqında zəngin informasiya toplanılır.Bu məlumatlar əsasında əhalinin cinsi, xəstəliyin xarakteri, ixisaslar, məşğulluğun sahəsi və s. üzrə bölgü sıraları qurulur.

Bu statistik məlumatlar vəsaitlərin istifadə olunma istiqamətlərinin qiymətləndirilməsi və ödənişlərin həcmnin proqnozlaşdırılması üçün istifadə olunur.Burada müvəqqəti əmək qabiliyyətinin itirilməsini təstiq edən sənəd xüsusi informasiya mənbələrindən hesab olunur.

Müvəqqəti əmək qabiliyyətinin itirilməsini təsdiq edən vəərəqələrin məlumatlarının yekunlaşdırılması nəticəsində işləyən əhalinin xəstələnmə növlərinin cins, yaş, iş yeri və ixtisası, xəstələnmənin davam etmə müddəti üzrə çoxlu informasiya toplanır.

Belə statistik informasiya onilliklər boyu uzun dövr ərzində başdanbaşa hesabat kimi toplandığı üçün həyatın sığortalanması işində tarif dərəcələrinin hesablanması baxımından xüsusi əhəmiyyət kəsb edir.

Əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarının sığortası işində statistik hesablamalarda aşağıdakı göstəricilərdən istifadə olunur:

- Xəstələnmə göstəricisi- müvəqqəti iş qabiliyyətinin olmaması hallarının sayının əmək fəaliyyəti ilə məşğul olanların sayına nisbəti;
- Bir xəstələnmənin orta davam etmə müddətini xarakterizə edən xəstələnmənin ağırlığı göstəricisi;
- İqtisadiyyatın sahəsi üzrə orta hesabla hər 1000 nəfər işləyəndə düşən müvəqqəti əmək qabiliyyətinin itirildiyi günlərin sayını xarakterizə edən göstərici.

Şirkətin müştəriləri haqqında, onların hansı qrupa aid olması məlumatlarının statistik təhlilindən asılı olaraq bu göstəricilər bədbəxt hadisələrdən sığortalanma portfelinə yenidən hesablanır.

Anoloji göstəricilər zədələnmə halları, əllik və d. üzrə hesablanıla bilər.

Qeyd edək ki, yuxarıda qeyd olunanlarla yanaşı Sığorta üzrə statistik informasiyanın toplanması baxımından müəyyən çatışmayan cəhətlər də mövcuddur:

- Müvafiq qrupların statistik məlumatları elmi ictimaiyyət və sığorta şirkətlərinin mütəxəssisləri üçün məxvi xarakter daşıyır;
- Dövlət səviyyəli statistikada isə yalnız ən çox ümumiləşmiş göstəricilər əks olunur;

- Bu sahədə statistik informasiyanın toplanılması işində seçmə müşahidəsi metodundan çox zəif istifadə olunur.

Onu da söyləyək ki, hərtərəfli statistik informasiya olmadan sığorta bazarının inkişafı prosesinin modelləşdirilməsi, hadisələr və proseslər arasında əlaqənin öyrənilməsi, sığorta bazarının cari və cələcək konyukturasını qiymətləndirmək çox çətindir.

Sığorta işinin hüquqi əsası kimi “Mülki məcəllə” və “Azərbaycan Respublikasının Sığorta haqqında qanunu” (25 iyun 1999-cu il № 696-IQ) və ona əlavələr və həmçinin Dövlət sığorta nəzarətinin normativ sənədləri, əmrləri, məktub və açıqlamaları hesab olunur. Məsələn, bu qeyd olunan sənədlər əsasında sığorta statistikasının ən vacib işi hesab olunan tariflərin hesablanması müəyyənləşdirilir.

Əmlak növlərinin sığortası üzrə tariflərin hesablanması Dövlət Sığorta Nəzarəti orqanının sərəncamı ilə təstiq olumuş qayada, sığortanın risk növləri üzrə tarif dərəcələrinin hesablanma metodikasına əsasən aparılmalıdır.

Sığorta üzrə texniki ehtiyatların formalaşdırılması Dövlət Sığorta Nəzarətinin sığotra ehtiyatlarının formalaşdırılması qaydası haqqında təstiq edilmiş əmrə əsasən müəyyən edilir.

FƏSİL 2. SİĞORTA STATİSTİKASINDA GÖSTƏRİCİLƏRİN HESABLANMASI METODİKASI

2.1. Sığorta xidmətlərini xarakterizə edən əsas statistik göstəricilər

Müasir dövrdə statistika əhalinin həyat səviyyəsinin və ictimai rəyin öyrənilməsində, sahibkarlıq və maliyyə risklərinin qiymətləndirilməsində, marketinq işində, sığorta işinin və s. proseslərin öyrənilməsində geniş istifadə olunur.

Sığorta statistikasının öz predmetini müxtəlif qeyri-əlvərişli hadisələrin baş verməsi nəticəsində yaranmış zərər və itkilərin əvəzinin ödənilməsi üçün məqsədli pul fondlarının yaradılması və istifadəsi zamanı formalaşan iqtisadi münasibətlərin kəmiyyət xarakteristikasının öyrənilməsi kimi müəyyənləşdirir.

Qeyd edək ki, sığorta statistikasının birinci növbədə sığorta sahəsində baş verən ictimai hadisələrin kəmiyyət tərəfini, ikincisi, kütləvi hadisələri öyrənir. Belə hadisələrin kəmiyyət tərəfi dedikdə ilk öncə onların ölçüləri nəzərdə tutulur. Sığorta hadisələrinin kəmiyyət tərəfini öyrənməklə statistika onları rəqəm göstəricilərində əks etdirir və bununla da belə hadisələrin konkret ölçülərini xarakterizə edir, ümumi xassələrini müəyyənləşdirir, ayrı-ayrı xüsusiyyətlərinin uyğunluq və fərqlərini aşkar edir, ayrı-ayrı elementləri qruplarda birləşdirir, hadisələrin müəyyən tiplərini aşkar edir.

Sığorta sahəsində baş verən hadisələr dinamik olmaqla, fasiləsiz olaraq dəyişilir və inkişaf edir. Zaman keçdikcə belə hadisələrin ölçüləri, nisbət və proporsiyaları dəyişkənliyə məruz qalır.

Sığorta statistikasının öz predmetini konkret zaman və məkan şəraitində öyrənir. Statistikanın predmetinin digər xüsusiyyəti öyrənilən hadisələrin kütləvilidir. Statistika məkan və zaman baxımından təkrarlanan hadisələri öyrənir. Kütləvi sığorta hadisələrinə xas olan xüsusiyyət, onun tərkibində əhəmiyyətli oxşar xassələri olan çoxlu sayda elementin iştirak etməsidir.

Hamıya məlumdur ki, qiymətli kağızlar bazarı riskli bir məkandır. Potensial investor (sərmayəçi) kimi əhali arasında riskə meyillilik müxtəlifdir. Bəziləri risk etməyə hazırdır, digərləri riskə zəmanəti olmayan bir məhvum kimi baxaraq, həmişə istənilən şəraitdə ondan uzaq olmağa çalışırlar. Ümumiyyətlə götürdükdə gənc əhali arasında riskə meyillilik digər əhali qruplarından yüksəkdir.

Sosial-statistik informasiya kütləsinin formalaşması prosesində maliyyə institutlarının beynəlxalq təsnifatına uyğun olaraq sığorta şirkətləri “maliyyə korporasiyaları” sektorunun “qeyri-bank maliyyə” alt sektoruna aid edirlər.

Bir iqtisadi kateqoriya kimi “Sığorta” istənilən ölkənin maliyyə kateqoriyasının tərkib hissəsidir. Əgər bütövlükdə maliyyə axarları gəlir, xərc və yığımların bölgüsü, təkrar bölgüsü ilə əlaqədardırsa, sığorta isə yalnız subyektlər arasında təkrar bəlgü münasibətlərini əks etdirir.

Bazar münasibətləri şəraitində sığorta münasibətlərinin və sığorta bazarının formalaşmasında sığorta şirkətlərinin fəaliyyəti əsas yer tutur. Sığorta şirkətlərinin fəaliyyətinin statistik qiymətləndirilməsi üçün:

✚ Mütləq;

✚ Nisbi;

✚ Orta.

göstəricilərdən istifadə olunur.

Sığorta şirkətlərinin maliyyə-iqtisadi fəaliyyətinin statistik təhlilində istifadə olunan mütləq göstəricilərə aşağıdakılar aiddir:

- Şəxsi və ona bərabər tutulan vəsaitlərin mütləq həcmi;
- Nizamnamə kapitalının ödənilmiş hissəsinin mütləq həcmi;
- Xüsusi kapitalın mütləq həcmi;
- Bütövlükdə sığorta portfeli və onun ayrı-ayrı növləri üzrə daxil olmuş sığorta mükafatlarının mütləq həcmi;
- Sığorta ödənişlərinin mütləq həcmi (o cümlədən sığortanın növləri üzrə);

- Tarif dərəcələrinin mütləq həcmi;
- Müxtəlif növ sığorta ehtiyatlarının mütləq həcmi və s.

Sığorta şirkətlərinin maliyyə-iqtisadi fəaliyyətinin statistik təhlilində daha çox istifadə olunan nisbi göstəricilər aşağıdakılardır:

- Aktivlərin quruluşu göstəriciləri;
- Sığorta mükafatları (haqları) və ödənişlərin nisbətindən normativdən tərəddudunün əmsal əsasında qiymətləndirilməsini göstərən ödəməqabiliyyətliliyi;
- Xüsusi və ona bərabər götürülən vəsaitlərin daxil olmuş sığorta haqlarının ümumi həcminə nisbəti;
- Sığorta əməliyyatlarında təkrar sığortanın xüsusi çəkisi (sığorta şirkətinin təkrar sığortaçıdan asılı vəziyyətə düşməməsi üçün bu göstəricinin həcmi 45%-dən çox olmamalıdır);
- Ayrıca götürülmüş risk məsuliyyətinin(sığorta məbləğinin) sığortaçının xüsusi vəsaitinin həcminə nisbəti (bü göstəricinin kəmiyyəti 10%-dən çox olmamalıdır);
- Ayrı-ayrı sığorta növləri üzrə sığorta mükafatlarının və sığorta ehtiyatlarının nisbəti;
- Xalis mənfəətin xüsusi kapitala olan nisbəti (bu göstərici iqtisadi-maliyyə səmərəliliyi baxımından sığorta şirkətinin fəaliyyətini daha obyektiv qiymətləndirməyə imkan verir);
- Bölüşdürülməmiş mənfəətin xüsusi vəsaitlərin ümumi həcminə nisbəti;
- Sığorta fəaliyyətinin rentabelliği;
- Xalis mənfəətin sığorta haqlarının maya dəyərinə və ya ümumi məbləğinə nisbəti;
- Sığorta işinin aparılmasına çəkilən xərclərin mənfəətin həcminə nisbəti;
- Sığorta işinin aparılmasına çəkilən xərclərin yığılmış sığorta mükafatlarının həcminə nisbəti;

- Şirkətin bütün heyətinin tərkibində sığorta agentlərinin sayının xüsusi çəkisi;
- Sığorta ehtiyatlarının həcmnin qarşıda duran ödənişlərin həcminə nisbəti və s.

Statistik hesablamalarda sığorta ilə bağlı daha çox istifadə olunan orta göstəricilərə bunlar aiddir:

- Orta hesabla xüsusi vəsaitlərin hər manatına düşən mənfəət;
- Orta hesabla bütövlükdə və ayrı-ayrı sığorta növləri üzrə daxil olmuş sığorta mükafatının hər manatına düşən mənfəət;
- Orta hesabla daxil olmuş mükafatın hər manatından şirkətin öz ehtiyacları üçün nə qədər istifadə etdiyini əks etdirən göstərici;
- Orta hesabla bütövlükdə və sığortanın növləri üzrə mükafatın hər manatından ödəmələrin həcmi;
- Orta hesabla şirkətin bir işçisinə və ya bir sığorta agentinə düşən sığorta mükafatı və s.

Bazarın konyukturasından və statistik təhlilin qarşısında duran vəzifələrdən asılı olaraq yuxarıda sadalanan göstəricilərlə yanaşı başqa göstəricilərdən də istifadə oluna bilər.

Şəxsi sığortada hesablamalar ölüm cədvəllərinə, əhalinin orta ömür uzunluğuna və gəlir göstəricilərinə əsaslanır. Burada hesablamalar üçün ilkin məlumatlar kimi müəyyən yaş həddinə qədər yaşayanların sayı və müəyyən yaşda ölənlərin sayıdır. Müəyyən x yaşa qədər yaşayanların sayı l_x –lə, x yaşdan $x+1$ yaşa qədər ölənlərin sayı d_x –lə işarə olunur. x yaşdan $x+1$ yaşa qədər ölmə ehtimalı aşağıdakı düsturla hesablanır:

$$q_x = \frac{d_x}{l_x}$$

$x+1$ yaşa qədər yaşama ehtimalı aşağıdakı düsturla hesablanır:

$$P_x = \frac{L_{x+1}}{L_x}$$

Hesablamalarda zəruri olan digər göstərici, orta gəlirlik göstəricisidir. Bütövlükdə ölkə üzrə gəlirliyi müəyyən edən gəlirlik göstəriciləri sığorta hesablamaları işində istifadə olunur. Hər bir konkret şirkət üçün gəlirlik göstəricisi (i) ötən dövrlərin investitsiyadan gəliri üzrə hesabi orta çəkili kəmiyyət kimi aşağıdakı düsturla hesablanabilir:

$$\bar{i} = \frac{\sum if}{\sum f}$$

i -gəlirlik- ortalaşan kəmiyyət;

f - qoyulmuş investitsiyanın həcmi- çəkildir.

Fərz edək ki, şirkət əvvəlki netto-tarif dərəcəsi hesablamasına əsasən il ərzində 9 investitsiya layihəsi həyata keçirmiş və bunlar üzrə aşağıdakı nəticələri əldə etmişdir (cədvəl 1):

Cədvəl 2.1

İnvestitsiyaların həcmi və gəlirlik dərəcəsi

layihənin №-si	İnvestitsiyanın həcmi, mln.man	Gəlirlik, %	
	F	I	If
1	2	5	10
2	3	10	30
3	1	7	7
4	4	8	32
5	5	12	60
6	4	3	12
7	4	—	—
8	1	2	2
9	1	15	15

Cəmi	$\Sigma 25$	-	$\Sigma 168$
------	-------------	---	--------------

Cədvəlin məlumatları əsasında orta gəlirlik dərəcəsini hesablayaq:

$$\bar{i} = \frac{\sum if}{\sum f} = \frac{168}{25} = 6,72\%$$

Hesablamanın nəticəsinə görə orta gəlirlik dərəcəsi 6,72% təşkil edir.

Əmlak sığortasında statistik hesablamalarda da həmçinin müvafiq göstəricilər qurupundan istifadə edilir. Əmlak sığortası proseslərini xarakterizə edən ən ümumi göstəricilərə aşağıdakılar aiddir:

- Sığorta obyektlərinin maksimal mümkün sayı (sığorta sahəsi)- N_{max} ;
- Sığorta edilmiş obyektlərin sayı – N ;
- Sığorta hadisəsi nəticəsində zərər çəkmiş obyektlərin sayı (bir hadisə və ya sığorta hadisəsi zamanı bir neçə obyekt zərər çəkə bilər) – n ;
- Sığorta olunmuş bütün obyektlərin sığorta məbləği- S ;
- Zərər çəkmiş obyektlərin sığorta məbləği- S_n ;
- Daxil olmuş sığorta haqlarının məbləği- P_n ;
- Sığorta ödənişlərinin həcmi- W .

Əmlak sığortasında istifadə olunan orta statistik göstəriciyə aşağıdakılar aid edilir:

- Sığorta olunmuş obyektlərin orta sığorta məbləği və ya orta sığorta dəyəri (bütün sığorta olunmuş obyektlərin sığorta məbləğinin sığorta olunmuş obyektlərin sayına bölünməsi yolu ilə müəyyən olunur) – S/N ;
- Zərər çəkmiş obyektlərin orta sığorta məbləği və ya orta sığorta dəyəri(zərər çəkmiş obyektlərin sığorta məbləğinin zərər çəkmiş obyektlərin sayına bölünməsi yolu ilə müəyyən olunur)- S_n/n ;

- Sığorta ödənişinin orta məbləği(sığorta ödəmələri məbləğinin zərər çəkmiş obyektlərin sayına nisbəti kimi müəyyən olunur)- W/n və s.

Əmlak sığortasının ən vacib nisbi statistik göstəriciləri sırasından aşağıdakılardan daha geniş istifadə olunur:

1.Sığorta məbləğini zərərliyi(sığorta məbləğinin hər 100 manatına nəzərən);

2.sığorta ödəmələrinin səviyyəsi (daxil olmuş sığorta haqlarının hər 100 manatına nəzərən):

$$K_W = \frac{\text{Sığorta ödənişlərinin məbləği}}{\text{Daxil olmuş sığorta haqlarının məbləği}} \times 100$$

3.Zərər çəkmiş obyektlərin xüsusi çəkisi (sığorta olunmuş hər 100 obyektə nəzərən):

$$d_n = \frac{\text{zərər çəkmiş obyektlərin sayı}}{\text{sığorta olunmuş obyektlərin sayı}} \times 100$$

4.Obyektlərin sığorta ilə əhatə olunması(sığorta sahəsinin hər 100 obyektinə nəzərən):

$$d_N = \frac{\text{Sığorta olunmuş obyektlərin sayı}}{\text{Sığorta sahəsi}} \times 100$$

5.Sığorta hadisələrinin tezliyi (hər 100 sığorta obyektinə nəzərən):

$$K_t = \frac{\text{Sığorta hadisələrinin sayı}}{\text{Sığorta olunmuş obyektlərin sayı}} \times 100$$

6.Sığorta hadisəsinin dağidıcılıq səviyyəsi(hər 100 sığorta hadisəsinə nəzərən):

$$K_{dağ.} = \frac{\text{Zərər çəkmiş obyektlərin sayı}}{\text{Sığorta hallarının sayı}} \times 100$$

7.Sığortanın dağidicilği:

$$K_{dağ.} = \frac{\text{sığorta ödənişlərinin məbləği}}{\text{Zərər çəkmiş obyektlərin sığorta məbləği}} \times 100$$

Sığorta məbləğinin zərərliyi göstəricisi sığorta tariflərinin hesablanmasında xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Bu göstərici sığorta ödənişlərinin məbləğinin sığorta edilmiş obyektlərin sığorta məbləyinə nisbəti kimi hesablanır.

Bir neçə il üzrə orta zərərlik dərəcəsinin hesablanması üçün həm sadə hesabi, həm də çəkili orta hesabi kəmiyyət düsturundan istifadə etmək olar.

2.2. Sığorta tarif dərəcələrinin hesablanması metodikası

Sığorta əməliyyatının qiyməti hər bir sığorta şirkətinin qarşısında düran əsas statistik vəzifədir. Bu məqsədlə sığorta işində tarif dərəcələrinin hesablanması aparılır. Bu vəzifənin həll etmək üçün sığorta şirkəti öz fərdi statistik informasiya bazasına əsaslanır. Sığorta ödənişləri şərti xarakter daşdığından və sığorta hadisəsi müəyyən ehtimalla baş verdiyindən tarif dərəcələrinin hesablanması aktuar riyaziyyatın alqoritmi əsasında həyata keçirilir.

Sığorta şirkətinin maliyyə sabitliyinin təmin olunmasında tarif dərəcəsinin həcmnin düzgün hesablanması xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Sığorta fəaliyyətinə nəzarət edən orqanlar tərəfindən tarif dərəcələrinin hesablanmasının metodoloji təminatına və nəzarətə daha çox diqqət ayrılır.

Sığorta tariflərinin həcmnin əsassız olaraq azaldılması sığorta fəaliyyətinin məhdudlaşdırılması barədə xəbərdarlıq edilməsinə, onun məhdudlaşdırılmasına, dayandırılmasına və ya lisenziyasının geri çağırılmasına əsas hesab olunur.

Həyat sığortası istisna olmaqla sığortanın digər növləri üzrə lisenziyalaşdırılmış netto-tarifin azaldılması sığorta nəzarəti orqanının razılığını tələb etmir. Belə dəyişikliklər müvafiq risklərin sığortalanması üzrə əməliyyatların mövcud zərərliyi nəzərə alınmaqla aparılır. Belə hesablamalar sığorta nəzarəti orqanında lisenziya alınarkən razılaşdırılmış metodikaya və bir ildən az olmayan

müddət ərzində əməliyyatın zərərli olmasını əks etdirən statistik informasiya əsasında aparılmalıdır. Bəzi hallarda bir il üzrə məlumatların istifadə olunması tariflərin aşağı salınmasını əsaslandırmaq üçün qənaətbəxş olmur. Belə hallarda tarifi hesablanma metodikasını sığorta şirkəti özü müəyyənləşdirə bilər. Əgər bu metodika tövsiyyə olunan metodikadan fərqlənirsə, onu sığorta nəzarəti orqanında təsdiq etdirmək lazımdır. Sığorta tarif dərəcələrini tənzimləyən sənədlərdə tarif dərəcəsinin aşağı sərhəddi tənzimlənir, tarif dərəcələrinin yuxarı sərhəddi isə sığorta şirkətinin özü tərəfindən müəyyən oluna bilər.

Şəxsi sığortada tarif dərəcələrinin statistik hesablanması metodologiyası, əmlak sığortasında tarif dərəcələrinin hesablanması metodologiyasından əsaslı dərəcədə fərqlənir. Belə fərqlənmə sığorta hadisələrinin təbiəti və baş vermə ehtimalının hesablanma mexanizmi ilə müəyyən olunur.

Həyat sığortasında tarif dərəcələrinin müəyyən olunması üçün əsas göstərici müvafiq yaşda ölmək və ya $X+n$ yaşa qədər yaşama ehtimalı göstəricisidirsə, əmlak sığortasında bu sığorta məbləğinin orta zərərlik göstəricisidir.

İstər şəxsi, istərsə də əmlak sığortasında tariflərin hesablanması üçün formalaşmış gəlir norması göstəricisi və onun ehtimalının proqnozu əhəmiyyət kəsb edir. Gəlirlik normasının yüksək olması, təqdim olunan sığorta xidmətlərinə görə alınan sığorta haqlarını müəyyən edən tarif dərəcəsinin aşağı sərhəddini endirməyə daha çox əsas verir.

Əmlak sığortasında “netto” və “brutto” tarif dərəcələrinin hesablanmasında gəlirlilik norması nəzərə alınmır. Bununla yanaşı bu göstərici sığorta şirkətinin maliyyə vəziyyətinə güclü təsir göstərir.

Həyat və əmlak sığortasının ayrı-ayrı növlərində netto tarif dərəcəsinin statistik hesablanması metodikasını nəzərdən keçirək.

Sığorta, o cümlədən həyat sığortası gözlənilməz hallar baş verdikdə, sığorta şirkətləri tərəfindən vətəndaşların əldə etdikləri gəlirlərin təkrar bölgüsünün təşkili yolu ilə onların həyat səviyyəsinin qorunması üsullarından biridir.

Həyat sığortası üzrə əməliyyat aparmaqla sığorta şirkətləri toplanmış və istifadə olunmuş vəsaitlər hesabına sığortalananlara əlavə maddi, tibbi və digər təminat növlərinə zəmanət verirlər. Sığorta şirkətləri vətəndaşlara sığorta müqaviləsində razılaşdırılmış müddət ərzində pul vəsaitlərinin toplanması, artırılması, səmərəli istifadəsi üzrə sığorta xidmətləri göstərirlər.

Hazırki, dövrdə həyatın və vətəndaşların sağlamlığının sığortası müqaviləsinin sığorta haqqında qanunvericiliyə zidd olmayan istənilən şərtlərləri qəbul edilə bilər. Müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq sığorta məbləği dərhal və tam şəkildə, ya da ki, hissə-hissə müəyyən zaman fasilələri ərzində ödənilə bilər.

Sığorta müqaviləsinin şərtləri ilə razılaşdırılmaya əsasən, təqdim olunan sığorta xidmətinin hesablanma xarakterindən asılı olaraq artan məbləğin həcmi, hesablanma metodikası və ödənilmə şərtləri dəyişir. Buradan tam şəkildə aydın olur ki, sığorta tarifi həcmi nəinki, hesablanmanın texniki tərəfindən, eyni zamanda sığorta əməliyyatında iştirak edən şəxsin fiziki, sosial və digər xüsusiyyətlərindən asılıdır. Belə ki, ekoloji cəhətdən qeyri-əverişli regionlarda yaşayan, əmək fəaliyyəti prosesində müxtəlif risklərə məruz qalan, xroniki xəstəliklərdən əziyyət çəkən şəxslər daha böyük ehtimalla daha çox və tez-tez sığorta ödənişləri tələb edir. Lakin, bununla müqayisədə daha əverişli həyat şəraitində yaşayan şəxslər orta hesabla daha uzun ömür sürür və sığorta hallarının daha az iştirakçısı olurlar. Buna görə də müxtəlif regionlarda əhali qrupları üzrə sığortanın qiyməti (sığorta tarifi) diferensial olmalıdır. Bu məqam sığorta tarifləri hesablanarkən nəzərə alınmalıdır. Bədbəxt hadisələrdən sığortalanma zamanı sığorta müqaviləsi bağlanarkən əmək qabiliyyətinin itirilmə xarakterinin və davam etmə müddətinin ehtimalı nəzərə alınır. Bu da öz növbəsində ödənilmə ehtimalı olan sığorta məbləğində öz əksini tapır.

Beləliklə, şəxsi sığortda netto tarif dərəcəsi üzrə müvafiq hesablamalar aparmaq üçün sığorta müqaviləsi bağlayanların həyat və fəaliyyətlərinin bütün tərəfləri haqqında ətraflı statistik informasiyanın olması zəruridir. Burada hər şeydən öncə müvafiq sığortalanan kontingent üzrə ölüm cədvəllərinin məlumatları tələb olunur.

Sığorta şirkətləri müştərilərə həyat sığortası üzrə rəngarəng xidmətlər təklif edirlər. Netto tarif dərəcələrinin hesablanmasını həyat sığortasının ən geniş yayılmış növləri olan həyatın öüm halından sığortası və həyatın yaşam sığorta növləri əsasında nəzərdən keçirək.

Nümunə. Fərz edək ki, 50 yaşında olan müştərilər həyatın yaşam sığortası üzrə 5 il müddətinə 1000 manat məbləğində sığorta müqaviləsi bağlamışdır. Hesab edək 50 yaşına qədər yaşamış bütün şəxslər belə müqavilə bağlamışdır. Ehtimala görə sığorta müqavilələrinin qüvvədə olduğu müddətdə gəlirlik norması 5%(0,05) təşkil edir. Müvafiq il üçün 5%-lik gəlirlik normasında diskontlaşdırıcı vurğu aşağıdakı kimi hesablanır:

$$V_n^n = \frac{1}{(1 + 0,05)^m}$$

$$V_1 = \frac{1}{1 + 0,05} = 0,952$$

$$V_2^2 = \frac{1}{(1 + 0,05)^2} = 0,907$$

.....

$$V_5^5 = \frac{1}{(1 + 0,05)^5} = 0,783$$

Ölüm cədvəlinin məlumatlarına əsasən 50 yaşında (l_{50}) şəxslərin sayı 87064 nəfər, onlardan 55 yaşına qədər yaşayanların sayı 82827 nəfər təşkil etmişdir (cədvəl 2.2). Hər il üçün sığorta məbləği (FV) 1000 manat təşkil

etdiyindən sığorta müddətinin sonunda sığorta fondunun məbləğini aşağıdakı kimi hesablaya bilərik:

$$l_{50+5} \times FV = 82827 \times 1000 = 82827000 \text{ manat}$$

Bu sığorta vəsaitlərinin sığorta müddəti ərzində investisiya dövründə olacağını nəzərə almaqla sonda ödəniləcək sığorta məbləğinin müasir dəyərini aşağıdakı kimi hesablaya bilərik:

$$l_{50+5} \times FV \times V_5^5 = 82827000 \times 0,7835262 = 64897124 \text{ manat.}$$

Sığorta müddətinin sonunda sığorta ödənişlərinin yalnız həmin şəxslərdən 55 yaşa qədər yaşaya bilənlərə ödəniləcəyindən, həyatın yaşam sığortası üçün birdəfəlik netto tarif aşağıdakı həcmdə olacaqdır:

$$\frac{64897124}{87064} = 745,39561 \text{ manat.}$$

Ümumi şəkildə həyatın yaşam sığortası üzrə netto tarif dərəcəsinin hesablanmasını aşağıdakı düsturla ifadə etmək olar:

$$x^t n = \frac{l_{x+n} \times V^n}{l_x} \times FV,$$

Burada - $x^t n$ - x yaşda sığortalanmış şəxsin n il müddətində yaşam sığortası üzrə birdəfəlik netto tarif dərəcəsinə göstərir;

l_x - sığorta müddətinin başlanğıcında müvafiq yaşda şəxslərin sayı(bizim hesablamamızda 87064 nəfər) ;

l_{x+n} - sığorta müddətinin sonuna qədər l_x - saylı şəxslərdən yaşayanların sayı(bizim hesablamamızda 82827 nəfər) ;

FV - sığorta məbləği (bizim hesablamamızda 1000 manat) ;

V^n - müqavilənin müddətinə və gəlirlik səviyyəsinə uyğun diskontlaşdırıcı vuruğu(bizim hesablamamızda 0,7835262) .

Həyatın yaşam sığortasının birdəfəlik netto tarif dərəcəsi ölüm cədvəllərində istifadə olunan hesablamalar üçün əhalinin müvafiq yaş qrupları üzrə tərəddüd edəcək.

Müəyyən şərtlər daxilində müvafiq əhali qrupları üzrə birdəfəlik netto-tarif dərəcəsi aşağıdakı qiymətlər qəbul edər:

Sığorta müqaviləsinin müddəti- 5 il;

Gəlirlik norması- 5%;

Sığorta məbəği 1000 man.

Cədvəl 2.2.

Əhali qrupları	50 yaşda olan şəxslərin sayı l^{50}	55 yaşa qədər yaşay anlarının sayı l^{55}	yaşam sığortası üçün birdəfəlik netto tarif dərəcəsi $\frac{t}{s^{50}}$
1	2	3	4
Bütün əhali	87 064	82 827	745,396
Kişilər	81 546	75 503	725,4624
Qadınlar	92 837	90 397	762,9330
Şəhər əhalisi (bütün)	88 000	83 879	746,8340
Şəhər əhalisi (Kişilər)	82 820	76 897	727,4911
Şəhər əhalisi (Qadınlar)	93 269	90 884	763,4904
Kənd əhalisi (bütün)	84 091	79 592	741,6063
Kənd əhalisi (kişilər)	77 697	71 427	720,2971
Kənd əhalisi (qadınlar)	91 440	88 861	761,4273

Cədvəlin məlumatlarından görüldüyü kimi sığortçının aid olduğu əhali qruplarından – şəhər -kənd, kişi –qadın olmasından asılı olaraq netto-tarif dərəcələri fərqlidir.

Şəxsi sığortada netto-tarif dərəcəsinin hesablanması standartlaşdırılması və əlverişli olmasını təmin etmək üçün komutasion(keçid) ədədlərdən istifadə olunur: D_x, N_x, C_x, M_x, R_x .

Ümumi şəkildə komutasion ədədlərin hesablanmasını aşağıdakı düsturlarla aparmaq olar:

Komutasion ədəd– N_x :

$$N_x = D_x + D_{x+1} + \dots + D_n = \sum_{i=x}^n D_i;$$

Komutasion ədəd- C_x :

$$C_x = d_x \times V^{x+1};$$

Komutasion ədəd- M_x :

$$M_x = C_x + C_{x+1} + \dots + C_n = \sum_{i=x}^n C_i;$$

Komutasion ədəd - R_x :

$$R_x = M_x + M_{x+1} + \dots + M_n = \sum_{i=x}^n M_i;$$

Ölüm cədvəllərində n işarəsi yaşam həddini göstərir.5%-li gəlirlilik normasında 10 illik sığorta üçün komutasion ədədlər aşağıdakı qiymətləri qəbul edir:

Cədvəl 2.3

Komutasion ədədlərin hesablanması

Komutasion ədədlərin hesablanması düsturları	Hesablama	Nəticə

$D_{10} = V^{10} \times l_{10} = l_{10} \frac{1}{(1 + 0,05)^{10}}$	$D_x = 97536 \times \frac{1}{(1 + 0,05)^{10}}$	59878,6
$N_{10} = D_{10} + D_{11} + \dots + D_{100}$	$N_{10} = 598778,6 + 57003,3 + \dots + 1,3$	116529,5
$C_{10} = d_{10} \times V^{11} = d_{10} \frac{1}{(1 + i)^{11}}$	$C_{10} = 41 \frac{1}{(1 + 0,05)^{11}}$	24,0
$M_{10} = C_{10} + C_{11} + \dots + C_{100}$	$M_{10} = 24 + 22,3 + \dots + 0,6$	4387,7
$R_{10} = M_{10} + M_{11} + \dots + M_{100}$	$R_{10} = 4387,7 + 4363,6 + \dots + 0,6$	191147,9

Komutasion ədədlərdən istifadə etməklə həyatın yaşam sığortası üzrə birdəfəlik netto tarif dərəcəsini hesablayaq. Bir manat sığorta məbləğinə birdəfəlik netto tarif dərəcəsi komütasion ədədlərdə aşağıdakı düsturla hesablanı bilər:

$$x^n = \frac{D_{x+n}}{D_x}$$

Burada, $D_x = l_x \times V^x$

$$D_{x+n} = l_{x+n} \times V^{x+n}.$$

Komutasion ədədlər cədvəlinin köməkliyi ilə 5%-lik cəlirlik şərtində yuxarıda qeyd olunan qruplar (cədvəl 2.2) üzrə birdəfəlik netto tarif dərəcəsini hesablayaq:

Hesblamanı

$$x^n = \frac{D_{x+n}}{D_x}$$

düsturu əsasında aparsaq , onda

$$5^{t50} = \frac{D_{50+5}}{D_{50}} = 0,74539 \text{ və s. alırıq.}$$

Bu o deməkdir ki, həyat sığortasında 5%-lik gəlirlik şərtində, məsələn, 1000 manatlıq sığorta məbləği üçün birdəfəlik netto tarif dərəcəsi 745,4 manat təşkil edər:

$$5^{t50} = 1000 \times 0,74539 = 745,4 \text{ man.}$$

Həyat sığortasında sığorta haqları, həm birdəfəlik ödəmələr, həm də müəyyən zaman fasilələrində bərabər ödəmələr şəkilində həyata keçirilir.

İndi də dövrü netto tarif dərəcəsinin hesablanmasını həyata keçirək. Təcrübədə belə tariflərin hesablanması taksitlendirme əmsallarının köməkliyi ilə aparılır.

Nümunə. Fərz edək ki, ölüm cədvəlindəki bütün 50 yaşlı insanlar, növbəti beş il ərzində hər ilin əvvəlində sığorta şirkətinə 1 manat sığorta haqqı ödəmək haqqında müqavilə bağladılar.

Ölüm cədvəlinin proqnozuna əsasən növbəti beş il ərzində sığorta olunanların müəyyən bir hissəsi öldüyündən hər ilin əvvəlində sığorta şirkətinin 1 manat məbləğində sığorta haqqı almalı olan şəxslərin sayı belə olacaq:

1-ci ilin əvvəlində 87064 nəfər;

2-ci ilin əvvəlində 86329 nəfər;

3-cü ilin əvvəlində 85543 nəfər;

4-cü ilin əvvəlində 84701 nəfər;

5-ci ilin əvvəlində 83797 nəfər.

Toplanılan vəsait investisiya dövriyyəsində olacağından və müəyyən miqdarda vəsait gətirəcəyinə görə bütün haqların müasir dəyərini hesablayaq:

$FV_1 = 87064 \text{ manat}$ – heç bir düzəliş edilmir;

$$FV_2 = 86329 \times \frac{1}{(1+0,05)^1} = 82218 \text{ manat};$$

$$FV_3 = 85543 \times \frac{1}{(1+0,05)^2} = 77587 \text{ manat};$$

$$FV_4 = 84701 \times \frac{1}{(1+0,05)^3} = 73182 \text{ manat};$$

$$FV_5 = 83797 \times \frac{1}{(1+0,05)^4} = 68965 \text{ manat};$$

$$\Sigma FV = 388983 \text{ manat.}$$

Hesablamanın sonunda adıgımız son yekun məbləği sığortada iştirak edən şəxslərin sayına bölsək taksitləndirmə əmsallarının kəmiyyətini aşağıdakı kimi hesablamış oluruq:

$$5^a 50 = \frac{388983}{87064} = 4,4678.$$

Alınan göstəricinin mahiyyəti ondan ibarətdir ki, əgər 5%-li gəlirlik şərti ilə sığorta olunan hər ilin əvvəlində (5 il ərzində) 1 manat sığorta haqqı ödəyərsə, müqavilənin başlanğıcında onun bütün sığorta haqqının dəyəri təxminən 4,47 manat təşkil edər.

Ümumi şəkildə taksitləndirmə əmsalının düsturunu aşağıdakı kimi yazmaq olar:

$$n^a x = \frac{L_x + L_{x+1} \times V + L_{x+2} \times V^2 + \dots + L_{x+n-1} \times V^{x-1}}{L^x}$$

3.4 sayılı cədvəldə taksitləndirmə əmsallarının kəmiyyəti ölüm cədvəlinin məlumatları əsasında 5, 10, 15% -lik gəlirlik dərəcəsi nəzərə alınmaqla hesablanmışdır.

Taksitləndirmə əmsallarının kəmiyyətindən istifadə etməklə illik netto tarif dərəcəsini aşağıdakı düsturla hesablamaq olar:

$$n^P x = \frac{n^t x}{n^a x}$$

Bizim misalımızda

$$5^P 50 = \frac{745,39}{4,47} = 166,84 \text{ manat təşkil edir.}$$

Taksitləndirmə əmsalında müaqqilənin qüvvədə olduğu müddətdə ölmə ehtimalı nəzərə alınmışdır.

Taksitləndirmə əmsalının dəyişilməsinin cəmlilik dərəcəsinə asılılığı

Əhali qrupları	Faiz dərəcəsi		
	5	10	15
Bütün əhali	2,83552	2,71342	2,60516
Kişilər	2,82246	2,70132	2,59391
Qadınlar	2,84712	2,72416	2,61514

Gəlirlik normasının artması şərtində taksitləndirmə əmsalının həcmi azalır. 3 illik taksimləşdirmədə (sığorta haqlarının prenumerando ödənilməsi) 50 yaşlı sığorta olunan şəxslərin sığortalanması prosesində taksitləndirmə əmsalının dəyişilməsi belə olur (cədvəl 3.4).

İllik sığorta haqlarının ilin sonunda ödənilməsi halında (postnumerando) taksimləşdirmə əmsalı sığorta haqlarının prenumerando formasındakı sxem üzrə aparılır, lakin diskontlaşdırma $x+1$ yaşa qədər yaşayan şəxslərin sığorta haqlarını ödəyəcəyi şərt nəzərə alınmaqla həyata keçirilir.

Bu halda taksimləşdirmə əmsalı aşağıdakı düsturla hesablanır:

$$n^ax = \frac{L_{x+1} \times V + L_{x+2} \times V^2 + \dots + L_{x+n} \times V^n}{L^x}$$

Sığorta ödənişlərinin postnumerando formasında illik netto tarif dərəcəsinə müəyyən edək:

$$FV_1 = 86329 \times \frac{1}{(1+0,05)^1} = 82218 \text{ manat};$$

$$FV_2 = 85543 \times \frac{1}{(1+0,05)^2} = 77587 \text{ manat};$$

$$FV_3 = 84701 \times \frac{1}{(1+0,05)^3} = 73182 \text{ manat};$$

$$FV_4 = 83797 \times \frac{1}{(1+0,05)^4} = 68965 \text{ manat};$$

$$FV_5 = 82827 \times \frac{1}{(1+0,05)^5} = 64853 \text{ manat};$$

$$\Sigma FV = 366772 \text{ manat.}$$

$$5^a 50 = \frac{366772}{87064} = 4,212 ;$$

$$n^P x = \frac{n^t x}{n^a x} = 5^P 50 = \frac{745,395}{4,212} = 176,94 \text{ manat.}$$

Alınan nəticələrdən aydın görünür ki, ödənişin vaxtının dəyişilməsi şərtində tarif dərəcəsinin həcmi də dəyişilir. Əgər tarif dərəcəsi postnumerando formasında ödənilirsə onun həcmi təxminən 10 manat yüksək olur.

Ölüm halından sığortalanmada bidəfəlik netto-stafkanın hesablanmasını nəzərdən keçirək.

Nümunə. Fərz edək ki, ölüm cədvəlindən 50 yaşlı şəxslərin hamısı bir il müddətinə ölüm halından sığortalanma üçün 1000 manatlıq sığorta müqaviləsi bağladılar.

Ölüm cədvəlinin məlumatları əsasında müəyyən edirik ki, 50 yaşdan 51 yaşa keçərkən 87064 nəfərdən 735 nəfəri ölür. Sığorta edənin qarşısında 735 min manat ($735 \times 1000 = 735000$) məbləğində sığorta ödənişinin qaytarılması durur. Bu məbləğ sığorta ödənişlərinin gələcək məbləği olduğundan və sığorta haqqının ödənilməsi müqavilə müddətinin başlanğıcında aparıldığına görə 5%-li gəlirlilik şərtində ödənişlərin cari dəyərini aşağıdakı kimi müəyyən etmək olar:

$$735000 \times = \frac{1}{(1 + 0,05)} = 699720 \text{ manat}$$

Beləliklə, sığorta şirkətinə bu müqavilənin öhdəliklərini yerinə yetirmək üçün müqavilənin başlanğıc dövründə 699720 manat məbləğində vəsait toplamaq lazımdır.

Həyatın ölüm halından sığortası işində sığorta tarif dərəcəsini hesablamaq üçün sığorta fondunun həcmi sığorta müqaviləsi bağlamış şəxslərin sayına bölmək lazımdır:

$$1^{A50} = \frac{699720}{87064} = 8,04 \text{ manat.}$$

Ümumi şəkildə həyatın ölüm halından sığortalanmasında sığorta tarif dərəcəsinin hesablanması düsturunu aşağıdakı şəkildə yazmaq olar:

$$n^A_x = \frac{d_x \times V + d_{x+1} \times V^2 + \dots + d_{x+n-1} \times V^n}{l_x}$$

Ölüm halından sığortalanmada birdəfəlik netto tarif dərəcəsinin hesablanmasını komutasion ədədlərdən istifadə etməklə həyata keçirək.

Nümunə. 50 yaşlı müştəri 5 il müddətinə həyatın ölüm halından sığortalanması üçün sığorta müqaviləsi bağlamışdır.

Bu məqsədlə hesablama aparmaq üçün aşağıdakı düsturdan istifadə edirik:

$$n^A_x = \frac{\sum_{i=1}^{x+n-1} C_i}{D_x}$$

$$5^A_{50} = \frac{61,0 + 62,2 + 63,4 + 64,9 + 66,3}{7592,3} = \frac{317,8}{7592,3} = 0,04186 \text{ manat.}$$

Müqayisə üçün hesablamaları aşağıdakı düsturla da aparmaq olar:

$$5^A_{50} = \frac{735 \frac{1}{1+0,05} + 786 \frac{1}{(1+0,05)^2} + 842 \frac{1}{(1+0,05)^3} + 904 \frac{1}{(1+0,05)^4} + 970 \frac{1}{(1+0,05)^5}}{D_x} = 0,04186$$

manat.

Bundan başqa həyatın ölüm halından sığortalanmasında komutasion ədədlərdən istifadə edərək netto tarif dərəcəsini belə qaydada da hesablamaq olar:

$$\begin{aligned} n^A x &= \frac{M_x - M_{x+n}}{D_x} = 5^A 50 = \frac{M_{50} - M_{50+5}}{D_x} = \frac{2505,1 - 2187,3}{7592,3} \\ &= 0,04186 \text{ manat.} \end{aligned}$$

Hesablamadan görünür ki, sığorta məbləğinin hər manatından 0,04186 məbləğində sığorta haqqı alınmalıdır.

Buradan belə nəticəyə gəlirik ki, 5 il müddətinə həyatın ölüm halından 100 manatlıq sığortalanması üçün sığorta müqaviləsi bağlanarkən 4 manat 19 qəpik həcmində netto tarif ödənilməlidir.

Sığorta işinin gələcək inkişafının təmin edilməsi, sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlılığının artırılması, sığortanın iqtisadi və sosial səmərəliliyini daha da artırılması üçün düzgün tarif dərəcəsinin 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 yenidən – 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 danışırkən sığorta tariflərinin əsaslandırılmasına nəzarətdən də bəhs etmək lazımdır. Azərbaycan Respublikasında sığorta olunanların, sığortaçıların, habelə dövlətin, hüquq və mənfəələrinin 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 ixtisaslaşması 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 qanunayğunluqlar 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 işlənilib – 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 möhkəmləndirilməlidir;

- 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, əhəlinin 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.

2.3. Sığorta tariflərinin hesablanmasında sığorta statistikasının rolu

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 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 etdirirsə, 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 lazımi həcmdə yaradılmamışdır. Bu isə sığortaçının sığorta olunanlar qarşısında götürdüyü vəzifələrin yerinə yetirilməməsinə səbəb ola bilər.

Elmi cəhətdən düzgün müəyyən edilmiş sığorta tarifləri sığortaçının müvəffəqiyyətli inkişafının zəruri şərti olan sığorta fondunun optimal həcmnin 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 differensiyası keçirilir.

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

1. Sosial.
2. Ərazi.
3. Əmlak.

Sosial əlamət üzrə tarif dərəcələrinin differensiyası sığorta olunanlar kateqoriyası üzrə aparılır. Məsələn, kooperativ, səhmdar və ictimai təşkilatların əmlakının sığortası üzrə tariflər kooperasiya və digər təşkilatların növündən asılı olaraq differensiya edilir. Ərazi üzrə tarif dərəcələrinin differensiyası 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 ehtimalı 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.

Sığorta tariflərinin hesablanmasında sığorta statistikasına mühüm əhəmiyyətə malikdir. Sığorta statistikasına dedikdə, sığorta işini xarakterizə edən ümumiləşdirilmiş yekun natural və dəyər göstəricilərinin işlənməsinin 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) Zərərçilik 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 sığorta məbləğinin həmin obyektlərin sayına olan nisbətidir, $[(\sum S_k)/m], k=1,2,\dots,m$.

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

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

7) Sığorta məbləğinin zərərçılığı (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) Zərərçilik norması (sığorta əməliyyatlarının zərərçılığı 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.

Sığorta statistikasının köməyi ilə əmlak sığortasının və məsuliyyət sığortasının bütün növləri üzrə zərərin tezliyi və sığorta məbləğinin zərərliliyi 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;
- qarşısını alma 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 almaqla aparılır.Çox halları zərərin ağırlığı sığorta obyektinin qiymətindən asılı olur. Məsələn, əgər nəqliyyat vasitələrinin sığortası üzrə zərərliyin araşdırılmasını aparsaq, tam və ya qismi 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.

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, qarşılıqlı 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. Qarşısız alınma 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 kommersiya 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 tarifinin strukturunda tarif mənfəəti nəzərdə tutulmaya da bilər. Çünki sığortaçı maliyyə nəticəsini birbaşa olaraq sığorta tarifinin 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.

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 hesablanır. 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 hesablanır:

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

$$S = (\sum S_k)/N, \quad (2)$$

$$S_0 = (\sum S_{0k})/M, \quad (3)$$

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 S_ö kəmiyyətləri barədə məlumat olmadığı üçün bu kəmiyyətlər ekspert metodu ilə qiymətləndirilə bilər və ya onların əvəzinə həmin kəmiyyətlərin analoquunu 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 yaza bilərik:

$$T_n = T_ə + T_r, \quad (4)$$

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

$$T_ə = (100qS_ö)/S, \quad (5)$$

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

n - bağlanılacaq sığorta müqavilələrinin gözlənilən sayı;

R_ö - 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.

Sığorta işinin gələcək inkişafının təmin edilməsi, sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlılığının artırılması, sığortanın iqtisadi və sosial səmərəliliyini daha da artırılması üçün düzgün tarif dərəcələrinin 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 yenidən – 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 xərcərdən 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 danışırkən sığorta tariflərinin əsaslandırılmasına nəzarətdən də bəhs etmək lazımdır. Azərbaycan Respublikasında sığorta olunanların, sığortaçıların, habelə dövlətin, hüquq və mənafeələrinin 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 mənfə 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 ixtisaslaşması 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 işlənilib – 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 möhkəmləndirilməlidir;

- 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, əhəlinin 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 sistemlərindən 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.

FƏSİL.3.AZƏRBAYCANDA SİĞORTA BAZARININ İNKİŞAFININ STATİSTİK QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ

3.1. Azərbaycanda əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə dinamikasının statistik qiymətləndirilməsi

İnkişaf etməkdə olan ölkələrdə sığorta sisteminin Ümumi Daxili Məhsuldakı (ÜDM) payının 15-20 faiz arasında dəyişməsinə baxmayaraq, 2013-cü ilin makroiqtisadi göstəricilərinin müqayisəli tələlinin yekunlarına əsasən Azərbaycanda həmin göstərici 0,6 faiz, adambaşına düşən sığorta haqqı 39-40 manatdır. Sığorta mükafatlarının dünya üzrə orta göstəricisi Azərbaycandakı mükafatların səviyyəsini 15 dəfə üstələyir. Azərbaycanda bu sistemin zəif inkişaf etməsi maliyyə, bank, səhiyyə və s. sektorlar ilə yanaşı, insanların uzunömürlülyünə də mənfi təsir göstərir.

Cədvəl 3.1

2014-ci il yanvarın 1-i vəziyyətinə sığortaçıların sayı

Sığortaçıların cəmi		29	100%
O cümlədən	Milli sığortaçıları	24	82,6
	Müştərək sığortaçıları	5	17,4

Cədvəldə əks olunan məlumatlarından görünür ki, 2014-cü ilin əvvəlində Azərbaycanda ümumilikdə 29 sığorta şirkəti fəaliyyət göstərmişdir. Bu şirkətlərin 82,6%-i yerli kapitalın hesabına, 17,4%-i isə yerli və xarici kapitalın birgə iştirakı hesabına formalaşmışdır. Birgə sığortaçıların ümumi sayından 2 şirkət Azərbaycan – İngiltərə, 1 sığortaçı Azərbaycan – Türkiyə, 1 şirkət Azərbaycan – ABŞ, digər 1 sığortaçı Azərbaycan – Rusiya müştərək sığorta şirkətləridir. Bu dövrdə ölkəmizdə ümumilikdə altı “Broker kontor” fəaliyyət göstərmişdir.¹

Cədvəl 3.2

2013-cü ildə sığorta sinifləri üzrə daxil olmuş sığorta haqları (min. manat)

¹azstat.org-Azərbaycan rəqəmlərdə-2014

Sığorta sinifləri	Könüllü sığorta	İcbari sığorta	Siniflər üzrə cəmi
Həyat sığortası	1002,74	17771,83	18774,57
Qeyri-həyat sığortası	156415,72	4075,11	160490,83
Yekun	157418,46	21846,94	179265,40

3.2 sayılı cədvəlin məlumatlarının təhlili göstərir ki, Həyat sığorta sinifinin sığorta haqlarının ümumi həcmində könüllü sığortanın payı 5,3%, icbari sığortanın payı isə 94,7% təşkil etmişdir. Qeyri-həyat sığorta sinifi üzrə sığorta daxilolmalarının 97,5%-i icbari sığortanın, 2,5%-i isə könüllü sığortanın payına düşmüşdür. Ümumilikdə 2013-ü ildə ümumi sığorta haqlarının 87,8%-i icbari, 12,2%-i isə könüllü sığortanın hesabına formalaşmışdır (Cədvəl 3.3).

Cədvəl 3.3

2013-cü ildə sığorta sinifləri üzrə daxil olmuş sığorta haqlarının quruluşu (%-lə)

Sığorta sinifləri	Könüllü sığorta	İcbari sığorta	Siniflər üzrə cəmi
Həyat sığortası	5,3	94,7	100
Qeyri-həyat sığortası	97,5	2,5	100
Siniflər üzrə sığorta növlərinin ümumi yekunda xüsusi çəkisi	87,8	12,2	100

2013-cü ildə həyat sığortasının növləri üzrə əhaliyə təklif olunan məhsulun xüsusi çəkisi ümumi sığorta məhsullarının 4,4%-i həcmində olub. Həmin ildə ölkədə həyat sığortasının növləri üzrə daxilolmaların həcmi 2008-ci illə müqayisədə 15 dəfə, 2012-ci illə müqayisədə 4,2 dəfə artaraq 15,1 mln. manat, sığorta ödənişləri müvafiq müqayisələrdə 7,5 dəfə və 2012-ci illə müqayisədə 17 dəfə artaraq 3,0 mln. manat təşkil etmişdir. Digər tərəfdən qeyri-həyat sığortası üzrə sığorta haqları 2012-ci illə müqayisədə 2013-cü ildə 27% artaraq 199,92 mln. manat, sığorta ödənişləri 40 % artaraq 72,3 mln manat təşkil etmişdir. İcbari sığorta növləri üzrə sığorta haqları 2012-ci illə müqayisədə 2012 –ci ildə 2,4 dəfə

artaraq 127,5 mln. manat, sığorta ödənişləri 1,9 dəfə artaraq 18,5 mln manat təşkil edib(Cədvəl 3.3).

(Cədvəl 3.4).

2013-cü idə sığorta sinifləri üzrə daxil olmuş sığorta haqları

(mln. manat)

Sığorta sinifləri	Könüllü sığorta	İcbarı sığorta	Siniflər üzrə cəmi
Həyat sığortası	15,08	21,73	36,81
Qeyri-həyat sığortası	199,92	105,79	305,71
Yekun	215,00	127,52	342,52

2013-cü ildə qeyri-həyat sığortası ilə müqayisədə həyat sığortası üzrə sığorta haqları və sığorta ödənişləri əvvəlki illə müqayisədə yüksək olub. Belə ki, 2013-cü ildə həyat sığortası üzrə sığorta haqları 36,81 mln. manat, qeyri-həyat sığorta sinifləri üzrə sığorta haqlarının həcmi 305,71 mln. manat təşkil etmişdir.

Həyat sığortasının sığorta haqlarında xüsusi çəkisinin zəif olması ümumilikdə cəmiyyətin, ayrılıqda əhalinin həyat səviyyəsinin inkişaf imkanları, bu sığorta məhsulunun təşviqat imkanlarının zəifliyi və sığorta institutlarının müvafiq inkişaf səviyyəsi ilə əlaqələndirmək olar.

Azərbaycanda sığorta şirkətlərinin kapitallaşmasının aşağı səviyyədə olması, sığorta bazarının zəif inkişaf etməsi bu sektorun inkişaf səviyyəsinin xarici ölkələrlə müqayisədə 25-30 dəfə geridə qalmasına gətirib çıxarıb. Bu gün sığorta bazarının inkişafının aşağı templəri məhz sığorta şirkətlərinin kapitallaşması səviyyəsinin yüksək olmaması ilə bağlıdır. Sığorta bazarının əsas iştirakçısı, bazarı tənzimləyən və ona dövlət tərəfindən nəzarəti həyata keçirən orqan kimi isə Maliyyə Nazirliyinin şirkətlərin nizamnamə kapitallarına qoyulan tələbi yerinə yetirə bilməmələrinə münasibəti adekvat deyil. Belə ki, sığorta şirkətləri nizamnamə kapitallarına qoyulan tələbi yerinə yetirə bilməmələrinə baxmayaraq, son 3 ildə Maliyyə Nazirliyi sığorta və təkrar sığorta şirkətlərinin məcmu kapitalına minimal tələbləri mərhələlərlə artırır. Nazirlik əvvəlcə sığortaçıların maliyyə dayanıqlığını, ödəmə qabiliyyətini və sığorta olunanların maraqlarının

daha etibarlı təmin olunmasını nəzərə alaraq minimal kapitalının artırılması istiqamətində addım atıldığını bildirsə də sığorta sisteminin sektor kimi axşamması bu tələbin yumşaldılmasına gətirib çıxarıb. Maliyyə Nazirliyinin Kollegiyasının qərarı ilə 2010-cu il 29 noyabrında sığortaçıların və təkrar sığortaçıların tələb olunan kapitalının minimum məbləğinin müəyyən edilməsi haqqında Kollegiya qərarına dəyişiklik edilib. Nəticədə sığortaçıların və təkrarsığortaçıların tələb olunan kapitalının minimum məbləğinin mərhələli qaydada artırılması müəyyən olunub. 2011-ci il 01 yanvar tarixinə sığortaçıları üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği 3 milyon manat, təkrarsığortaçıları üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği 6 milyon manat, 2012-ci il 01 yanvar tarixinə sığortaçıları üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği 4 milyon manat, təkrarsığortaçıları üçün 8 milyon manat, 2013-cü il 01 yanvar tarixinə sığortaçıları üçün 5 milyon manat, təkrarsığortaçıları üçün 10 milyon manat müəyyənləşdirilib.

Cədvəl 3.5

2000-2014-cü illərdə Sığorta bazarının əsas göstəriciləri

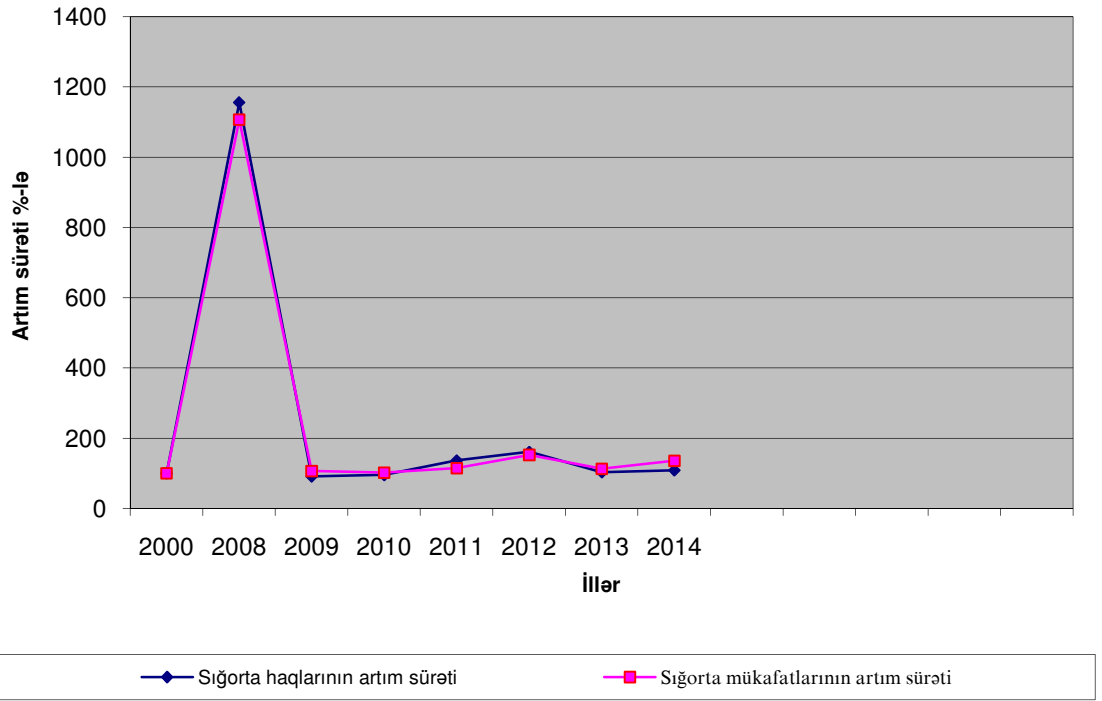
Göstəricilər	Sığorta mükafatları (mln.man.)	Artım tempi (%)	Sığorta ödənişləri (mln.man.)	Artım tempi (%)	Ödəmə faizi
2000	15,5	-	4,5	-	344,4
2008	179,2	1156,13	49,8	1106,7	359,8
2009	163,3	91,1	53,0	106,43	308,1
2010	155,6	95,3	53,8	101,51	289,2
2011	212,9	136,8	61,6	114,5	345,6
2012	342,5	160,9	93,9	152,44	364,7
2013	352,8	103,0	105,8	112,67	333,5
2014	382,8	108,5	143,5	135,63	266,8

3.5 sayılı cədvəldə əks olunan məcmu göstəricilərin təhlili onu söyləməyə əsas verir ki, 2014-ci il Azərbaycanın sığorta bazarı üçün uğurlu il

omuşdur.Məcmu sığorta mükafatlarının artım sürəti UDM-in artım sürətini üstələmişdir.Könüllü və icbari sığorta üzrə sığorta mükafatlarının həcmi 2014-cü ildə 382,8 mlrd. manat, sığorta ödənişləri -143,5mlrd. man. təşkil etmişdir ki, bu da müvafiq olaraq 2013-cu illə müqayisədə sığorta mükafatlarının 8,5% və sığorta ödənişlərinin 35,6% artdığını göstərir.

Sığorta bazarının əsas makroiqtisadi göstəricilərinin dinamikasının təhlili göstərir ki, 2008-ci ildə baş vermiş Ümumdünya maliyyə böhranı Azərbaycanın sığorta bazarına təsirsiz ötüşməmişdir.Bü təsir özünü əsasən avtomobil sığortasında və daşınmaz əmlak sığorta növləri üzrə göstərmişdir.Bunun nəticəsi olaraq 2008-ci illə müqayisədə 2009-cu ildə ümümlikdə sığorta haqları üzrə daxilolmalar 8,9% və ya mütləq ifadədə 15,9 milyon manat, 2009-cu illə müqayisədə 4,3% və ya mütləq ifadədə 7,7 milyon manat azalmışdır.Ümumiyyətlə maliyyə böhranının təsiri nəticəsində 2008-ci illə müqayisədə 2010-cu ildə sığorta haqları üzrə daxilolmaların həcmi nisbi ifadədə 13,2 %, mütləq ifadədə isə 23,6% azalmışdır.Bü şərh olunanları sığorta haqlarının və sığorta mükafatlarının artım sürətini əks etdirən qrafik vasitəsi ilə də əyani şəkildə müşahidə etmək olar (Şəkil 3.1).

Maliyyə nazirliyi nəzdində Dövlət sığorta nəzarəti xidmətinin rəsmi statistikasına əsasən 2008-ci ildə yanvar-dekabr ayları üzrə Azərbaycanın sığorta bazarında iştirak edən sığorta şirkətləri tərəfindən hesablanmış məcmu sığorta haqlarının məbləği 179,3 milyon manat, məcmu sığorta ödənişlərinin məbləği isə 49,8 milyon manat təşkil etmişdir.



Şəkil3.1. 2000-2014-cü illərdə Azərbaycanın sığorta bazarında sığorta haqlarının və sığorta mükafatlarının artım sürəti

2013-cü ilin yanvar-dekabr ayları üzrə isə Azərbaycanın sığorta bazarında iştirak edən sığorta şirkətləri tərəfindən hesablanmış məcmu sığorta haqlarının məbləği 228,9 milyon manat, məcmu sığorta ödənişlərinin məbləği isə 68,9 milyon manat təşkil etmişdir.

Müqayisə üçün deyək ki, dinamikada 2008-ci illə müqayisədə 2013-cü ildə sığorta bazarında məcmu sığorta haqlarının həcmi nisbi ifadədə 27,7%, mütləq ifadədə isə 49,6 mln manat artmışdır. Müqayisə olunan dövrdə məcmu sığorta ödənişlərinin həcmi nisbi ifadədə 38,9%, mütləq ifadədə isə 19,1 mln manat cəxəlmışdir.

2014-cü ilin yanvar-noyabr ayları üzrə Azərbaycanın sığorta bazarında iştirak edən sığorta şirkətləri tərəfindən hesablanmış məcmu sığorta haqlarının məbləği 382,8 milyon manat, məcmu sığorta ödənişlərinin məbləği isə 143,5 milyon manat təşkil etmişdir ki, bu da bütövlükdə 2013-cü ilin müvafiq göstəricilərini həm nisbi, həm də mütləq ifadədə üstələyir. Məlumatların təhlili göstərir ki, ötən ildə olduğu kimi həm mükafatlar, həm də ödənişlər üzrə artım templəri yüksəlmişdir.

Sığorta mükafatlarının artım tempinin sığorta ödəmələrinin artım tempini üstələməsi Azərbaycanın sığorta bazarı üçün mənfi hal hesab olunmur. Belə ki, bu üstələmə əmlak sığortası qrupları üzrə baş verir ki, burada da əvvəlki illərdə zərərlik səviyyəsi aşağı olmuşdur. Yeganə təhlükə doğuran sığorta növü- nəqliyyat vasitələri sahiblərinin vətəndaş məsuliyyətinin sığorta növüdür ki, bu növ üzrə yüksək zərərliyin olması şərtində ödənişlərin artım sürəti sığorta mükafatlarının artım sürətini iki dəfə üstələmişdir. Könüllü sığorta növlərinin lokomotivi sayılan əmlak sığortası növləri üzrə sığorta mükafatlarının orta artım tempi sığorta ödənişlərinin artım tempi ilə uyğun gəlir. Bu sığorta qrupları üzrə sığorta mükafatlarının həcmi 21,8% artmışdır.

2000-2014-cü illərdə Azərbaycanda əhaliyə göstərilən sığorta xidmətləri üzrə sığorta şirkətlərinin məcmu sığorta haqlarının ümumi həcmnin sığorta mükafatlarının ümumi həcmi əhəmiyyətli dərəcədə üstələdiyi müşahidə olunur. Bu da bu illər ərzində sığorta mükafatlarının ödəmə faizinin yüksək səviyyədə qalmasına səbəb olmuşdur. Sığorta mükafatlarının ödəmə faizinin belə yüksək səviyyədə olması Azərbaycanda sığorta fəaliyyətinin səmərəli biznes fəaliyyəti növlərindən biri olduğunu söyləməyə əsas verir.

2000-2014-cü illəri əhatə edən dövrdə sığorta bazarında əhəmiyyətli dəyişikliklər baş vermişdir. Bu dövr ərzində sığorta şirkətlərinin məcmu kapitalının həcmi 23,7 dəfə artmış və 2000-ci ildəki 11545,5 min manat həcmindən 273,3 milyon manata qədər böyümüşdür. Sığorta şirkətlərinin məcmu kapitalının həcmi 2010-cu illə müqayisədə isə 49,2 faiz artmışdır. Sığortaçıların məcmu kapitalının əsas hissəsini təşkil edən ödənməş nizamnamə kapitalının həcmi 2014-ci ildə 2000-ci illə müqayisədə 41,8 dəfə, 2010-cu illə müqayisədə 47,1 % artmışdır.

Cədvəl 3.6

2000-2014-cü illərdə Azərbaycanda fəaliyyət göstərən sığorta şirkətlərinin məcmu kapitalının dinamikası, (min manat)

İllər	2000	2010	2014	2000-ci illə müqayisədə	2010-cu illə müqayisədə

				2014-cü ildə nisbi dəyişmə,(dəfə)	2014-cü ildə nisbi dəyişmə,%
Məcmu kapital-cəmi	11545,5	183139,1	273284,1	23,67	149,2
Nizamnamə kapitalı(ödənilmiş)	6057,6	172091,3	253124,0	41,79	147,1
Yenidən qiymətləndirmə üzrə ehtiyat kapitalı	811,8	8505,4	8716,6	10,74	102,5
Digər ehtiyatlar	4676,1	2542,4	11443,9	2,45	450,1

3.6 sayılı cədvəlin məlumatlarının təhlili göstərir ki, yenidən qiymətləndirmə üzrə sığorta ehtiyat kapitalı 2014-cü ildə 2000-ci ildəki həcmi 10,7 dəfə, 2010-cu ildəki həcmi isə 2,5% üstələmişdir. Müvafiq müqayisədə digər ehtiyatların həcmi 2,45 dəfə və 350,1% təşkil etmişdir.

Statistika təcrübəsində müxtəlif dövrlərdə eyni bir hadisə və ya prosesin quruluşunun dinamikasının öyrənilməsi xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Tədqiq olunan dövrdə sığortaçıların məcmu kapitalının həcmnin quruluşunda da əhəmiyyətli dərəcədə dəyişikliklər müşahidə olunur. Belə ki, əgər 2000-ci ildə məcmu sığorta kapitalının cəmi 52,5%-ni ödənilmiş nizamnamə kapitalı təşkil edirdisə, 2014-cü ildə bu ünsürün ümumi kapitalda xüsusi çəkisi 92,6%-dək yüksəlmişdir. Bu da sığorta bazarında sığorta ehtiyatlarının formalaşmasında sığorta şirkətlərinin şəxsi vəsaitlərinin rolunun artmasına dəlalət edir. Eyni zamanda sığorta şirkətlərinin şəxsi kapitalının həcmnin və məcmu kapitalda xüsusi çəkisinin artması sığorta əməliyyatlarının kefiyyətinin artmasını göstərir. Kapitalın quruluşunda baş verən bu dəyişikliklər sığorta şirkətlərinin fəaliyyətinin etibarlılıq səviyyəsinə də müsbət təsir göstərir. Kapitalın quruluşunda baş verən dəyişikliklər onu təşkil edən ünsürlərin məcmu kapitalda xüsusi çəkisinin azalmasına gətirib çıxarmışdır. Müqayisə olunan dövrdə yenidən qiymətləndirmə üzrə ehtiyat kapitalının həcmi 7%-dən 3,2%-ə, digər ehtiyatların xüsusi çəkisi isə 40,5%-dən

4,2%-ə qədər azalmışdır(Cədvəl 3.6). 2010-cu illə müqayisədə 2014-cü ildə sığortaçıların məcmu kapitalının umumi həcmində nizamnamə kapitalının və yenidənqiymətləndirmə üzrə ehtiyat kapitalının xüsusi çəkilişi 1,4% bəndi qədər azalmış, digər ehtiyatların xüsusi çəkisi isə 2,8% bəndi qədər artmışdır. Qısa zaman kəsiyində məcmu kapitalın quruluşunda elə də nəzərə çarpan dəyişkənliyin müşahidə olunmaması sığorta bazarında sığortaçıların kapital ehtiyatlarının tam formalaşdığını göstərir.

3.2.Azərbaycanda sığorta təşkilatlarının və sığorta bazarının maliyyə sabitliyinin təmin edilməsi

Sığorta fəaliyyətinin mühüm sahələrindən biri sığorta bazarıdır. Bazar iqtisadiyyatı şəraitində sığorta bazarı iqtisadi sistemin əsas elementlərindən biridir. Sığorta bazarı sığorta mühafizəsində ictimai tələbatın ödənilməsi prosesində «sığorta təminatı» zamanı ortaya çıxan iqtisadi münasibətlər sistemidir. Sığorta bazarı əmlak baxımından ayrıca sığorta fondunu gücləndirən müstəqil təşkilatlar kimi çıxış edən çoxsaylı sığortaçı kütləsinin mövcud olduğu şəraitdə meydana gəlir. Sığorta bazarının mühüm amili sığorta işinin keyfiyyətli inkişafı, sığortaya iqtisadi cəhətdən əsaslandırılmış ictimai xərclərin müəyyən edilməsi üçün sığortaçıları arasındakı rəqabət mübarizəsidir.

Sığorta bazarı əsas alqı-satqı obyektidir, xüsusi xidmət, sığorta mədafiəsi olan və tələb-təklif əsasında formalaşan xüsusi pul münasibətləri sahəsidir. Sığorta bazarının inkişafının obyektiv əsas təkrar istehsal prosesində yaranan fasiləsizliyin təmin edilməsidir ki, bu da mənfəətlər halları nəticəsində zərərçəkənlərə pul yardım göstərilməsində özünü göstərir. Sığorta bazarında cəmiyyətin sığorta mədafiəsini təmin etmək üçün sığorta fondunun yaradılması və bəliyələndirilməsi həyata keçirilir. Sığorta bazarının subyektləri sığorta xidməti göstərilməsində iştirak edən sığorta təşkilatlarıdır. Sığorta bazarında sığortaçılar və sığorta xidmətinin istehlakçıları xidmətin təklifində və sığorta xidmətinin alınmasında tam sərbəstdirlər. Sığorta bazarında fəaliyyət

göstərirən vasitəçilər brokerlər və sığorta agentləridir. Sığorta agentləri sığorta sifətində kənallə sığorta məqaviləsi bağlayır, sığortanın qaydalarını və ödəmə qaydalarını izah edir, sığorta hadisəsi baş verdikdə sığorta məbləğinin alınması üçün lazımı sənədlərin tədarük edilməsində sığortalananlara kömək edir. Sığorta brokerləri isə sığorta olunanlarla sığorta edən arasında, sığorta şirkətləri arasında vasitəçilik edən xidmətçilər və ya şirkətlərdir.

Sığorta xidmətlərinin tələbat və təklifin miqyasına görə sığorta bazarının daxili, xarici və beynəlxalq sığorta bazarına ayrılması olar.

Daxili sığorta bazarı – öz fəaliyyətini məhdud olaraq həyata keçirən konkret sığortalılar tərəfindən sığorta xidmətlərinin tələbatı olan tələbatın təmin edildiyi hər hansı bir məhdud meydanı əhatə edir.

Xarici sığorta bazarı - məhdud olaraq sığortalılarla və sığortalılarla qarşılıqlı əlaqədə olan və daxili bazarın həddlərindən kənar yerdə yerləşən bazarlardır.

Beynəlxalq sığorta bazarı - dünya təsərrüfatı miqyasında sığorta və təkrar sığorta fəaliyyətini əks etdirir.

Ölkəmizdə sığorta işinin təkmilləşdirilməsi və obyektiv iqtisadi əsaslar üzərinə keçirilməsində sığorta bazarının inkişafı mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Sığorta bazarı nəinki respublika, MDB, habelə beynəlxalq bazarı əhatə etməlidir.

Sığorta bazarının fəaliyyətinin ən mühüm elementlərindən biri yenidənsığortalıdır. Onun mahiyyəti sığorta riskinin, təhlükəsinin, pul ekvivalentinin bir hissəsinin və ya hamısının bir sığortaçıdan digər sığortaçıya verilməsi təşkil edir.

Yenidənsığortalamanın iqtisadi əsası sığorta əməliyyatlarının maliyyə davamlığı ilə bağlıdır.

Azərbaycanda «Sığorta haqqında» Qanuna müvafiq olaraq sığorta işi bu qanuna, digər qanunvericilik aktlarına, habelə Dövlət Sığorta Nəzarətinin normativ aktlarına uyğun olaraq həyata keçirilir.

Azərbaycan müstəqillik əldə edəndən bəri onda sığorta təşkilatları və çox az da olsa sığorta bazarı formalaşmağa başlamışdır. Sığorta da maliyyənin tərkib hissəsi olduğundan sığorta

mənəşibətlərində sənəzət ki, maliyyə məmliyyatları həyata keçirilir. Bəvərən bu maliyyə məmliyyatlarında sənəorta təkilatların və sənəorta bazarının maliyyə sabitliyi saxlanılmalıdır.

Sənəorta təkilatlarında maliyyə sabitliyini onun dənilmə nizamnamə kapitalının minimum miqdarı, xəsusi təminatı, dənmiş qabiliyyətini təmin edən edən normativlər, sənəorta ehtiyatları, gəlir və mənfəəti, həməinin təkrar sənəortası təkil edir.

“Sənəorta haqqında” qanunun 8-ci maddəsində sənə nizamnamə kapitalı ilə əlaqədar bu kimi bir sənəora təkiləblər məmliyyən olunur:

- ◆ sənəortaının nizamnamə kapitalını formalaşdırmaq üçün kredit əkilində cəlb olunmuş pul vəsaitində, habelə qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş hallar istisna olunmaqla, dənmiş və bənmişdiyyə bənmişlərinin, bənmişdənkənənar fondların pul vəsaitlərində və dənmiş hakimiyyəti orqanlarının sənəncamında olan digər vəsaitdə istifadə edilə bilməz;
- ◆ nizamnamə kapitalına pay əkilində qoyulan əmlakın və ya əmlak həquqlarının dənmişlərinin nizamnamə kapitalına nisbəti 25%-dəndən əox ola bilməz;
- ◆ sənəortaının pul əkilində dənilmə nizamnamə kapitalı beynəlxalq kredit reytinglərində məvafiq icra hakimiyyəti orqanının (Nazirlər Kabineti) gənşərdiyi reytingdəndən ələmə olmayan banklarda tam həcmdə saxlanıla bilər;
- ◆ nizamnamə kapitalına qoyulan əmlak qiymətinin bazar qiymətinə uyğunluğuna məvafiq icra hakimiyyəti orqanının nəzarət edir;
- ◆ qanunvericilikdə daha yuxarı olan faiz dənmişləsi nəzərdə tutulmuşsa, sənəortaının bilavasitə və ya dolayışyla hə hansı bir həquqi əkiləsin nizamnamə kapitalında iştirak sənəortaının əz vəsaitinin 20%-dəndən artıq və bunun bənmiş belə iştirakının məcmu məbləği onun əz vəsaitinin 50%-dəndən artıq ola bilməz.

Ölkəmizdə sığorta təkilatları sığmdar cmiyyətlər və mhdud məsuliyyətli cmiyyətlər formasında yaradılır. Məlumdur ki, sığmdar cmiyyəti ağıq və qapalı formalarda olur.

Bazar iqtisadiyyatına keçid şəraitində sığorta biznesinin kapitalın cəlb edilməsinin daha geniş yayılmış forması ağıq sığmdar cmiyyətidir. Sığmdar cmiyyətinin nizamnamə kapitalının sığmləndirmə mexanizmi sığmdarlar tərəfindən sığmlərin buraxılması və dənilməsi vasitəsilə yaradılır. Nizamnamə kapitalının həcmi artırmaq üçün sığmdar cmiyyəti sığmdarların məmumi yığılması ilə sığmlərin nominal dəyərini artırmaq və ya əlavə sığm buraxmaq yolu ilə sığmdar kapitalını artırmağa bilər.

Sığortaçının qanunvericilik uyğun miqdarda xüsusi təminatının yaradılmasının bəyək cmiyyəti vardır. Belə ki, xüsusi təminat sığortaçının ləv edilməsi və ya dənmiş qabiliyyəti olmaması halında ilk növbədə sığortalılar qarşısında əhdliklərinin yerini yetirilməsi üçün yaradılır və sığortalı bətin hallarda təminat alır. Sığortaçının maliyyə vəziyyətində asılı olmayaraq sığortalının bə verə biləcək sığorta hadisəsi zamanı sığorta dəniminin və ya ləv edilmiş sığorta məqaviləsi üzrə sığorta haqlarının geri alınması təmin edilir.

“Sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanununa əsasən qeri-həyat və həyat sığortasına aid edilən xstəlik və fərdi qəza sığortası sahəsində təkrar sığortaya hesablanmış sığorta haqları əxəlməqlə daxil olmuş sığorta haqları onların 10%-dən az olmamaq şərtində Maliyyə Nazirliyinin məyyəni etdiyi minimum faiz (10%) miqdarında xssusi təminat kimi saxlanılır. Yeni təsis edilmiş sığortalılar üçün isə bu məbləğ sığortaçının dənilmiş nizamnamə kapitalının 10% həcmində az olmayaraq qəbul edilmişdir.

“Sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanununa əsasən sığortalılar xüsusi təminat kimi saxlanılan vəsait və dağınar əmlaka Maliyyə Nazirliyinin icazəsi olmadan sərncəm verə bilməz. Sığortalılar tərəfindən xüsusi təminat kimi saxlanılan pul vəsaitləri, dağınar və ya dağınmaz əmlakla bəli məlumatlara

təsdiq edici sənədlər vasitəsilə nəzarət edir. Pul vəsaitləri məvafiq banklarda sığortaçıya aid olan hesabında saxlanılır. Sığortaçı xüsusi təminat kimi Azərbaycan manatı və ya xarici valyuta, dövlet qiymətli kağızları, dövletin payı minimum 51% olan səhmdar cəmiyyətlərinin səhmləri, sığortaçının mülkiyyətində olan və Azərbaycan Respublikasında yerləşən daşınmaz əmlak formasında saxlaya bilər

Sığorta şirkətləri öz fəaliyyətini sabit əməkə həyata keçirmək üçün əzlərinin sığorta haqlarından sığorta ehtiyatları yaradırlar. Sığorta ehtiyatları sığortaçılar tərəfindən sığortanın hər bir növü üzə ayrıldıqda yaradılır. Sığortaçılar tərəfindən yaradılan ehtiyat fondu dövlet və yerli bədcələri gətirə bilər.

“Sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanununa uyğun

olaraq sığortaçı öz ədəm qabiliyyətini təmin etmək üçün aşağıdakılara əməl etməlidir:

- sığortanın öz vəsaitinin sığorta haqları məbləğinin 16%-dən az olmayan nisbəti;
- hər məqavilə üzə əhdəliklərin maksimum həcmi sığortanın öz vəsaitinin 10%-dən əox olmayan nisbəti;
- sığortanın öz vəsaitinin onun aktivləri ilə məqavilə əhdəliklərinin məbləği arasında fərq aid edilir. Sığortanın öz vəsaitinin isə nizamnamə kapitalı, bəliədərli məmi mənfəət və mənfəət hesabına yaradılan digər fondlar aid edilir;
- sığortaçı yuxarıda deyilən normativlərə öz aktivlərinin tamamlanması, əhdəliklərinin məvafiq hissəsinin təkrar sığortaya verilməsi və ya sığorta əməliyyatlarının azaldılması yolu ilə əməl etməlidir;
- sığortanın öz vəsaitinin məbləği qanunvericiliklə məyyə edilmiş minimum nizamnamə kapitalının həcmindən az ola bilər.

Məlumdur ki, hər hansı bir təşkilat fəaliyyət göstərsə onda məyyənin həcmdə mənfəət də məvcud olacaqdır. Səorta təşkilatlarında mənfəət fəaliyyətin nəticələrini xarakterizə edən başlıca göstəricidir. Səorta təşkilatlarında mənfəətin miqdarı məyyənin dəvrdə aparılmı əməliyyatlarda gəlirlər ilə xərclər arasındakı fərqdən ibarətdir. Səorta təşkilatların gəlir və xərclərinin tərkibi, strukturu, maliyyə nəticələri və onlardan istifadə barədə hesabat tərtib olunur.

Beləliklə, səorta təşkilatlarının maliyyə sabitliyi son nəticədə nizamnamə kapitalının miqdarı, səorta haqlarının daxil olması, həcmi və səorta fəaliyyətində olan mənfəətin məbləği ilə məyyənin olunur. Vergilər dənildikdən sonra yerdə qalan və səortaqların sərəncamına keçən mənfəətdən onlar öz fəaliyyətlərini təmin etmək üçün zəruri olan pul fondlarını yarada bilərlər.

Səorta təşkilatları səorta ehtiyatlarını və vəsaitlərini əlaqədəki istiqamətlərdə yerlədirmək və investisiya etmək həququna malikdir: dövlet və qeyri dövlet qiymətli kağızların, xarici valyutanın satın alınmasına, bank və digər kredit təşkilatlarındakı depozit hesablarında yerlədirmək, dağınmaz əmlak və torpaq sahələri satın almaq, cari səorta dəniliyinin dənilməsinin verilməsi üçün bankdakı hesablaşma hesabında yerlədirmək və s.

Səorta təşkilatlarına yuxarıda deyilən tələblərdən başqa səortaqlar dənili qabiliyyətliliyini təmin etmək üçün aktivləri onlar tərəfindən qəbul edilmiş hədəliklər arasında normativ nisbətlər əməl etməyən borcludurlar. Bu nisbətlərin məyyənin edilməsi qaydası və onların normativ həcmi Maliyyə Nazirliyi tərəfindən həyata keçirilir. Xüsusi vəsaiti və səorta ehtiyatları hesabına yerini yetirilməsi imkanlarından artıq həcmdə hədəlik qəbul edən səorta təşkilatları qəbul edilmiş hədəliyin icrasını riskini təkrar səortaqlarda səortalamaa borcludur.

“Sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanununun 53-cü maddəsinə əsasən sığorta təşkilatları qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada və vaxtda auditor tətəfindən təsdiqlənmiş illik maliyyə- təsərrüfat fəaliyyəti barədə

hesabatı müvafiq icra hakimiyyəti orqanına təqdim etməyə və mətbuatda dərc etdirməyə borcludur.

Azərbaycanın sığorta bazarı çox da əlverişli olmayan indiki şəraitdə bir sıra problemlərlə üzləşdi. Hazırkı böhran isə bazara bir qədər başqa prizmadan baxmağa imkan verdi və bazarda mövcud olan bəzi problemləri üzə çıxardı. Bu problemləri şərti olaraq üç qrupa bölmək olar: birinci qrup problemlər sığorta bazarında diversifikasiyanın çox aşağı səviyyəsindən ibarətdir ki, bu zaman sığortaçıların portfeli əsasən 2-3 başlıca sığorta növə üzrə formalaşır. İkinci qrup problem - 10 aparıcı şirkətlə bütün qalanları arasında olduqca böyük fərqdən ibarətdir ki, bu da bazarda nisbətən zəif rəqabətə işarədir. Problemin üçüncü qrupu sığorta şirkətlərinin maliyyə vəsaitlərinin, daha doğrusu, sığorta şirkətlərinin kapitallaşmasının aşağı səviyyəsi ilə bağlıdır.

Azərbaycanın sığorta bazarının davamlı inkişafı və dünya bazarında tanınması üçün bu gün daha səmərəli və ciddi tədbirlərin həyata keçirilməsi tələb olunur.

Gözlənilməz təbii fəlakətlər, müxtəlif sferalarda baş verə biləcək qəzalar və bədbəxt hadisələr nəticəsində ölkənin iqtisadiyyatına, hüquqi şəxslərin və vətəndaşların əmlakına və əmlak mənafeələrinə vurula biləcək zərərlərin ödənilməsinin təmin edilməsi, bu məqsədlərə büdcə xərclərinin azaldılması, eləcə də sığorta işinə nəzarətin gücləndirilməsi və sığorta sahəsində mövcud çətinliklərin aradan qaldırılması üçün Maliyyə Nazirliyi tərəfindən aşağıdakı nəzarət tədbirlərinin həyata keçirilməsi nəzərdə tutulmuşdur:

- sığorta münasibətlərini tənzimləyən keyfiyyətə yeni qanunvericilik bazasının formalaşdırılması; o cümlədən beynəlxalq məsləhətçilər cəlb edilməklə «Sığorta haqqında» və «İcbari sığorta haqqında» Azərbaycan Respublikasının yeni qanun layihələrinin hazırlanması;
- milli sığorta bazarının beynəlxalq standartlar səviyyəsində inkişafı və dünya sığorta bazarına inteqrasiya olunması prosesini sürətləndirmək məqsədilə Azərbaycan Respublikasının «Beynəlxalq Sığorta Nəzarəti Assosiasiyası»na üzv qəbul edilməsi məsələsinin həlli istiqamətində tədbirlərin görülməsi;

-sığorta sahəsində mühasibat uçotunun dünya standartlarına uyğunlaşdırılmasını və hesabatların şəffaflığını təmin etmək üçün müvafiq tədbirlərin görülməsi;

- sığortaçıların maliyyə sabitliyinin və ödəmə qabiliyyətinin yaxşılaşdırılmasını, həmçinin öz üzərlərində risk saxlama qabiliyyətinin gücləndirilməsini təmin etmək məqsədilə nizamnamə kapitallarının artırılması istiqamətində müvafiq tədbirlərin həyata keçirilməsi;

- əhalinin sığorta sahəsində maarifləndirilməsini təmin etmək məqsədilə kütləvi informasiya vasitələrində təbliğat və izahat işlərinin genişləndirilməsi.

Qeyd olunan bütün bu tədbirlərin və dövlət nəzarətinin formaları ümidvarıq ki, yaxın gələcəkdə Azərbaycanda sığorta təşkilatlarının və sığorta bazarının inkişafı üçün böyük üstünlüklər verəcəkdir.

3.3. Sığorta fəaliyyətinin və sığorta bazarının dövlət tənzimləməsinin təkmilləşdirilməsi istiqamətləri

İnkişaf etmiş ölkələrin təcrübəsi göstərir ki, sığorta fəaliyyəti sahəsindəki qanunlar həm sığorta olunanın, əhalinin maraqlarını müdafiə etməlidir, həm də sığortaçıların maraqlarını qorumalıdır, onları qeyriproporsional sığorta tariflərinə görə, fransıza olmaması halında, yaxud zərərlərin artıq ödənişləri üçün təkrar sığorta ödəmə halda faydasız iqtisadi vəsiyyətinə salmamalıdır.

Qeyd edək ki, ölkədəki sığorta şirkətləri əsasən yerli şirkətlərdir. Çünki mövcud qanunvericilik sığorta şirkətinin yaranması zamanı xarici kapitalın cəlb edilməsinə məhdudiyətlər qoyur. Belə ki, Azərbaycan Respublikasının 25 dekabr 2007-ci ildə qəbul etdiyi Sığorta Fəaliyyəti haqqında Qanununa əsasən sığorta şirkətinin nizamnamə kapitalında xarici kapitalın iştirak payının 49 faizdən artıq olmaması nəzərdə tutulurdu. 2008-ci il 14 noyabrda Maliyyə Nazirliyi qanun bu tələbini daha da sərtləşdirərək ölkədə fəaliyyət göstərən bütün sığortaçıların nizamnamə kapitallarının ümumi məbləğində bütün xarici sığortaçıların payının son həddini 30 faiz müəyyən etdi. Tələblərə görə, xarici sığortaçı sığorta nəzarət orqanı tərəfindən müəyyən edilən minimum kredit reytinginə malik olmalı idi.

Bununla ölkə ərazisində xarici sığortaçıların filiallarının fəaliyyətinə yol verilmədi. Azərbaycan respublikası ərazisində yerləşən sığorta predmeti yalnız rezident sığortaçıların sığortalanması ola bilər.

Hazırki dövrə qədər aktuar fəaliyyəti ilə məşğul olanların atestasiyasına və aktuar rəylərinə, bank zəmanətinin verilməsinə qoyulan tələblər sığorta fəaliyyətini tənzimləyən orqanların tam səlahiyyətləri daxilində deyil. Lakin sığorta bazarının səmərəli fəaliyyəti baxımından bu məsələlərin həll olunmasının aktuallığı öz əhəmiyyətini itirmir. Beynəlxalq sığorta nəzarəti assosiasiyasının tələbləri və Dünya Bankının tövsiyələri Azərbaycanda sığorta bazarının tənzimlənməsi sahəsində yeni tələblərin qəbul olunmasının zəruriliyi dikdə edir. Bu ondan irəli gəlir ki, hazırki dövrdə Respublikamızda sığorta bazarının tənzimlənməsi əhəmiyyətli dərəcədə nəinki bazar iqtisadiyyatının inkişaf etdiyi ölkələrin təcrübəsindən və eyni zamanda maliyyə bazarının digər əlaqəli sektorlarından geri qalır.

Sığorta bazarı özü-özlüyündə başqa amillərdən və bazarlardan, xüsusilə də bank bazarı, maliyyə sektoru, ayrı-ayrı vətəndaşların rifahı və şirkətin maliyyə sabitliyindən asılıdır. Sığorta bu gün bizim iqtisadiyyatda müşahidə etdiyimiz proseslərin bir növ rentgenidir.

Sığorta sisteminin inkişafını ləngidən əsas səbəblərdən biri bu sahədəki inhisarçılıqdır. Bazarda dövlət inhisarının qalması xidmətlərin çeşidinin, keyfiyyətin artımına, sağlam rəqabətə, yeni sığorta şirkətlərinin yaranmasına əngəl yaradır, inhisarçı şirkətlərin məqsədli qiymət endirimləri vasitəsilə rəqiblərini sıxışdırmalarına səbəb olur. Məsələn, bütün dövlət təşkilatlarında çalışanların icbari sığortası «Azərsığorta» Dövlət Şirkəti vasitəsilə həyata keçirilir. Sektorun əsas problemləri siyahısına vətəndaşların məlumatlılıq səviyyəsinin aşağı olması da daxildir. Əhalinin məlumatsızlığı bazarın inkişafına təsir edir. Sığorta müqaviləsi imzalayan insanlar bir çox hallarda imzaladıqları müqavilənin mətni ilə tanış olmur, müqavilə üzrə hüquq və vəzifələrini aydın şəkildə bilmirlər. Əhalinin məlumatsızlığında təkəcə onların bu təşəbbüslərinin az olması deyil, sığorta

şirkətlərinin məlumatlandırma kampaniyası aparmaması böyük rol oynayır. Belə ki, şirkətlər reklam işləri ilə müqayisədə potensial müştərilərini məlumatlandırmaq fəaliyyətinə daha az önəm verirlər və buna daha az vəsait xərcləyirlər. Nəticədə Azərbaycanda könüllü şəkildə hər hansı sığorta məhsulundan istifadə edən vətəndaşa nadir halda rast gəlmək olur. Sığorta şirkətlərinin könüllü məhsullar üzrə müştəri bazasını əsasən banklar təmin edir. Digər həlledici amillərdən biri də, yerli bazarda yığım funksiyası daşıyan investisiya alətlərinin strukturunda və keyfiyyətində olan çatışmazlıqdır. Azərbaycanda sığorta tarifləri (avtomobil sığortası istisna olmaqla) inkişaf etmiş, hətta qonşu ölkələrlə müqayisədə aşağıdır. Xüsusilə nəzərə alsaq ki, sığorta bazarının formalaşmasında sığorta tariflərinin xüsusi rolu var və sığorta fəaliyyətinin nəticəsi bilavasitə tarif dərəcələrinin nə dərəcədə düzgün və real qurulmasından asılıdır, həyat sığortası üzrə sığorta haqlarının aşağı olması sığortaşirkətlərinin ziyanla işləməsinə gətirib çıxarıb. Bu səbəbdən sığorta şirkətləri həyat sığortası ilə bağlı iri şirkətlərin müraciətlərini geri çevirir, müqavilələri pozurlar. Bu sektorda geniş yayılan tendensiyalardan biri sığorta hadisəsinin qiymətləndirilməsi nəticəsində sığorta şirkətlərinin özləri tərəfindən sığorta ödənişinin çox aşağı göstərilməsidir. Çünki qanunvericiliyə əsasən sığorta şirkətlərinin bağladıkları bir sığorta müqaviləsinin dəyəri onların nizamnamə kapitalının həcmi ilə əlaqədar məhdudlaşdırılır.

Sığorta bazarının əsas problemlərindən digəri sığorta sahəsində ixtisaslı kadrların və aktuarların çatışmazlığıdır. Son illər bu sahədə artım dinamikasının olmasına baxmayaraq, bazarda hələ də mütəxəssis çatışmazlığı hiss edilir. Sistemin zəif inkişafı maliyyə, bank, səhiyyə və s. sektorlarla yanaşı, insanların uzun ömürlüyyəsinə mənfi təsir göstərir. «Sığorta haqqında Qanun»un 1999-cu ildə qəbul edilməsinə baxmayaraq hesabatlılıq və maliyyə hesabatı vermə məsələlərinə də az diqqət yetirilib. Qanun sığorta şirkətlərindən illik konsolidə edilmiş maliyyə hesabatlarının hazırlanmasını tələb etsə də qanun mühasibat və maliyyə hesabatları standartlarını müəyyən etmir. Bu sahəyə aid olan mühasibat uçotu standartları mövcud deyil. «Sığorta haqqında» qanunda bildirilir ki, sığortaçıların maliyyə və

işgüzar fəaliyyəti sığortaçılar tərəfindən seçilmiş və təyin edilmiş müstəqil auditor tərəfindən yoxlanılmalıdır. Auditi aparılmış maliyyə hesabatları Maliyyə Nazirliyinin Dövlət Sığorta Nəzarəti Xidmətinə və vergi orqanlarına təqdim edilməlidir. Müstəqil auditorun və ya auditor təşkilatının seçilməsi ilə bağlı xüsusi tələblər mövcud deyil.

2006-cı ildə yaradılan Azərbaycan Sığortaçılar Assosiasiyasının məqsədlərindən biri sığortaçılar adından vahid bir cəbhə kimi çıxış etmək olsa da qurumun fəaliyyəti dövründə belə təşəbbüslərə rast gəlinməyib. Assosiasiya sığortaçıların maraqlarının müdafiəçisi kimi qəbul olunmur, nəticədə qarşıya qoyulan məsələlər öz həllini tapmır. Nəzərə alsaq ki, Azərbaycanda çox az sayda sığorta şirkətləri cari problemlərinin həlli ilə bağlı Dövlət Sığorta Nəzarəti Xidmətinə çıxış əldə edə bilər. Assosiasiyanın bu istiqamətdə zəiflik nümayiş etdirməsi sığorta şirkətlərinin problemlərinin həllini ləngidir .

Ölkə ictimaiyyətinin müzakirəsində olan məsələlərdən biri də 2011-ci ildə qəbul edilən “İcbari sığortalar haqqında” Azərbaycan Respublikası qanunudur. Qanunun tətbiqi ilə bağlı Azərbaycan Respublikasının prezidenti İlham Əliyev cənabları 2011-ci il 17 sentyabrda fərman imzalayıb. Nazirlər Kabinetinə Azərbaycan Respublikası qanunlarının və Azərbaycan Respublikası Prezidentinin aktlarının “İcbari sığortalar haqqında” qanuna uyğunlaşdırılmasına dair təkliflərini prezidentə təqdim etmək, Nazirlər Kabinetinin aktlarının həmin qanuna uyğunlaşdırılmasını təmin etmək və bu barədə prezidentə məlumat vermək, müvafiq mərkəzi icra hakimiyyəti orqanlarının normativ hüquqi aktlarının həmin qanuna uyğunlaşdırılmasını təmin etmək və bu barədə prezidentə məlumat vermək, həmin qanunda nəzərdə tutulmuş icbari sığorta etdirilməli olan dövlət əmlakının siyahısını müəyyən etmək və bu barədə prezidentə məlumat vermək, qanunda nəzərdə tutulmuş ünvanlı dövlət sosial yardımını almaq hüququna malik olan aztəminatlı ailələrə məxsus yaşayış evlərinin və mənzillərin icbari sığortası üzrə sığorta haqlarının dövlət büdcəsinin vəsaitləri hesabına ödənilməsi qaydasını müəyyən etmək və bu barədə prezidentə məlumat vermək, eləcə də qanundan irəli gələn digər məsələləri həll etmək tapşırılıb. Rəsmi açıqlamalara əsasən qanun icbari

sığorta sahəsində yaranan münasibətləri tənzimləməklə, sığortaçıların, sığortalıların, sığorta olunanların və faydalanan şəxslərin hüquq və mənafeələrinin qorunması məqsədilə, ölkədə icbari sığortaların həyata keçirilməsinin ümumi əsaslarını, həmçinin bu qanunda nəzərdə tutulmuş ayrı-ayrı icbari sığorta növlərinin aparılması qaydalarını və şərtlərini müəyyən edir. Qanunun qüvvəyə minməsindən sonra sığorta bazarında tamamilə yeni tendensiyaların cərəyan etməyə başlamışdır.

Daşınmaz əmlakın icbari sığortasının tətbiqi yenidir. Belə ki, qanundakı digər sığorta növləri indiyə qədər ayrı-ayrı qanunlarla tənzimlənsə də daşınmaz əmlakın icbari sığortası həyata keçirilməyib. Ölkədə əmlak sığortası könüllü olub. Daşınmaz əmlakın icbari sığortasının əhatə dairəsi kifayət qədər genişdir. Qanun bütövlükdə hüquqi və fiziki şəxslərə məxsus tikililərin, yaşayış və qeyri-yaşayış sahələrinin, yaşayış evləri və binalarının, mənzillərin, habelə siyahısı müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyənləşdirilən dövlət əmlakının icbari sığortasını tələb edir.

Daşınmaz əmlakın icbari sığortası zamanı sığorta şirkətlərinin sığorta prosesindən müəyyən qədər yararlanması ehtimalı da yüksəkdir. Avtomobil sığortasında olduğu kimi insanlar problemlə üzləşən zaman sığorta şirkətindən vəsait ala biləcəklərinə dair əminlik yoxdur. Eyni zamanda daşınmaz əmlakın sığortaya cəlb edilməsi zamanı onun qiymətləndirilməsi də əsas problemlərdən biri hesab olunur. İcbari sığorta qanunlarında qiymətləndirmələr minimal aparılır. Belə ki, Bakı şəhərində elə mənzillər var ki, dəyəri 100 min manatdan aşağı deyil. Bu halda vətəndaş könüllü olaraq mənzilin sığorta haqqını artırır. Qanunda təklif olunan ikinci sığorta növü daşınmaz əmlakın istismarı ilə bağlı mülki məsuliyyətin sığortasıdır. Burada söhbət üçüncü şəxs qarşısında məsuliyyətin sığortalanmasından gedir. Yəni qanun əmlakın istismarı, o cümlədən həmin əmlakın ərazisində inşaat, təmir, yenidənqurma və ya digər işlərin həyata keçirilməsi zamanı üçüncü şəxslərin sağlamlığına və əmlakına dəyən zərərin əvəzinin ödənilməsi məqsədilə tətbiq edilir. Sığortanın bu növü hüquqi şəxslər və hüquqi şəxs yaratmadan sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslərə aiddir. Yeni qanunun qəbuluna qədər

qanunun bu müddəasında nəzərdə tutulan tələblər «Yanğından İcbari Sığorta Haqqında» Qanunla tənzimlənirdi. Daşınmaz əmlakın istismarı ilə bağlı mülki məsuliyyətin icbari sığortası daşınmaz əmlakın istismar edilməsi, o cümlədən onun ərazisində inşaat, təmir, yenidənqurma və ya digər işlərin aparılması nəticəsində zərərçəkən üçüncü şəxslərin sağlamlığına və (və ya) əmlakınadəyən zərərin əvəzinin ödənilməsi üzrə mülki məsuliyyətin yaranması faktını, elektrik və ya qaz cihazlarından istifadə nəticəsində yaranan yanğın, yaxud belə yanğının qarşısının alınması üçün görülməli tədbirlərin nəticələrini, qaz partlayışını, elektrik naqillərində baş verən qısa qapanmanı, su, istilik və kanalizasiya xətlərində baş verən qəza nəticəsində subasmanı, hər hansı predmetin və ya onun hissələrinin düşməsi, atılması, dəyməsi, dağılması, axıdılması və digər bu kimi formalarda təsirini nəzərdə tutur. Onu da vurğulayaq ki, üçüncü tərəf qarşısında məsuliyyət beynəlxalq praktikada daha geniş şəkildə qəbul edilib. Yeni qanunda bu sahənin daha da genişləndirilməsi nəzərdə tutulur. Ona görə də burada söhbət təkcə yanğından deyil, həm də qaz partlayışı, elektrik naqillərində yaranan zərər, su, istilik, kanalizasiya xətlərində baş verən qəza nəticəsində subasma nəticəsində dəyən zərərdən gedir. Sığortanın bu növü üzrə sağlamlığa dəyən zərər üzrə ümumi sığorta məbləği 50 min manatdan çox olmamaq şərtilə, bir fiziki şəxsin sağlamlığına dəyən zərər üzrə 5 min manat, əmlaka dəyən zərər üzrə 50 min manat təşkil edir. Daşınmaz əmlakın istismarı ilə bağlı mülki məsuliyyətin icbari sığortası üzrə sığorta haqlarının məbləği isə müvafiq əmlakın təyinatından asılı olaraq, sığorta nəzarəti orqanı tərəfindən müəyyən olunur. Ölkədə rəqabətli sahibkarlıq mühiti olmadığından sahibkarların öz əmlaklarını sığortalatmağa meyilli olacaqları real görünür. Layihədə təklif edilən üçüncü icbari sığorta növü avtonəqliyyat vasitəsi sahiblərinin mülki məsuliyyətinin icbari sığortasıdır. Bu sığorta növü mexaniki avtonəqliyyat vasitələrinin Azərbaycan Respublikasının ərazisində istifadəsi nəticəsində fiziki şəxslərin sağlamlığına, həmçinin fiziki və hüquqi şəxslərin əmlakına vurduğu zərərlərin əvəzinin ödənilməsi məqsədi ilə tətbiq edilir.

Sərnişinlərin icbari fərdi qəza sığortası sərnişin daşımaları xidmətini həyata keçirən hava, su, dəmir yolu və avtomobil nəqliyyatı vasitələrində olan sərnişinlərin həyatına və sağlamlığına sığorta hadisəsi nəticəsində zərər dəyməsinə görə sığorta

təminatının verilməsi məqsədi ilə tətbiq edilir. Nəqliyyat vasitəsi sərnişin daşıma xidmətini yerinə yetirməsi ilə əlaqədar hərəkətdə olarkən və ya bu məqsədlə dayanacaqlarda (hava limanlarında, dəniz, dəmir yolu və ya avtobus vağzallarında, stansiyalarında, platformalarında və ya körpülərində) olarkən sığorta olunmuş sərnişinin nəqliyyat vasitəsində olduğu müddət ərzində nəqliyyat vasitəsinin istismarı ilə əlaqədar onun bədən üzvlərinin, toxumalarının zədələnməsi nəticəsində yüngül və ya malarının zədələnməsi nəticəsində yüngül və ya ağır xəsarət alması, əmək qabiliyyətini tam və ya qismən itirməsi, yaxud ölməsi faktı sığorta hadisəsi hesab edilir. Qanunun qəbuluna qədər bu kimi məsələlər «Sərnişinlərin İcbari Sığortası Haqqında» Qanunla tənzimlənirdi. Sadəcə, onun tətbiqi forması bir o qədər əlverişli sayılmırdı. Belə ki, sərnişinlərin fərdi sığortası satılan biletlərin sayına görə aparılırdı. Hər hansı bir qəza hadisəsi baş verdiyi halda sığortanın ödənilməsi üçün vətəndaşdan bilet tələb olunurdu. Həmçinin göstərilən məbləğ bu günün reallıqlarına heç də tam uyğun gəlmir.

Qeyd etmək zəruridir ki, sərnişinlərin icbari fərdi qəza sığortası üzrə sığorta məbləğləri nəqliyyat vasitəsində olan hər bir sərnişinə görə 5 min manat müəyyən edilib. Sərnişinlərin icbari fərdi qəza sığortası üzrə sığorta haqlarının məbləği sığorta nəzarəti orqanı tərəfindən müəyyən edilən qaydada hesablanır. İcbari sığorta müqaviləsi müvafiq sığorta şəhadətnaməsinin sığortalıya və ya sığorta olunana verilməsi yolu ilə bağlanır. İcbari sığorta müqaviləsinin müddəti 1 ildir. Bu müddət ərzində bağlanması nəzərdə tutulur. Yeri gəlmişkən, yeni qanunda sərnişinlərin icbari sığortasının satılmış biletlərin sayına görə yox, avtomobildəki yerlərin sayına görə aparılması əksini tapıb. Nəzərə alsaq ki, avtobuslarda oturmaqaların sayı rəsmiləşdirildiyindən artıqdır, eyni zamanda sərnişinlərə oturmaqaların sayına uyğun xidmət göstərilmir icbari sığortanın bu növünün nə dərəcədə işlək olacağı şübhə doğurur.

Bu gün sığorta bazarının inkişafının aşağı templəri məhz sığorta şirkətlərinin kapitallaşması səviyyəsinin yüksək olmaması ilə bağlıdır. Sığorta bazarının əsas iştirakçısı, bazarı tənzimləyən və ona dövlət tərəfindən nəzarəti həyata keçirən orqan kimi isə Maliyyə Nazirliyinin şirkətlərin nizamnamə kapitallarına qoyulan tələbi yerinə yetirə bilməmələrinə münasibəti adekvat deyil. Belə ki, sığorta şirkətləri nizamnamə kapitallarına qoyulan tələbi yerinə yetirə bilməmələrinə baxmayaraq, son 3 ildə Maliyyə Nazirliyi sığorta və təkrar sığorta şirkətlərinin məcmu kapitalına minimal tələbləri mərhələlərlə artırır. Nazirlik əvvəlcə sığortaçıların maliyyə dayanıqlığını, ödəmə qabiliyyətini və sığorta olunanların maraqlarının daha etibarlı təmin olunmasını nəzərə alaraq minimal kapitalının artırılması istiqamətində addım atdığını bildirsə də sığorta sisteminin sektor kimi axsaması bu tələbin yumşaldılmasına gətirib çıxarıb. Maliyyə Nazirliyinin Kollegiyası- nın qərarı ilə 2010-cu il 29 noyabrında sığortaçıların və təkrar sığortaçıların tələb olunan kapitalının minimum məbləğinin müəyyən edilməsi haqqında Kollegiya qərarına dəyişiklik edilib. Nəticədə sığortaçıların və təkrarsığortaçılar tələb olunan kapitalının minimum məbləğinin mərhələli qaydada artırılması müəyyən olunub. 2011-ci il 01 tarixinə sığortaçılar üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği 3 milyon manat, təkrarsığortaçılar üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği 6 milyon manat, 2012-ci il 01 tarixinə sığortaçılar üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği 4 milyon manat, təkrarsığortaçılar üçün 8 milyon manat, 2013-cü il 01 yanvar tarixinə sığortaçılar üçün 5 milyon manat, təkrarsığortaçılar üçün 10 milyon manat müəyyənləşdirilib. Tələb olunan kapitalın minimum məbləğinin təmin edilməsi tələbinin qüvvəyə minmə tarixləri Sığortaçılar üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği Təkrarsığortaçılar üçün tələb olunan kapitalın minimum məbləği 2011-ci il 01 yanvar 3 (üç) milyon manat 6 (altı) milyon manat 2012-ci il 01 yanvar 4 (dörd) milyon manat 8 (səkkiz) milyon manat 2013-cü il 01 yanvar 5 milyon manat 10 (on) milyon manat. Xatırladaq ki, 2008-ci ilin avqustunda Maliyyə Nazirliyinin təsdiqlədiyi sığorta və təkrar sığorta şirkətlərinin məcmu kapitalına minimal tələblərin mərhələlərlə artırılması proqramında 2009-cu ilin

yanvar ayı üçün sığortaçılardan 1 mln. manatdan, təkrar sığorta şirkətlərindən isə 2 mln. manatdan az olmayaraq, 2010-cu il yanvar ayının 1-nə şirkətlərdən 2 mln. manatdan, təkrar sığorta şirkətlərindən 4 mln. manatdan, 2011-ci ilin yanvarın 1-nə müvafiq olaraq – 3,5 mln. və 7 mln. manatdan, eləcə də 2012-ci ilin yanvarın 1-nə müvafiq olaraq – 5 mln. və 7 mln. manatdan az olmayaraq kapitala malik olmaları tələb edilirdi. Lakin kapitallaşmaya qoyulan tələblər heç də nizamnamə kapitalının yüksək səviyyəsinə malik olmaqla sığortaçıların Maliyyə Nazirliyinin tələblərinə cavab vermələri demək olmayıb. Burada investisiyanın necə yerləşdirilməsi məsələsi və bir çox başqa hallar nəzərə alınmayıb. Eyni zamanda sığorta şirkətlərinin işi birmənalı olaraq çoxalıb. Şirkətlər Maliyyə Nazirliyinin tələblərinə uyğun, hər rübdə kapitalın səviyyəsinə görə vəziyyəti izləmək məcburiyyətində qalıblar.

Bu gün sığorta şirkətlərinin çoxu kapital baxımından banklardan asılıdır. Belə şirkətlər öz büdcələrini bankların hesabına, daha doğrusu, avtokreditləşmə (kreditlə satılan avtomobillərin sığortalanması) hesabına tənzimləyirlər. Nəticədə banka girov qoyulan əmlak bankın xeyrinə sığortalanır. Kreditləşməyə biznes kimi baxan banklar hadisələr zamanı onun xarakterinə baxmadan, bütün rıçaqlardan istifadə edərək sığorta şirkətlərinə təzyiq etməklə sığorta ödənişlərinin verilməsinə nail olmağa çalışırlar. Bu isə sonuncuların inkişafına mane olur. Bir çox hallarda banklar təsisçisi olduqları və ya təsisçiləri eyni olan sığorta şirkətlərini seçirlər (AİF xətti ilə ipoteka kreditlərinin verilməsi istisnadır. Bu zaman əmlak, fərdi qəza və xəstəlik sığortası üçün müəyyən olunmuş 16 sığorta şirkətindən biri seçilməlidir. Əslində sığorta şirkətləri inkişaf etmək üçün bankların vəsait toplamasını və ya böyük tikinti və digər risklərin sığortalanacağını gözləməməlidirlər. İndiki şəraitdə sığortaçılar özləri böyük fəallıq, çeviklik və ixtiraçılıq qabiliyyəti göstərməli, sığorta olunanları həm qiyməti, həm də keyfiyyəti ilə cəlb edə biləcək sığorta məhsullarını bazara çıxarmalıdırlar. Buna görə də sığortaçılar fiziki şəxslərə üz tutmalı, xırda məhsullardan başlamalı və eyni zamanda bank və digər risklərin sığortasının inkişafı ilə paralel olaraq fiziki şəxslərə satışı genişləndirməlidirlər.

Nəticə və təkliflər

Dünya maliyyə böhranı və bunun ölkəyə təsirləri sığorta bazarında mövcud olan bəzi problemləri üzə çıxardı. Bu problemləri şərti olaraq üç qrupa bölmək olar: birinci qrup problemlər sığorta bazarında diversifikasiyanın çox aşağı səviyyəsindən ibarətdir ki, bu zaman sığortaçıların portfeli əsasən 2-3 başlıca sığorta növü üzrə formalaşır. İkinci qrup problem – 10 aparıcı şirkətlə bütün qalanları arasında olduqca böyük fərqdən ibarətdir ki, bu da bazarda nisbətən zəif rəqabətə işarədir. Problemin üçüncü qrupu sığorta şirkətlərinin maliyyə vəsaitlərinin, daha doğrusu, sığorta şirkətlərinin kapitallaşmasının aşağı səviyyəsi ilə bağlıdır. Bu gün sığortanın inkişafı ilə bağlı konsepsiyanın və onun reallaşdırılması üzrə uzunmüddətli proqramın olmaması səbəbindən dövlət hələ də ölkə iqtisadiyyatının inkişaf etdirilməsində sığortanın nə kimi rolu və yeri olduğunu dəqiqləşdirə bilməyib. Ölkədə mövcud olan ilkin və geniş yayılmış yanaşmalardan biri odur ki, sığorta daha çox büdcə kəsirinin aradan qaldırılmasının taktiki problemlərini həll etmək məqsədilə fiskal məsələlərə xidmət etməlidir. Sığortanın sosial-iqtisadi funksiyalarından biri məhz investisiya fəaliyyətini həyata keçirmək, uzunmüddətli kapital qoyuluşlarını reallaşdırmaq məqsədilə maliyyə resurslarının formalaşdırılmasıdır. Investisiya defisiti müşahidə olunduqda, eyni zamanda hökumətin strateji məqsədlərindən biri kapitalın maliyyə sektorundan real sektora geniş axınını təmin etmək olduqda, ölkədə sığorta fəaliyyətinə yönələn vergi qoymanın sərtləşdirilməsi rəşional addım hesab edilə bilməz. Tədqiqatın nəticələri göstərir ki, Azərbaycanda bu günə qədər Milli Təkrar Sığorta Şirkətinin yaradılması təkrar sığorta işinin müasir standartlara uyğun qurulması istiqamətində çətinliklər yaratmaqla bərabər daxili bazarın inkişafını əngəlləyir. Həmçinin yığım xarakteri daşıyan həyat sığortasının inkişaf etdirilməsi üçün lazımi hüquqi baza yoxdur. Bundan əlavə, sığorta şirkətlərinin sərbəst vəsaitlərini səhmlərin və qiymətli kağızların alınmasına yönəldilməsi sahəsində istənilən şərait yaradılmayıb. Bütün dünyada səhiyyə maliyyələşməsinin uğurlu bir modeli hesab olunan tibbi sığortanın tətbiqi uzun illərdir ki, reallaşmır. Bu sahədə qanunun qəbul olunmasına baxmayaraq, ciddi irəliləyiş yoxdur. Halbuki tibbi sığorta çox mühüm

məsələdir. Tibbi sığortanın tətbiqi maliyyə bazarının canlanmasına, tibbi xidmətlərin keyfiyyətinin yüksəlməsinə səbəb ola bilər. Bununla yanaşı, tibbi sığorta tibb işçilərinin əməkhaqlarının artırılmasında və əhalinin sosial müdafiəsində böyük rol oynayır. Qeyd edək ki, hazırda səhiyyənin adambaşına düşən xərcləri 40 manatı ötür, halbuki 5 il ərzində onlar 4-5 dəfə artıb. Avropa ölkələrində bu xərclər 2-3 min avroya çatır.

Bu gün sığorta bazarının inkişafını zərurətə çevirən digər bir amil də var. Ümumdünya Ticarət Təşkilatına (ÜTT) üzv olmağa hazırlaşan Azərbaycanın qarşısında qoyulan tələblərdən biri məhz sığorta bazarı ilə bağlıdır. Azərbaycan qanunvericiliyinə uyğun olaraq, sığorta bazarında xaricilərin iştirakına məhdudiyyətlər var. Xaricilərin respublikada yaradılacaq sığorta təşkilatlarında nizamnamə kapitalının iştirak payı 30 faizdən çox ola bilməz. Azərbaycana qarşı irəli sürülən şərtlərdə isə bu məhdudiyyətin aradan qaldırılması tələbi qoyulur. Sığorta şirkətlərinin şəffaflığı, rəqabətə davamlılığı və maliyyə stabilliyi məsələsi ÜTT-nin əsas kriteriyalarından biridir. ÜTT standartlarının, kriteriyalarının, tələblərinin tətbiqi Azərbaycan sığorta bazarını Avropa və dünya standartlarına bir daha yaxınlaşdırma biləcək.

Aparılan tədqiqat işinə əsasən aşağıdakı təkliflər formalaşdırılmışdır:

1. Azərbaycanın sığorta bazarının davamlı inkişafı və dünya bazarında tanınması üçün daha səmərəli və ciddi tədbirlərin həyata keçirilməsi tələb olunur. Sığorta sahəsində mövcud çətinliklərin aradan qaldırılması üçün aşağıdakı tədbirlərin həyata keçirilməsi vacibdir:

- Milli sığorta bazarının beynəlxalq standartlar səviyyəsində inkişafı və dünya sığorta bazarına inteqrasiya olunması prosesini sürətləndirmək məqsədilə Azərbaycan Respublikasının «Beynəlxalq Sığorta Nəzarəti Assosiasiyası»na üzv qəbul edilməsi məsələsinin həlli istiqamətində tədbirlərin görülməsi;
- Sığorta sahəsində mühasibat uçotunun dünya standartlarına uyğunlaşdırılması və hesabatların şəffaflığını təmin etmək üçün müvafiq tədbirlərin görülməsi;

- sığortaçıların maliyyə sabitliyinin və ödəmə qabiliyyətinin yaxşılaşdırılmasını, həmçinin öz üzərlərində risk saxlama qabiliyyətinin gücləndirilməsini təmin etmək məqsədilə nizamnamə kapitallarının artırılması istiqamətində müvafiq tədbirlərin həyata keçirilməsi;
- Əhalinin sığorta sahəsində maarifləndirilməsini təmin etmək məqsədilə kütləvi informasiya vasitələrində təbliğat və izahat işlərinin genişləndirilməsi.

2. Sığorta sektorunun inkişafı, o cümlədən əhalinin sığorta mədəniyyətinin bərpa olunması və inkişaf etdirilməsi üçün ən mühüm şərtlərdən biri sığorta sahəsində əhalinin maarifləndirilməsidir. Bu məqsədlə sığorta şirkətləri vətəndaşlarla daimi və müntəzəm iş aparmalı, xarici ölkələrin sığorta şirkətlərinin təcrübəsindən istifadə olunmalıdır.

3. Sığorta sektorunda vacib prinsip sığortanın xidmət sahəsi kimi sığortalılara münasibətdə xüsusi xidmət mədəniyyəti tələbidir. Sığorta xidmətləri ilk növbədə sığorta şirkətinin əmək şəraitindən, etik normalara əməl etməsindən, təşkilatı işlərin düzgün qurulmasından, ən başlıcası isə öhdəliklərin qanunvericiliklə müəyyən olunmuş qaydada icra edilməsindən ibarət olmalıdır.

4. Tibbi sığorta sistemində mülkiyyət formasına görə daha böyük üstünlük dövlət müəssisələrinə verilməlidir. Tibbi sığortaya keçərkən hər şeydən əvvəl özəl tibb müəssisələrinin imkanlarını və onların bu prosesə hazır olması müəyyən edilməlidir. Ölkədə tibbi sığortanın inkişafı səhiyyə sistemində ciddi islahatlarla müşayiət edilməlidir.

5. Hökumət tərəfindən əhalinin həyat səviyyəsini yüksəltmək məqsədilə həyata keçirilən islahat və tədbirlər genişləndirilməlidir; islahatların intensiv və yüksək qayğı çərçivəsində aparılması xüsusilə diqqət mərkəzində olmalıdır.

6. Sığorta şirkətləri ilə sığorta olunanlar arasında bağlanan sığorta müqavilələrində sığorta məbləğlərinin düzgün qiymətləndirilməsi yönündəki qanunvericilikdə nəzərdə tutulan tələblər sərtləşdirilməlidir.

İstifadə olunmuş ədəbiyyat

1. B.A.Xankişiyev “Sığorta fəaliyyətinin əsasları”, Bakı-2006
 2. İ.M.Abbasov “Sığorta işinin təşkili”, Bakı-2013
 3. “Sığorta fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikasının q a n u n u
 4. İcbari sığortalar haqqında Azərbaycan Respublikasının qanunu
 5. "Nəqliyyat vasitəsi sahiblərinin mülki məsuliyyətinin icbari sığortası haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanunu
 6. “Azərbaycan Respublikasında nəqliyyat vasitəsi sahiblərinin mülki məsuliyyətinin icbarisığortası haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanunu
 7. Tibbi Sığorta Haqqında Azərbaycan Respublikasının Qanunu
 8. Sosial sığorta haqqındaAzərbaycan Respublikasının Qanunu
 9. «İstehsalatda bədbəxt hadisələr və peşə xəstəliklər nəticəsində peşə əmək qabiliyyətinin itirilməsi hallarından icbari sığorta haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu
 - 10.«Sərnisinlərin icbari sığortası haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanunu
 - 11.Yaqubov S.M., Məmmədov A.C. “Sosial-iqtisadi statistika” dərslik, Bakı-2013.
 - 12.Гусаров В.М. «Статистика» учебник, Москва-2005
 - 13.Бурцева С.А. «Статистика Финансов» учебник, Москва -2004
 - 14.Федорова Т.А. «Страхование» - Учебник, Москва-2013
 - 15.Никулина Н.Н., Березина С.В. «Страхование. Теория и практика», учебное пособие ,Издательство: Юнити-Дана, 2011 г.
- İnternet saytları:
- 16.www.maliyye.gov.az
 - 17.www.sigorta.maliyye.gov.az
 - 18.azstat.gov.az
 - 19.economy.gov.az
 - 20.www.cbar.az

**Статистическое оценивание уровня и динамики страховых услуг
населению**

РЕЗЮМЕ

Диссертационная работа состоит из введения, трех глав и выводов. В введении обоснуется актуальность темы, цели и задачи исследования. В первой главе рассматриваются вопросы связанные экономической сущностью страхования, источники информации статистики страхования и основные классификации и группировки в статистике страхования. Вторая глава посвящена методике расчетов системы статистических показателей и тарифов страхования. В третьей главе осуществляется статистический анализ уровня и динамики страховых услуг населению, оценивается финансовая стабильность страховых компаний и определяются основные направления усовершенствование урегулирования страховой деятельности. В конце работы формируются выводы и предложения теоретического и практического значения.

Statistical estimation of the level and dynamics of insurance services to the public

SUMMARY

The thesis consists of an introduction, three chapters and outcome. The introduction settles the relevance of the topic, goals and object of study. The first chapter discusses issues related to the economic substance of insurance sources of information and statistics to insure the basic classification and grouping in the statistics insurance. The second chapter is dedicated to the method of calculation system of statistical indicators and tariffs insurance. The third chapter investigates statistical analysis of the level and dynamics insurance services to the population, to assess the financial stability of insurance companies and determined the main directions improvement settle insurance activity. The end of the work is formed conclusions and proposals of theoretical and practical significance.

HƏSƏNOV RƏŞAD NOVRUZ OĞLU

R E F E R A T

**MÖVZU:ƏHALİYƏ SİĞORTA XİDMƏTİNİN SƏVIYYƏ VƏ
DİNAMİKASININ STATİSTİK QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ**

BAKI-2014

MÜNDƏRİCAT

GİRİŞ.....	2
FƏSİL 1. ƏHALİYƏ SİĞORTA XİDMƏTLƏRİNİN STATİSTİK ÖYRƏNİLMƏSİNİN NƏZƏRİ ƏSASLARI.....	5
1.1. Sığorta statistikasının əsas anlayışları və vəzifələri.....	5
1.2. Sığorta xidmətlərinin statistik öyrənilməsinin informasiya təminatı.....	14
FƏSİL 2. SİĞORTA STATİSTİKASINDA GÖSTƏRİCİLƏRİN HESABLANMASI METODİKASI.....	22
2.1. Sığorta xidmətlərini xarakterizə edən əsas statistik göstəricilər.....	22
2.2. Sığorta tarif dərəcələrinin hesablanması metodikası.....	30
2.3. Sığorta tariflərinin hesablanmasında sığorta statistikasının rolu.....	47
FƏSİL 3. AZƏRBAYCANDA SİĞORTA XİDMƏTLƏRİ BAZARININ İNKİŞAFININ STATİSTİK QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ.....	60
3.1. Əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikasının statistik qiymətləndirilməsi.....	60
3.2. Azərbaycanda sığorta təşkilatlarının və sığorta bazarının maliyyə sabitliyinin təmin edilməsi.....	68
3.3. Sığorta fəaliyyətinin və sığorta bazarının dövlət tənzimləməsinin təkmilləşdirilməsi istiqamətləri.....	75
NƏTİCƏ VƏ TƏKLİFLƏR.....	84
İSTİFADƏ OLUNMUŞ ƏDƏBİYYAT	87

GİRİŞ

Mövzunun aktuallığı. Maliyyə sisteminin tərkib hissəsi olan sığorta – bir iqtisadi kateqoriya olaraq, baş verən bu və ya digər xoşagəlməz hallardan, fəvqəladə hadisələrdən vurulan ziyanın aradan qaldırılması, vətəndaşların şəxsi həyatları ilə əlaqədar olan hadisələr zamanı onlara maliyyə yardımlarının edilməsi ilə yaradılan məqsədli pul vəsaiti fondlarının yaradılması və istifadəsi prosesidir.

Sığorta işinin səmərəli təşkilinin və beynəlxalq standartlar səviyyəsində inkişaf etdirilməsinin ölkə iqtisadiyyatının bazar münasibətləri şəraitində möhkəmlənməsində mühüm iqtisadi əhəmiyyəti vardır. Biz sığorta işinin spesifik xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq çalışmışıq ki, buraxılış işində sığortanın məzmununu müəyyən qədər açıqlayaq. Ümumiyyətlə, inkişaf etmiş ölkələrin sığorta bazarlarının inkişaf tarixi göstərir ki, o, ölkə iqtisadiyyatının artım tempinə güclü təsir göstərə bilir. Bu baxımdan qeyd etmək olar ki, sığorta – iqtisadiyyatın strateji sahəsidir.

Respublikamızın müasir sığortası, maliyyə sisteminin ən önəmli sferalarından biridir. O istehsalının aşağı düşməsinin qarşısının alınmasında, onun fasiləsizliyinə zəmanət yaradılmasında şübhəsiz əhəmiyyətə malikdir.

Sığorta bazarının izlənməsi, orada baş verən hadisə və proseslərin müsbət və ya mənfi dinamikası statistikasız ötürür. Bütölkədə sığorta bazarı və burada əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikasının statistik öyrənilməsi və qiymətləndirilməsi bütün dövrlərdə aktul bir mövzudur. Bu yuxarıda qeyd olunanlar dissertasiya mövzusunun seçilməsinin aktuallığını gündəmə gətirmişdir.

Problemin öyrənilmə vəziyyəti. İqtisadi ədəbiyyatlarla və elmi məqalələrlə tanışlıq göstərir ki, Azərbaycanda sığorta xidmətlərinin və sığorta bazarının nəzəri metodoloji məsələləri ölkənin bir çox iqtisadçı alimlərinin elmi tədqiqat işlərində öz əksini tapmışdır. Ölkəmizin iqtisadçı alimlərindən B.A.Xankişiyev, N.N.Xudiyev, S.M.Yaqubov, İ.M. Abbasov, Y.X.Yusifov və başqaları öz tədqiqatlarında və elmi məqalələrində sığorta işinin nəzəri- metodoloji məsələlərinin öyrənilməsinə geniş yer vermişlər.

Tədqiqatın məqsədi və vəzifələri. Aparılan tədqiqatın məqsədi Azərbaycanın sığorta bazarında əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin perspektiv

inkişafını təmin etməyə imkan verən təklif və tövsiyyələr işləyib hazırlamaqdan ibarətdir. Sığorta bazarında baş verən hadisə və proseslərin kəmiyyət tərəfinin statistik qiymətləndirilməsi, əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin keyfiyyətinin və həcmnin inkişafını ləngidən amillərin aşkar edilməsi və onların aradan qaldırılması baxımından təklif və tövsiyyələrin işləyib hazırlanması tədqiqatın əsas məqsədlərindən biridir.

Tədqiqatın elmi yeniliyi. Tədqiqat nəticəsində Azərbaycanda əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikası faktiki statistik məlumatlar və müşahidələr əsasında kompleks şəkildə statistik qiymətləndirilmiş və müasir dövrdə sığorta bazarının inkişafını ləngidən amilləri aradan qaldırmağa imkan verən təklif və tövsiyyələr formalaşdırılmışdır.

Tədqiqatın predmeti və obyekt. Tədqiqatın obyektı sığorta bazarında əhaliyə göstərilən xidmətlərdir. Tədqiqatın predmetini sığorta bazarında əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikasının kəmiyyət tərəfinin öyrənilməsidir.

Tədqiqatın nəzəri və metodoloji əsasını ölkəmizin və xarici ölkələrin iqtisadçı alim və mütəxəssislərinin sığorta işinin nəzəri, metodoloji və praktiki tərəflərinin öyrənilməsinə həsr edilmiş əsərləri təşkil edir.

Tədqiqatın informasiya bazasını Azərbaycan Respublikasının qanunları, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fərmanları, Maliyyə, İqtisadiyyat və sənaye Nazirliklərinin, Azərbaycan Dövlət Statistika Komitəsinin, Mərkəzi Bankın və internet resurslarının məlumatları təşkil edir.

Tədqiqatın elmi yeniliyi. Tədqiqat nəticəsində Azərbaycanın sığorta bazarında əhaliyə sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikası faktiki statistik məlumatlar və müşahidələr əsasında kompleks şəkildə statistik qiymətləndirilmiş və müasir dövrdə sığorta bazarının inkişafını ləngidən amilləri aradan qaldırmağa imkan verən təklif və tövsiyyələr formalaşdırılmışdır.

İşin həcmi və strukturu. Dissertasiya işi, giriş hissə, 3 fəsil və 8 paragraf, nəticə və təkliflər, istifadə olunmuş elmi nəşrlərin və elektron resursların siyahısından ibarətdir. Dissertasiya işinin həcmi 87 səhifədir. I fəsildə sığortanın yaranma tarixi, iqtisadi əhəmiyyəti, onun rolu və zəruriliyindən, sığorta statistikasının informasiya mənbələrindən, sığorta statistikasında istifadə olunan təsnifat və qruplaşdırmalardan bəhs olunmuşdur. II fəsildə sığorta statistikasının

göstəricilər sistemindən, onların hesablanması metodikasından, sığorta tarif dərəcələrinin növlərindən onların hesablanması metodikası və sığorta tarif dərəcələrinin hesablanmasında sığorta statistikasının rolundan geniş bəhs olunur. III fəsildə Azərbaycanda sığorta bazarının müasir vəziyyəti, əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin səviyyə və dinamikası statistik metodlardan və göstəricilərdən istifadə olunmaqla hərtərəfli təhlil olunur. Bu fəslin ikinci paragrafında sığorta bazarının və sığorta şirkətlərinin maliyyə sabitliyi ilə bağlı problemlərindən və onların mümkün həlli yollarından bəhs olunur. III fəsilin 3-cü paragrafında Azərbaycanda sığorta fəaliyyətinin qanunvericilik bazasının təkmilləşdirilməsi istiqamətləri, sığorta şirkətlərinin problemləri ilə bağlı məsələlər araşdırılır.

Dissertasiya işinin sonunda Azərbaycanda əhaliyə göstərilən sığorta xidmətlərinin keyfiyyətinin, səviyyə və dinamikasının, sığorta bazarının inkişafını ləngidən aktual problemlərin aradan qaldırılmasına imkan verən təklif və tövsiyələr formalaşdırılır.