

პირადი დაზღვევის სახეობები საქართველოში

დაზღვევის სახეებს შორის, რომლებიც მკვიდრდებიან საქართველოში, განსაკუთრებულობით პირადი დაზღვევა გამოირჩევა. მის მიმართ ინტერესი და განსაკუთრებულობა, პირველყოვლისა, განპირობებულია სოციალური ფუნქციით, რომელსაც ის ასრულებს. ამიტომ ბუნებრივია, დაზღვევის ამ სახის განვითარება პრიორიტეტულია სხვა ქვეყნებში და მით უმეტეს, მნიშვნელოვანია საქართველოსთვისაც. ერთ-ერთი შემთხვევითი ფაქტორი, რომლის გამოც პირადი დაზღვევის განვითარების მასშტაბები მკვეთრი აღმასვლით არ ხასიათდება, არის ზოგადად დაზღვევის, მათ შორის, პირადი დაზღვევის არსის და რაობის შესახებ პერსპექტიული კონტიგენტის (აუდიტორიის) ინფორმირებულობის ჯერ კიდევ არასასურველი სტარტი.

ზოგადი განმარტებით, დაზღვევის სახეს, რომელიც დაკავშირებულია დაზღვეულის სიცოცხლესთან, მის ჯანმრთელობასთან, შრომისუნარიანობასთან, საპენსიო უზრუნველყოფასთან და სხვა პირად ინტერესებთან, პირადი დაზღვევა ეწოდება.

განმარტებიდანაც ჩანს და ფაქტობრივი მნიშვნელობითაც, პირად დაზღვევას მიეკუთვნება: სიცოცხლის დაზღვევა, უბედური შემთხვევისაგან დაზღვევა, სამედიცინო დაზღვევა, საპენსიო დაზღვევა (ანუ, როგორც მას არსიდან გამომდინარე უწოდებენ - დამატებითი შემოსავლის დაზღვევა).

შემთხვევითი არ არის, რომ დაზღვევის სახეობათა ერთობლიობა ტრადიციულად ორ დიდ ჯგუფად იყოფა: სიცოცხლის დაზღვევა და დაზღვევის დანარჩენი სახეობები (არასიცოცხლის დაზღვევა). ამგვარი დაყოფა ეფუძნება იმ გარემოებას, რომ სიცოცხლის დაზღვევის სახეობებს მართლაც მრავალი გამაერთიანებელი მახასიათებელი ნიშანი გააჩნიათ. ამ ნიშანთაგან უმთავრესია, რომ რისკი აქ ძირითადად ადამიანის სიცოცხლის ხანგრძლივობის განუსაზღვრელობითაა განპირობებული. არანაკლებ მნიშვნელოვანია, რომ არასიცოცხლის დაზღვევის სახეობებისგან განსხვავებით, სიცოცხლის

დაზღვევა, როგორც წესი, გრძელვადიანია.

გრძელვადიანი ბიზნესის, მათ შორის სიცოცხლის დაზღვევის სწორი ფინანსური დაგეგმარება მეცნიერული კვლევისთვის აქტუალურ თემას წარმოადგენს.

სავსებით კანონზომიერია, რომ სიცოცხლის დაზღვევის ბიზნესი დასაწყისში მნიშვნელოვან ხარჯებს მოითხოვს, რომელთა ანაზღაურება და მოგების მიღება მხოლოდ წლების შემდეგ ხდება. აქედან გამომდინარე, აქციონერებისთვის უაღრესად მნიშვნელოვანია იმის ცოდნა, თუ რა სიდიდის კაპიტალის დაბანდებაა საჭირო, როგორი იქნება ფულადი ნაკადები მომდევნო წლების განმავლობაში, როდის მოხდება მოგებაზე გასვლა და როგორი იქნება ეს მოგება. ამასთან ერთად, მარკეტინგული მოსაზრებებიდან გამომდინარე, სასურველია, რომ აქციონერებს მოვლენათა განვითარების რამდენიმე ვარიანტის განხილვის შესაძლებლობა ჰქონდეთ.

ცნობილია სიცოცხლის დაზღვევის კლასიკური ფორმები და შესაბამისი შემდეგი აქტუარული მოდელები: ვადიანი (რისკობრივი) სიცოცხლის დაზღვევა – Term Life (მათ შორის, ცვალებად სადაზღვევო თანხიანი, მაგალითად, საკრედიტო სიცოცხლის დაზღვევა), დაზღვევა



ტენგიზ მეზურნიშვილი
საქართველოს პოლიტექნიკური
უნივერსიტეტის დოქტორანტი

ასაკის მიღწევამდე – Pure Endowment და შერეული სიცოცხლის დაზღვევა – Endowment. ეს კლასიკური მოდელები, როგორც წესი, ითვალისწინებენ ბიზნესის ერთჯერადად, ან განვადებული მუდმივი საპრემიო შენატანებით დაფინანსებას. ასეთ შემთხვევაში, შედარებით მარტივია მოცემული პრემიის შესაბამისი საშუალო ჯამური მოგების გამოთვლა ბიზნესის დასრულების მომენტისთვის და პირიქით, სასურველი საშუალო ჯამური მოგების მისაღწევად – საჭირო პრემიის განსაზღვრა.

ისევე, როგორც სიცოცხლის დაზღვევა, პირადი დაზღვევის ერთ-ერთი გავრცელებული, მოთხოვნადი სახეობაა უბედური შემთხვევის დაზღვევა, რომლის ძირითადი მიზანია სადაზღვევო ანაზღაურების გადახდა უბედური შემთხვევის შედეგად დაზღვეულის ჯამრთელობაზე მიყენებული ზარალის, ან გარდაცვალების დროს. უბედურ შემთხვევად განიხილება არაპროგნოზირებადი (უეცარი) მოვლენა, რომელიც ადამიანის ჯანმრთელობაზე დაროებით, ან მუდმივ უარყოფით ზეგავლენას ახდენს, ვითარდება ინვალიდობა, ან სრულდება ფატალური შედეგით. დაზღვევის ამ სახისთვისაც დაფიქსირებულია სადაზღვევო თანხა, რომელიც სრულად (ფრანშიზის გათვალისწინების გარეშე) გაიცემა

მოსარგებლეზე დაზღვეულის გარდაცვალების გამო. განსხვავება იმაში მდგომარეობს, რომ ასეთ დროს თანხა გაიცემა სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაშივე მომხდარი უბედური შემთხვევის (გარდაცვალების) გამო. ამასთან, პოლისში ტიპურად მითითებულია, რომ სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა იმ შემთხვევაშიც, როდესაც დაზღვეული გარდაიცვლება სადაზღვევო პერიოდის დასრულების შემდეგ (როგორც წესი, ორი წლის განმავლობაში), თუ დამტკიცდა, რომ ეს გარდაცვალება იყო სადაზღვევო პერიოდის განმავლობაში მომხდარი უბედური შემთხვევის პირდაპირი შედეგი.

ამგვარად, უბედური შემთხვევის დაზღვევით ძირითადად იფარება დაზღვეულის გარდაცვალება, რომელიც გამოწვეულია **გაუთვალისწინებელი და მოულოდნელი მოვლენით**.

გარდა ძირითადი დაფარვისა, უბედური შემთხვევის დაზღვევა ითვალისწინებს დამატებით დაფარვებსაც, რომელთა შორის ყველაზე მარტივია (გავრცელებულია) სხეულის ნაწილების დაკარგვით გამოწვეული ზიანის ანაზღაურების გამოთვლა ე.წ. კონტინენტალური სკალის მეშვეობით. აღნიშნული სკალის გამოყენებით ხდება სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენობის დადგენა სხეულის სხვადასხვა ნაწილის ფიზიკური თუ ფუნქციონალური დაკარგვის გამო. ამ სკალაში სხეულის სხვადასხვა ნაწილისათვის განსაზღვრულია პროცენტი სადაზღვევო თანხიდან (ძირითადი ლიმიტიდან), რაც იმას ნიშნავს, რომ უბედური შემთხვევის გამო კონკრეტული სხეულის ნაწილის დაკარგვის დროს გასაცემი სადაზღვევო ანაზღაურების გამოთვლისთვის საკმარისია შესაბამისი პროცენტის მისადაგება, თუმცა ამ ოპერაციაზე უპრიანია უფრო საფუძვლიანი წარმოდგენის შექმნა.

მართალია, სხეულის ნაწილების დაკარგვის დაფარვა არსებულ დაფარვებს შორის ყველაზე მარტივია, მაგრამ, შეიძლება ითქვას, ის „უხეშია“. გაცილებით უფრო მოქნილი და ფართო დაფარვა ეფუძნება ე.წ. შრომისუუნარობის კონცეფციას: შრომისუუნარობის ტიპი, დონე (ხარისხი) დგინდება ექსპერტული მეთოდების

გამოყენებით და ქვეყანაში არსებული კანონმდებლობის საფუძველზე. პროცენტები, რომლებიც მოყვანილია კონტინენტალურ სკალაში, დგინდება სტატისტიკური დაკვირვებების საფუძველზე. კერძოდ, ამ დაკვირვებების გამოყენებით ხდება იმის ალბათობის შეფასება, რომ ადამიანის სხეულის კონკრეტული ნაწილის დაკარგვა გამოიწვევს ამა თუ იმ ტიპისა თუ დონის შრომისუუნარობას. რაც უფრო მაღალია ალბათობა იმისა, რომ სხეულის ნაწილის დაკარგვა გამოიწვევს მუდმივ/სრულ შრომისუუნარობას, მით უფრო მაღალია შესაბამისი პროცენტი კონტინენტალურ სკალაში. ასხვავებენ დროებით და მუდმივ, ნაწილობრივ და სრულ შრომისუუნარობას. ასევე, შრომისუუნარობას მხოლოდ საკუთარ პროფესიასთან მიმართებით და ზოგად შრომისუუნარობას. ამ ტერმინების შინაარსი ისედაც გასაგებია, მაგრამ მაინც არ იქნება ზედმეტი დავსძინოთ, რომ შესაძლებელია აღნიშნული შრომისუუნარობების ყველანაირი კომბინაცია. მათ შორის, შეიძლება მოვიყვანოთ რამდენიმე მაგალითი:

- **პიანისტმა უბედური შემთხვევის შედეგად დაიზიანა თითი (ილტო, სერიოზულად გაიჭრა ან მოიტეხა). ამ შემთხვევაში, საქმე გვაქვს საკუთარი პროფესიის მიმართ დროებით სრულ შრომისუუნარობასთან;**

- **უბედური შემთხვევის შედეგად პიროვნებას სერიოზულად დაუზიანდა ხერხემალი და ცენტრალური ნერვული სისტემა. იგი ჩავარდნილია ლოკინად და, ექიმების აზრით, მისი სხეულის ნაწილების ფუნქციის ოდესმე აღდგენა ნაკლებად სავარაუდოა. ასეთ შემთხვევაში, სახეზეა მუდმივი, სრული, ზოგად შრომისუუნარობა;**

- **უბედური შემთხვევის შედეგად ქირურგმა სამუდამოდ დაიზიანა ხელი და მას აეკრძალა ოპერაციების ჩატარება. თუ მას შეუძლია დარჩეს მედიცინაში და პროფესიული გადამზადება გაიაროს, მაშინ ადგილი აქვს მუდმივ ნაწილობრივ შრომისუუნარობას. როგორც წესი, ასეთ დროს ხდება უფრო დაბალანაზღაურებად თანამდებობაზე გადასვლა და სადაზღვევო ანაზღაურების ოდენო-**

ბაშიც სწორედ რომ შემოსავლების იმ განსხვავებას ითვალისწინებენ, რაც ამ შემთხვევამ გამოიწვია.

შრომისუუნარობის დადგომის შემთხვევაში, როგორც წესი, სადაზღვევო ანაზღაურებას პერიოდული გადახდების ფორმა აქვს. გადახდების ხანგრძლივობა რეგულირდება დაზღვევის პირობებითა და არსებული კანონმდებლობით.

პრაქტიკაში შესაძლებელია შემდეგი კომბინაცია: **ვთქვათ, დაზღვეული დაფარული იყო, როგორც სიცოცხლის, ასევე უბედური შემთხვევის დაზღვევით და გარდაიცვალა უბედური შემთხვევის შედეგად. ასეთ დროს ერთდროულად ამოქმედდება, როგორც სიცოცხლის, ასევე უბედური შემთხვევის დაზღვევის პოლისები და სადაზღვევო ანაზღაურება გაიცემა როგორც ერთი, ასევე, მეორე პოლისის პირობების შესაბამისად. უფრო მეტიც, ხშირად სიცოცხლის დაზღვევის პოლისში (იმ დროს, როდესაც უბედური შემთხვევის დაზღვევა არ არის შექმნილი) გათვალისწინებულია გაორმაგებული (ან გასამმაგებულიც კი) სადაზღვევო თანხის გაცემა იმ შემთხვევაში, როდესაც დაზღვეული გარდაიცვლება საკუთრივ უბედური შემთხვევის გამო. ეს იმითაა გამართლებული, რომ ამგვარი მოულოდნელი, უეცარი ტრაგიკული მოვლენა გაცილებით უფრო მძიმე პირობებში აყენებს დაზღვეულის ახლობლებს, ვიდრე მაგალითად, ხანგრძლივი ავადმყოფობის შედეგად გარდაცვალების შემთხვევაში.**

ზემოაღნიშნული სახეობების გარდა, პიროვნული რისკების მატარებელი ერთ-ერთი გავრცელებული სახეობაა **სამოგზაურო დაზღვევა**. სამოგზაურო დაზღვევა ასევე მიეკუთვნება პერსონალური დაზღვევის სახეობათა ჯგუფს. ამ დაზღვევით იფარება ის რისკები, რომელიც დამახასიათებელია მოგზაურობისათვის.

განვითარებად ბაზრებზე სამოგზაურო პოლისებში, როგორც წესი, აქცენტი კეთდება საზღვარგარეთ მოგზაურობაზე. ძირითად დაფარვას წარმოადგენს გადაუდებელი სამედიცინო ხარჯები, რომელიც გამოწვეულია საზღვარგარეთ მომხდარი უბედური შემთხვევით ან ჯანმრთელობის მდგომარეობის

უეცარი, მკვეთრი გაუარესებით. სხვადასხვა სადაზღვევო კომპანია მომხმარებელს სხვადასხვანაირ მომსახურებას სთავაზობს, თუმცა შესაძლებელია როგორც პირდაპირი ანგარიშსწორება საზღვარგარეთ არსებულ პროვაიდერ სამედიცინო დაწესებულებასთან, ასევე, ე.წ. ქვითრების ანაზღაურება. მნიშვნელოვანი პირობა იმაში მდგომარეობს, რომ დაზღვეული, მისი ახლობელი ან სამკურნალო დაწესებულების წარმომადგენელი ვალდებულია, რაც შეიძლება სწრაფად ჩააყენოს საქმის კურსში მზღვეველი და მიიღოს ამ უკანასკნელისგან დაპირება, რომ ეს კონკრეტული შემთხვევა დაიფარება. რასაკვირველია, სადაზღვევო პოლისში მითითებულია ზოგადი ლიმიტი და სხვადასხვა ტიპის ქველიმიტები, რომელთა ფარგლებშიც ხდება სადაზღვევო ანაზღაურება.

ძირითად დაფარვასთან ერთად სამოგზაურო პოლისები ითვალისწინებენ მთელ რიგ დამატებით დაფარვებს. მაგალითად: **დაზღვეულის რეპატრაციის მისი გარდაცვალების შემთხვევაში, თავმდგურის მგზავრობის ხარჯების ანაზღაურებას, ვადამდე ადრე დაბრუნებას, ბარგის დაკარგვას, რეისის გადადებასთან დაკავშირებული სასტუმროს ხარჯების ანაზღაურებას და სხვა.**

სამოგზაურო დაზღვევის ძირითადი დაფარვა განვითარებად ბაზრებზე, განპირობებულია იმ გარემოებით, რომ სამედიცინო დაზღვევა არ მოქმედებს საზღვარგარეთ. განვითარებულ ბაზრებზე, სადაც სამედიცინო დაზღვევა მოქმედებს ყველგან, სამოგზაურო დაზღვევა გამოიყენება როგორც ქვეყნის შიგნით, ასევე საზღვარგარეთ მოგზაურობისას და მასში ძირითადი აქცენტი კეთდება არა სამედიცინო ხარჯებზე, არამედ, დაზღვეულის ტრანსპორტირებაზე უბედური შემთხვევის გამო, სხვა საჭირო გადაუდებელ ღონისძიებებზე, ბარგის დაკარგვაზე და სხვა. სამოგზაურო დაზღვევა მიეკუთვნება ე.წ. მასობრივ დაბალრისკიან პროდუქტებს. ანდერატივული პროცედურა არის უკიდურესად გამარტივებული და პროდუქტის გაყიდვა დიდწილად ხდება სამოგზაურო სააგენტოების და სხვა მსგავსი ორგანიზაციების

მეშვეობით. როგორც წესი, დაზღვევა ძალზედ მოკლევადიანი (მაქს. 3 თვე), თუმცა ბოლო დროს ბაზარზე გაჩნდა ახალი პროდუქტი, რომელიც მოქმედებს მრავალჯერადი ვიზების პრინციპით: მასში მითითებულია გარკვეული გრძელი პერიოდი (მაგ.: 1 წელი) და მეორე პერიოდი (მაგ.: 3 თვე). დაფარვა მოქმედებს ჯამურად სწორედ სამი თვის განმავლობაში, ოღონდ ეს სამი თვე შეიძლება დაგროვდეს რამდენიმე სხვადასხვა ხანგრძლივობის მოგზაურობის შედეგად. „დიდი პერიოდის“ დასრულების შემდეგ დაზღვევა აღარ მოქმედებს იმ შემთხვევაშიც კი, თუ „მოკლე პერიოდი“ არ არის მთლიანად გამოყენებული.

პირადი დაზღვევის სახეებს შორის საქართველოში ყველაზე მეტად გავრცელებული და მთავარი პროდუქტია ჯანმრთელობის დაზღვევა. **მას ხშირად სამედიცინო დაზღვევას ან ავადმყოფოფისგან დაზღ-**

ვევის სახელითაც მოიხსენიებენ. ყველაზე მეტად დაზღვევის სოციალური ფუნქცია ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში ვლინდება. ჯანმრთელობის დაზღვევა გულისხმობს სადაზღვევო შემთხვევით გამოწვეული დაზიანების დროს სამედიცინო მომსახურებით უზრუნველყოფას, სადაზღვევო შემთხვევის შედეგად წარმოშობილი სამედიცინო ხარჯების ანაზღაურებას და პროფილაქტიკური ღონისძიებების დაფინანსებას.

ქართულ ბაზარზე დღეს გავრცელებულია ჯანმრთელობის დაზღვევის ბევრი ფორმა, რომელთაც თავიანთი სპეციფიკა აქვთ და ეს ძირითად დამოკიდებულია იმ სტრატეგიაზე, რომელსაც ესა თუ ის სადაზღვევო კომპანია ირჩევს. განსაკუთრებით პოპულარულობით სარგებლობს საყოველთაო დაზღვევა, რომელიც ჯანმრთელობის საბაზისო პაკეტს მოიცავს და სახელმწიფო რეგულირების ქვეშ იმყოფება.

ბამოყენებული ლიტერატურა:

1. თ. ვერულავა, ჯანდაცვის ეკონომიკა და დაზღვევა, თბ 2009;
2. შათირიშვილი ჯ., კაკაშვილინ., „სადაზღვევო საქმე“ თბ., 2012;
3. საქართველოს კანონი „დაზღვევის შესახებ“, თბ., 1997;
4. საქართველოს მთავრობის დადგენილება N165, 2011წ;
5. www.nbg.gov.ge;
6. www.mof.gov.ge;
7. www.heconomic.wordpress.com;

PERSONAL INSURANCE TYPES IN GEORGIA REZUME

T. Mezurnishvili

All types of insurance are normally classified in two large groups: life insurance and other types of insurance (non-life insurance). The reason for such classification is that life insurance types have several traits which make them particularly distinct from other types of insurance. The most important characteristic is that in case of life insurance the risk mainly stems from the difficulty to predict length of a person's life. Compared to non-life insurance, life insurance contracts are mainly long-term.

Personal accident insurance, as well as life insurance, is a type of personal insurance. There is a fixed insurance amount that is paid in full (without franchise) to the beneficiary in case of death of the insured.

Personal accident is an unexpected and sudden event, which was caused by obvious external forces and which resulted in a death, body injury, or disability of the insured.

Travel insurance also belongs to personal insurance.

As for the most important product – health insurance – many of its types are available on Georgian market; each of these types has its own distinctive characteristics which mainly depend on the strategy chosen by the insurance company. Universal insurance is particularly popular today; it covers basic healthcare package and is state-regulated.