



კავკასიის საერთაშორისო უნივერსიტეტი  
ქრისტინა ჩოჩია

დაზღვევის ფორმირება და მართვის სრულყოფის  
მიმართულებები საერთაშორისო ბიზნესში  
საერთაშორისო ბიზნესის მენეჯმენტის სამაგისტრო პროგრამა

სამაგისტრო ნაშრომი შესრულებულია საერთაშორისო ბიზნესის  
მენეჯმენტის მაგისტრის აკადემიური ხარისხის მოსაპოვებლად

ხელმძღვანელი: ნანა ზაზაძე  
ფინანსების მიმართულება, ეკონომიკის დოქტორი

თბილისი

2020

## ანოტაცია

სამაგისტრო ნაშრომში „დაზღვევის ფორმირება და მართვს სრულყოფის მიმართულებები საერთაშორისო ბიზნესში“ სტრუქტურა შემდეგი სახითაა წარმოდგენილი:

ნაშრომის შესავალში აღწერილია დაზღვევის მნიშვნელობა, ჩამოყალიბებულია თემის აქტუალობა, კვლევის მიზანი და ამოცანა, კვლევის ობიექტი და საგანი, მეთოდოლოგია,

პირველ თავში, დაზღვევის ისტორიული ფორმირება და თეორიული საფუძვლები, პირველ ქვეთავში აღწერილია დაზღვევის ეკონომიკური არსი და შინაარსი, მეორე ქვეთავში საუბარია დაზღვევის არსსა და თეორიულ საფუძვლებზე, ხოლო მესამე ქვეთავში საუბარია, საქართველოს სადაზღვევო პროდუქციის რეალიზაციის არხებზე.

სამაგისტრო ნაშრომის მეორე თავში განხილული მაქვს სადაზღვევო ბაზარი და მისი სტრუქტურა, სადაზღვევო ბაზარი საქართველოში და საქართველოში ავტოდაზღვევის ბაზრის სეგმენტაცია. მიზანი იყო 2015-2019 წლებში სადაზღვევო ბაზრის განვითარების ტენდენციების ჩვენება

ნაშრომის მესამე თავში სადაზღვევო ბაზრის პრობლემები, საკანონმდებლო ბაზა და განვითარების პერსპექტივები საერთაშორისო ბიზნესში განხილულია დაზღვევის საკანონმდებლო ბაზა და სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის როლი სადაზღვევო ბაზარზე, სადაზღვევო პრობლემებზე საქართველოში და მათი სრულყოფის გზებზე

სამაგისტრო ნაშრომის მოცულობა და სტრუქტურა: ნაშრომი მოიცავს კომპიუტერულ ნაბეჭდ 61 გვერდს. იგი შედგება შესავლის, 3 თავის, 9 ქვეთავისა და დასკვნისაგან. ნაშრომს თან ერთვის გამოყენებული ლიტერატურის ბიბლიოგრაფიული ნუსხა.

# ANNOTATION

KRISTINA CHOCHIA

## Improvement of insurance formation and management directions in international business

The structure of the Master's thesis "Improvement of insurance formation and management directions in international business" structure is as follows:

The introduction of the thesis describes the importance of insurance, the relevance of the topic, the purpose and object of the research, the object and subject of the research, mythology,

The first chapter describes the historical formation and theoretical foundations of insurance, the first sub-chapter describes the economic essence and content of insurance, the second chapter discusses the essence and theoretical foundations of insurance, and the third section discusses the channels for selling Georgian insurance products.

In the second chapter of the master's thesis I have discussed the insurance market and its structure, the insurance market in Georgia and the segmentation of the auto insurance market in Georgia. The goal was to show the development trends of the insurance market in 2015-2019

The third chapter of the thesis discusses the problems of the insurance market, the legal framework and development prospects in international business.

Master's thesis consists of annotation, introduction, 3 chapters, 9 subjects and conclusions. Bibliographic list of used literature is accompanied by The work contains 61 pages on the computer.

## სარჩევი

ანოტაცია	2
ANNOTATION	3
შესავალი	5
<b>თავი I დაზღვევის ისტორიული ფორმირება და თეორიული საფუძვლები</b>	
1.1 დაზღვევის ეკონომიკური არსი და შინაარსი	8
1.2 დაზღვევის არსი და თეორიული საფუძვლები	17
1.3 საქართველოს სადაზღვევო პროდუქციის რეალიზების არხები	20
<b>თავი II საქართველოში არსებული სადაზღვევო ბაზრის ანალიზი</b>	
<b>ავტოდაზღვევის მაგალითზე</b>	
2.1 სადაზღვევო ბაზარი და მისი სტრუქტურა	22
2.2 სადაზღვევო ბაზარი საქართველოში	27
2.3 საქართველოში ავტოდაზღვევის (CASCO) ბაზრის სეგმენტაცია	29
<b>თავი III სადაზღვევო ბაზრის პრობლემები, საკანონმდებლო ბაზა და</b>	
<b>განვითარების პერსპექტივები საერთაშორისო ბიზნესში</b>	
3.1 დაზღვევის საკანონმდებლო ბაზა და სახელმწიფო ზედამხედველობის	
სამსახური	42
3.2 სადაზღვევო კომპანიების პრობლემები საქართველოში	47
3.3 სადაზღვევო ბიზნესის სრულყოფის გზები საქართველოში	52
დასკვნა	51
გამოყენებული ლიტერატურის ბიბლიოგრაფიული ნუსხა	59

## შესავალი

სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა სამოქალაქო სამართლისა და დაზღვევის სამართლის უმნიშვნელოვანეს ინსტიტუტს წარმოადგენს. სამოქალაქო თვითშეგნებისა და საზოგადოების განვითარებასთან ერთად, იზრდება სოციუმის დამოკიდებულება და პასუხისმგებლობა მისი განხორციელებული ქმედების მიმართ. პასუხისმგებლობა გულისხმობს კანონით განსაზღვრულ მოვალეობას საკუთარ ქმედებასა თუ უმოქმედობაზე, რომელიც შეიძლება იყოს ნებაყოფლობითი ან ნორმატიული აქტის საფუძველზე იქნას დაკისრებული პირისადმი.

თანამედროვე მდგომარეობით, საქართველოში, როგორც პასუხისმგებლობის დაზღვევა, ასევე სახმელეთო ტრანსპორტების დაზღვევა, ნებაყოფლობითია.

დაზღვევის შემთხვევაში უმნიშვნელოვანესია სადაზღვევო ანაზღაურებისა და სადაზღვევო ღირებულებების საკითხის განსაზღვრა. პოტენციური დამზღვევი დაინტერესებულია, შეუძლია თუ არა დაზღვევით სარგებლობა მისთვის ხელსაყრელ ფასად, რამდენად შეესაბამება ფასები მომსახურებას, სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას, რამდენად ობიექტურად ხდება ზარალის შეფასება და ანაზღაურება.

იურიდიულ ლიტერატურაში დამკვიდრებული შეხედულების თანახმად, „დაზღვევაუნარიანი ობიექტი ის სამართლებრივი სიკეთეა, რომლის ეკონომიკური ღირებულების განსაზღვრაც შესაძლებელია.

ნაშრომის შესავალში განსაზღვრულია საკვლევი თემის საგანი, დასახულია კვლევის მიზანი, მიმართულებები და საზღვრები. დასაბუთებულია თემის აქტუალობა და ნაჩვენებია ნაშრომში გამოყენებული მიდგომის პრინციპული სიახლე. შესავალი წარმოადგენს იმ თეორიის დაფუძნების მცდელობას, რომელიც მოიცავს მთელ ნაშრომს.

**თემის აქტუალობა:** განვითარებული ქვეყნების გამოცდილება ცხადყოფს, რომ საბაზრო ეკონომიკის პირობებში სადაზღვევო ბაზრის განვითარება შეუძლებელია

ქვეყანაში ჯანდაცვის სისტემების გარეშე. სახელმწიფო ყოველთვის მზადაა ხელი შეუწყოს დაზღვევის ფორმირებას სხვადასხვა სახელმწიფო პროგრამების განვითარებით. სადაზღვევო კომპანიები სთავაზობენ სხვადასხვა პროდუქტებს, როგორცაა: ჯამრთელობის საყოველთაო დაზღვევა, ავტოდაზღვევა, ქონების დაზღვევა, მცირე და საშუალო ბიზნესისათვის დაზღვევა, საკრედიტო შენატანების დაზღვევა. სადაზღვევო კომპანიები იყენებენ შემდეგ მუშაობის პრინციპებს: მაღალი ხარისხის სადაზღვევო მომსახურება, ინდივიდზე მორგებული პროდუქტები, მარტივი პროცედურები, მოქნილი სატარიფო პოლიტიკა, სადაზღვევო შემთხვევის ეფექტური დარეგულირება. ზარალის ანაზღაურება მცირე დროში.

**კვლევის მიზანი:** კვლევის მიზნად დავისახეთ შეგვესწავლა და ანალიზი გაგვეკეთებინა ისეთ საკითხებზე, როგორცაა: დაზღვევის ეკონომიკური არსი და შინაარსი, დაზღვევის ფორმირება, განვითარება და ორგანიზაციული ფორმები, სადაზღვევო პროდუქტების რეალიზაციის არხები, სადაზღვევო ბაზარი და მისი სტრუქტურა საერთაშორისო ბიზნესში, საქართველოს სადაზღვევო ბაზარი და მისი ინტეგრაცია საერთაშორისო ბიზნესში, ქართული და უცხოური სადაზღვევო კომპანიების თანამედროვე მდგომარეობის ანალიზი, სადაზღვევო საქმის ორგანიზაცია საქართველოში და საზღვარგარეთ, დაზღვევის საკანონმდებლო ბაზა და სახელმწიფო ზედამხედველობა, სადაზღვევო საქმის განვითარების პერსპექტივები და მიმართულებები საერთაშორისო ბიზნესში.

**კვლევის ამოცანა:** დასმული მიზნის მიღწევამ მოითხოვა კვლევის შემდეგი ამოცანების თანმიმდევრული გადაწყვეტა:

- სადაზღვევო ბაზრის სრულყოფილად წარმოდგენის აუცილებლობა და აქ მიმდინარე პროცესებს, როგორც ხილული, ასევე ლატენტური, მაგრამ ღირებული პროცესებისა და მოვლენების გაანალიზება;
- საზოგადოებრივი ჯანდაცვის სრულყოფის მიზანს სახელმწიფო დაზღვევის პოლიტიკის არსის, მიზნისა და შედეგის სიტუაციური ანალიზი;

➤ საქართველოში ერთიანი საყოველთაო დაზღვევის სახელმწიფო პროგრამის განვითარება და მასში კერძო სადაზღვევო კომპანიების ჩართულობა.

*კვლევის ობიექტი და საგანი:* კვლევის ობიექტად მისი მიზნიდან და ამოცანებიდან გამდინარე, გვევლინება სადაზღვევო კომპანიები, სახელმწიფო ფუნქციონირების პროცესი საერთაშორისო ბიზნესში. კერძოდ სს „ალდაგი ბი სი აის“ საფუძველზე.

*კვლევის საგანია* საჯარო-კერძო პარტნიორობის განვითარების საფუძველზე სადაზღვევო კომპანიების საქმიანობის რეგულირების სისტემის ფორმირების პროცესში ჩამოყალიბებული ურთიერთობები.

*კვლევის მეთოდოლოგია:* დაზღვევის ფორმირებისა და მართვის სრულყოფის მიმართულებები საერთაშორისო ბიზნესში თემის დამუშავებისას გამოვიყენე კვლევის დიალექტიკური მეთოდი, აბსტრაქტული მეთოდი, ინდუქცია და დედუქცია, ანალიზი და სინთეზი, შედარების მეთოდი, ანკეტური კითხვა.

*კვლევის თეორიულ მეთოდოლოგიურ საფუძველს წარმოადგენს* ქართველ და უცხოელ მეცნიერთა ნაშრომები, სადაზღვევო სფეროს განვითარების და რეფორმების საფუძველზე, სპეციალიზებული ჟურნალების მეცნიერული პუბლიკაციები, სადაზღვევო სფეროს რეგულირებასთან დაკავშირებული ეროვნული და საერთაშორისო ნორმატიულ-სამართლებრივი დოკუმენტები და აქტები, მთავრობის საპროგრამო დოკუმენტები, სადაზღვევო სფეროს განვითარების მსოფლიო პრაქტიკის ამსახველი ლიტერატურა და სხვა სახის წყაროები.

# თავი I. დაზღვევის ისტორიული ფორმირება და თეორიული საფუძვლები

## 1.1 დაზღვევის ეკონომიკური არსი და შინაარსი

საზოგადოებრივი წარმოების რისკიანი ხასიათი წარმოადგენს ყოველი მესაკუთრის და საქონლის მწარმოებელთა ადელვების მიზეზს თავის კეთილდღეობასთან დაკავშირებით. ამ ნიადაგზე კანონზომიერად წარმოიშვა მატერიალური ზარალის ანაზღაურების იდეა, მისი სოლიდარული განაწილებით ქონების დაინტერესებულ მფლობელთა შორის. ყოველი მესაკუთრე ცდილობდა ზარალის საკუთარი ხარჯით ანაზღაურებას, ამიტომ იძულებული იქნება შექმნას ისეთი მატერიალური და ფულადი რეზერვები, რომლებიც თავისი ღირებულებით ტოლი იქნებოდა საკუთარი ქონების ღირებულებისა, რაც ჩვეულებრივ გაკოტრებას გამოიწვევს. ამასთან ერთად, რაც მეტი მეურნეობა მონაწილეობს ზარალის განაწილებაში, მით უფრო ნაკლები წილი მოდის მის თითოეულ მონაწილეზე, ასე წარმოიშვა დაზღვევა, რომლის არსიც სწორედ ზარალის სოლიდარულ გადანაწილებაში მდგომარეობს.

თანამედროვე საზოგადოების პირობებში დაზღვევა გადაიქცა საწარმოების, ორგანიზაციების, ფერმერების, მოიჯარეების და მოქალაქეების საკუთრებას ყველა ფორმის, შემოსავლებისა და სხვა ინტერესების დაზღვეული დაცვის საყოველთაო უნივერსალურ საშუალებად.

დაზღვევისათვის დამახასიათებელი გადანაწილებადი ურთიერთობები, ერთის მხრივ, დაკავშირებულია სადაზღვევო ფონდის ჩამოყალიბებასთან წინასწარ ფიქსირებული სადაზღვევო გადახდების საშუალებით, ხოლო მეორეს მხრივ ამ ფონდიდან დაზღვევის მონაწილეებისათვის ზარალის ანაზღაურებასთან, რამდენადაც აღნიშნული გადანაწილებადი ურთიერთობები დაკავშირებულია

ღირებულების ფულადი ფორმის მიმოქცევასთან. დაზღვევის ეკონომიკური კატეგორია წარმოადგენს ფინანსური კატეგორიის შემადგენელ ნაწილს. დაზღვევის დროს ფინანსური ურთიერთობების სპეციალურობას მათი სავარაუდო ხასიათი განაპირობებს. სავარაუდო ზარალი უდევს საფუძვლად სადაზღვევო გადახდებს, რომელთა საშვალელებითაც ყალიბდება სადაზღვევო ფონდი, ამ ფონდის სახსრების გამოყენება დაკავშირებულია სადაზღვევო შედეგების დადგომასა და შედეგებთან.

[www.lari.ge]

სადაზღვევო ბაზრის განვითარების დამახასიათებელი ნიშანია კაპიტალის დაგროვების ზრდა, რაც ეკონომიკურად განვითარებულ ქვეყნებში სადაზღვევო კომპანიებს გარდა ქმნიან დიდ ინვესტიციურ ინვესტიტუტებად. დღეს ისინი მნიშვნელოვან როლს თამაშობენ სადაზღვევო ბაზარზე.

როგორც ცნობილია, დაზღვევა, ერთი მხრივ, არის ბიზნესის განვითარებისა და მოსახლეობის კეთილდღეობისაკენ მიმართული საქმიანობადა, მეორე მხრივ, კომერციული საქმიანობა, რომლის ძირითადი მიზანია მოგების მიღება. ამიტომ განსაკუთრებული მნიშვნელობა ენიჭება კომპანიების თავისუფალი ფულადი სახსრების ინვესტირებას. ამასთან, აუცილებელია სწორად განისაზღვროს სახელმწიფოს მხრიდან ინვესტირების წესები და ფულადი სახსრების განთავსების დივერსიფიკაციის პრინციპები.

სადაზღვევო ორგანიზაციის საინვესტიციო რესურსების გამოყენება განისაზღვრება იმით, რომ მათი ძირითადი წყაროა სადაზღვევო ორგანიზაციების დაზღვევის პრემიები. [www.study-i.ru]

სადაზღვევო კომპანიების საინვესტიციო რესურსები – ეს მათი საკუთარი სახსრებია(სააქციო კაპიტალი, სარეზერვო კაპიტალი და განუსაზღვრელი მოგება)მოზიდული საშუალებების სადაზღვევო რეზერვების სახით. ამასთან ერთად საკუთარი სახსრების შევსება დამოკიდებულია დამზღვევის შემოსავალზე, გამომუშავებული პრემიების სადაზღვევო რეზერვების ფორმირება კი

დამოკიდებულია მოქმედი სადაზღვევო ხელშეკრულებების ვალდებულებებზე. კაპიტალი გამოდის როგორც მათი დროული შესრულების გარანტია.

სადაზღვევო ორგანიზაციები, როგორც ფინანსური ინსტრუმენტები ითვლებიან საფინანსო ბაზრის პროფესიონალურ მონაწილეებად. მსოფლიო ეკონომიკაში სადაზღვევო კომპანიები მიეკუთვნებიან ყველაზე მსხვილი ინვესტორების რიცხვს. ფინანსური პროფილის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტების მონაცემებით, იმ ინვესტიციების საერთო ჯამი, რომლებსაც სადაზღვევო კომპანიები მართავენ, რამდენიმე ტრილიონ დოლარს შეადგენს.

საინვესტიციო საქმიანობაზე მნიშვნელოვან გავლენას ახდენს სადაზღვევო ორგანიზაციების ფინანსური სტაბილურობა. ამავდროულად, საინვესტიციო ოპერაციების ჩატარებისას დამზღვევი დამოკიდებულია ფინანსური ბაზრის მდგომარეობაზე და ეწევა საინვესტიციო რისკს. საინვესტიციო საქმიანობის განხორციელების პროცესში დამზღვევმა უნდა იხელმძღვანელოს კონსერვატიული (ფრთხილი) მიდგომით, რაც იმაში მდგომარეობს, რომ ფინანსურ ინვესტიციებს უნდა ჰქონდეს მინიმალური რისკი.

საზღვარგარეთის პრაქტიკაში ნორმები, რომლებიც არეგულირებს ინვესტიციებს, არ ვრცელდება სადაზღვევო კომპანიების საკუთარ საშუალებებზე, რადგანაც მათი გარკვეული ნაწილი მიეკუთვნება აქციონერებს, რომლებიც ცდილობენ მიიღონ მოგების სასურველი ნორმა საკუთარ ანგარიშზე. თუმცა, მეორე მხრივ საკუთარი საშუალებები არის კომპანიის ფინანსური განვითარების წყარო. [www.mobile.studme.org]

სადაზღვევო ბიზნესი, როგორც ქვეყნის ფინანსური სისტემის ერთ-ერთი მძლავრი რგოლი უზრუნველყოფს ფინანსურ ბაზარს ფინანსური რესურსებით შემდგომი გადანაწილებისათვის ეკონომიკის სტაბილურობის შესანარჩუნებლად. დაზღვევა უზრუნველყოფს სადაზღვევო ბიზნესის განვითარებას, მოსახლეობის ქონების (მატერიალური ფულადი რესურსების) შენარჩუნებას. ხოლო მაკრო დონეზე სახელმწიფო ფინანსების მობილიზებას. ეკონომიკური კეთილდღეობის

თეორია გამართლებულად მიიჩნევა სახელმწიფოს ჩარევას, მაგრამ ბაზრის პრინციპებიდან გამომდინარე ბაზარი თვითონ არეგულირებს ეკონომიკურ ურთიერთობებს, თუმცა ეს მიღწევადია იდეალური ბაზრის პირობების შემთხვევაში. სახელმწიფო ჩარევა უნდა მოხდეს იმ დოზით, რომ არ დაირღვეს სრულყოფილი კონკურენცია. კონკურენცია უნდა განხორციელდეს ორი მიმართულებით: მომსახურების პირობების ხარისხით და ფასით. სადაზღვევო კომპანიებისათვის რთულად აღსადგენია სხვა კომპანიების მიერ გაწეული ხარჯები და შესაბამისად კონკურენციაც არაადეკვატურია. [ <http://atsu.edu.ge>]

დაზღვევა და სადაზღვევო საქმიანობა საბაზრო ეკონომიკური სისტემისა და ფინანსური ურთიერთობების ორგანული შემადგენელი ნაწილია, იგი ეკონომიკური კატეგორიაა, რომელიც ძირითადად გადანაწილებით ურთიერთობათა სფეროს მოიცავს. სახელმწიფო ეკონომიკური პოლიტიკის ერთ-ერთ მნიშვნელოვან მიმართულებას ყოველთვის წარმოადგენდა დაზღვევა, ამის დასტურია ის, რომ ეკონომიკის რეგულირებაში ფინანსური სისტემის სხვა და სხვა სფეროებთან და რგოლებთან (საწარმოთა ფინანსები, სახელმწიფო ბიუჯეტი და ა.შ) მონაწილეობს დაზღვევაც.

დაზღვევა თავისი ეკონომიკური შინაარსით მოიცავს რიგ აუცილებელ კომპონენტებს:

- დაზღვევა არის ფინანსური კატეგორია და ფინანსურ ურთიერთობათა ორგანიზაციული შემადგენელი ნაწილი;
- დაზღვევა გადანაწილებათა ურთიერთობის განსაკუთრებული ფორმაა, რომელიც ყალიბდება სპეციალური ფულადი ფონდების ფორმირებასა და გამოყენებასთან დაკავშირებით.
- სადაზღვეო გადანაწილებითი ურთიერთობების პროცესში შექმნილი ფულადი ფონდების გამოყენება ხდება ფიზიკური პირებისა და ეკონომიკური სუბიექტების პირად-სასიცოცხლო და ქონებრივი ინტერესების დასაცავად

➤ ფიზიკური პირებისა და ეკონომიკური სუბიექტების პირად-ქონებრივი ინტერესების დაცვა ხორციელდება არახელსაყრელი გარემოებათა დადგომისას იურიდიული და ფიზიკური პირებისათვის განცდილი ზარალის მატერიალური სახით ანაზღაურების გზით.

➤ დაზღვევა საბაზრო ეკონომიკის პირობებში წარმოადგენს კვლავწარმოებითი საქმიანობის რისკის ხარისხის შემოღების ძირითად წინაპირობას და ეკონომიკური სუბიექტების შემოსავლების გადიდების მნიშვნელოვან ალბათობას.

დაზღვევის მეცნიერულ - ეკონომიკური არსი შეიძლება შემდეგნაირად ჩამოყალიბდეს: დაზღვევა არის ფინანსურ ურთიერთობაზე დაფუძნებული სპეციალური ფულადი ფონდების ფორმირებასა და გამოყენებასთან დაკავშირებული გადანაწილებითი ურთიერთობის განსაკუთრებული ფორმა, რომელიც ორიენტირებულია კვლავწარმოებითი საქმიანობის რისკის ხარისხის შემცირებაზე და უზრუნველყოფს ფიზიკური პირებისა და ეკონომიკური სუბიექტების პირად-ქონებრივი ინტერესების დაცვას არასახარბიელო შემთხვევების დადგომისას მათზე მიყენებული ზარალის მატერიალური სახით ანაზღაურების გზით.

დაზღვევა, რთული და მუდმივად განვითარებადი სფეროა, რომელსაც საფუძვლად უდევს შემთხვევით და წინასწარ გაუთვლელ საფრთხესთან ბრძოლის საერთო პრინციპი საბაზრო ეკონომიკის პირობებში. დაზღვევის არსის განმარტების სუბიექტური და ობიექტური თეორიები არსებობს. მაგ: ცნობილი ეკონომისტის, სუბიექტური თეორიის წარმომადგენლის ალფრედ ვაგნერის განმარტებით, „დაზღვევა არის ისეთი სამეურნეო ორგანიზაცია, რომლის მეშვეობითაც შესაძლებელია ცალკეული, შემთხვევითი, გაუთვალისწინებელი საზიანო შედეგების თავიდან აცილება ან შერბილება.“ ობიექტურ თეორიაში დაზღვევა გაგებულია, როგორც რისკთა ერთობლიობა ანაზღაურების გათანაბრების მიზნით.

დაზღვევას დიდი როლი და მნიშვნელობა აქვს საზოგადოებრივი კვლავწარმოების პროცესის განვითარებაში, რაც გამოიხატება ე.წ სადაზღვევო

მომსახურების არსებობაში, რომელიც ხელს უწყობს ეკონომიკურ სუბიექტებს კვლავწარმოებითი პროცესის გაფართოებასა და მატერიალური დოვლათის წარმოების გადიდებაში. დაზღვევამ და სადაზღვევო ურთიერთობამ განსაკუთრებული როლი და მნიშვნელობა შეიძინა საბაზრო ურთიერთობის პირობებში, როდესაც იგი განვითარებული საქონელწარმოების სფეროში რისკის ხარისხის შემცირების ძირითად ფაქტორად გვევლინება.

დაზღვევა, როგორც ეკონომიკური კატეგორია ემსახურება და მნიშვნელოვნად ამცირებს, როგორც ბუნებრივ-კლიმატური და ტექნოლოგიური მოვლენებით, ასევე ფინანსურ-საკრედიტო ვალდებულებებისა და დებიტორული დავალიანებათა გაუნაღებლობა- გადაუხდელობით გამოწვეულ ზარალს და ამ ურთიერთობებთან დაკავშირებულ რისკებს. ეკონომიკურ ინტერესებთანაა დაკავშირებული ასევე მოქალაქეთა პირადი, სიცოცხლისა და შრომისუნარიანობის დაზღვევა, რომელიც სხვა და სხვა სადაზღვევო მომსახურების სახით ხორციელდება. [ჯ.შათირიშვილი, ნ.კაკაშვილი; 2008; 20-28]

დაზღვევის ორი დამაარსებელი პრინციპი არსებობს - ანუ რამდენიმე ადამიანის გაერთიანება კეთილდღეობის მიზნით და რისკის გადატანა ერთი საგნიდან მეორეზე.

ხელშეკრულების დადებისას, დამზღვევი ანგარიშობს მატერიალურ ზიანს, რომელიც მას ექნება გარანტირებული მოვლენის (რისკის) შემთხვევაში.

იმისათვის, რომ გაფორმდეს სადაზღვევო ხელშეკრულება, რისკის საბოლოო შემთხვევა არ უნდა იყოს კონტროლირებადი რომელიმე მხარის მიერ (არც ის პირი, ვინც აპირებს დაზღვევას და არც სადაზღვევო კომპანია). პრემიის გადახდით კომპანია თავის თავზე იღებს პასუხისმგებლობას უბედური შემთხვევის დადგომისას დაზღვეულს და/ან მის ოჯახის წევრებს გადაუხადოს დადგენილი ღირებულება. დადგენილი ღირებულება, სახელწოდებით "დაზღვევის პრემია", რომელიც გამოითვლება იმ ალბათობის საფუძველზე, რომ მოხდება თავად მოვლენა.

სადაზღვევო კონტრაქტები შეიძლება გაფორმდეს: ავარიების, ავადმყოფობების, უბედური შემთხვევების, ბუნებრივი მოვლენების და ა.შ შემთხვევებზე. რისკი წარმოდგენილია ეკონომიკური საშუალებების დაკარგვით, შექმნილი ცხოვრების დონის შენარჩუნების მიზნით. რისკის გადაცემის შემთხვევაში (პირიდან სადაზღვევო კომპანიაში) პირი უხდის თანხას, ე.წ. "დაზღვევის პრემიას" სადაზღვევო კომპანიას, რომელიც კისრულობს ვალდებულებას, დაადგინოს განსაზღვრული რისკი გარკვეულ დაზღვეულ კაპიტალთან.

დაზღვევა განისაზღვრება, როგორც ხელშეკრულება, რომელსაც ეწოდება პოლიტიკა, რომლის დროსაც ინდივიდი ან ორგანიზაცია იღებს ფინანსურ დაცვას და ზიანის ანაზღაურებას მზღვეველის ან სადაზღვევო კომპანიისგან. ეს არის დაცვის გარკვეული ფორმა ყოველგვარი შესაძლო ფინანსური ზარალისგან.

დაზღვევის ძირითადი პრინციპია ის, რომ სუბიექტი ირჩევს მცირე პერიოდული თანხების დახარჯვას უზარმაზარი მოულოდნელი შესაძლო ზარალის საწინააღმდეგოდ. ნებისმიერი ზარალი, რომელსაც ისინი განიცდიან, ანაზღაურდება იმ პრემიით, რომელსაც იხდიან.

დაზღვევის მთავარი ფუნქციაა გამორიცხოს მოულოდნელი ფინანსური ზარალი. ეს არის დაზღვეულის ერთ – ერთი უდიდესი საზრუნავი. ამ გაურკვეველობის ნაცვლად, იგი უზრუნველყოფს რეგულარული გადასახადების (პრემიის) გადახდას.

დაზღვევა არ ამცირებს ზარალს ან ზარალის რისკს, რომელიც შეიძლება სუბიექტმა განიცადოს. მაგრამ უზრუნველყოფს მის ანაზღაურებას. ამ შემთხვევაში დაზღვეული არ განიცდის ფინანსურ ზარალს.

დაზღვეული პრემიები, სადაზღვევო კომპანიისთვის კაპიტალის შექმნას უწყობს ხელს. ამის შემდეგ შესაძლებელია ამ კაპიტალის ინვესტირება პროდუქტიული მიზნებისთვის, რაც კომპანიისთვის დამატებით შემოსავალს ქმნის.

დაზღვევის დროს ფორმდება ხელშეკრულება, აქედან გამომდინარე, არსებობს გარკვეული პრინციპები, რომლებიც მნიშვნელოვანია ხელშეკრულების მოქმედების უზრუნველსაყოფად. ორივე მხარემ უნდა დაიცვას ეს პრინციპები.

დაზღვევის ხელშეკრულება უნდა გაფორმდეს მაქსიმალური კეთილსინდისიერების საფუძველზე. მნიშვნელოვანია, რომ დაზღვეულმა სადაზღვევო კომპანიას აცნობოს ყველა ფაქტი, რაც აუცილებელია იცოდეს მზღვეველმა. თუ მოგვიანებით გაირკვა, რომ ზოგიერთი ფაქტი იმალებოდა დაზღვეულის მიერ, დამზღვევი მისი უფლებების ფარგლებში, უფლებამოსილია გააუქმოს დაზღვევის პოლისი.

დაზღვევა წარმოადგენს ფინანსური კატეგორიის შემადგენელ ნაწილს. ფინანსური ურთიერთობების სპეციპიურობას მათი სავარაუდო ხასიათი განაპირობებს. სადაზღვევო პრემიების გადახდის საფუძველი სავარაუდო ზარალია. სწორედ ამ პრემიების შემოდინების ხარჯზე ყალიბდება სადაზღვევო ფონდები, რომელიც დაკავშირებულია სადაზღვევო შემთხვევების დადგომასა და შედეგებთან. სწორედ ამ მახასიათებლით არის დაკავშირებული სადაზღვევო კომპანიების დამოუკიდებელ ფინანსურ სფეროდ ჩამოყალიბება. დაზღვევა მნიშვნელობიდან გამომდინარე ყველა დროში მომგებიან საქმედ მიიჩნეოდა (<https://www.lari.ge/menu/30-ra-aris-dazghveva/14-ra-aris-dazghveva.html>)/

დაზღვევა წარმოადგენს ურთიერთობებს ფიზიკური და იურიდიული პირების ქონებრივი ინტერესების დასაცავად გარკვეული მოვლენების დადგომისას (სადაზღვევო ურთიერთობები) სადაზღვევო შენატანებისაგან (სადაზღვევო პრემიებიდან) შექმნილი ფულადი ფონდების ხარჯზე. ეს შემდეგი დასკვნების საშუალებას იძლევა: (<https://matsne.gov.ge/ka/document/view/29884?publication=27>)

დაზღვეულებად აღიარებული არიან იურიდიული და ქმედითუნარიანი ფიზიკური პირები, რომელთაც დადეს მზღვეველთან ხელშეკრულება ან წარმოადგენენ დაზღვეულებს კანონის ძალით

მზღვეველი და დაზღვეული აფორმებენ სადაზღვევო ხელშეკრულებას, რომელსაც მსოფლიო პრაქტიკაში პოლისი ეწოდება. პოლისში მითითებულია დამზღვევისა და დაზღვეულის უფლება-მოვალეობები. იგი შეიცავს მზღვეველის ვალდებულებას, გადაუხადოს დაზღვეულს პოლისში მითითებული ფულადი თანხა სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას.

## 1.2 დაზღვევის არსი და თეორიული საფუძვლები

დაზღვევა - ეს არის საზოგადოებრივ ურთიერთობათა ერთერთი უძველესი კატეგორია, რომელიც წარმოიშვა პირველყოფილი თემური წყობილების დაშლის პერიოდში და შემდეგ თანდათანობით გადაიქცა საზოგადოებრივი წარმოების განუყრელ თანამგზავრად. ქონების მესაკუთრეები, რომლებიც ერთმანეთთან შედიოდნენ საწარმოო ურთიერთობებში, განიცდიდნენ მისი დაზიანების, განადგურების ან დაკარგვის შიშს სტიქიური უბედურებების, დაყაჩაღების და სხვა გაუთვალისწინებელი მოვლენების გამო.

ურთიერთდაზღვევის და ურთიერთდახმარების მაგალითების პოვნა ბაბილონის (1760 წელი ჩვენს ერამდე) დროიდან არის შესაძლებელი, საზღვაო გადაზიდვებისას. გემის მფლობელი იღებდა სესხს, გირაოში კი დებდა არა მარტო გემს ან სხვა ფასეულობას, არამედ საკუთარი და ოჯახის წევრების სიცოცხლეს. ჰამურაბის მეფობის დროს (II ათასწლეული ჩვენს წელთაღრიცხვამდე), როდესაც ბაბილონი მსხვილ სავაჭრო ცენტრად იქცა და მასზე მრავალი საქარავნო გზა გადიოდა, ამგვარი კონტრაქტების პრაქტიკა ლეგალიზებული იქნა (ჰამურაბის კანონი).

ჩვენს წელთაღრიცხვამდე 600 წლიდან რომაელი ასოციაციები, გილდიები არსებობდა, რომლებიც თავიდან რელიგიური ჯგუფების სახით ყალიბდებოდნენ. მაგალითად, ე. წ. დამკრძალავ კლუბებში დაკრძალვისათვის აუცილებელი თანხის

გადახდა ხდებოდა და აქვე სიცოცხლის დაზღვევის პირველ ჩანასახებსაც ვხვდებით.

"პრემიის საფუძველზე" დაზღვევის პრაქტიკა შუა საუკუნეების იტალიური ქალაქებიდან მოდის, პირველი ზუსტად დათარიღებული სადაზღვევო ხელშეკრულება 1347 წელს გენუაში შედგა.

დაზღვევის ძირეული განვითარება ევროპელების მიერ ახალი მიწების ათვისებისთანავე დაიწყო. გეოგრაფიული აღმოჩენების ეპოქამ გემთმშენებლობის, საერთაშორისო ვაჭრობის განვითარებამ ახალი საფრთხეებიც გამოიწვია. რისკებისგან თავის დასაცავად გემების მფლობელები და ვაჭრები სავაჭრო ექსპედიციების დროს ერთმანეთში თანხმდებოდნენ: რომელიმეს ქონების დაზიანება- განადგურების შემთხვევაში, ზარალს ამ პირობის ყველა მოკავშირე გაიზიარებდა. ჩვენამდე მოღწეული ასეთი საზღვაო შეთანხმება 1347 წლით თარიღდება.

ქონების დაზღვევის სფეროში ძირითად ბიძგად 1666 წელს ლონდონის დიდი ხანძარი იქცა. რომლის დროსაც ლონდონის ცენტრში 13200 შენობა განადგურდა. ამის მერე დაფუძნებულმა გაერთიანებებმა დაიწყეს შენობების ხანძრისგან დაზღვევა. ითვლება, რომ სიცოცხლის დაზღვევის იდეა ასევე დიდ ბრიტანეთში წარმოიშვა. 1762 წელს შეიქმნა კომპანია - Equitable Life Assurance Society, ის დღესაც განაგრძობს საქმიანობას.

1689 წელს დაიწყო "ლოიდის ისტორია". ედვარდ ლოიდის ყავახანის ბაზაზე, სადაც გემების მფლობელები, საზღვაო მზღვეველები და ვაჭრები გადაზიდვის პირობებზე შესათანხმებლად იკრიბებოდნენ, მზღვეველებისა და საზღვაო ბროკერების კორპორაცია შეიქმნა, რომელიც 1774 წელს, მეფის ბრძანებით ოფიციალურად იქნა დამკვიცბებული, ხოლო 1871 წელს პარლამენტის აქტით რეგისტრაციაში გატარდა.

თანამედროვე ტიპის დაზღვევის სახეობები ერთბაშად არ შექმნილა. დროთა განმავლობაში მომხდარი კატასტროფების გამო დამდგარი დიდი ზარალებისა თუ

პრაქტიკული საჭიროებიდან გამომდინარე ხდებოდა (და ხდება) დაზღვევის სახეობათა დახვეწა, განვითარება თანამედროვე ტიპებად ჩამოყალიბება. (<http://www.insurance.org.ge/index.php?a=main&pid=243&lang=geo>)

დაზღვევის წარმოშობის ზუსტი თარიღის დადგენა შეუძლებელია, რადგან სათავეს შორეული წარსულიდან იღებს. მაშინ, როდესაც ჯერაც არ იყო ცივილიზაცია და სახელმწიფოებრიობის პირველი ნიშნები. ადამიანებმა გადაწყვიტეს, რომ დაემყარებინათ გარკვეული სოციალური და ეკონომიკური ურთიერთობები. შემდგომში კი ამ ურთიერთობას დაზღვევა დაერქვა.

### **სავალდებულო დაზღვევა და მისი სახეობები სხვა და სხვა ქვეყნების მაგალითზე**

ავტომობილების გამოყენება თავდაპირველად პირველი მსოფლიო ომის შემდეგ დაიწყო. იმ დროისთვის ავტოსატრანსპორტო საშუალებები შედარებით სწრაფ და საზოგადოებისთვის საშიშ ტრანსპორტად აღიქმებოდა. თუმცა, სავალდებულო დაზღვევა, როგორც უსაფრთხოების მექანიზმი, ჯერ კიდევ არ არსებობდა. უმეტეს შემთხვევაში ავტოსაგზაო შემთხვევის ზარალი თავად ავტომობილის მფლობელისთვის იმდენად მაღალი იყო, რომ ის დაზარალებულ მესამე მხარეს ფინანსურ ზარალს არ უნაზღაურებდა. დაზღვევის სავალდებულო ფორმა პირველად ინგლისში შემოიღეს 1930 წლის საგზაო აქტის საფუძველზე. თუმცა, ეს აქტი მხოლოდ მესამე მხარის წინაშე წარმოშობილი სხეულის დაზიანებისა და გარდაცვალების პასუხისმგებლობას ფარავდა. 1939 წელს უკვე გერმანიაშიც გაჩნდა მსგავსი სავალდებულო დაზღვევის საკანონმდებლო მოთხოვნები [ნ.გოლიაძე, სადისერტაციო ნაშრომი, „ავტომობილტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა საქართველოში“, 2019].

ევროკავშირის ყველა ქვეყნისათვის, ავტომობილის დაზღვევა და მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაზღვევა სავალდებულოა.

## 1.3 საქართველოს სადაზღვევო პროდუქციის რეალიზაციის

### არხები

საქართველოში მოქმედ ყველა დაზღვევას აქვს ოფისი და დასაქმებული ჰყავს თანამშრომლები, აგენტები, ქოლ ცენტრის თანამშრომლები. მომხმარებლებს ინფორმაციას აწვდიან დისტანციურად. საჭიროების შემთხვევაში ხდება ადგილზე ვიზიტი. მომავალ მოსარგებლესთან კომუნიკაცია ტელეფონის საშუალებით, დასტურის შემთხვევაში ხელმოწერით სრულდება.

ისეთ სადაზღვევო კომპანიებს, რომლებსაც რეალიზაციის ფართო არეალი აქვთ, როგორც არის: ჯი პი აი ჰოლდინგი, ალდაგი, თიბისი დაზღვევა, შესაძლებელია დაზღვევის შეძენა სხვა და სხვა არხების საშუალებით, როგორცაა ბანკში ვიზიტი. გამარტივებულია პროცედურები და სადაზღვევო პროდუქტის შეძენა და ხელშეკრულების გაფორმება შეგვიძია ბანკში ვიზიტითაც.

ტექნოლოგიების განვითარებასთან ერთად დაიხვეწა და გამარტივდა ინფორმაციის მოპოვება და პროდუქტის შეძენაც. უკვე საიტიდან, ან ინტერნეტ ბანკის საშუალებით, შესაძლებელია პოლისის შეძენა. კომფორტის მოყვარული ადამიანებისთვის და ვისაც დრო არ აქვს, „მესენჯერის“ საშუალებითაც ხელმისაწვდომია პოლისის ფორმირება. საქართველოში ერთ ერთი ინოვაციური პროექტი, ჩატ ბოტი, რომელიც ბი ბოტის სახელწოდებით შეგვიძლია მოვიძიოთ, თიბისი დაზღვევას ეკუთვნის. მისი საშუალებით, შეგვიძლია სხვა და სხვა ტიპის დაზღვევის შეძენა ონლაინ რეჟიმში, რამდენიმე წუთის განმავლობაში.

კონკურენტული გარემოს შეფასების კუთხით, მნიშვნელოვანია აღინიშნოს, რომ ბაზარზე უზრუნველყოფილია მომხმარებლის მიერ სადაზღვევო პროდუქტის შეძენის სხვა და სხვა შესაძლებლობა.

ჩვენ ვცხოვრობთ ციფრულ სამყაროში, სადაც ტექნოლოგიები ძალიან სწრაფად ვითარდება. ადამიანებს საშუალება გვაქვს სწრაფად გავეცნოთ სხვა და სხვა სიახლეებს და რამდენიმე წამში მოვიძიოთ ჩვენთვის სასურველი ინფორმაცია ინტერნეტის საშუალებით. ამ ფაქტმა ყველა კომპანია, მათ შორის სადაზღვევო

კომპანიებიც, აიძულა ტექნიკური ცვლილებები განეხორციელებინა და ციფრული გამოწვევებისათვის აეწყოთ ფეხი.

სადაზღვევო კომპანიები რამდენიმე არხით აწვდიან მოსახლეობას ინფორმაციას სადაზღვევო პროდუქციის შესახებ, ესენია:

სადაზღვევო აგენტი - კომპანია შედგება ერთი ან რამდენიმე აგენტისგან, რომლებიც იურიდიულად წარმოადგენენ კომპანიას, ახორციელებენ სადაზღვევო პროდუქციის რეალიზაციას.

**დაზღვევის აგენტი** ყიდის და მართავს პროდუქციას და მომსახურებას კონკრეტულ ტერიტორიაზე, სადაზღვევო კომპანიის სახელით. კომპანია თავისი ბიზნესის გათვალისწინებით, აგენტს უხდის საფასურს მოზიდული პრემიების მიხედვით.

**ბანკები და ფინანსური საშუალებები** - დღეს ბანკებში აქტიურად ხდება სადაზღვევო პროდუქტების შეთავაზება კლიენტებისთვის. თუნდაც ნებისმიერი სესხის აღების დროს, ხდება სიცოცხლის დაზღვევის გაფორმება, რითაც ბანკი და ფინანსური ორგანიზაციები თავს იზღვევენ. თუ ქონებით უზრუნველყოფილი სესხია, ამ შემთხვევაში ქონების დაზღვევაც ემატება. თითქმის ყველა საბანკო სექტორის აუცილებელი მოთხოვნაა პროდუქტზე დაზღვევის პოლისის ფორმირება.

**ტელევიზია, რეკლამები, ბანერები, საიტები** - დაზღვევის გაყიდვის საუკეთესო საშუალებაა ტელევიზია, სოციალური მედია და სოციალური ქსელები. მოსახლეობის უმეტესი ნაწილი დღის დიდ ნაწილს ატარებს სოციალურ ქსელში, შესაბამისად, აქ განთავსებული ნებისმიერი სახის ინფორმაცია უფრო ექცევა მომხმარებლის ყურადღების ცენტრში, ვიდრე სხვა ნებისმიერი არხის საშუალებით მოწოდებული ინფორმაცია. ასევე, მომხმარებელს საშუალება აქვს გაეცნოს მოსარგებლეების შეფასებას და შეფასების მიხედვით მიიღოს გადაწყვეტილება. თუ უფრო მეტი კმაყოფილი მომხმარებელი ჰყავს, ე.ი საიმედო კომპანიაა. ასევე, მომავალში მოსარგებლეს შეუძლია შეადაროს სადაზღვევო კომპანიების პირობები

და ტარიფები და ამის შემდეგ მიიღოს გადაწყვეტილება, შეიძინოს თუ არა კონკრეტული კომპანიის სადაზღვევო პროდუქტი.

## თავი II. საქართველოში არსებული სადაზღვევო ბაზრის ანალიზი ავტოდაზღვევის მაგალითზე

### 2.1 სადაზღვევო ბაზარი და მისი სტრუქტურა

დაზღვევა ხორციელდება სპეციალიზებული სადაზღვევო ორგანიზაციების მიერ, რომლებიც შეიძლება იყოს სახელმწიფო და არასახელმწიფო. მათი საქმიანობის სფეროს შეუძლია მოიცვას შიდა (შეზღუდული), საგარეო და შერეული სადაზღვევო ბაზრები. განვითარებული სადაზღვევო ბაზრის პირობებში დაზღვევა შეიძლება ხორციელდებოდეს როგორც ქვეყნის შიგნით, ისე საზღვარგარეთ. ეს დაზღვევის ორგანიზებული კლასიფიკაციაა. თუმცა, სადაზღვევო ურთიერთობების არსი გამოიხატება სადაზღვევო ობიექტებისა და ხიფათების სახეების კლასიფიკაციის დახმარებით. [ჯ.შათირიშვილი, ნ.კაკაშვილი; 2008; 20-28]

დაზღვევა მოიცავს დაზღვეულთა სხვა და სხვა კატეგორიებს და მისი პირობები განსხვავდებიან სადაზღვევო პასუხისმგებლობის მოცულობით: ის შეიძლება გატარებულ იქნას კანონის ძალით ან ნებაყოფლობით საწყისეზზე. სწორედ ამიტომაც აუცილებელი დაზღვევის კლასიფიკაცია სადაზღვევო ურთიერთობების აღნიშნული მრავალფეროვნების მოსაწესრიგებლად და ერთიანი ურთიერთდაკავშირებული სისტემის შესაქმნელად.

სადაზღვევო ბაზრის განვითარება დამოკიდებულია ინოვაციური ტექნოლოგიების და ახალი პროგრამების სწრაფ ზრდაზე. სადაზღვევო პროდუქტების გაყიდვაზე მოქმედი ფაქტორებია: ფინანსურ სფეროში კრიზისული მოვლენები, ფასების ცვლილება, ბუნებრივი კატასტროფები, საავტომობილო ინდუსტრიის განვითარება, სხვა და სხვა დაავადებების აღმოჩენა.

იმისათვის, რომ სადაზღვევო კომპანიამ წარმატებას მიაღწიოს, ფოკუსირებული უნდა იყოს მომხმარებლის კმაყოფილებაზე. მომხმარებლის კმაყოფილებაზე ორიენტირებული კომპანია წარმატებას უფრო მარტივად მიაღწევს, ვიდრე

მხოლოდ მოგებაზე ორიენტირებული კომპანია. კმაყოფილი მომხმარებელი ნიშნავს სწრაფად განვითარებას და ბაზარზე ღირსეული ადგილის დაკავებას.

სადაზღვევო ბაზრების არსებობა ხელს უწყობს ეკონომიკურ საქმიანობას. ეს პირდაპირ მოსდევს მოსაზრებას, რომ რისკის შემცველი პირები მზად არიან გადაიხადონ მინიმუმ სამართლიანი პრემია იმისთვის, რომ კომპენსაცია უზრუნველყონ მომავალში კონკრეტული მოვლენის შემთხვევაში.

დაზღვევა ეხება უბედურ შემთხვევებს ან ადამიანურ მოვლენებს, რომლებიც შეიძლება წარმოიშვას ცხოვრებაში არაპროგნოზირებადი გზით და სწორედ ეს გაურკვევლობა გიბიძგებს საკუთარი თავის დაზღვევისკენ.

სადაზღვევო ბაზრის ანალიზისას აუცილებელია გავითვალისწინოთ დავეყოთ ორ ჯგუფად: არაცოცხალი და სიცოცხლის დაზღვევა. პირველი მოიცავს სამოქალაქო პასუხისმგებლობის შედეგად წარმოქმნილ ზიანს, როგორცაა ავტოსაგზაო შემთხვევის დროს წარმოქმნილი ზიანი. ხოლო მეორეში არის: პენსია, სიკვდილი. ინდივიდუალური ადამიანი თავის ცხოვრებაში მთელი რიგი რისკების წინაშე დგას, დაზღვევით კი ის თავიდან იცილებს ზარალის დადგომისას თანხის ერთიანად გადახდას.

უპირველეს ყოვლისა, დაზღვეულებმა უნდა იცოდნენ ის პოლისი, რომელსაც ყიდულობენ, ზოგიერთი პოლისით მოსარგებლე არ ეცნობა ხელშეკრულებას, შესაბამისად, სერიოზული ინფორმაციის პრობლემები აქვს, თუნდაც ეს სტანდარტიზებული ხელშეკრულებები იყოს. ეკონომიკური პოლიტიკის ინტერვენციები მიზნად ისახავენ დაზღვეულთა დაცვას, კომპანიებს ავალდებულებენ მომხმარებლების ინფორმირებას, რათა უზრუნველყონ ხელშეკრულების გამჭვირვალობა, რომ მომხმარებელს ჰქონდეს ინფორმაცია იმის შესახებ, თუ რას ყიდულობს და რომ არ არის შექმნილი სიტუაციები, რომლითაც კომპენსაციის დროს ის ვერ იღებს ისეთ რამეს, რაც ითვლებოდა, რომ გათვალისწინებული იყო ხელშეკრულებაში. უფრო მეტიც მზღვეველი გათავაზობთ კონტრაქტებს, რომლებიც დიფერენცირებულია რისკების მრავალფეროვნების

შესაბამისად. დიფერენციაცია აუცილებელია სხვადასხვა რისკების წარმოსადგენად და ემსახურება ისეთი პოლიტიკის გატარებას, რომელიც ასახავს რისკის ტიპს.

კომპანიებისთვის საკმაოდ რთულია კონკურენცია. მომხმარებელთა ინფორმაციის სიმცირის ტრადიციულ პრობლემას, შემოთავაზებული მომსახურების ხარისხის შესახებ, ემატება სადაზღვევო კომპანიების ინფორმაციის არასრულყოფილება მათი მომხმარებლების რისკის მახასიათებლების შესახებ. მზღვეველთა ამ ტიპის ინფორმაციული ასიმეტრია მომხმარებლის მიმართ, უარყოფითი შერჩევისა და მორალური საშიშროების ფენომენს იწვევს. ეს დამოკიდებულია არასრულყოფილი ცოდნაზე და, თავის მხრივ, იწვევს ბაზრის მახასიათებლების შეცვლას.

ერთი მხრივ, დაზღვევის ალბათობა არ არის თანაბრად გადანაწილებული მოსახლეობაში, რადგან სადაზღვევო კომპანიის მიერ შემოთავაზებული კონტრაქტები მხოლოდ იზიდავს პირებს, რომლებიც საშუალოზე მეტ რისკს წარმოადგენენ, უარყოფითი შერჩევის ფენომენის გამო. თავის მხრივ, პოლისისადმი მორალური საშიშროება შეიძლება იყოს ისეთი, რომ შეცვალოს მოვლენის ალბათობა, რაც მოხდება დაზღვევის დაფარვის არარსებობის შემთხვევაში.

მოპოვებული ინფორმაციის საფუძველზე, სადაზღვევო კომპანია პოლისს მეწარმეებს რისკ კლასებად ყოფს, იმ მახასიათებლების გათვალისწინებით, რომლებიც ხაზს უსვამს ინდივიდის ტენდენციას, ექვემდებარებოდეს გარკვეული მოვლენების განვითარებას: ეს არის ე.წ. "სტატისტიკური დისკრიმინაცია". სინამდვილეში, არსებობს რისკის განაწილება დაბალი რისკის მქონე პირებზე და მაღალი რისკის მქონე პირებზე. იდეალური იქნებოდა გვექონდეს ისეთი კლასიფიკაცია, რაც შეიძლება მაქსიმალურად მიუახლოვდეს მოსახლეობაში რეალური რისკის განაწილებას.

დაზღვეული რომ მოიქცეს სწორად, ხელშეკრულების დებულებები, დაზღვეულებს აკისრებენ ზიანის ნაწილს გამოქვითვას. ასევე არსებობს სახელშეკრულებო ფორმები ინდივიდების მხოლოდ გარკვეული ტიპების

მოსაზიდად, პოლისების მიერ ადეკვატური ქცევის მოტივაციისთვის და, გარკვეულ შემთხვევებში, ფარული ქმედებების განხორციელება, თუნდაც ნაწილობრივ. ასევე არსებობს კონკრეტული პუნქტები ან გარანტიები, რომლებიც მიმართულია პრემიის ადაპტირებაზე სხვადასხვა ტიპის მომხმარებლებზე, მაგალითად, „გამორიცხვისა და რეკრუტირების მუხლები“, რომლის თანახმად, სადაზღვევო კომპანიები არ არიან ვალდებული გადაიხადონ ანაზღაურება ზიანის ანაზღაურებისთვის, რომლებიც აშკარად გათვალისწინებულია ხელშეკრულებაში.

**სადაზღვევო თაღლითობა** ხდება ინფორმაციული ასიმეტრიის კატეგორიაში, არახელსაყრელი შერჩევისა და მორალური საშიშროების კატეგორიაში, გამოჰყოფენ თაღლითობის სხვადასხვა ტიპებს: თაღლითობა ხელშეკრულების კონფიგურაციასთან დაკავშირებული ეფექტებით მოლაპარაკების დროს; თაღლითობა მოვლენის შესახებ ცრუ სარჩელის წარმოდგენით; თაღლითობა შემთხვევის სიმულაციით მოვლენის პროვოცირებაში.

თაღლითური ქცევის ტიპური შემთხვევაა ზარალის გაყალბება, რის საფუძველზეც სადაზღვევო კომპანია ადგენს პოლისს. თაღლითობის სხვადასხვა ტიპისაგან განსხვავებით, არსებობს ქცევები, რომლებიც შეესაბამება შემთხვევის ცრუ წარმოდგენას, რაც სინამდვილეში არ მომხდარა და უბედური შემთხვევის ნებაყოფლობითი პროვოცირებაა.

სადაზღვევო თაღლითობის ორი შესაძლო ტიპი არსებობს, როგორც პრობლემა, რომელიც გამომდინარეობს ინფორმაციის ასიმეტრიიდან: პირველი ტიპი ხასიათდება გადაწყვეტილებებით, რომლებიც ხორციელდება სადაზღვევო კომპანიაზე წარდგენილი ანაზღაურების მოთხოვნის დაკვირვების საფუძველზე; ამის ნაცვლად, მეორე, ხასიათდება საკონტრაქტო გადაწყვეტილებებით.

პირველ კატეგორიაში შედის ის გადაწყვეტილებები, რომელთა შესასრულებლად პირი, რომელსაც ნაკლები ინფორმაცია აქვს ხელშეკრულებით ურთიერთობაში, ახორციელებს ინვესტიციებს მათი ცოდნის დახვეწაში. აქედან გამომდინარე, ისინი ემყარება მოსაზრებას, რომ დაზღვეულს აქვს პირადი

ინფორმაცია მისი "თვისებრივი" მახასიათებლების შესახებ და რომ მზღვეველს შეუძლია გააცნობიეროს ეს ინფორმაცია ძვირადღირებული მონიტორინგის პროცედურის საშუალებით.

მეორე დაფუძნებულია გარკვეული სახელშეკრულებო წესების გამოყენებასთან, რომლის მეშვეობითაც, პრემიების შეფასება უკავშირდება რეალურ ზარალს.

იმისათვის, რომ თაღლითური ქცევები თავიდან აირიდოს მზღვეველმა, ახორციელებს მონიტორინგს. მაგრამ, მიუხედავად ამისა, ფართოდ არის გავრცელებული დაზღვევის თაღლითობები, რომლებიც არ მიეკუთვნება ინფორმაციის ასიმეტრიის ტრადიციულ კატეგორიებს. მოსარგებლები აყალბებენ ამა თუ იმ შემთხვევას, ხოლო სადაზღვევო კომპანია დაზღვეულს ზარალს უნაზღაურებს. თუმცა, მას შემდეგ, რაც დადგინდება თაღლითური ქცევა მოსარგებლის მხრიდან, მზღვეველი უფლებამოსილია ხელშეკრულება შეუწყვიტოს და/ან არ აუნაზღაუროს დაზღვეულს ზარალი.

#### **სავალდებულო და ნებაყოფლობითი დაზღვევის პრინციპები:**

დაზღვევის აუცილებელ ფორმას განასხვავებს შემდეგი პრინციპები:

➤ სავალდებულო დაზღვევა გამყარებულია კანონით, რომლის მიხედვითაც მზღვეველი ვალდებულია დააზღვიოს შესაბამისი ობიექტი, ხოლო დაზღვეულმა შეიტანოს კუთვნილი სადაზღვევო შენატანები. კანონი ითვალისწინებს აუცილებელი სადაზღვევო ობიექტების ნუსხას და სადაზღვევო პასუხისმგებლობის მოცულობას.

- სადაზღვევო უზრუნველყოფის ნორმებს ან დონეს;

- სატარიფო განაკვეთების დაწესებას ამ განაკვეთების საშუალო ოდენობებს, მათ ადგილზე დიფერენცირების უფლებით:

- სადაზღვევო შენატანების პერიოდულობას;

- მზღვეველისა და დაზღვეულების ძირითად უფლებებს

კანონი, როგორც წესი, აუცილებელ დაზღვევაზე პასუხისმგებლობას სახელწიფო ორგანოებს აკისრებს.

სავალდებულო დაზღვევა მოქმედებს სადაზღვევო გადახდებისაგან დამოუკიდებლად. იმ შემთხვევაში, როდესაც დაზღვეულმა არ გადაიხადა კუთვნილი სადაზღვევო შენატანები, ისინი ამოიღება სასამართლოს წესით. ისეთი დაზღვეული ქონების დალუპვის ან დაზიანების შემთხვევაში, რომელზედაც არ არის გადახდილი სადაზღვევო შენატანები, სადაზღვევო ანაზღაურება ექვემდებარება გადახდას სადაზღვევო გადახდების დავალიანების გამოქვითვის შემდეგ. ვადაგადაცილებულ საზაღვრეო გადახდებს ერიცხება საურავი.

➤ ნებაყოფლობითი დაზღვევა ყოველთვის შემოფარგლულია დაზღვევის ვადით. ამასთან, დაზღვევის დაწყება და დამთავრება ხელშეკრულებაში განსაკუთრებულადაა მითითებული. თუ სადაზღვევო შემთხვევა მოხდა დაზღვევის პერიოდში, ნებაყოფლობითი დაზღვევის უწყვეტობის უზრუნველყოფა შეიძლება მხოლოდ ხელშეკრულების მეორე ვადის დადების გზით.

ნებაყოფლობითი დაზღვევა ყოველთვის მოქმედებს მხოლოდ ერთჯერადი ან პერიოდული სადაზღვევო შენატანების გადახდისას. ნებაყოფლობითი დაზღვევის ხელშეკრულების ძალაში შესვლა განპირობებულია ერთჯერადი ან პირველი სადაზღვევო შენატანის გადახდით. გრძელვადიანი დაზღვევის მორიგი შენატანს გადაუხდელობა იწვევს ხელშეკრულების მოქმედების შეწყვეტა [<https://www.lari.ge/menu/30-ra-aris-dazghveva/14-ra-aris-dazghveva.html>]

## 2.2 სადაზღვევო ბაზარი საქართველოში

ქართული სადაზღვევო ბაზარზე, პასუხისმგებლობის დაზღვევა მეოცე საუკუნის ბოლო წლებიდან შემოდის ბაზარზე, პასუხისმგებლობის დაზღვევა, ისევე როგორც ზიანის დაზღვევის ინსტიტუტი კაპიტალიზმის განვითარებასთან ერთად ვითარდება.

დაზღვევის დარგებად დაყოფა გამოიწვია, სადაზღვევო ობიექტების ერთმანეთისგან განსხვავებულმა ბუნებამ. შესაბამისად, სადაზღვევო

ურთიერთობები ოთხ დარგად ჩამოყალიბდა : ქონებრივი, მოქალაქეთა ცხოვრების დონის, პასუხისმგებლობის და სამეწარმეო რისკების დაზღვევა. ქონებრივი დაზღვევის დროს ობიექტად გვევლინება მატერიალური ფასეულობები; საცხოვრებელი სახლი, ავეჯი. ქონებრივ დაზღვევასაც აქვს პასუხისმგებლობის დაზღვევა, რაც ითვალისწინებს სხვისი ქონების დაზღვევას. მოქალაქეთა ცხოვრების დონის დაზღვევისას მათი სიცოცხლე, ჯანმრთელობა და შრომისუნარიანობა იზღვევა, ობიექტური მიზეზის გამო, თუ სამსახურიდან გათავისუფლება და ხელფასის მნიშვნელოვნად შემცირება დაფიქსირდება, შრომისუნარიანობის დაზღვევა ანაზღაურდება. პასუხისმგებლობის დაზღვევისას ობიექტად გვევლინება დაზღვეულთა პასუხისმგებლობა შეასრულოს პროდუქციის მიწოდების ხელშეკრულებით გათვალისწინებული პირობები, დაფაროს კრედიტორების დავალიანება და აანაზღაუროს სხვა პირისადმი მიყენებული მატერიალური თუ არამატერიალური ზიანი. მაგალითად: ავტოავარიის დროს ავტომობილის მფლობელი თუ დააზიანებს სხვა პირის ჯანმრთელობას ან ქონებას, მოქმედი სამოქალაქო კანონმდებლობით, ზარალის ანაზღაურების შესახებ, ის ვალდებულია აუნაზღაუროს დაზარალებულს შესაბამისი ხარჯები. პასუხისმგებლობის დაზღვევის დროს ზიანის ანაზღაურებას დაზღვეულის მაგივრად ახდენს სადაზღვევო ორგანიზაცია. იგივე ხდება პასუხისმგებლობის დაზღვევისას, რომელიც დავალიანების დაფარვას ეხება.

დაზღვევა რისკის მართვის ერთ-ერთ სახეს წარმოადგენს, რომელიც მის მოსარგებლეს საშუალებას აძლევს რისკის დადგომის შედეგად წარმოქმნილი ზარალი თავიდან აიცილოს.

პირველი სადაზღვევო კომპანია საქართველოში 1990 წელს დაარსდა, ხოლო საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური 1997 წლიდან ფუნქციონირებს. ამ პერიოდისათვის (1997 წელი) ქვეყანაში უკვე რეგისტრირებული იყო 25 სადაზღვევო კომპანია, დღეისათვის კი მათი რიცხვი 18-ს შეადგენს.

ისევე, როგორც სხვა ქვეყნებში, საქართველოშიც არსებობს კანონი დაზღვევის შესახებ. რომელიც აწესრიგებს ურთიერთობებს დაზღვევის სფეროში სადაზღვევო ორგანიზაციებსა და იურიდიულ და ფიზიკურ პირებს შორის, აგრეთვე თვით სადაზღვევო ორგანიზაციებს შორის, ადგენს სადაზღვევო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების ძირითად პრინციპებს. ურთიერთობები დაზღვევის სფეროში რეგულირდება საქართველოს კონსტიტუციით, სამოქალაქო კოდექსით, ამ კანონით, საქართველოს სხვა კანონებით და კანონქვემდებარე აქტებით. თუ საერთაშორისო ხელშეკრულებით ან შეთანხმებით, რომელშიც მონაწილეობს საქართველო, განსაზღვრულია ამ კანონის წესებისგან განსხვავებული წესები, გამოიყენება საერთაშორისო ხელშეკრულების ან შეთანხმების წესები

## 2.3 საქართველოში ავტოდაზღვევის (CASCO) ბაზრის სეგმენტაცია

ავტოდაზღვევის შემსყიდველი შესაძლოა იყოს სამი კატეგორიის პირი:

- ფიზიკური პირი
- კორპორატიული შემსყიდველი
- სახელმწიფო

სამივე შემთხვევაში განსხვავდება შესყიდვის წესი, მოლაპარაკების პროცესი და პროცედურები, რისკები და შესაბამისად ფასებიც.

**ავტომობილის დაზღვევის** შემთხვევაში, სადაზღვევო კომპანია ანაზღაურებს იმ ზიანს, რაც არ ეწინააღმდეგება კანონს:

- საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევა (ავარია);
- ხანძარი, აფეთქება;
- სტიქიური მოვლენები;
- ქურდობა, ძარცვა, ყაჩაღობა და ვანდალიზმი;
- საგნის დაცემა.

**მესამე პირის მიმართ პასუხისმგებლობის დაზღვევა** მოიცავს:

უფლებამოსილი მძღოლის მიერ, პოლისში მითითებული ავტომობილის მართვისას, მესამე პირის სიცოცხლის, ჯანმრთელობის ან ქონებისათვის მიყენებული ზიანის ანაზღაურებას.

ავტოდაზღვევის ბაზრის შემთხვევაში, საცალო, კორპორატიულ და სახელმწიფო მიმართულებს გააჩნიათ საერთო მახასიათებლები: მარეგულირებელი კანონმდებლობა, ლიცენზიები, მოქმედი ეკონომიკური აგენტები. საცალო და კორპორატიული ბაზრის მოცულობა მნიშვნელოვნად აღემატება სახელმწიფო შესყიდვების ბაზრის მოცულობას.

დიაგრამა 1-ში ჩანს 2015-2019 წლებში დაზღვევის ზრდის ტენდენცია. აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ კორპორატიული და საცალო ბაზარი თანაბრად იზრდება, რაც საქართველოში სადაზღვევო ბაზრის გაფართოვებას ნიშნავს.

ავტოდაზღვევის ბაზარი წარმოადგენს ცალკე ბაზარს, რომელიც ითვალისწინებს სახმელეთო ტრანსპორტის დაზღვევას (CASCO) და მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაზღვევას (MTPL).

სადაზღვევო მომსახურების ბაზარზე სადაზღვევო წილის ოდენობა განისაზღვრება სასადაზღვევო შენატანების სიდიდის შეფარდებით ბაზრის მოცულობასთან. სადაზღვევო შენატანი კომპანიების მიერ შესაბამისი სადაზღვევო პროდუქტის რეალიზაციის ფარგლებში მოზიდული პრემიაა.

სსიპ საქართველოს დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის მიერ ყოველწლიურად ქვეყნდება ანგარიში სადაზღვევო კომპანიების შესახებ, ასევე მათი მოზიდული პრემიებისა და ანაზღაურებული პრემიების შესახებ. სადაზღვევო კომპანიები სხვა და სხვა ტიპის დაზღვევას სთავაზობენ მომხმარებლებს.

2015 წელს საქართველოში 14 დასაზღვევო კომპანია არსებობდა

- სს "სადაზღვევო კომპანია ჯი პი აი ჰოლდინგი"
- სს "სადაზღვევო კომპანია ალდაგი"

დიაგრამა 1. ბაზრის მოცულობა დაზღვევის მიხედვით, მოზიდული პრემია



წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოწმებულია

03.07.2020

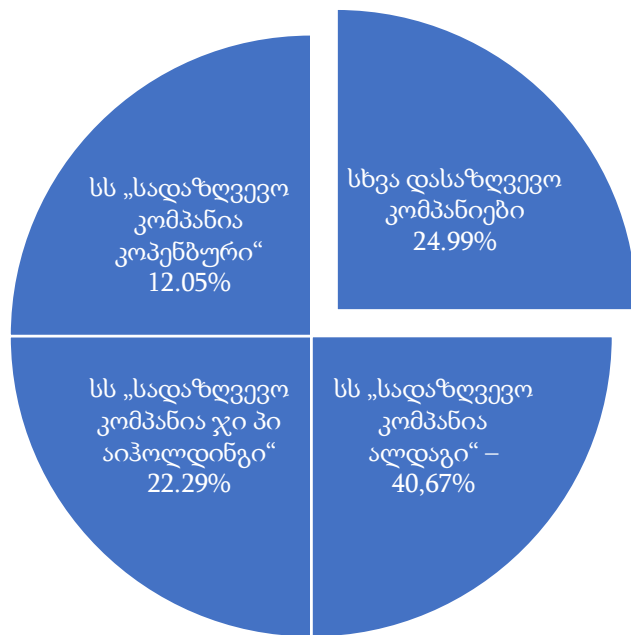
- ს.ს. სადაზღვევო კომპანია იმედი L
- შპს სადაზღვევო კომპანია "უნისონი"
- შპს დაზღვევის საერთაშორისო კომპანია "ირაო"
- შპს სადაზღვევო კომპანია „არდი ჯგუფი“
- შპს "პსპ დაზღვევა"
- შპს სადაზღვევო კომპანია "აი სი ჯგუფი"
- შპს დაზღვევის კომპანია "ქართუ"
- შპს „სადაზღვევო კომპანია ალფა“
- სს "სადაზღვევო კომპანია კოპენბური"
- სს „სტანდარტ დაზღვევა საქართველო“
- შპს სადაზღვევო კომპანია "ტაო"
- შპს საერთაშორისო სადაზღვევო კომპანია კამარა - KAMARA

სახმელეთო ტრანსპორტის დაზღვევა ყოველწლიურად მატულობს. 2015 წელს სახმელეთო ტრანსპორტის დაზღვევის შედეგად მოზიდულმა პრემიამ 46 574 755 ლარი შეადგინა. 2015 წელს საქართველოს ავტოპარკში რეგისტრირებული იყო 1 105 781 ავტომობილი, მათ შორის დაზღვეული ავტომობილების რაოდენობა იყო

79 089, ავტოპარკის რაც 7.15% - ია. სახმელეთო ტრანსპორტის დაზღვევებში გამოიკვეთა სამი ყველაზე აქტიური სადაზღვევო კომპანია:

ბაზარზე წარმოდგენილია საქართველოს ბაზრის სამი უმსხვილესი სადაზღვევო კომპანია. 2015 წელს სს „სადაზღვევო კომპანია ალდაგი“ გამოირჩეოდა. რომელმაც ავტოსატრანსპორტო საშუალების 40,67 % დააზღვია (იხ.დიაგრამა 2).

**დიაგრამა 2: 2015 წლის ლიდერი სადაზღვევო კომპანიები**

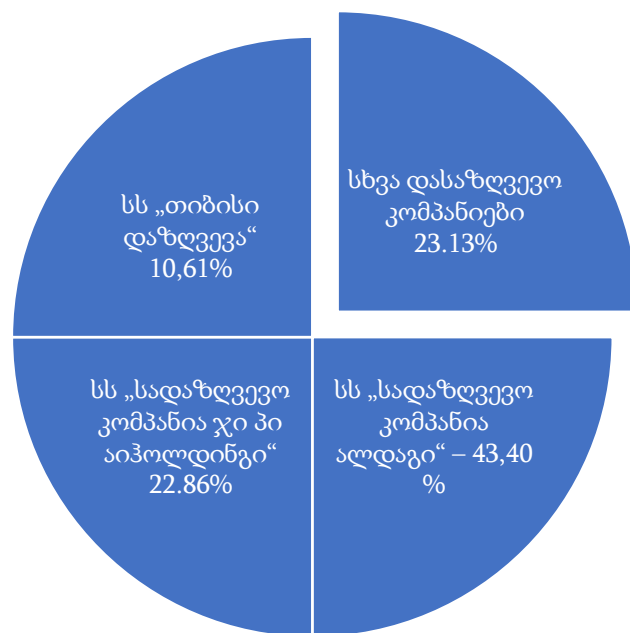


**წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.04.2020**

2016 წელს ფიქსირდება მოზიდული პრემიების გაზრდა. სადაზღვევო კომპანიებმა 48 172 244 ლარის პრემიის მოზიდვა განახორციელეს. საქართველოს ავტოპარკშიც გაიზარდა სახმელეთო ტრანსპორტის რაოდენობა და შეადგინა 1 193 950, თუმცა, ფიქსირდება პოლისების შემცირება 69 174-მდე, რაც ავტოპარკის 5,79%-ია. სადაზღვევო ბაზარზე ისევ სამი დომინანტი კომპანია ფიქსირდება, ამჯერად სს „სადაზღვევო კომპანია კოპენტური“ შეიძინა თიბისი ჯგუფმა და აღნიშნული კომპანია ბაზარზე ჩნდება სს „თიბისი დაზღვევის“ სახელწოდებით. სს „თიბისი დაზღვევა“ იწყებს სადაზღვევო პროდუქტების აქტიურად შეთავაზებას

მომხმარებლებისთვის და მალევე იმკვიდრებს ადგილს. მიუხედავად იმისა, რომ კომპანიამ შეიძინა უკვე არსებული სადაზღვევო კომპანია აქტიური პოლისებით, ცდილობს პირობების გაუმჯობესებას და მოწინავე სადაზღვევო კომპანიების სიაშიც, სახმელეთო სატრანსპორტო საშუალებების დაზღვეული პოლისების მიხედვით, მესამე ადგილს ინარჩუნებს (ის. დიაგრამა 3).

**დიაგრამა 3: 2016 წელს ლიდერი სადაზღვევო კომპანიები**

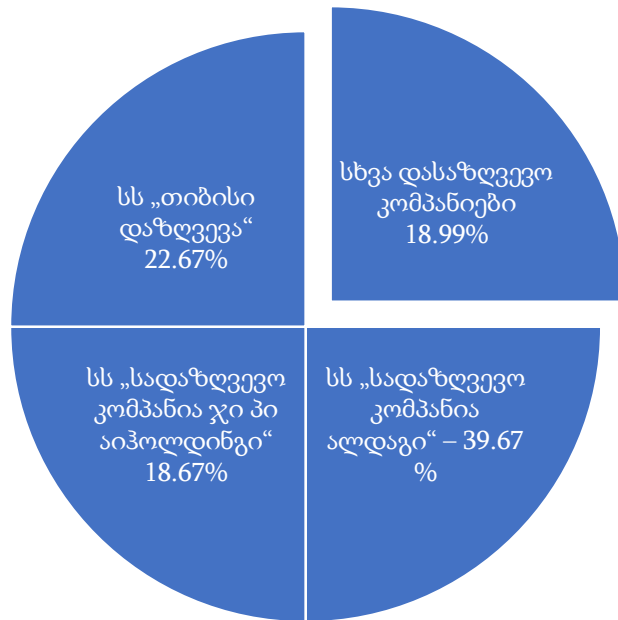


**წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, ბოლოს გადამოწმებულია 03.07.2020**

2017 წლისთვის წინა წელთან შედარებით, საქართველოში რეგისტრირებულია 1 257 502 ავტოსატრანსპორტო საშუალება, რომელთა 7,66 % დაზღვეულია და შეადგენს 96 304 პოლისს. მნიშვნელოვნად არის გაზრდილი მოზიდული პრემიის მოცულობაც, რომელიც 60 578 719 ლარია. მსხვილი ეკონომიკური აგენტების ურთიერთ გადაადგილება შეინიშნება. თუმცა სადაზღვევო კომპანიებს შორის ლიდერობას ისევ სს „სადაზღვევო კომპანია ჯი პი აიჰოლდინგი, სს „სადაზღვევო კომპანია ალდაგი“ და სს „თიბისი დაზღვევა“ ინარჩუნებს.

სადაზღვევო კომპანიების ჭრილში მოზიდული პრემიები შემდეგნაირად ნაწილდება (იხ. დიაგრამა 4).

**დიაგრამა 4: 2017 წელს ლიდერი სადაზღვევო კომპანიები**



**წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020**

ყოველწლიურად შეინიშნება როგორც სატრანსპორტო საშუალებების მონაცემების ცვლილება ზრდის მიხედვით, ანალოგიურად, იზრდება დაზღვეული პოლისების რიცხვიც.

2018 წელს არსებულ სადაზღვევო კომპანიებს ემატება რამდენიმე სადაზღვევო კომპანია: სს „სადაზღვევო ჯგუფი“

სს „სადაზღვევო კომპანია ევროინსი“

სს სადაზღვევო კომპანია ევროინსი“

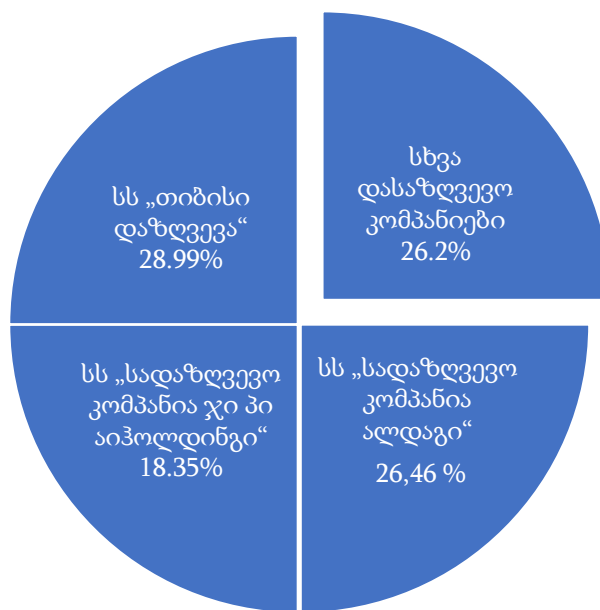
სს „სადაზღვევო კომპანია ჰუალინგი“.

შესაბამისად იზრდება კონკურენციაც. ჯამურად 72 507 635 ლარის პრემია არის მოზიდული. საქართველოში ავტოპარკის რაოდენობას ემატება 64 067 ავტომობილი

და ჯამში 1 321 569 შეადგენს. 2017 წლის დაზღვეული ტრანსპორტის რაოდენობაც 20 164-ით იზრდება, ჯამში არის 116 468 პოლისი. რაც საერთო ბაზრის 8,81%-ია. მსხვილი ეკონომიკური აგენტების სია ისევ უცვლელია:

2018 წელს შეინიშნება კონკურენციის მაღალი მაჩვენებელი, დიდი სამეულის სამივე კომპანისგან, ავტომობილების დაზღვევის კუთხით, თითქმის თანაბი პრემიების რაოდენობა მოზიდული ( იხ. დიაგრამა 5)

**დიაგრამა 5: 2018 წელს ლიდერი სადაზღვევო კომპანიები**

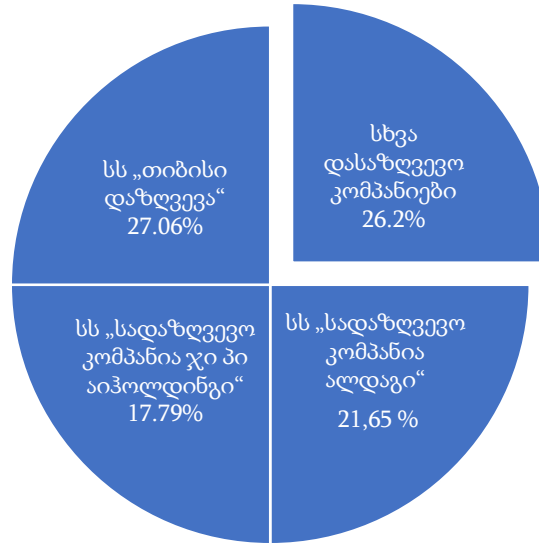


**წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოწმდა 03.07.2020**

2019 წლის საქართველოს ავტოპარკის რაოდენობას 1 375 794 ავტოსატრანსპორტო საშუალება შეადგენს. ტენდენცია შენარჩუნებულია და დაზღვეულთა რაოდენობა მატულობს. 142 783 პოლისით. 2019 წელს წინა წლებთან შედარებით დაზღვეულ ტრანსპორტთა პროცენტული მაჩვენებელია 10,38 % . მოზიდული პრემიის ჯამი მნიშვნელოვნად გაიზარდა და 96 741 050 ლარი შეადგინა.

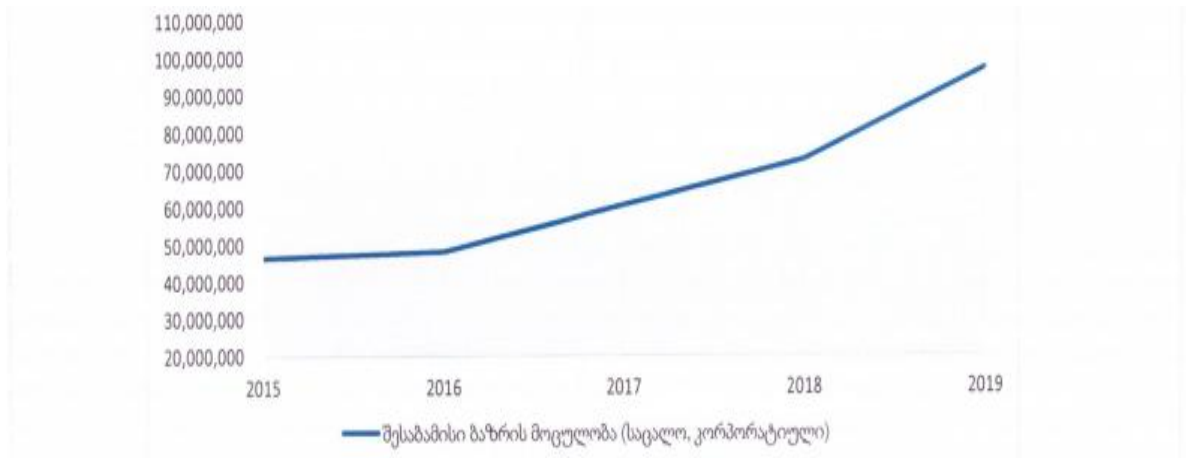
წარმოდგენილი მონაცემების შესაბამისად, 2015-2019 წლებში ავტოდაზღვევის ბაზარი სტაბილურად იზრდებოდა (იხ.დიაგრამა 6).

დიაგრამა 6: 2019 წელს ლიდერი სადაზღვევო კომპანიები



წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოშვებულია 03.07.2020

დიაგრამა 7: ბაზრის მოცულობა - მოზიდული პრემია



წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოშვებულია 03.07.2020

2017 წლიდან ბაზრის მოცულობის ზრდა ( იხ. დიაგრამა 7) მნიშვნელოვანწილად კავშირშია ბაზარზე სს „თიბისი დაზღვევის“ შემოსვლასთან. 2015-2017 წლებში ავტოდაზღვევაში ბაზრის ლიდერი კომპანია სს „სადაზღვევო კომპანია ალდაგი“ იყო, რომელიც 2018-2019 წლებში მეორე ადგილზე გადადის. მის ადგილს კი სს „თიბისი დაზღვევა“ იკავებს. 2019 წელს, წინა წელთან შედარებით სს „სადაზღვევო კომპანია ჯი პი აი ჰოლდინგის“ მიერ მოზიდული პრემიების ზრდა შეინიშნება, ასევე იზრდება სხვა სადაზღვევო კომპანიების მიერ მოზიდული ჯამური პრემიებიც. ეს ყველაფერი გამომდინარეობს იქიდან, რომ ბაზარზე გაიზარდა სადაზღვევო კომპანიების რაოდენობამ, გაიზარდა კონკურენციაც. შესაბამისად, დაიკლო პოლისების ღირებულებამ. ანუ, გაუმჯობესდა კონკურენტული გარემო (იხ. დიაგრამა 8).

მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაზღვევის სტატისტიკური მაჩვენებელიც ზრდადია. თუმცა, მიუხედავად ამისა, სადაზღვევო ბაზარზე MTPL-ის წილი ძლიან მცირეა. 2015 წელს მოზიდული პრემიის მხოლოდ 2,34%, 8 419 320 ლარი შეადგინა .

ავტოპარკის ზრდასა და პასუხისმგებლობის თვითშეგნების გაუმჯობესების შედეგად, 2016 წელს 2,41% მდე გაიზარდა მოზიდული პრემიის ჯამმა და 9 460 000 ლარი იყო.

2017 წელს, მესამე პირის პასუხისმგებლობის შედეგად მოზიდული პრემია 11 470 000 ლარია. ჯამური მოზიდული პრემიის 2,59 %.

2018 წლისთვის, შეინიშნება მკვეთრი გაუმჯობესება, სადაზღვევო კომპანიების ჯამურად მოზიდული პრემიის 7,91 % - 42 930 000 ლარამდე იზრდება. რაც გამოწვეული იყო, მესამე პირის პასუხისმგებლობის შეთავაზებების საფუძველზე. სადაზღვევო კომპანიების წარმომადგენლები, სხვა და სხვა არხების საშუალებით აქტიურად სთავაზობდნენ ავტოსატრანსპორტო საშუალებების მფლობელებს პასუხისმგებლობის დაზღვევას.

2019 წელს კი მოზიდულმა პრემიამ 55 460 000 ლარი 8,87% შეადგინა.

მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაზღვევის ზრდის ტენდენცია გამომდინარეობს იქიდან, რომ სადაზღვევო კომპანიებს არ აქვთ შეზღუდვა ავტოპარკის ასაკზე. დაზღვევა ნებისმიერი წლოვანების ავტოსატრანსპორტო საშუალებისთვის ხელმისაწვდომია.

საქართველოში მოქმედი სადაზღვევო კომპანიების 1 წლიანი პოლისის ღირებულება, საშუალოდ ავტომობილის საბაზრო ღირებულების 6-7%. ხოლო მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაზღვევის 5000 ლარიანი პოლისის შეძენა 60-70 ლარად არის შესაძლებელი.

მიუხედავად იმისა, რომ ბაზრის მოცულობა მზარდი ტენდენციით გამოირჩეოდა, დაზღვეული ავტომობილების რაოდენობა ქვეყანაში არსებულ ავტოპარკთან შედარებით ძალიან მცირეა (იხ. დიაგრამა 9).

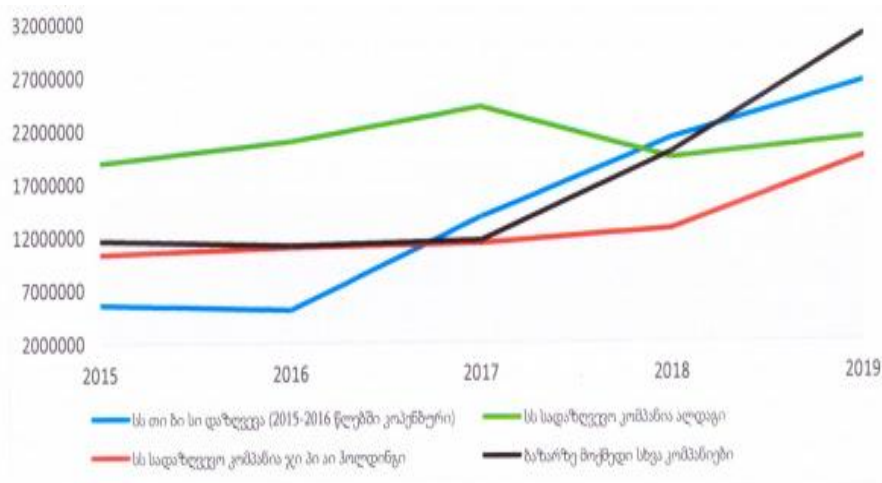
ავტომობილის დაზღვევის ყველაზე მეტი პროცენტული წილი, ყველაზე ახალგაზრდა სადაზღვევო კომპანიაზე, სს „თიბისი დაზღვევაზე“ მოდის. მას შემდეგ, რაც სს „სადაზღვევო კომპანია კოპენბურის“ აქტივები შეიძინა თიბისი ჯგუფმა, შეცვალა როგორც მენეჯმენტი, ასევე მიდგომა მომხმარებლების მიმართ. სადაზღვევო კომპანიის მიზანია კლიენტის კმაყოფილება, რამაც გაამათლა და 2019 წელს პირველ ადგილზეა მოზიდული პრემიების მიხედვით.

სს „თიბისი დაზღვევის“ მიერ განხორციელებული ცვლილებები მიმზიდველი აღმოჩნდა პოტენციური დაზღვეულებისთვის. კეროდ, ახალი სადაზღვევო კომპანია ბაზარზე შემოსვლისთანავე, მომხმარებელს სთავაზობს დაბალ ტარიფს. მძღოლებისთვის ძალიან მნიშვნელოვანია სტიქიური უბედურებების დაზღვევა, რომელზეც სხვა კომპანიები დამატებითი გადახდის დაფარვას ითხოვენ. ამ შემთხვევაშიც დიდი უპირატესობით სარგებლობს, რადგან ავტომობილის მესაკუთრეს არ უწევს დამატებითი გადასახადის გადახდა.

აღსანიშნავია ის ფაქტი, რომ საქართველოში მოქმედი კანონი დაზღვევის შესახებ არ მოიცავს მოტოციკლეტის და მისი პასუხისმგებლობის დაზღვევას, როცა ერთ-ერთი ყველაზე მაღალი რისკის შემცველი ტრანსპორტია. როცა ევროკავშირის წევრი

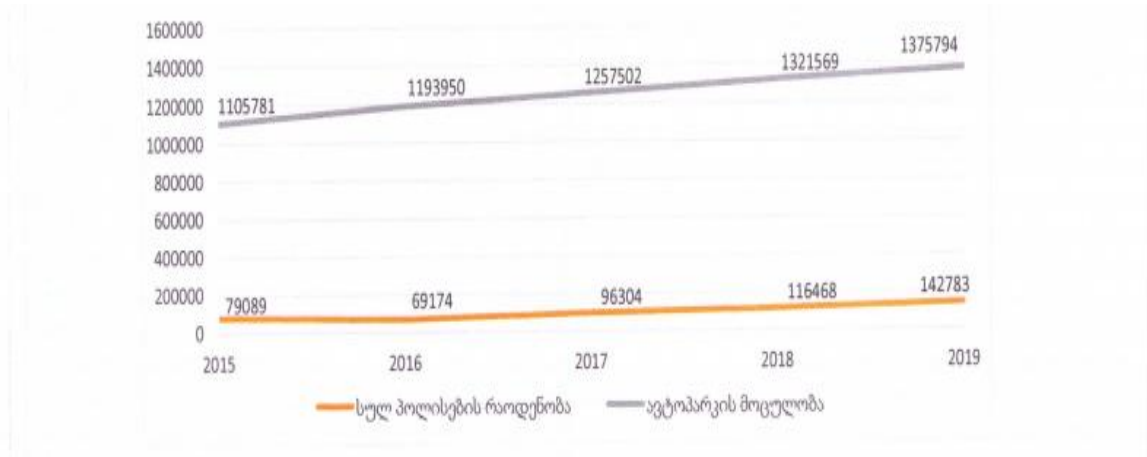
ქვეყნებისათვის ნებისმიერი სახმელეთო ტრანსპორტის დაზღვევა აუცილებელია, მათ შორის მოტოციკლეტის. სტატისტიკური მაჩვენებლიდან გამომდინარე, ასევე, საქართველოში მოქმედი სხვა და სხვა სადაზღვევო კომპანიების წარმომადგენლებთან გასაუბრების დროს, გამოიკვეთა, რომ საკმაოდ დიდია იმ ავტომობილების სიაც, რომელსაც არ აზღვევენ არა თუ ასაკის გამო, არამედ მოდელის გამო. მნიშვნელოვანია ამ საკითხზეც შემუშავდეს კანონ-პროექტი. თუ 0% ფრანშიზით არ მოხდება დაზღვევის შეთავაზება, ფრანშიზიანი დაზღვევა შეეთავაზოთ. სადაზღვევო წარმომადგენელი მომავალ დაზღვეულს სთავაზობს ფრანშიზიან ან უფრანშიზო დაზღვევას. ფრანშიზა არის თანხა, რომელსაც არ ანაზღაურებს სადაზღვევო კომპანია ზარალის დარეგულირებისას. უფრანშიზო დაზღვევის შემთხვევაში, სრული ზარალის ანაზღაურება ხდება.

დიაგრამა 8 : ბაზრისმოცულობა კომპანიების დონეზე



**წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020**

**დიაგრამა 9 : რეალიზებული სადაზღვევო პოლისების რაოდენობა და ავტოპარკი.**



**წყარო: საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020**

მიუხედავად იმისა, რომ ავტოპარკი ყოველწლიურად იზრდება, საქართველოში ავტომობილების უმეტესობა, 56% 20 წელზე მეტი ხნისაა.

საქართველოში დაზღვევის ხელშეკრულება ფორმდება ერთი წლის ვადით, პრემიის გადახდის შემდეგ (ყოველთვიური, კვარტალური, წლიური), ხდება ავტომობილის დასურათება, რომ სადაზღვევო კომპანიამ შეაფასოს ავტომობილის მდგომარეობა, ავტოსაგზაო შემთხვევის დადგომისას, არ ანაზღაურდება ის დაზიანება, რაც ჰქონდა ავტომობილს დაზღვევამდე. და მომდევნო დღის 00:00 სთ-დან შედის ძალაში. რამდენიმე სადაზღვევო კომპანიის წარმომადგენლებთან გასაუბრების შემდეგ, დავასკვნით, დაზღვეული ყოველწლიურად ანახლებს პოლისს. თუ აუნაზღაურდა ზარალი, განახლების შემთხვევაში, ეზრდება ტარიფი. რასაც მომხმარებლის ზარალიანობის კოეფიციენტის ზრდა იწვევს. მიუხედავად ამისა, ძალიან მცირე რაოდენობა წყვეტს ხელშეკრულებას.

ნაშრომის წერის პროცესში, გავესაუბრეთ დაზღვეულებსაც. უმეტესობა მათგანი, კმაყოფილია დაზღვევის პირობებით, ანაზღაურებით და ოპერატიულობით. მათი ნაწილი აცხადებს, რომ ფასი შეესაბამება მომსახურებას.

ავტომობილის მფლობელებს, რომლებსაც არ ჰყავთ დაზღვეული ავტომობილი, უკმაყოფილებას აფიქსირებენ, ამბობენ, რომ:

- სადაზღვევო კომპანიის მხრიდან არ ხდება დაზღვევა, რადგან ავტომობილი 20 წლის და მეტი ხნისაა;
- პრემია მაღალია, რისი გადახდის საშუალებაც არ აქვს მოსახლეობას, დაზღვევის სურვილი კი დიდია.
- ავტომობილი არის სადაზღვევო კომპანიების გამონაკლისთა ბაზაში და არ ხდება დაზღვევა.

**თავი III. სადაზღვევო ბაზრის პრობლემები,  
საკანონმდებლო ბაზა და განვითარების პერსპექტივები  
საერთაშორისო ბიზნესში**

**3.1 დაზღვევის საკანონმდებლო ბაზა და სახელმწიფო ზედამხედველობის  
სამსახური**

ქართული სამოქალაქო სამართლისთვის აუცილებელია, რომ პირისათვის ზიანის ანაზღაურებაზე პასუხისმგებლობის დასაკისრებლად არსებობდეს შემდეგი წინაპირობები:

- ზიანის ანაზღაურებაზე ვალდებული პირის მართლსაწინააღმდეგო ქმედება;
- ზიანი, როგორც ფაქტობრივი მოცემულობა;
- მიზეზობრივი კავშირი პირის ქმედებასა და დამდგარ ზიანს შორის;
- ბრალი.

იურიდიულ ლიტერატურაში გამოთქმული ერთ-ერთი მოსაზრების თანახმად, „ზიანი სამოქალაქო სამართალში არის ფიზიკური და იურიდიული პირის უფლების ან კეთილდღეობის დამცირება, განადგურება“. თუმცა უფრო სწორი იქნებოდა ზიანად მიგვეჩნია არა უშუალოდ უფლების შეზღუდვა ან კეთილდღეობის მოშლა/შემცირება, არამედ ეს უკანასკნელი განმარტებულიყო როგორც მართლსაწინააღმდეგო ქმედება, ხოლო ზიანი მიგვეჩნია მის სამართლებრივ შედეგად.

ზოგადი პრინციპის თანახმად, „ზიანის ანაზღაურებაზე პირს ვალდებულს ხდის არა თავისთავად ზიანი, არამედ ბრალი“. ბრალის ცნების ქვეშ მოაიზრება პასუხისმგებელი სუბიექტის გაუფრთხილებელი ან განზრახი ქმედება. თუმცა, როდესაც საქმე ეხება პასუხისმგებლობის ნებაყოფლობით დაზღვევას, მზღვეველის მიერ სადაზღვევო თანხის ანაზღაურებისთვის აუცილებელია სადაზღვევო შემთხვევა გამოწვეული არ იყოს ბრალის ისეთი ფორმებით, როგორცაა განზრახვა და უხეში გაუფრთხილებლობა.

დაზღვევას ექვემდებარება სამოქალაქო პასუხისმგებლობა იმგვარი ზიანის მიყენებისთვისაც, რომელიც ბრალის მიუხედავად უნდა ანაზღაურდეს. ბრალის გარეშე პასუხისმგებლობის ინსტიტუტი დელიქტური სამართლის წარმონაქმნია და ძირითადად მოქმედებს მომეტებული საფრთხის წყაროთი ზიანის მიყენების შემთხვევებისთვის. ბრალის გარეშე პასუხისმგებლობის პრინციპის შესაბამისად, სამოქალაქო პასუხისმგებლობა შეიძლება დაეკისროს პირს (მფლობელს), რომელიც არ წარმოადგენს ზიანის მიმყენებელს და არ მიუძღვის ბრალი ზიანის დადგომაში

სადაზღვევო ხელშეკრულება წარმოადგენს შეთანხმებას მზღვეველსა და დაზღვეულს შორის, რომლის ძალითაც მზღვეველი იღებს ვალდებულებას სადაზღვევო შემთხვევისას გადაუხადოს სადაზღვევო თანხა დაზღვეულს ან სხვა პირს, ვის სასარგებლოდაცაა დადებული სადაზღვევო ხელშეკრულება, ხოლო დაზღვეული ვალდებულია სადაზღვევო შენატანები გადაიხადოს დადგენილ ვადებში.

სადაზღვევო ხელშეკრულება შეიძლება შეიცავდეს სხვა პირობებსაც, რომლებიც განისაზღვრება მხარეთა შეთანხმებით და უნდა პასუხობდეს სამოქალაქო კანონმდებლობით გათვალისწინებულ გარიგების ნამდვილობის საერთო პირობებს

სადაზღვევო ურთიერთობები, რომლებიც რეგულირდება კანონით: კანონი აწესრიგებს ურთიერთობებს დაზღვევის სფეროში სადაზღვევო ორგანიზაციებსა და იურიდიულ და ფიზიკურ პირებს შორის, აგრეთვე თვით სადაზღვევო ორგანიზაციებს შორის, ადგენს სადაზღვევო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების ძირითად პრინციპებს. ურთიერთობები დაზღვევის სფეროში რეგულირდება საქართველოს კონსტიტუციით, სამოქალაქო კოდექსით, ამ კანონით, საქართველოს სხვა კანონებით და კანონქვემდებარე აქტებით. თუ საერთაშორისო ხელშეკრულებით ან შეთანხმებით, რომელშიც მონაწილეობს საქართველო, განსაზღვრულია ამ კანონის წესებისგან განსხვავებული წესები, გამოიყენება საერთაშორისო ხელშეკრულების ან შეთანხმების წესები

### **მუხლი 3. დაზღვევის ცნება**

1. დაზღვევა არის ურთიერთობა ფიზიკური და იურიდიული პირების პირადი და ქონებრივი ინტერესების დასაცავად გარკვეული გარემოების (სადაზღვევო შემთხვევის) დადგომისას ამ პირთა მიერ გადახდილი სადაზღვევო შენატანებით (სადაზღვევო პრემიებით) ფორმირებული ფულადი ფონდებისა და კანონმდებლობით ნებადართული სხვა წყაროების ხარჯზე.

2. სადაზღვევო საქმიანობა არის მზღვეველის საქმიანობა, დაკავშირებული დაზღვევისა და გადაზღვევის ხელშეკრულებების დადებასა და განხორციელებასთან.

დაზღვევის ობიექტი შეიძლება იყოს ნებისმიერი ქონებრივი ან პირადი არაქონებრივი ინტერესი, რომელიც არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას, მათ შორის:

ა) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის სიცოცხლესთან, ჯანმრთელობასთან, შრომისუნარიანობასთან, საპენსიო უზრუნველყოფასთან და სხვა პირად ინტერესებთან (პირადი დაზღვევა);

ბ) დაზღვევა, დაკავშირებული ქონების ფლობასთან, განკარგვასთან და ქონებით სარგებლობასთან (ქონების დაზღვევა);

გ) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის მიერ მესამე (ფიზიკური ან იურიდიული) პირისათვის ან მისი ქონებისათვის მიყენებულ ზიანთან (პასუხისმგებლობის დაზღვევა).

დაზღვევა ხორციელდება ნებაყოფლობითი და სავალდებულო ფორმებით (კანონი დაზღვევის შესახებ)

### **მუხლი 2. კანონში გამოყენებული ძირითადი ცნებები**

დაზღვევა – ურთიერთობა, რომელიც მყარდება ფიზიკური და იურიდიული პირების პირადი და ქონებრივი ინტერესების დასაცავად სადაზღვევო შენატანებით (სადაზღვევო პრემიით) ფორმირებული ფულადი ფონდებისა და

კანონმდებლობით ნებადართულისხვა წყაროების ხარჯზე, გარკვეული გარემოებების (სადაზღვევო შემთხვევების) დადგომისას;

სადაზღვევო საქმიანობა – მზღვეველის საქმიანობა, რომელიც დაკავშირებულია დაზღვევისა და გადაზღვევის

მოსარგებლე – ფიზიკური ან იურიდიული პირი, რომელიც დაზღვევის ხელშეკრულების ან სავალდებულო დაზღვევის შესახებ კანონმდებლობის თანახმად იღებს სადაზღვევო ანაზღაურებას;

დაზღვევის აგენტი – ფიზიკური ან იურიდიული პირი, რომელიც მოქმედებს მზღვეველის დავალებით და სახელით მისთვის მზღვეველის მიერ მინიჭებული უფლებამოსილების ფარგლებში

#### **მუხლი 4. დაზღვევის ობიექტი**

1. დაზღვევის ობიექტი შეიძლება იყოს ნებისმიერი ქონებრივი ან პირადი არაქონებრივი ინტერესი, რომელიც არ ეწინააღმდეგება საქართველოს კანონმდებლობას, მათ შორის:

ა) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის სიცოცხლესთან, ჯანმრთელობასთან, შრომისუნარიანობასთან, საპენსიო უზრუნველყოფასთან და სხვა პირად ინტერესებთან (პირადი დაზღვევა);

ბ) დაზღვევა, დაკავშირებული ქონების ფლობასთან, განკარგვასთან და ქონებით სარგებლობასთან (ქონების დაზღვევა);

გ) დაზღვევა, დაკავშირებული დაზღვეულის მიერ მესამე (ფიზიკური ან იურიდიული) პირისათვის ან მისი ქონებისათვის მიყენებულ ზიანთან (პასუხისმგებლობის დაზღვევა).

#### **მუხლი 6. სავალდებულო დაზღვევის წესების დარღვევის შედეგები**

1. თუ პირი, რომლის მიმართაც კანონის ძალით უნდა განხორციელდეს სავალდებულო დაზღვევა, არ არის დაზღვეული, მას უფლება აქვს სასამართლო წესით მოსთხოვოს დაზღვევის განხორციელება დამზღვევს, რომელსაც დაკისრებული აქვს მისი დაზღვევის ვალდებულება.

2. თუ დამზღვევმა არ დადო დაზღვევის ხელშეკრულება ან დადო ისეთი პირობით, რომელიც აუარესებს დაზღვეულის მდგომარეობას კანონმდებლობით გათვალისწინებულ პირობებთან შედარებით, დამზღვევი სადაზღვევო შემთხვევის დადგომისას ვალდებულია დაზღვეულს აუნაზღაუროს ზიანი იმ ოდენობით, რომელსაც დაზღვეული მიიღებდა მოცემული დაზღვევის არსებობის შემთხვევაში.

## **მუხლი 92. შიდა აუდიტი**

1. მზღვეველის საქმიანობა ექვემდებარება შიდა აუდიტორული შემოწმების ჩატარებას ამ მუხლით დადგენილი წესით და განსაზღვრული პირობებით.

2. შიდა აუდიტორული შემოწმების ჩატარების ძირითადი მიზანია მზღვეველის მიმდინარე საქმიანობის საქართველოს კანონმდებლობასთან შესაბამისობისა და მართებულობის შემოწმება, მისი ადეკვატურობისა და ეფექტიანობის შეფასება, სამართლებრივი აქტების, შიდა პროცედურების/წესების დაცვის კონტროლი და მართვის შიდა სისტემების შეფასება.

## **სადაზღვევო საქმიანობაზე სახელმწიფო ზედამხედველობის განხორციელება**

მუხლი 19. სადაზღვევო საქმიანობაზე სახელმწიფო ზედამხედველობის ორგანო

1. სადაზღვევო საქმიანობაზე სახელმწიფო ზედამხედველობას ახორციელებს სამსახური. სამსახურის უფლებამოსილება განისაზღვრება ამ კანონით, ხოლო მის საქმიანობასთან დაკავშირებული სხვა საკითხები რეგულირდება სამსახურის დებულებით, რომელსაც ამტკიცებს საქართველოს მთავრობა.

2. სამსახური თავის საქმიანობაში დამოუკიდებელია და ანგარიშვალდებულია საქართველოს მთავრობის წინაშე. საქართველოს მთავრობა უფლებამოსილია შეაჩეროს ან გააუქმოს სამსახურის არამართლზომიერი გადაწყვეტილება.

3. სამსახურთან იქმნება საკონსულტაციო ფუნქციების მქონე სამეთვალყურეო საბჭო. სამეთვალყურეო საბჭოს შემადგენლობა განისაზღვრება საქართველოს მთავრობის დადგენილებით. სამეთვალყურეო საბჭო შედგება 7 წევრისგან. მის შემადგენლობაში შედიან საქართველოს პარლამენტის საფინანსო-საბიუჯეტო კომიტეტის თავმჯდომარე, საქართველოს ფინანსთა მინისტრი, საქართველოს

ეკონომიკისა და მდგრადი განვითარების მინისტრი, საქართველოს ოკუპირებული ტერიტორიებიდან დევნილთა, შრომის, ჯანმრთელობისა და სოციალური დაცვის მინისტრი, საქართველოს გარემოს დაცვისა და სოფლის მეურნეობის მინისტრი და საქართველოს პრემიერ-მინისტრის მიერ წარდგენილი 2 ექსპერტი არასამთავრობო სექტორიდან. სამსახურთან არსებული სამეთვალყურეო საბჭოს უფლებამოსილებადა საქმიანობის წესი განისაზღვრება მისი დებულებით, რომელსაც ამტკიცებს სამეთვალყურეო საბჭო.

4. სამსახურს ხელმძღვანელობს სამსახურის უფროსი, რომელსაც 5 წლის ვადით, სამსახურთან არსებული სამეთვალყურეო საბჭოს წარდგინებით თანამდებობაზე ნიშნავს და თანამდებობიდან ათავისუფლებს საქართველოს მთავრობა. საქართველოს (კანონი დაზღვევის შესახებ)

### **3.2 სადაზღვევო კომპანიების პრობლემები საქართველოში**

სადაზღვევო ფირმები ძირითადად განიხილება, როგორც დაწესებულებები, რომლებიც მიზნად ისახავენ გაუთვალისწინებელი უბედურების უარყოფითი შედეგების გაუქმებას ან შემცირებას. სინამდვილეში, სადაზღვევო კომპანიები არიან რისკების შემსრულებლები. იმის გამო, რომ ჩვენ ვცხოვრობთ არაპროგნოზირებად საზოგადოებებში, რომლებსაც აქვთ ფართო სპექტრის რისკის ტრანექტორია, ჩვეულებრივ მოსალოდნელია, რომ კონკრეტულ მომენტში ადამიანი აღმოჩნდეს ისეთ სიტუაციაში, რომლებიც საფრთხეს შეუქმნის მის ცხოვრებას და ქონებას, სტატუსს, განათლების მიუხედავად. ინდუსტრიული საზოგადოებები დამოკიდებულია დაზღვევაზე. ეს არის ახსნა, თუ რატომ არსებობს განვითარებულ ქვეყნებში მრავალი სადაზღვევო კომპანია.

ადამიანების უმეტესობა ველით, რომ სადაზღვევო ფირმები სიცოცხლისუნარიანი და პოპულარული იქნებიან საზოგადოებებში. თუმცა, ბევრი სადაზღვევო ბიზნესი რთული გამოწვევების წინაშე დგას. რადგან ბევრი

შემაფერხებელი მიზეზი არსებობს მომხმარებლების მხრიდან, ან თუნდაც სადაზღვევო ორგანიზაციების მხრიდანაც:

### **ნდობის ნაკლებობა**

ეს არის მიზეზი იმისა, რომ ბევრი ადამიანი არ სარგებლობს სხვა და სხვა ტიპის დაზღვევით. ბევრი სადაზღვევო ფირმა ვერ ახერხებს მომხმარებლებისთვის შეღავათების შეთავაზებას. ამიტომ, ადამიანების უმეტესობა დაზღვევას მხოლოდ ერთ ზედმეტ ხარჯად მიიჩნევს. მრავალი სადაზღვევო ფირმა დახურულია ფინანსური გამოწვევების გამო. ქვეყნებში სოციალური, ეკონომიკური და პოლიტიკური სისტემები საშინელ პრობლემებს უქმნის სადაზღვევო კომპანიებს. სადაზღვევო სექტორისთვის საშიში პირობების მქონე მრავალი საზოგადოებათაგანია: აფრიკა, აზია, კარიბის ზღვის აუზი და ლათინური ამერიკა.

რა თქმა უნდა, თუ ინდივიდმა ახლახან დაიწყო დაზღვევის გაყიდვის ბიზნესი, მაშინ მან უნდა გააცნობიეროს, რომ სქელი კანის არსებობა მისთვის მნიშვნელოვანი რამ არის ინდუსტრიაში. დღეს თითოეული ბიზნესი გარკვეულწილად იცვლება და ცვლილებები შეიძლება იყოს უარყოფითი ან პოზიტიური. ნებისმიერ სიტუაციაში , ის სხვა და სხვა პრობლემისა და გამოწვევების წინაშე დგას.

### **კონკურენცია**

ბაზარზე მრავალი სადაზღვევო ფირმა არსებობს და, შესაბამისად, დაზღვეულთა ინტენსიური გამოწვევა არსებობს. თითოეული კომპანია ეძებს საუკეთესო სადაზღვევო პროდუქტის გაყიდვის საუკეთესო გზას და მიზნად ისახავს ინდივიდთა კონკრეტულ ჯგუფს. სადაზღვევო ბიზნესების უმეტესობა, განსაკუთრებით ახალი, ყველაზე საეჭვო კომპანიებია. სინამდვილეში, ადამიანების უმეტესობა ენდობა არსებულ სადაზღვევო ფირმების ზოგიერთ ახალ ბიზნესთან შედარებით, რადგან ახალი საწარმოები ფუნქციონირებს ნაკლები კაპიტალით და მხვილ კომპანიებთან შედარებით, ძნელია გამოწვევებს ფეხი აუწყონ იმ ფულის მცირე ნაწილით, რომელიც მათ აქვთ.

## **არასწორი მართვა**

არაპროფესიონალები დღეს ბევრ სადაზღვევო კომპანიას მართავენ. როგორც სადაზღვევო ბიზნესის მეპატრონე, იგი პასუხისმგებელია მხოლოდ იმ საკითხზე, რაც შეიძლება ჰქონდეს მის კლიენტებს სადაზღვევო ბიზნესის მენეჯმენტთან დაკავშირებით. სადაზღვევო ფირმა, რომელიც არასწორედ მუშაობს, არ შეუძლია დამალოს თავისი ხარვეზები უფრო დიდი ხნის განმავლობაში, ვიდრე კლიენტები არ შეამჩნევენ. დროთა განმავლობაში, მუდმივად გაიზრდება კლიენტების პრეტენზია, თუ მისი სადაზღვევო ფირმა არ არის გამჭვირვალე, მაშინ ის დაკარგავს მეტ მომხმარებელს. ასევე, არაკომპეტენტური მენეჯმენტი შეიძლება კომპანიას ბევრი დაუჯდეს, განსაკუთრებით იმ შემთხვევაში, თუ მათ კლიენტებთან ცუდი კომუნიკაცია აქვთ.

## **ეკონომიკური არასტაბილურობა**

როდესაც ქვეყნის ეკონომიკა არასტაბილურია, ყველა სადაზღვევო კომპანია იწყებს რეაგირებას. ასეთ სიტუაციებში, სადაზღვევო კომპანიებმა შეიძლება გაზარდონ თავიანთი განაკვეთები, ისევე, როგორც საფინანსო ინსტიტუტების მიერ საკრედიტო ობიექტების საპროცენტო განაკვეთები იზრდება.

რა თქმა უნდა, არცერთი კლიენტი არ დაუჭერს მხარს ამას, თუნდაც ხელშეკრულებაში ნათლად იყოს ნათქვამი, რომ დაზღვევის განაკვეთები შეიძლება დროდადრო შეიცვალოს. ამრიგად, ამგვარმა სიტუაციამ შეიძლება შექმნას ცუდი სურათი კომპანიისთვის, რადგან მომხმარებელს შეუძლია გაავრცელოს ინფორმაცია იმ სერვისისა თუ პროდუქტის შესახებ, რომლითაც სარგებლობს, რომ ფასი არ შეესაბამება მომსახურებას და შესაბამისად, კომპანიამ დაკარგოს კლიენტები.

## **სადაზღვევო ინდუსტრიის გადაჭარბებული პოლიტიზაცია**

ეჭვგარეშეა, რომ პოლიტიკა მნიშვნელოვან როლს თამაშობს სადაზღვევო კომპანიების ოპერაციებში, გადასახადის გადახდა, რისკის გამოძიების შედეგები,

ანაზღაურებადი ზიანი და შეღავათები ზოგჯერ დამოკიდებულია პოლიტიკურ შეთქმულებაზე.

ეს არის ყველაზე დიდი გამოწვევები, რომელთა წინაშეც სადაზღვევო კომპანიები დგებიან. ისინი მოიცავს არასათანადო მართვას, ეკონომიკურ არასტაბილურობას, ნდობის ნაკლებობას და სხვათა კონკურენციას.

### **ნებაყოფლობითი დაზღვევა**

მნიშვნელოვანია ის გარემოც, რომ დღეს მოქმედი კანონმდებლობით, მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაღვევას არ არის სავალდებულო. შესაბამისად, სადაზღვევო შემთხვევის დროს იდენტიფიცირებული მესამე პირის შემთხვევაშიც კი, მომხმარებლის მიერ სადაზღვევო კომპანიებთან გაფორმებული ხელშეკრულებით გადაცემული რეგრესის უფლების გამოყენება ამ უკანასკნელთა მიერ ვერ ხორციელდება ეფექტურად. MTPL-ის შემოღების შემდეგ, რეგრესიის პროცენტული წილის მაჩვენებლის გაუმჯობესებას, შესაძლებელია გავლენა ჰქონდეს CASCO-ს პროდუქტის ფასზე შემცირების კუთხით, თუმცა ეკონომიკური აგენტების მოსაზრების გათვალისწინებით, MTPL-ის შემოღებამ, ასევე შესაძლებელია შეამციროს მოთხოვნა ბაზრის ზრდის ტრენდი CASCO პროდუქტზე.

### **შეზღუდვები დაზღვევაზე**

სადაზღვევო კომპანიებს აქვთ გაწერილი ხელშეკრულება, რის მიხედვითაც მოქმედებს სადაზღვევო აგენტი. შეზღუდვები ყველა კომპანიას აქვს. ერთ-ერთი მნიშვნელოვანი ფაქტორია მანქანის ასაკი. საქართველოში ძირითადად 20 წელზე მეტი ასაკის ავტოსატრანსპორტო საშუალებებს შევხვდებით. რომელსაც არ აზღვევს საქართველოში მოქმედი არცერთი სადაზღვევო კომპანია. შესაძლებელია ანდერრაიტერმა გამონაკლისის სახით მისცეს აგენტს დაზღვევის უფლება, რაც ძლიან იშვიათია. მეორე მნიშვნელოვანი შემაფერხებელი ფაქტორია მანქანის ძრავის მოცულობა. კომპანიებს დაწესებული აქვთ შეზღუდვები ძრავიდან გამომდინარე, აღნიშნული ძირითადად სპორტულ მანქანებს ეხებათ. შეთანხმების საფუძველზე შესაძლებელია გამონაკლისის დაშვებაც, მაგრამ შეთანხმებაც იშვიათად ხდება.

მესამე მნიშვნელოვანი ფაქტორი გახლავთ დაზღვეულის ასაკი. სადაზღვევო კომპანიებს მიაჩნიათ, რაც უფრო ახალგაზრდაა მძღოლი, უფრო გამოუცდელია და შესაბამისად სადაზღვევო შემთხვევებიც ხშირია. აქედან გამომდინარე, ახალბედა მძღოლების პრემია გაცილებით მეტია, ვიდრე ასაკოვანი მძღოლისა.

### **სადაზღვევო პროდუქტების ფასწარმოქმნა**

სადაზღვევო ბაზრის განვითარებისთვის აუცილებელია პოლისებზე ფასების გაზრდა. საქართველოში სადაზღვევო პროდუქტის ღირებულება მინიმალურია, რაც აფერხებს სადაზღვევო ბაზრის ეკონომიკურ განვითარებას. მოზიდული პრემიის ინვესტირების შედეგად, სადაზღვევო კომპანიების მოგებაც მატულობს.

### **3.3 სადაზღვევო ბიზნესის სრულყოფის გზები საქართველოში**

სადაზღვევო ბაზარი ერთერთ უმნიშვნელოვანეს სფეროს წარმოადგენს მსოფლიო ეკონომიკაში. სადაზღვევო ბიზნესის სრულყოფისათვის, საჭიროა სხვა და სხვა ღონისძიებების გატარება. პირველ რიგში, უნდა შემუშავდეს კანონი აუცილებელი დაზღვევის შესახებ. ნებაყოფლობითი დაზღვევა ხელს უშლის საქართველოში სადაზღვევო ბიზნესის განვითარებას, შესაბამისად ბაზრის წილიც მინიმალურია.

საქართველოში თითქმის არცერთ სადაზღვევო პროდუქტს არ აქვს სავალდებულო სახე. ხშირია ზარალი ყველა სფეროში, დაზარალებულის ზარალის ანაზღაურება არ მოითხოვება.

სადაზღვევო ბიზნესის გაფართოებისთვის აუცილებელია სადაზღვევო კომპანიების პოპულარიზაცია. კომპანიებმა უნდა იზრუნონ თავიანთი პროდუქტის რეალიზაცია უფრო მასშტაბური იყოს. ნაშრომში იკვეთება სამი უმსხვილესი სადაზღვევო კომპანია: სს „თიბისი დაზღვევა“, სს „ჯი ჰი აი“ ჰოლდინგი“ და სს „სადაზღვევო კომპანია ალდაგი“. აღნიშნული კომპანიების ლიდერობა გამოწვეულია

ხელმისაწვდომობით. მათი პროდუქციის რეალიზაციის არხები გაცილებით მეტია, ვიდრე სხვა სადაზღვევო კომპანიებისა.

სადაზღვევო კომპანიები დიდი ხნის განმავლობაში არიან ბიზნესში. გაიზარდა პროდუქციის გაყიდვის, სერვისების და კაპიტალის უზრუნველყოფის რიცხვი. ახალი კომპანიების ბაზარზე შემოსვლა, განსაზღვრავს პროდუქციის ფასს. ამ შემთხვევაში იკლებს პრემიების გადასახადი.

ინტენსიური ფასების დანერგვა ცვლის ბაზრის დინამიკას, რაც სადაზღვევო ბიზნესისთვის ნეგატიურად აისახება. დაბალი საპროცენტო განაკვეთები, დიდ ზეწოლას ახდენს სადაზღვევო კომპანიების მომგებიანობაზე. დაზღვევა არის ინდუსტრია, რომელიც დაზღვეულებისაგან იღებს ფულს და ინვესტირებას უწევს ამ თანხას, სანამ დაზღვეულს არ დასჭირდება ზარალის ანაზღაურება. სადაზღვევო პროდუქციაზე დაბალი ფასების დაწესების შემთხვევაში, იზრდება კონკურენცია სადაზღვევო ბაზარზე, მაგრამ, პარალელურად მცირდება კომპანიების მოგება.

კომპანიების უმეტესობას კონკურენცია უწევს თანაბარ პირობებში. საბაზრო ფასები და პროდუქტები თითქმის იდენტურია. კონკურენციის შენარჩუნებისთვის ისინი მეტად უნდა გახდნენ:

- სწრაფები, რადგან პასუხობენ ახალ და მზარდ კონკურენტუნარიან საფრთხეებს,
- მომხმარებელზე ორიენტირებულები, რადგან რეაგირებენ სოციალურ ცვლილებებზე და იზრდება მომხმარებელთა მოლოდინები, ეს კი თავის მხრივ ახალი კლიენტების მოზიდვის საუკეთესო გზა არის. კმაყოფილ კლიენტს ისეთივე ძალა აქვს, როგორც სხვა და სხვა ტიპის რეკლამებს, რადგან დაზღვეული ნათესავებსა თუ მეგობრებს უზიარებს თავის გამოცდილებას, რამდენად ემპათიურად იყო კომპანიის წარმომადგენელი მის მიმართ განწყობილი და რამდენად სწრაფად აუნაზღაურდა ზარალი.

- ციფრულობა, ყველა მომხმარებელს სურს მარტივად და ოფიქსში მისვლის გარეშე შეიძინოს დაზღვევა. რაც უფრო მარტივად ხელმისაწვდომი იქნება, უფრო მეტი მომხმარებელი ეყოლება.

საქართველოში მრავალი სადაზღვეო კომპანია სთავაზობს მძღოლებს ავტოდაზღვევას. იგი ავტოტრანსპორტის მფლობელს საშუალებას აძლევს თავიდან აიცილოს ავარიის, დაზიანების/განადგურების შედეგად წარმოქმნილი ფინანსური დანახარჯები. ავტოდაზღვევასთან ერთად სადაზღვეო კომპანია მომხმარებელს სთავაზობს ავტომფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევას. იგი გულისხმობს უფლებამოსილი მძღოლის სამოქალაქო პასუხისმგებლობას, რომელიც დება დაზღვეული ავტოტრანსპორტის მართვის შედეგად მესამე პირთა გარდაცვალების ან მათი ჯანმრთელობის/ქონების დაზიანების შედეგად.

უმრავლეს ქვეყანაში, მათ შორის ევროკავშირში ავტოდაზღვევა და ავტომფლობელთა პასუხისმგებლობის დაზღვევა სავალდებულოა. მძღოლის დაუდევრობის, უყურადღებობის, არასაკმარისი ცოდნის, ავტომანქანის არასათანადო მოვლა-პატრონობის და სხვადასხვა მიზეზების გამო, იზრდება საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევების და გაუთვალისწინებელი შედეგების ალბათობა. როდესაც ავტოდაზღვევა სავალდებულოა საგზაო-სატრანსპორტო შემთხვევის ყველა მონაწილე, მათ შორის ქვეითად მოსიარულეც, იღებს გარანტიას, რომ დაცულნი იქნებიან მათ ჯანმრთელობაზე, სიცოცხლეზე და ქონებაზე მიყენებული ზიანის დროს.

საქართველოში ავტოტრანსპორტის მფლობელთა პასუხისმგებლობის დაზღვევა სავალდებულო არ არის. თუმცა, მას შემდეგ, რაც 2014 წელს საქართველომ ხელი მოაწერა ევროკავშირთან ასოცირების შეთანხმებას, დადგა საქართველოს კანონმდებლობის ევროკავშირის კანონმდებლობასთან ჰარმონიზაციის საკითხი. იგი გულისხმობს იმას, რომ ჩვენი კანონმდებლობა მაქსიმალურად უნდა დაუახლოვდეს ევროკავშირის კანონმდებლობას.

საქართველოს მთავრობის განცხადებით 2015 წლიდან საქართველოში ავტომობილების დაზღვევა სავალდებულო გახდებოდა. თუმცა ჯერ ჯერობით ისევ ნებაყოფლობითია. პარლამენტი მუშაობს საკანონმდებლო ცვლილებებზე, რის შემდეგაც დამტკიცდება საკანონმდებლო ცვლილებათა პაკეტი.

დაზღვევის სახელწმიფო ზედამხედველობის სამსახურის უფროსის დავით ონოფრიშვილის განცხადებით: „საქართველოში რეგისტრირებული ავტოსატრანსპორტო საშუალების მფლობელის სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა შეუძლებელი იქნებოდა, საქართველოში რომ არ დაწყებულიყო ავტომობილების ტექ დათვალიერება. ეს უკვე რეალურად იძლევა საშუალებას, რომ პარლამენტი მიიღებს ამ კანონს, შემდგომში კი, ავტომობილების მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაზღვევა, როგორც ეს მსოფლიოს ყველა ქვეყანაშია“. როგორც ცნობილია, კანონპროექტი დაზღვევის სახელწმიფო ზედამხედველობის სამსახურის მიერ უკვე შეტანილია პარლამენტში, განსახილველად.

ავტომანქანის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის ნებაყოფლობითი დაზღვევა მნიშვნელოვნად განსხვავდება სავალდებულო დაზღვევისგან. მაგალითად, ნებაყოფლობით დაზღვევაში მნიშვნელობა აქვს ბრალეულობას. თუ ნასვამ მდგომარეობაში მყოფმა მძღოლმა მიაყენა ზარალი მესამე პირს, სადაზღვევო კომპანიამ სადაზღვევო ხელშეკრულების მიხედვით შეიძლება არ აანაზღაუროს ზარალი, მაგრამ სავალდებულო ავტოდაზღვევის დროს დაზარალებული ამ შემთხვევაშიც დაცულია. სწორედ ეს არის სავალდებულო დაზღვევის სპეციფიკა, რომელიც ყოველთვის, იცავს დაზარალებულს.

## დასკვნა

მიუხედავად იმისა, რომ საქართველოს ავტოპარკის მცირე ნაწილია დაზღვეული, სტატისტიკურ მასალებზე დაყრდნობით შეგვიძლია დავასკვნათ, რომ საქართველოში დაზღვევაზე მოთხოვნა ყოველწლიურად მატულობს. მიზეზი კი არის ის, რომ მოსახლეობა აცნობიერებს დაზღვევის მნიშვნელობას. ყოველთვიური პრემიის გადასახადით, დაზღვეული თავს არიდებს სადაზღვევო შემთხვევის დროს გამოწვეული ზიანის ანაზღაურებას.

2015-2019 წლების სადაზღვევო ბაზარზე მოქმედი ეკონომიკური აგენტების, ანუ სადაზღვევო კომპანიების წილობრივი გადანაწილება ცვლადია. წლების განმავლობაში, ბაზარზე გამოიკვეთა ლიდერი სადაზღვევო კომპანიები: სს „თიბისი დაზღვევა“; სს „სადაზღვევო კომპანია ჯი პი აი ჰოლდინგი“ და სს „სადაზღვევო კომპანია ალდაგი“. აღნიშნული კომპანიების მოზიდული პრემიის 2017-2018 წლებში პროცენტული წილი უფრო მეტი იყო, ვიდრე 2019 წელს. ეს კი გამოწვეულია ბაზარზე ახალი სადაზღვევო კომპანიების შემოსვლით. რაც ნათელს ჰფენს კომპანიების მოზიდული პრემიების ჯამური წილის გაზრდას. აღნიშნული კი მიუთითებს სადაზღვევო ბაზარზე მეტ-ნაკლებად ჯანსაღ კონკურენციაზე. 2015 წლიდან 2019 წლამდე, მოზიდული სადაზღვევო პრემიების მოცულობა თითქმის გაორმაგდა. 2015 წლის ბოლოსთვის მოზიდული პრემიების ჯამი იყო 46 514 155 ლარი, ხოლო 2019 წლის ბოლოს 96 741 050 ლარი შეადგინა. 2019 წელს საქართველოში რეგისტრირებული იყო 1 375 794 ავტოსატრანსპორტო საშუალება, რომლის 10,38 %, ანუ ჯამში 142 783 ერთეული იყო დაზღვეული. ერთ-ერთი მიზეზი, თუ რატომ არ არის უფრო დიდი მაჩვენებელი, მიუხედავად იმისა, რომ ავტოპარკი ყოველწლიურად იზრდება, არის ის, რომ საქართველოში ავტომობილების უმეტესობა, 56% 20 წელზე მეტი ხნისაა.

მონაცემებზე დაყრდნობით, სადაზღვევო ბაზარი სწრაფად ვითარდება საქართველოში, ავტოპარკის წლოვანებიდან გამომდინარე, თუმცა, თუ სადაზღვევო

კომპანიები არ შეიმუშავებენ კანონ-პროექტს, რის მიხედვითაც დააზღვევენ 20 წელზე მეტი ასაკის მანქანებს, ავტოპარკის უმეტესი ნაწილი დაუზღვეველი იქნება. ნებაყოფლობითი დაზღვევისას პრობლემა არ ექმნებათ ავტომანქანების მესაკუთრეებს, მაგრამ, მას შემდეგ, რაც ევროკავშირის მოთხოვნის შესაბამისად, საქართველოშიც სავალდებულო გახდება სატრანსპორტო საშუალებების დაზღვევა, დიდი დილემის წინაშე აღმოჩნდება ჩვენი სახელმწიფო.

წლების განმავლობაში გაუმჯობესდა კონკურენტული გარემო. კომპანიები მუშაობენ ახალი მომხმარებლების მოზიდვაზე, ამისათვის აქტიურად ატარებენ მარკეტინგულ კამპანიებს. სადაზღვევო კომპანიები, მომხმარებლების მოსაზიდად, სხვა და სხვა ბენეფიტებს სთავაზობენ მათ. მიზანი კი მეტი მომხმარებლის მოზიდვაა.

საქართველოში სადაზღვევო ურთიერთობები რეგულირდება კანონით.

კანონი აწესრიგებს ურთიერთობებს დაზღვევის სფეროში სადაზღვევო ორგანიზაციებსა და იურიდიულ და ფიზიკურ პირებს შორის, აგრეთვე თვით სადაზღვევო ორგანიზაციებს შორის, ადგენს სადაზღვევო საქმიანობის სახელმწიფო რეგულირების ძირითად პრინციპებს. ურთიერთობები დაზღვევის სფეროში რეგულირდება საქართველოს კონსტიტუციით, სამოქალაქო კოდექსით, ამ კანონით, საქართველოს სხვა კანონებით და კანონქვემდებარე აქტებით. თუ საერთაშორისო ხელშეკრულებით ან შეთანხმებით, რომელშიც მონაწილეობს საქართველო, განსაზღვრულია ამ კანონის წესებისგან განსხვავებული წესები, გამოიყენება საერთაშორისო ხელშეკრულების ან შეთანხმების წესები.

იმისათვის, რომ საქართველოს სადაზღვევო ბაზარზე მოქმედი სადაზღვევო კომპანიების საქმიანობა გამჭვირვალე და სანდო იყოს, დაზღვევის სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახურის მიერ, ყოველ კვარტალურად ქვეყნდება სტატისტიკური მონაცემები

ნაშრომის მიხედვით, საქართველოში სადაზღვევო ბაზარი ყოველ წლიურად ვითარდება. სადაზღვევო კომპანიების წარმომადგენლები აქტიურად არიან

ჩართულები მომხმარებლების მოზიდვაში. მიუხედავად ავტოპარკში არსებული ავტომობილების მცირე ნაწილია დაზღველი, შეინიშნება მზარდი ტენდენცია

პირველ რიგში, უნდა შემუშავდეს კანონი აუცილებელი დაზღვევის შესახებ და სავალდებულო უნდა გახდეს ისეთი დაზღვევები, როგორცაა: მესამე პირის მიმართ პასუხისმგებლობის დაზღვევა, ავტომობილის დაზღვევა, ქონების დაზღვევა. საქართველოში ავტო საგზაო შემთხვევების (ავარია) შედეგად, ყოველდღე ძლიან ბევრი შემთხვევა ფიქსირდება. დაუზღვეველი სატრანსპორტო საშუალების მძღოლს ვალდებულება აქვს აუნაზღაუროს დაზარალებულს ზიანი, თუმცა, ხშირია ის ფაქტიც, რომ ბრალეულს არ აქვს ფინანსური შესაძლებლობა ზარალის ანაზღაურებისათვის. დაზარალებულმა მხარემ, შესაძლოა ვერ მიიღოს ზარალის კომპენსაცია. ასევე, საქართველოში ხშირად არის სტიქიური მოღენები, სეტყვა, ძლიერი ქარი, რაც იწვევს საგნების ვარდნას, სატრანსპორტო საშუალების დაზიანებას სეტყვის შედეგად, რომელიც უნდა აანაზღაუროს თავად.

ნაშრომზე მუშაობის პროცესში, გავეცანი სხვა და სხვა მკვლევარისა და მეცნიერის ნაშრომებს. ყველა ნაშრომში ნათლად ჩანს საქართველოს ბაზარზე ნებაყოფლობითი დაზღვევის უარყოფითი მხარეები. ვეთანხმები, მას შემდეგ, რაც სადაზღვევო პროდუქტების შემენა გახდება სავალდებულო, საქართველოში ეკონომიკური მდგომარეობა გაუმჯობესდება. სადაზღვევო პოლისების რეალიზაციიდან მიღებული თანხებით, სადაზღვევო კომპანიები მოახდენენ სხვა და სხვა სფეროში თანხის ინვესტირებას, რაც წარმოშობს მეტ სამუშაო ადგილს. შესაბამისად, დაზღვევის სფეროს განვითარება ნიშნავს დაუსაქმებელი ადამიანების შედარებით მცირე ნაწილს.

მედიცინის აკადემიური დოქტორის თენგიზ ვერულავას ნაშრომში, „დაზღვევის ფორმირება“-ში, საუბარია სადაზღვევო ბაზრის განვითარების ტენდენციებზე. დიდი ფინანსურ და საწარმოო გაერთიანებებად ინტეგრაციის წინაპირობას წარმოადგენს სადაზღვევო საქმის და მრეწველობის განვითარების პროცესების

პარმონიზაციის საჭიროება. ასევე, საუბარია სადაზღვევო პროდუქციის ფასების რეგულირებაზე.

ნათია გოლიაძის ნაშრომში „ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა საქართველოში“ , განხილულია მესამე პირის პასუხისმგებლობის დაზღვევის აუცილებლობა. თუ რა დანახარჯებთან და რისკებთან არის დამოკიდებული, მისი უმტკივნეულო მოგვარებისათვის, ზარალის ანაზღაურებაზე უნდა ზრუნავდნენ სადაზღვევო კომპანიები.

ასევე, საუბარია აუცილებელი ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის სავალდებულო ფორმაზე, რამდენად უზრუნველყოფს ის სოციალური გარემოს გაუმჯობესებას სახელმწიფოს მხრიდან თითოეული მოქალაქის უფლებებზე ზრუნვის გზით. ზარალის შემთხვევაში ავტოსაგზაო შემთხვევებს საკმაოდ დიდი ფინანსური ხარჯები მოყვება, რომელთა სწრაფი და უმტკივნეულო მოგვარება აუცილებელია საზოგადოების ცხოვრების ნორმალური რიტმის შენარჩუნებისათვის. ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევის სავალდებულო ფორმა საზოგადოებისთვის პასუხისმგებლობის რისკებიდან წარმომობილი ზარალების შემცირებას უზრუნველყოფს, რაც სახელმწიფოს მხრიდან საკუთარი მოქალაქეების ფინანსური უსაფრთხოების დაცვის ერთ-ერთი აუცილებელი წინაპირობაა [ნ.გოლიაძე, სადისერტაციო ნაშრომი, „ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა საქართველოში“ , 2019].

სავალდებულო დაზღვევის შემოღება უზრუნველყოფს დაზარალებულის დაცვას, ისეთი რისკებისგან, რომელსაც შესაძლოა სავალალო შედეგი მოჰყვეს. დაზღვევის გაძლიერება და გაფართოება გააუმჯობესებს სოციალურ პირობებს, გააუმჯობესებს სადაზღვევო კომპანიების კონკურენციას, ასევე, ხელს შეუწყობს დაზღვევის კულტურის ჩამოყალიბებას.

## გამოყენებული ლიტერატურის ბიბლიოგრაფიული ნუსხა:

1. ბუკია ს. , საქართველოში სოციალური დაზღვევის სისტემის გაუმჯობესების მიმართულებები. ჟ. სოციალური ეკონომიკა. №4. 2006.
2. გელიტაშვილი ნ. , სოციალური დაცვის ევროპული სისტემა და საქართველო. ჟ. სოციალური ეკონომიკა. №6. 2006.
3. ვერულავა თ., დაზღვევის ისტორია, თბილისი 2013წ
4. ვეკუა ვ., სოციალური დაზღვევის სისტემის ჩამოყალიბების ტენდენციები და განვითარების პერსპექტივები საქართველოში . თბ. 1998წ
5. თ. იობაშვილი, სტატია: ქართული სადაზღვევო კომპანიების 2012 წლის შედეგების მიმოხილვა, 2013 წელი . /<http://aaf.ge/>
6. კოკაია ქ. , დაზღვევა საქართველოში. თბ. 2012წ.
7. მ. ლოლაშვილი, სტატია: დაზღვევის სფეროს სახელმწიფო ზედამხედველობის სამსახური გააკონტროლებს. 05.09.2013,გვ. 11-32-59 . / <http://for.ge/>
8. მანია მ. .დაზღვევის ძირითადი პრინციპები მათემატიკური თვალსაზრისით, თბ. 1999წ.
9. მაღლაკელიძე-ხომერიკი მ. , მოსახლეობის სოციალური დაცვის სისტემა საქართველოში. ჟ. სოციალური ეკონომიკა. №3. 2004.
10. ოდიშარია ნ., რეფორმა საქართველოს ჯანდაცვის სისტემაში. ჟ. სოციალური ეკონომიკა. №5. 2003.
11. პაპავა ვლ. ეკონომიკური რეფორმის ქართული მოდელი: «შოკური თერაპიიდან სოციალურ სტიმულირებამდე». გაზ. «ეკონომიკური რევიუ». ივლისი. №4,1995
12. შათირაშვილი ჯ. კაკაშვილი ნ.სადაზღვევო საქმე ,თბილისი 2012წ
13. ნ.ქეცბაია, „დაზღვევა საქართველოში“;თბილისი,2012
14. ლურსმანიშვილი ს. 2019 წელი. უძრავი ქონების დაზღვევის პრობლემები საქართველოში და მისი სრულყოფის გზები
15. კანონი დაზღვევის შესახებ, უკანასკნელად გადამოწმებულია 04.07.2020

16. დამიანის უფლებათა ლექსიკონი [შეადგინა ფრიდონ საყვარელიძემ ; რედ.: ანა ჭაბაშვილი] - თბ. : დასი, 1999, 128
17. გვარამია ლ., სამოქალაქო პასუხისმგებლობის დაზღვევა, სადისერტაციო ნაშრომი, თბ., 2002, 25.
18. ირემაშვილი ქ., მხარეთა უფლებრივი თანაფარდობის კრიტერიუმები სადაზღვევო ურთიერთობებში, სადისერტაციო ნაშრომი, თბ. 2016, 28.
19. პეპანაშვილი ნ. „სამედიცინო დაწესებულების მიერ მიყენებული ზიანის ანაზღაურება“ სადოქტორო ნაშრომი, თბილისი 2016, 67
20. ჩიკვაშვილი შ., მორალური ზიანი სამოქალაქო სამართალში, თბილისი, 1998, 16.
21. ივნისი, 2020, თბილისი, საქართველოს კონკურენციის სააგენტო
22. გამომცემლობა საუნჯე, 2016 , ჯანდაცვის პოლიტიკა და დაზღვევა
23. საქართველოს კონკურენციის სააგენტო, ავტოდაზღვევის (CASCO) ბაზრის მონიტორინგი. თბილისი, ივნისი, 2020
24. ნ.გოლიაძე, სადისერტაციო ნაშრომი, „ავტომოტოტრანსპორტის მფლობელთა სამოქალაქო პასუხისმგებლობის სავალდებულო დაზღვევა საქართველოში“ , 2019.
25. <http://www.insurance.org.ge/index.php?a=main&pid=3&lang=geo>, უკანასკნელად გადამოწმებულია 01.07.2020
26. <http://www.insurance.org.ge/admin/editor/uploads/files/tpl%20kanoni.pdf>, უკანასკნელად გადამოწმებულია 01.07.2020
27. <http://www.insurance.org.ge/index.php?a=main> HYPERLINK, უკანასკნელად გადამოწმებულია 01.07.2020
28. [https://gtu.ge/bef/pdf/Doqtorantura/avtoreferatebi\\_2016/Fin\\_05.07.16/T.simonia.pdf](https://gtu.ge/bef/pdf/Doqtorantura/avtoreferatebi_2016/Fin_05.07.16/T.simonia.pdf), უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020
29. <https://www.lari.ge/menu/30-ra-aris-dazghveva/14-ra-aris-dazghveva.html>, უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020
30. Tomeski B., Development of Motor Third Party Liability Insurance Market in Terms of Changing Regulation, 2012 <https://bit.ly/2xBRdvy> > [07.07.2019], უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020

31. <https://forbes.ge/news/6131/yvelaze-popularuli-avtomobilebi-saqarTveloSi> 30 პრილი, 2019, უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020
32. <http://www.insurance.org.ge/index.php?a=main&pid=243&lang=geo>, უკანასკნელად გადამოწმებულია 03.07.2020
33. [www.supremecourt.ge](http://www.supremecourt.ge) - საქართველოს უზენაესი სასამართლოს სამოქალაქო საქმეთა პალატის 2010 წლის 20 ივლისის გადაწყვეტილება #ას-254-239-2010
34. <http://www.scribd.com/doc/10068289/Brief-History-ofInsurance>, იანვარი 15, 2011 ( გადამოწმებულია 04.07.2020).