



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»

ШКОЛА ЭКОНОМИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА

Кафедра «Финансы и кредит»

Литвиненко Анастасия Евгеньевна

АНАЛИЗ РЫНКА СТРАХОВАНИЯ ЖИЗНИ В РОССИИ

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

по образовательной программе подготовки

бакалавров

по направлению «38.03.01 Экономика»

«Финансы и кредит»

г. Владивосток
2018

Автор работы _____
(подпись)

« _____ » _____ 2018 г.

Консультант (если имеется)

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О)

« _____ » _____ 2018 г.

Руководитель ВКР к.э.н., доцент
(должность, ученое звание)

_____ (подпись) Стенькина Е.Н.
(Ф.И.О)

« _____ » _____ 2018 г.

Назначен рецензент _____
(ученое звание)

_____ (фамилия, имя, отчество)

Защищена в ГЭК с оценкой

«Допустить к защите»

Заведующий кафедрой к.э.н., доцент
(ученое звание)

Секретарь ГЭК (для ВКР)

_____ (подпись) Лялина Ж.И.
(Ф.И.О)

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О)

« _____ » _____ 2018 г.

« _____ » _____ 2018 г.

ЗАВЕРЯЮ

Е.Б. Гаффорова / _____ /

Подпись

Директор Школы экономики и менеджмента

Директор/ наименование структурного
подразделения

« _____ » _____ 2018 г.

В материалах данной выпускной квалификационной работы не содержатся сведения, составляющие государственную тайну, и сведения, подлежащие экспортному контролю.

Е.А. Тюрина / _____ /

Подпись

Заместитель директора по науке и инновациям
Школы экономики и менеджмента

Уполномоченный по экспортному
контролю

« _____ » _____ 2018 г.

Оглавление

Введение.....	6
1 Теоретические основы функционирования рынка страхования жизни	9
1.1 Содержание, функции, структура рынка страхования жизни.....	9
1.2 Регулирование рынка страхования жизни: российская практика, мировой опыт.....	20
1.3 Показатели, характеризующие развитие рынка страхования жизни	30
2 Анализ тенденций развития рынка страхования жизни в РФ	38
2.1 Анализ показателей, характеризующих развитие российского рынка страхования жизни	38
2.2 Сравнительный анализ условий страховых продуктов по страхованию жизни	52
2.3 Тенденции развития рынка страхования жизни в России. Предложения по снижению влияния факторов, сдерживающих развитие рынка.....	64
Заключение	74
Список использованных источников	78

АННОТАЦИЯ

к выпускной квалификационной работе на тему «Анализ рынка страхования жизни в России»

Выполнила: Литвиненко Анастасия Евгеньевна, студентка Школы Экономики и менеджмента, кафедры «Финансы и кредит».

Руководитель ВКР: Стенькина Елена Николаевна, к.э.н., доцент.

Целью выпускной квалификационной работы является анализ рынка страхования жизни в России.

Задачи выпускной квалификационной работы:

- исследовать теоретические основы функционирования рынка страхования жизни;
- оценить тенденции развития рынка страхования жизни России;
- внести предложения по снижению влияния факторов, сдерживающих его развитие.

Работа состоит из введения, двух глав, заключения списка использованных источников и приложений.

Во введении представлены цель, задачи, объект, предмет, актуальность и методы исследования по теме выпускной квалификационной работы.

К использованным в результате исследования методам можно отнести следующие: анализ, сравнение, классификация и прочие.

Информационной базой исследования послужили нормативно – правовые акты, источники информации научной библиотеки ДВФУ, статистические данные Банка России, локальные нормативные акты страховых организаций, а также научно – практические исследования различных авторов, обращавшихся к данной проблематике ранее.

В первой главе дано понятие терминам «рынок страхования» и «рынок страхования жизни», раскрыты функции страхового рынка, исследована его структура, описаны необходимость и особенности государственного регулирования страхового рынка. В этой главе также изучены основные показатели деятельности страховщика.

Во второй главе проанализированы ключевые показатели деятельности страховщика за период 2015 – 2017 гг., проведён сравнительный анализ страховых продуктов, предлагаемых на российском рынке страхования жизни, а также выявлены факторы, сдерживающие его развитие и внесены предложения по снижению их влияния.

В заключении приведены выводы по проведённому исследованию и рекомендации по снижению влияния факторов, сдерживающих развитие отечественного рынка страхования жизни.

Проведённые в данной работе исследование и анализ позволяет прийти к выводу, что российский рынок страхования жизни не смотря на лидирующие позиции и стабильно положительную динамику развития испытывает на себе влияние ряда факторов, сдерживающих его развитие. К негативным тенденциям были отнесены следующие: отставание рынка страхования жизни на мировой арене, олигополизация российского рынка, ярко выраженная региональная дивергенция рынка, низкий уровень капитализации страховых организаций, неустойчивость их финансового состояния, отсутствие разнообразия страховых продуктов по страхованию жизни, низкий уровень страховой культуры. В качестве предотвращения действия выявленных факторов был введён ряд соответствующих предложений.

Общее количество страниц ВКР – 95. ВКР содержит 14 таблиц, 4 рисунка и 3 приложения.

Введение

В процессе становления и развития рыночной экономики в России, повышения уровня механизации, автоматизации и технологичности всех видов производств становится всё более значительным влияние различного характера рисков на состояние хозяйствующих субъектов и граждан. Воздействие рисков в таких условиях постоянно меняется по количеству, степени, размеру наносимого экономике и населению страны ущерба. Исходя из этого, одной из важнейших общественных задач является своевременное распознавание, предотвращение, прогнозирование различного рода рисков, а также формирование механизмов по уменьшению их негативного воздействия с минимальными общественными затратами.

Максимально оптимальным и эффективным механизмом уменьшения воздействия рисков считается страхование. При этом страхование представляет собой не только оперативный способ восстановления нарушенных имущественных интересов граждан и хозяйствующих субъектов в случае возникновения неблагоприятных случайных событий, в том числе сопровождаемых нанесением вреда здоровью, трудоспособности и жизни граждан, но и способствует развитию и стабилизации экономики страны в целом.

Актуальность темы обусловлена тем, что страхование жизни на сегодняшний день опережает иные сегменты страхования. Число граждан, изъявляющих потребность в обеспечении защиты жизни, здоровья и благосостояния себя и своих близких с помощью страхования жизни, стабильно растёт. Расширение сегмента долгосрочного страхования жизни является весомым фактором эффективного развития отечественного страхового рынка и финансовой системы страны в целом. Безусловно, это один из самых потенциальных видов страхования, формирующий благоприятную основу для экономического и социального развития страны.

Как показывает мировой опыт, развитый рынок страхования жизни

положительно влияет на многие секторы экономики, выступает действенным источником инвестиционных ресурсов, представляет собой эффективно функционирующий механизм социальной защиты населения, способствует повышению качества жизни. Сравнивая с показателями развития мирового рынка страхования жизни, нетрудно заметить, что на современном этапе рынок страхования жизни в России развит не в достаточной мере из-за отсутствия совокупности факторов, сдерживающих развитие рынка, которые и будут выявлены в предстоящем исследовании.

Целью выпускной квалификационной работы является проведение анализа рынка страхования жизни в России.

Для достижения вышеуказанной цели поставлены следующие задачи:

- исследовать теоретические основы функционирования рынка страхования жизни;
- оценить тенденции развития рынка страхования жизни в России;
- внести предложения по снижению влияния факторов, сдерживающих его развитие.

Объектом исследования является рынок страхования жизни России. Предметом – тенденции и факторы, сдерживающие развитие рынка.

Методологической базой исследования послужили общенаучные и специальные методы научного познания, такие как анализ, сравнительный анализ, коэффициентный анализ, обобщение, метод классификации, методы горизонтального и вертикального финансового анализа, экономико – статистические методы, методы логической оценки и другие.

Теоретической базой исследования выступили учебные пособия, курсы лекций, журналы и монографии. Вопросы развития рынка страхования жизни рассматривались в работах следующих учёных: Л.А. Орланюк - Малицкой, Н.Н. Никулиной, А.И. Худякова, Л.К. Васюковой, Г.В. Черновой и др. Информационную базу также дополнили нормативно – правовые документы, такие как Конституция РФ, Кодексы РФ, Федеральные законы, Постановления, Указы органов государственной власти РФ и Банка России, а также локальные

нормативные акты страховых организаций.

Статистической базой анализа выступили статистические данные Банка России, в частности ежеквартальные информационно – аналитические материалы «Отчёт ключевых показателей деятельности страховщиков», статистические данные о деятельности международной группы компаний Swiss Re, данные Ассоциации страховщиков жизни (АСЖ), рейтингового агентства «Эксперт Ра», информационного портала «Страхование сегодня», внутренняя отчётность страховых организаций.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников и приложений.

Во введении раскрывается актуальность темы, ставятся цели и задачи исследования, называется объект и предмет работы, формируется методологическая и информационная база исследования.

В первой главе исследуются теоретические основы функционирования рынка страхования жизни: содержание, функции структура рынка, изучается регулирование страхового рынка на примере отечественного и зарубежного опыта, даётся характеристика ключевых показателей, отражающих развитие рынка страхования жизни.

Во второй главе проводится анализ тенденций и перспектив развития рынка страхования жизни в России путём проведения анализа показателей, характеризующих развитие рынка, сравнительного анализа условий страховых продуктов, предлагаемых на отечественном рынке страхования жизни, формируется оценка тенденций развития рынка, вводятся предложения по уменьшению влияния факторов, сдерживающих развитие рынка.

В заключении подводятся итог проведённого исследования, оценивается полнота выполнение поставленных перед работой целей и задач.

Общее количество страниц ВКР – 97. ВКР содержит 14 таблиц, 4 рисунка и 3 приложения.

1 Теоретические основы функционирования рынка страхования жизни

1.1 Содержание, функции, структура рынка страхования жизни

На протяжении всего периода существования человеческого общества в качестве его постоянного спутника выступают неблагоприятные случайные события. Их источники могут иметь разнообразнейшую природу: экономическую, политическую, демографическую, социальную, климатическую, материально – техническую и прочие.

В случаях, когда о наступлении неблагоприятного события известно заранее, общество или отдельный хозяйствующий субъект может заблаговременно обеспечить соответствующую защиту от предстоящего явления и его последствий. Однако в большинстве случаев подобного рода события носят стихийный характер и могут быть лишь спрогнозированы с той или иной степенью вероятности. Уже произошедшее в жизни неблагоприятное явление может нанести личный вред (жизни, здоровью) или имущественный ущерб (материальным благам). В связи с этим у общества возникла необходимость выработки соответствующей системы защиты.

Наиболее ранним способом защиты от неблагоприятных событий является самозащита (самострахование), представляющая собой покрытие последствий (нанесённого вреда или ущерба) за счёт собственных ресурсов, накапливаемых заблаговременно в целевом фонде. Но, как показала практика, данный вид защиты не позволяет предотвратить последствия событий крупного масштаба, так как накопленных средств одного хозяйствующего субъекта в таких ситуациях недостаточно, и, как следствие, процесс восстановления может занять много времени. В связи с этим у общества сформировалась потребность объединения средств нескольких субъектов с целью осуществления совместной защиты. В данном случае понесённый ущерб ложится не на плечи одного субъекта, а распределяется между несколькими. На основе этой потребности с течением времени была сформирована новая система экономических

отношений между участниками – страховая защита.

Страховая защита представляет собой экономические отношения, обусловленные возможностью наступления случайных неблагоприятных событий и покрытия нанесённого ими ущерба путём его выравнивания за счёт средств специализированного фонда [50].

Согласно статье 2 закона РФ N 4015 – 1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 страхование представляет собой отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определённых страховых случаев за счёт денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счёт иных средств страховщиков [4].

Согласно этой же статье под страховой деятельностью (страховым делом) понимается сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием, перестрахованием [4].

В связи с формированием рыночной инфраструктуры договорных отношений, сокращением сферы государственного регулирования развития процессов производства и распределения материальных благ в России возникла необходимость в создании новых подходов в сфере экономики. Эта проблема так же приобрела важное не только теоретическое, но и практическое значение в вопросах формирования и дальнейшего развития отечественного страхового рынка.

Отправной точкой в процессе создания российского рынка считается начало процесса реальной демонополизации страхового дела, освобождения от всестороннего государственного регулирования и контроля. Как следствие, в результате данных событий начался процесс активного роста числа альтернативных страховых компаний. Так по состоянию на 1 января 1995 г. в России насчитывалось 2700 страховых организаций, из которых 36% находилось в частной собственности, лишь 6% - в государственной и

муниципальной, а 58% - в смешанной [18].

Таким образом в рамках становления и активного развития рыночных отношений сформировалась особенная составная часть финансового рынка, именуемая страховым рынком. Объективным основанием развития страхового рынка явилась необходимость обеспечения непрерывного воспроизводственного процесса за счёт оказания финансовой помощи лицам, пострадавшим в результате наступления непредвиденного неблагоприятного события [31].

Под страховым рынком понимается система экономических отношений, возникающих по поводу купли – продажи страховой услуги в процессе удовлетворения общественной потребности в страховой защите [17].

Первичным звеном страхового рынка является страховая компания. Именно в рамках этого структурного подразделения осуществляется процесс формирования и использования страховых фондов.

Страховая компания – обособленное структурное подразделение, осуществляющее процесс заключения договоров страхования и их обслуживание.

В качестве основных субъектов страхового дела выступают страхователи – покупатели страхового продукта и страховщики – его продавцы. Также потребителем в страховых отношениях могут являться застрахованные лица и выгодоприобретатели. Инфраструктура страхового рынка представлена страховыми посредниками, перестраховщиками, аварийными комиссарами и иными лицами.

Страховщики – это организации, основной целью которых является осуществление страховой деятельности. Иными слова они несут обязанность осуществить страховую выплату при наступлении страхового случая, оговоренного в договоре страхования.

Кроме страховщиков в качестве объектов страхового рынка могут также выступать и перестраховщики. Деятельность перестраховщиков представляет собой процесс заключения договоров перестрахования со страховщиками. В

результате заключения договора перестраховщик принимает на себя риски исполнения перестраховщиком всех или части обязательств по договору страхования. В качестве перестраховщиков могут выступать организации, только заключающие договоры перестрахования (профессиональные перестраховщики), а также непосредственно страховые организации, которые помимо заключения договоров перестрахования, ещё и принимают на себя риски в перестраховании.

Страхователи – лица, которые заключают со страховщиками договоры страхования, несут обязанность уплачивать страховые взносы и имеют право в случае наступления страхового случая требовать от страховщика страховую выплату себе или выгодоприобретателю. В качестве страхователя может выступать как юридическое, так и дееспособное физическое лицо [31].

В личном страховании страхователями могут являться граждане, которые застраховали себя или иных лиц, и юридические лица, заключившие договоры страхования в отношении своих работников или других лиц.

Застрахованным является лицо, в отношении которого заключен договор страхования, то есть лицо, с которым может произойти указанный в договоре страховой случай, непосредственно связанный с его личностью или определёнными обстоятельствами его жизни и здоровья.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключён договор страхования. Данное лицо обладает правом получения страховой выплаты при наступлении страхового случая. Часто по договорам страхования в качестве страхователя и выгодоприобретателя выступает одно и то же лицо, в данном случае отдельно правовое положение выгодоприобретателя не выделяется. Чаще всего по договорам личного страхования застрахованное лицо и является выгодоприобретателем (если иное не указано договором). В договорах, где страховым случаем является наступление смерти, в качестве выгодоприобретателей выступают наследники застрахованного лица. В данных случаях договор может быть заключён только с согласия застрахованного лица, иначе договор признаётся недействительным по иску застрахованного лица или

его наследников. Замена выгодоприобретателя по договорам личного страхования может быть осуществлена лишь при письменном согласии застрахованного лица и с письменным уведомлением об этом страховщика.

В качестве страховых посредников, осуществляющих работу по привлечению новых клиентов и договоров добровольного страхования, выступают страховые агенты и страховые брокеры.

Страховым агентом является физическое или юридическое лицо, действующее по поручению и от имени страховщика в соответствии с предоставленными страховой компанией полномочиями.

Страховым брокером является физическое или юридическое лицо, зарегистрированное в качестве предпринимателя в установленном законом порядке, осуществляющее посредническую страховую деятельность от своего имени на основании поручений страхователя (в прямом страховании) или страховщика (в перестраховании) [31].

Далее, говоря о механизме функционирования страхового рынка, необходимо раскрыть функции, которые он осуществляет. Весь комплекс функций можно условно разделить на три группы:

1. общерыночные;
2. специфические;
3. финансовые.

Первую группу представляют собой функции, характерные для любого вида рынков. К данной группе относятся ценовая, распределительная, информационная, регулирующая, посредническая и иные функции.

Вторая группа представлена рядом функций, характеризующих страховой рынок, как особый вид рынка, обладающий совокупностью особенностей и специфических черт. К данной группе относятся рисковая, защитная, предупредительная, компенсационная, социальная и ряд других функций.

В рамках проводимого исследования уместным будет более подробно рассмотреть финансовые функции, осуществляемые страховым рынком. Необходимо отметить, что денежная форма операций, проводимых на

страховом рынке предопределяет природу финансовых функций данного рынка.

К финансовым можно отнести следующие функции: аккумулирующая, инвестиционная, накопительно - сберегательная.

С целью защиты имущественных интересов страхователя или минимизации последствий наступления неблагоприятных случайных событий страховой рынок осуществляет аккумуляцию, то есть формирование, страховых фондов, а также их дальнейшее распределение по времени и в пространстве. Таким образом, аккумулирующая функция осуществляет финансовое наполнение страховых фондов.

Немаловажную роль играет и инвестиционная функция. Будучи держателями денежных фондов, осуществляя кредитование различных отраслей экономики, страхователи начинают приобретать характеристики кредитных институтов. По размеру инвестиций в различные активы, а также по объёму мобилизуемых финансовых ресурсов страховщики занимают второе место, уступая лишь банкам.

Ещё одна значимая функция страхового рынка (накопительно – страховая) реализуется в процессе долгосрочного страхования. Так по договору страхования страхователь начисляет страховые взносы, накапливает и сберегает финансовые ресурсы до наступления страхового случая [17].

Структуру страхового рынка можно рассмотреть со стороны двух аспектов – территориального и отраслевого.

В территориальном аспекте можно выделить местный (региональный), национальный (страна, республика) и мировой страховой рынок (например, рынок стран – участниц Европейского союза).

По характеру сфер обслуживания местный страховой рынок также называют внутренним, национальный – внешним, а мировой – глобальным.

Ключевыми компонентами внутреннего рынка страхования являются материальные и финансовые ресурсы страховых организаций. Основными задачами внутреннего рынка страхования являются: формирование спроса на

страховой продукт (реклама и маркетинг), заключение договоров и продажа страховых полюсов, организация и осуществление целесообразной тарифной политики, регулирование внутри рыночной инфраструктуры.

Проведение целесообразной и гибкой тарифной политики является наиважнейшим звеном деятельности внутреннего рынка страхования. Путём формирования системы страховых тарифов организация определяет, какие страховые продукты будут предложены на рынке, какие льготы и скидки будут предоставлены страхователям.

Внешнее окружение рынка представляет собой систему взаимодействующих сил, окружающих внутреннюю систему рынка и оказывающих на неё воздействие (экономическая политика государства, курсы валют, уровень инфляции в стране и прочие).

Рынок как система представляет собой единство и динамичное воздействие внутренних и внешних сил, формирующихся вокруг потребителей страховых услуг. Данная система является открытой (незамкнутой), так как составляющая внешнего (мирового страхового рынка) может быть практически неограниченной.

Мировая практика показывает, что на современном мировом рынке страхования усиливаются тенденции специализации и универсализации деятельности страховщиков. Всё больше страховые организации начинают выполнять функции кредитных институтов, осуществляют кредитование различных сфер и отраслей экономики, занимают после коммерческих банков ведущие места в качестве поставщиков ссудного капитала. Кроме этого, аккумулируемые страховыми организациями денежные ресурсы активно используются для долгосрочных производственных капиталовложений через рынок ценных бумаг (векселя, облигации и другие). В отличие от страховых организаций, банки, совершающие операции преимущественно только с краткосрочными средствами, такими возможностями не располагают.

Также необходимо отметить, что приток денежных средств в виде страховых взносов и активных операций, таких как инвестирование,

депозитирование и спонсорство чаще всего превышает размер страховых выплат страхователям. Это даёт страховым организациям возможность регулярно увеличивать инвестиционные вложения в доходные сферы экономики, привлекательные и перспективные проекты, ценные бумаги и даже недвижимость [18].

Приведённые выше факты характеризуют страховой рынок как сложную многофакторную финансовую систему.

С целью осуществления последующего исследования целесообразным будет обратиться к отраслевой структуре страхования.

Согласно части 2 Гражданского кодекса РФ от 26.01.1996 N 14 – ФЗ (ГК РФ) страховая деятельность делится на две отрасли и 23 вида, представленные в статье 32.9 Закона РФ № 4015 -1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992. Классифицирующим признаком в случае деления страхования на отрасли является характер страхуемого риска. Однородные риски объединяют в две крупные отрасли: личное и имущественное страхование [2, 4].

В качестве объекта личного страхования выступают имущественные интересы страхователя, связанные: с дожитием граждан до определённого возраста или срока, со смертью, с наступлением иных событий в жизни граждан; с причинением вреда жизни, здоровью граждан, оказанием им медицинских услуг.

Отрасль личного страхования представлена следующими видами:

- страхование жизни на случай смерти, дожития до определённого возраста или срока либо наступления иного события; страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;
- пенсионное страхование;
- страхование от несчастных случаев и болезни;
- медицинское страхование [4].

В качестве объекта имущественного страхования выступают имущественные интересы, связанные с пользованием, владением и распоряжением имущества; с наступлением ответственности за вред, нанесённый жизни, здоровью, имуществу третьих лиц; с убытками от предпринимательской деятельности.

Отрасль имущественного страхования представлена всеми остальными видами, перечисленными в п. 6-24 ст.32.9, за исключением указанных выше [4].

В иных странах принята классификация в зависимости от специализации деятельности страховой организации. Так в Евросоюзе существуют две основные группы видов страхования: страхование жизни и страхование иное, чем страхование жизни. Вторую группу так же называют группой рискованных видов страхования.

Российское законодательство не допускает осуществление совместной деятельности по страхованию жизни и имущественному страхованию. Страховым организациям предоставляется право проведения всех видов личного страхования, не занимаясь при этом имущественным страхованием. Или же, наоборот, предоставляется право осуществления имущественного страхования, совмещая его с другими видами личного страхования, за исключением страхования жизни [50].

В настоящее время лидирующие позиции на мировом страховом рынке занимает страхование жизни, доля собираемых премий из года в год находится в диапазоне от 51 до 56% от общего объёма поступлений по всем видам страхования. Как показывает статистика, ведущая роль страхования жизни на страховом рынке развитых стран неоспорима.

Что касается Российской Федерации, то страхование жизни в нашей стране всегда развивалось очень сложно и сейчас сохраняет свои отстающие позиции на мировом рынке страхования жизни.

Страхование жизни в целом направлено на предоставление клиентам широкого спектра страховых услуг сберегательного, инвестиционного и накопительного финансового характера. Основной отличительной

особенностью данного вида страхования является его долгосрочность и накопительный финансовый механизм.

Страхование жизни – предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантии выплатить определённую сумму денег (страховую сумму) указанным с страховом договоре лицам в случае смерти застрахованного лица или его дожития до определённого возраста.

Современная практика привносит определённые изменения в механизм страхования жизни, в частности, в развитие инвестиционных форм или рентного страхования, но при этом не меняет его общих методологических принципов.

Законодатель не даёт точной формулировки страхования жизни ни как вида личного страхования, ни как отдельной страховой отрасли. Определённым образом страхование жизни трактуется в ст.934 ГК РФ при формулировке предмета договора личного страхования. Но данная трактовка характеризует всю отрасль личного страхования в целом, а указанные риски, угрожающие здоровью человека, скорее относятся к медицинскому страхованию или страхованию от несчастных случаев, но не к страхованию жизни. В классическом страховании жизни страхуемых рисков всего два: дожитие и смерть. Иных событий, которые могли бы произойти собственно с жизнью, а не со здоровьем человека, нет [4].

Однако, исследуя современные концепции специализации страховщиков, становится понятно, что получить однозначный ответ на вопрос, что такое страхование жизни, довольно сложно. К страхованию жизни стали относить и виды страхования, связанные со здоровьем человека.

Согласно традиционной трактовке страхования жизни, под риском понимается продолжительность жизни человека. Риском является не сама смерть, а время её наступления. Исходя из этого, страховой риск содержит в себе три аспекта:

– вероятность умереть или выжить в течение определённого периода времени;

– вероятность дожить или не дожить до определённого события или возраста;

– вероятность жить в старости, имея большую продолжительность жизни, что требует получения регулярных доходов без продолжения трудовой деятельности [17].

Современные формы страхования жизни всё чаще рассматриваются не только как страховые продукты, сколько как финансовые и инвестиционные. На самом деле большая часть полисов страхования жизни сродни продуктам ПИФов или управляемым счетам в банке.

Тем не менее есть весомая разница, позволяющая рассматривать страхование жизни именно как разновидность страховой деятельности, - это наличие вероятностного характера страховой выплаты. Даже при наличии абсолютной гарантии в случае смешанного страхования существует та или иная степень неопределённости, когда страховая выплата будет осуществлена.

Следует выделить ряд преимуществ страхования жизни.

1. Льготный режим налогообложения. Выплаты по рисковым событиям (уход из жизни, инвалидность и прочие) не подлежат обложению налогами. Подоходный налог с выплат по дожитию взимается лишь с разницы между суммой выплат и суммой взносов. При этом полученная разница уменьшается на ставку рефинансирования Центрального Банка РФ.

2. Особый статус полисов страхования жизни. Полиса не являются имуществом, и, следовательно, не могут быть подвергнуты конфискации, аресту или разделу (при разводе в том числе). На полисы по страхованию жизни не может быть наложено взыскание со стороны третьих лиц.

3. Адресность. В случае смерти страховые выплаты не включаются в наследство и производятся назначенным выгодоприобретателям, а страховые премии по дожитию – только самому застрахованному лицу. То есть можно решить проблемы, связанные с наследованием или адресной заботой о человеке, находящемся в сложной семейной ситуации. Например, человек может создать накопления для ребёнка от первого брака или для внука

(внучки), а также позаботиться о наиболее уязвимом члене семьи.

4. Индивидуальность. Подбор и расчёт всех долгосрочных страховых программ осуществляется индивидуально для каждого конкретного клиента с учётом всех его особенностей, пожеланий и воздействующих факторов [34].

Различные программы, предлагаемые страховыми компаниями, помогают подготовиться к различным событиям в жизни, как положительным (свадьба, обучение детей), так и создать некую «подушку безопасности» для отрицательных.

Таким образом, страхование жизни должно отвечать целям и потребностям каждого конкретного человека в определённый период его жизни, должно позволять решить целую систему имеющихся у человека финансовых вопросов.

1.2 Регулирование рынка страхования жизни: российская практика, мировой опыт

Основным регулятором рынка страхования жизни является государство. Под государственным регулированием страховой деятельности понимается совокупность общественных отношений, складывающихся в процессе формирования и реализации норм и правил хозяйственной деятельности, осуществляемой субъектами страхового дела.

Регулирование, осуществляемое государством, представлено в виде механизма, включающего в себя определённую совокупность методов, форм и экономических инструментов регулирования. Соответствующий механизм применяется в целях эффективного функционирования субъектов страхового дела.

Необходимо отметить, что регулирование страхового рынка осуществляется государством с целью защиты прав потребителей, создания, развития и эффективного функционирования рынка страхования жизни, обеспечения социальной общественной стабильности [20].

Данное регулирование осуществляется путём:

- разработки нормативно – правовой базы для страховщиков;
- осуществления государственного контроля за страховой и инвестиционной деятельностью.

С 2013 года основным надзорным органом российского страхового рынка является Банк России. Банк России осуществляет защиту прав и законных интересов страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей, признаваемых таковыми в соответствии со страховым законодательством.

С момента передачи надзорных функций Банку России, российский страховой рынок покинули 183 компании. В целом с 2008 года их количество уменьшилось в три раза. Банк России запустил процесс тщательного анализа состояния активов страховщиков, значительная часть которых ушла с рынка из – за несоответствия законодательству.

22 февраля 2017 года было принято Указание Банка России №4297-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов». Это указание ужесточило требования к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия страховых резервов [8].

Снижены возможные доли акций и облигаций (кроме государственных) в суммарной сумме страховых резервов. Также введены жёсткие требования к размещению депозитов в банках. Так депозиты принимаются для покрытия страховых резервов в максимальном объёме 25% от совокупных резервов.

Введение этих требований было направлено на улучшение качества активов, покрывающих страховые резервы страховщиков.

В дополнение к было принято Указание Банка России №4298-У «О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов». Этот документ устанавливает требования к покрытию собственных средств страховщиков [9].

Однако регулятор заинтересован не только в формальном соблюдении требований. Реальные активы должны быть на активе страховщика в любое момент времени, поскольку приоритетом надзорной политики является то, что страховая компания должна иметь возможность выплачивать страховые

возмещения. Регулятор поставил своей целью дальнейшее ужесточение требований к качеству активов, в которые страховщики инвестируют собственные средства и средства страховых резервов.

Необходимо также отметить, что ранее, с 1 июля 2015 года, в силу вступило ещё одно нововведение, согласно которому страховщики осуществляющие определенные виды страхования, обязаны учитывать и хранить ценные бумаги, принимаемые для покрытия страховых резервов и собственных средств (капитала) страховщика, в специализированном депозитарии.

Данное изменение касается страховщиков, осуществляющих следующие виды страховой деятельности:

- пенсионное страхование;
- страхование жизни с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика;
- иные виды страхования, предусмотренные федеральными законами о конкретных видах обязательного страхования.

При этом спецдепозитарии должны не просто хранить ценные бумаги страховщиков, а осуществлять ежедневный контроль за соответствием состава и структуры активов, принимаемых для покрытия страховых резервов и собственных средств (капитала) страховщика, требованиям действующего законодательства и уведомлять орган страхового надзора о выявленных нарушениях.

Ранее подобных требований в законодательстве, регулирующем страховую деятельность, не было. Изменения должны способствовать совершенствованию механизмов защиты прав потребителей страховых услуг, повышению ответственности субъектов страхового дела, прозрачности их деятельности.

В современных условиях макроэкономической нестабильности как Банк России, так и потребители страховых и финансовых услуг уделяют значительное внимание уровню финансовой устойчивости и платёжеспособности субъектов страхового дела, страховым организациям в

частности.

Сегодня с целью поддержания финансовой устойчивости и платёжеспособности страховщиков Банком России реализуется политика адекватного покрытия капиталом и резервами рисков, возникающих в процессе осуществления их деятельности. Внимание также уделяется развитию механизмов, являющихся стимулами для процесса совершенствования систем управления рисками. Следует отметить, что имеющийся подход к определению достаточности капитала страховщиков имеет регламентирующий характер. Данный подход также подразумевает присутствие строгих ограничений в вопросе инвестирования средств страховой организации, как собственного капитала, так и средств страховых резервов. А сам механизм оценки финансовой устойчивости и платёжеспособности страховых организаций основан лишь на страховом риске в процессе определении требований к достаточности капитала страховщика. Очевидно, что для формирования эффективной системы надзора за деятельностью участников страхового рынка существующих требований недостаточно [23].

По этой причине Банком России рассматриваются предложения по введению риск – ориентированного подхода к оценке уровня финансовой устойчивости и платёжеспособности страховщиков. В ближайшей перспективе Банком России планируется проведение ряда мероприятий, способствующих сближению российской практики регулирования платёжеспособности страховых организаций с наиболее эффективным мировым опытом, в частности с одним из самых известных и удачных - подходом Solvency II, активно применяемым в рамках страх Европейского союза уже на протяжении многих лет.

В рамках проводимого исследования представляется возможным рассмотреть процесс становление единой системы страхового регулирования и надзора в рамках интеграционных процессов Европейского союза. Ключевым направлением развития финансового рынка Европейского союза на протяжении последних 15 лет была интеграция финансовых рынков его стран-участников и

формирование базового набора стандартов в области регулирования и надзора, основанных на управлении рисками. Этот процесс сопровождался реформой механизма регулирования рынка ценных бумаг, а также банковского и страхового рынков. Данная реформа осуществлялась в рамках процесса Lamfalussy, направленного на создание новой организационно-правовой структуры в сфере регулирования финансовых рынков. Учитывая схожесть системных рисков, которым подвержены рынок ценных бумаг, банковский и страховой рынки, Европейский союз взял вектор на формирование схожего механизма регулирования указанных рынков. Был сформирован ряд комитетов, в том числе и Европейский комитет по страхованию и трудовым пенсиям (CEIOPS), целью которых была выработка единых подходов к регулированию отраслевых рынков и содействие процессу интеграции финансовых рынков стран-участниц Европейского союза [14].

Первым шагом на пути формирования единого подхода к регулированию и надзору за деятельностью страховых организаций было издание в 2002 году ряда новых директив и дополнений к действующим директивам, получивших название «Solvency I». Новые директивы внесли такие изменения в действовавший подход к регулированию и надзору за деятельностью страховщиков Европейского союза, как установка пороговых значений при расчете нормативной величины маржи платежеспособности и определение перечня мер по усилению контроля над деятельностью страховщиков со стороны органов страхового надзора [21].

Однако, как показала практика, требования Solvency I оказались недостаточно эффективными для целей регулирования деятельности страховщиков, поскольку не смогли учесть влияния всех рисков, присущих деятельности страховщиков, ограничиваясь лишь оценкой влияния страхового риска. Стоит отметить, что отсутствие количественной оценки влияния инвестиционного риска на капитал в требованиях Solvency I привело к изданию Европейским союзом указаний, накладывающих существенные ограничения на инвестиционную стратегию страховщиков путем определения состава и

структуры активов для целей инвестирования технических резервов. Именно такой подход к регулированию деятельности страховщиков используется в настоящее время в Российской Федерации.

Указанные ограничения, а также катастрофические убытки показали недостаточную гибкость требований Solvency I в условиях финансового кризиса и наличие тенденции к смещению акцентов с управления рисками на уровне страховщика на формальное выполнение надзорных требований. Более того, концепция Solvency I привела к развитию различных механизмов оценки активов и страховых обязательств в рамках стран-участниц Европейского союза, а значит, не в полной мере отвечала задачам интеграции и формирования базового набора стандартов в области надзора и регулирования деятельности страховщиков.

Ответом Европейского союза на недостатки подхода Solvency I стал запуск в 2001 году проекта по разработке комплексной концепции платежеспособности страховщиков - Solvency II. Данный проект был запущен параллельно с проектом Solvency I, так как в процессе разработки и внедрения Solvency I стало очевидно, что для реализации интеграционных задач в области регулирования и надзора за участниками европейского страхового рынка требуется комплексный подход, способный учесть специфику и профиль рисков страховщиков стран-участниц Европейского союза. Проекту Solvency II в значительной мере способствовала и новая структура европейских комитетов, регулирующих деятельность участников финансовых рынков, формирующаяся в рамках упомянутого выше процесса Lamfalussy. Основными целями реализации проекта Solvency II стали гармонизация подходов и практик к регулированию финансовой устойчивости и платежеспособности, защита интересов потребителей страховых услуг и повышение конкурентоспособности страховщиков Европейского союза путем формирования единой концепции риск-ориентированного регулирования и надзора [14, 21].

Далее целесообразным будет рассмотреть суть подхода Solvency II. Все нормативные документы Европейского союза относительно внедрения Solvency

II можно разделить на четыре уровня. К первому уровню относится основополагающий документ - Директива 2009/138/ЕС Европейского парламента и Совета Европейского союза от 25.11.2009 «Об организации и осуществлении деятельности страховых и перестраховочных организаций (Solvency II)» (Директива Solvency II).

Директива Solvency II является национальным актом Европейского союза и устанавливает всеобъемлющие требования к процессам регулирования и надзора за деятельностью страховщиков (включая перестраховочные организации) и страховых групп [21].

В частности, в директиве Solvency II устанавливаются ключевые компоненты структуры регулирования платежеспособности страховщиков: Компонент 1 - количественные требования, Компонент 2 - качественные требования, Компонент 3 - требования к раскрытию информации. На основании требований Директивы Solvency II исполнительными органами Европейского союза был подготовлен пакет документов, детально раскрывающий принципы регулирования и надзора за деятельностью страховщиков, а также устанавливающий конкретные процедуры, требования и механизмы взаимодействия органов страхового надзора и страховщиков Европейского союза.

Компонент количественной оценки (Компонент 1) содержит принципы и стандартизованную модель (стандартную формулу) оценки требований к нормативному и фактическому размеру капитала страховщика.

Компонент качественной оценки (Компонент 2) представляет собой ряд качественных требований к организации ключевых бизнес-процессов страховщиков, направленных, в первую очередь, на создание эффективной системы управления рисками (риск-менеджмента) страховщиков, таких как:

- организация системы внутреннего контроля, включая требования к структуре органов управления страховщика и функциям внутреннего контроля и аудита;

- создание системы управления рисками;

- обеспечение квалифицированной актуарной функции;
- обеспечение прозрачности и целостности информационных потоков.

Компонент раскрытия информации (Компонент 3) представляет собой требования по предоставлению отчетности и раскрытию информации, а также определению формата взаимодействия страховщиков и органов страхового надзора. Данный компонент направлен на повышение прозрачности и доступности раскрываемой страховщиками информации как для регулятора, так и для потребителей страховых услуг [27].

Риск-ориентированный подход к регулированию и надзору за платежеспособностью страховщиков Solvency II основан на концепции рискованного капитала, которая применена в Европейском союзе, США, Канаде, Австралии, Японии и Сингапуре. Мировой опыт внедрения риск-ориентированного подхода к оценке уровня платежеспособности страховщиков свидетельствует о том, что ряд стран пытается перенять опыт государств Европейского союза и внедрить подходы к оценке уровня платежеспособности страховщиков, эквивалентные Solvency II (например, Мексика и Бразилия). При этом ряд государств, например Китай, осуществляет внедрение отдельных компонентов, схожих по методологическому наполнению с Solvency II, и вносит корректировки, обусловленные спецификой национальных страховых рынков [25].

На сегодняшний день Банком России уже осуществлен ряд мероприятий, направленных на повышение достоверности и прозрачности финансовых результатов деятельности страховщиков и создающих благоприятные предпосылки для сближения норм регулирования страхового рынка Российской Федерации с нормами регулирования стран Европейского союза. В первую очередь можно выделить следующие.

1. Мероприятия по приведению требований к полномочиям актуариев в соответствие с мировой практикой.

Выработан единый подход к подготовке актуарных заключений и раскрытию информации о результатах проведенного актуарного оценивания,

что способствовало повышению прозрачности деятельности участников страхового рынка и росту доверия к страхованию со стороны заинтересованных лиц. Уже в 2015 году были представлены первые актуарные заключения по отчетности страховщиков за 2014 год.

2. Создание системы пруденциальных нормативов для выявления компаний, не отвечающих установленным требованиям финансовой устойчивости.

В 2016 году вступило в силу Указание Банка России «О порядке осуществления Банком России мониторинга деятельности страховщиков» от 18.01.2016 г. N 3935-У, установившее ряд показателей, которые могут выявлять потенциальные угрозы платежеспособности страховщиков [7].

Банком России введены элементы дифференцированного подхода к инвестированию средств страховых резервов в зависимости от профиля деятельности страховщика: страхование жизни и страхование иное, чем страхование жизни, причем отдельно выделяются страховщики, осуществляющие инвестиционное страхование жизни.

3. Комплекс мероприятий, направленных на внедрение в Российской Федерации лучших международных практик в области бухгалтерской (финансовой), надзорной и статистической отчетности и улучшение качества данных страховщиков.

Внедрение Solvency II не представляется возможным без наличия качественных, достоверных и структурированных данных о результатах деятельности страховщиков. В настоящее время Банком России реализуются проекты по внедрению Единого плана счетов бухгалтерского учета некредитных финансовых организаций (НФО), отраслевых стандартов бухгалтерского учета НФО, унификации требований к статистической отчетности и отчетности в целях надзора НФО, разработке целевой технологии сбора и обработки отчетности НФО в периметре регулирования и надзора Банка России на основе единого электронного формата XBRL. Результаты указанных проектов позволят значительным образом улучшить качество

данных, которые впоследствии потребуются для расчетов показателей в соответствии с Solvency II.

Помимо указанных выше мероприятий Банком России проводятся организационные мероприятия, необходимые для полномасштабного внедрения Solvency II. Так, в августе 2016 года сформирована Рабочая группа Банка России по адаптации и внедрению принципов Solvency II в систему пруденциального регулирования и надзора за деятельностью страховых организаций в Российской Федерации (Рабочая группа Solvency II). В ее состав входят представители профильных департаментов Банка России. Рабочая группа Solvency II будет осуществлять разработку и реализацию мероприятий; направленных на повышение эффективности деятельности страховщиков и контрольно-надзорных процедур, проводимых Банком России [23].

Определен краткосрочный план мероприятий по внедрению Solvency II.

На сегодняшний день имеются все основания полагать, что процесс внедрения Solvency II в Российской Федерации будет носить итерационный характер и, по предварительным оценкам, продлится не менее пяти лет, в ходе которых будет происходить тщательное изучение результатов количественных исследований и доработка стандартной формулы для оценки достаточности капитала, а также разработка и внедрение требований к системе корпоративного управления страховщиков и требований к раскрытию информации.

В целом ожидается, что реализация мероприятий по внедрению Solvency II будет способствовать повышению эффективности деятельности страховщиков за счет стимулирования их к внедрению современных методик управления рисками и развитию функции риск-менеджмента, а также повышению эффективности контрольно-надзорных мероприятий, проводимых Банком России [20].

Таким образом, опыт внедрения Solvency II Европейским союзом показал, что Solvency II способствует смещению акцентов с соответствия участников страхового рынка надзорным требованиям на рациональное управление

рисками и создание надежной системы внутреннего контроля. При этом важно учесть, что при разработке подхода к внедрению Solvency II для страхового сектора в Российской Федерации невозможно полностью полагаться на эволюцию подходов к регулированию деятельности банков или страховых организаций в других странах, поскольку их бизнес, риски и применяемое законодательство имеют ряд отличий [23].

Ключевым фактором успеха внедрения Solvency II будет являться именно активный диалог и двустороннее взаимодействие между Банком России и представителями страхового рынка Российской Федерации. Накопленный Банком России опыт внедрения Базеля II показал, что только при помощи тесного взаимодействия с профессиональным сообществом, подразумевающего, в том числе, тестирование промежуточных результатов математических моделей и формул на реальных данных членов этого сообщества, возможно создать эффективную риск-ориентированную систему оценки платежеспособности, учитывающую не только лучшие международные практики, но и специфику российского рынка.

1.3 Показатели, характеризующие развитие рынка страхования жизни

С целью качественного анализа рынка страхования жизни РФ целесообразным будет изучить теоретические основы показателей, характеризующих развитие рынка страхования жизни.

В ежеквартальном отчёте Банка России «Обзор ключевых показателей деятельности страховщиков» представлена сводная таблица, отражающая динамику изменения агрегированных показателей, характеризующих деятельность страховщиков на российском рынке страхования. С целью более качественного, глубокого и эффективного изучения динамики рынка ключевые показатели приводятся не только за отчётный период, но и за несколько предшествующих. Таблица показателей страховщиков формируется на основании отчётности, регулярно предоставляемой в Банк России

отчитывающимися организациями, строго соответствующей требованиям Закона Российской Федерации от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» [26, 4].

Источником формирования информации, отражаемой в рассматриваемых ниже показателях, являются формы отчётности, утверждённые Указом Банка России «О формах, сроках и порядке составления и предоставления отчётности страховыми организациями и обществами взаимного страхования в Центральный Банк Российской Федерации» от 21.04.2017 N 4356.

Количественные показатели. К количественным показателям, характеризующим развитие рынка страхования жизни, можно отнести следующие. Показатель «Количество участников страхового рынка» отражает общее число субъектов страхового рынка, рынка страхования жизни в том числе, действующих на отчётную дату, деятельность которых подлежит обязательному лицензированию. В рамках данного показателя также выделяют число страховых организаций, как наиболее значимого участника страхового рынка, обществ взаимного страхования и страховых брокеров. Следует отметить, что свою деятельность субъекты страхового дела осуществляют на основании лицензии, выдаваемой Банком России, и в строгом соответствии с требованиями вышеуказанного Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Отчётность о количестве субъектов страхового дела при этом подлежит обязательному внесению в Единый государственный реестр субъектов страхового дела [4].

Данные о количестве договоров страхования, заключённых в отчётном периоде, отражает показатель «Количество заключённых договоров страхования».

Данные о количестве страховых случаев, по которым страховщиком за отчётный период произведены страховые выплаты, характеризуются показателем «Количество урегулированных страховых случаев».

При анализе действующих на рынке организаций рассчитывается показатель «Концентрация». Под концентрацией понимается относительная

величина страховщиков – лидеров на страховом рынке по общему объёму страховых премий (выплат, активов или капитала) [26].

С целью оценки концентрации рынка нередко рассчитывается «Коэффициент концентрации рынка», представляющий собой сумму рыночных долей крупнейших страховых организаций, действующих на рынке (top – 5, top – 10, top – 20, top – 50, top – 100).

В качестве сопутствующего показателя с целью оценки степени концентрации рынка используют показатель «Индекс Херфиндаля - Хиршмана». Данный показатель отражает степень монополизации рынка, рассчитывается как сумма квадратов долей каждой из всех существующих на рынке организаций.

Не менее значимым является показатель «Индекс Линда», который отражает степень неравенства между лидирующими на рынке страховыми организациями, определяет условные границы действующей на рынке олигополии.

К числу наиболее важных показателей, характеризующих развитие рынка страхования жизни, принято относить страховые премии и страховые выплаты страховщиков.

Страховые премии страховщиков. В процессе исследования нередко используют данные по объёму собранных страховых премий в разрезе различных видов страхования, регионов или компаний. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую выгодоприобретатель (страхователь) должен уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования [4].

При анализе также нередко используется показатель «Средняя страховая премия», который представляет собой отношение страховых премий по договорам страхования к общему числу заключённых договоров.

Показатель «Плотность страхового рынка» отражает размер страховой премии на душу населения. Расчёты проводятся на основании информации, представленной на официальном сайте Федеральной службы государственной

статистики. Показатель представляет собой отношения общего числа заработанных премий по договорам страхования к численности населения [26, 37].

Показатель «Глубина страхового рынка» отражает отношение страховой премии к ВВП (ВРП). Расчёты также проводятся на основании информации, представленной на официальном сайте Федеральной службы государственной статистики. Показатель представляет собой отношение ВВП (ВРП), представленного в текущих ценах, к общему объёму собранных премий по договором страхования [26, 37].

Сумму страховых премий (взносов), начисленных по договорам страхования, заключённым без участия посредников (в структурных или обособленных подразделениях страховой организации), отражает показатель «Страховые премии по договорам страхования, заключённым без участия посредников (кроме сети Интернет)».

Сумму страховых премий (взносов), начисленных по договорам страхования, заключённым посредством сети Интернет, характеризует показатель «Страховые премии по договорам страхования, заключённым посредством сети Интернет».

Сумму страховых премий, начисленных при участии посредников, осуществляющих свою деятельность на основании гражданско – правовых договоров с отчитывающейся страховой организацией отражается в показателе «Страховые премии по договорам страхования, заключённым с участием посредников».

Общая сумма вознаграждения посредникам за заключение договоров страхования, а также за оказание услуг, связанных с заключением договоров страхования, отражается в показателе «Вознаграждение посредникам» [26].

Выплаты страховщиков. Под страховой выплатой понимается денежная сумма, рассчитанная в соответствии с Федеральным законом или договором страхования, выплачиваемая страховщиком страхователю, застрахованному лицу или выгодоприобретателю при условии наступления страхового случая. В

процессе исследования нередко используют данные по объёму страховых выплат в разрезе различных видов страхования, регионов или компаний [4].

При анализе также нередко используется показатель «Средняя страховая выплата», который представляет собой отношение страховых выплат по договорам страхования к количеству урегулированных страховых случаев.

Важнейшим при исследовании развития страхового рынка является показатель «Коэффициент выплат», представляющий собой отношение общего объёма страховых выплат к объёму страховых премий по виду страхования, региону или компании. Данный коэффициент отражает, какая часть внесённых страховых премий была направлена на страховую выплату. Нормативным считается значение, близкое и не превышающее 1 [26].

Показатель «Коэффициент убыточности» представляет собой отношение суммы состоявшихся убытков к общему объёму собранной страховой премии. Сопутствующим является показатель «Коэффициент расходов», рассчитываемый путём деления суммы отчислений от страховых премий, расходов по ведению страховых операций, прочих доходов и расходов по страхованию иному, чем страхование жизни, на общую величину заработанной страховой премии.

Состояние рынка страхования напрямую зависит от финансового состояния его ключевых участников – страховых организаций. С целью оценки платёжеспособности и финансового состояния страховой организации производится расчёт коэффициентов (финансовых показателей). Информационной базой для формирования данных показателей служат Бухгалтерский баланс и Отчёт о финансовых результатах страховых организаций.

Активы и капитал представляют собой агрегированные величины размера активов и капитала страховой организации, отражённые в формах бухгалтерской отчетности [30].

С целью оценки доходности данных разделов Бухгалтерского баланса используют показатели «Рентабельность активов» и «Рентабельность

капиталов», которые представляет собой отношение прибыли страховой организации к величине активов или капитала.

Показатель «Отношение активов к ВВП» представляет собой отношение валового внутреннего продукта в текущих ценах к объёму всех активов. Расчёты проводятся на основании информации, представленной на официальном сайте Федеральной службы государственной статистики [37].

Составным элементом Раздела I Бухгалтерского баланса страховой организации является строка «Депозиты и прочие размещения средств в кредитных организациях», формирующая показатель «Доля вложений в банковских сектор». Его расчёт осуществляется путём деления суммы банковских вкладов (депозитов) и денежных средств на счетах и кредитных организациях (как в иностранной, так и в отечественной валюте) на общую сумму активов страховщиков.

Уставный капитал представляет собой агрегированную величину уставного капитала страховщиков, отражённую в формах бухгалтерской отчётности.

Отношение суммы участия резидентов юридических лиц, являющихся дочерними обществами по отношению к иностранным инвесторам, и суммы участия нерезидентов юридических и физических лиц к общему объёму уставного капитала страховщиков отражается в показателе «Доля иностранного участия в уставном капитале».

Показатель «Страховые резервы» представляет собой сумму строк «Резервы по договорам страхования жизни, классифицированным как страховые» и «Страховые резервы по страхованию иному, чем страхование жизни», являющихся составными элементами Раздела II «Обязательства» Бухгалтерского баланса.

Отношение капитала к страховым резервам формирует показатель «Запас капитала для выполнения обязательств по основному виду деятельности».

Показатели «Прибыль до/после налогообложения» и «Чистая прибыль» являются агрегированными величинами прибыли до/после налогообложения

или чистой прибыли, полученной в результате осуществления всех выплат и представляющей собой совокупный доход за отчётный период. Источником получения информации для формирования данных показателей является Отчёт о финансовых результатах страховой организации.

Оценка собственных средств и заёмных средств осуществляется путём расчёта следующих финансовых показателей: заработанной премии к собственным средствам (капиталу), относительной капитализации страховой организации, достаточности собственных средств (капитала), соотношение нестраховых обязательств и собственных средств (капитала) страховой организации, доли кредиторской задолженности.

Оценка рентабельности страховой организации осуществляется путём расчёта коэффициентов комбинированного показателя убыточности – нетто-перестрахование, рентабельности собственных средств (капитала), рентабельности инвестиций и рентабельности страховщика.

Оценка качества и ликвидности активов осуществляется по результатам расчёта коэффициентов текущей ликвидности активов, уровня неликвидных активов, обеспеченности заявленных убытков – нетто-перестрахование высоколиквидными активами и доли дебиторской задолженности по операциям страхования, сострахования и перестрахования в активах.

Оценка качества андеррайтинга осуществляется путём расчёта коэффициента диверсификации страхового портфеля страховщика.

Оценка операций перестрахования осуществляется по результатам расчёта коэффициентов надёжности актива «доля перестраховщиков в страховых резервах» и доли перестраховщиков в страховых резервах.

Оценка динамики основных финансовых показателей страховщика осуществляется с помощью расчёта следующих финансовых показателей: изменения собственных средств (капитала), изменения активов и динамики страховой премии – нетто-перестрахование.

Методика расчёта всех вышеуказанных оценочных финансовых показателей представлена в Указании Банка России «О порядке осуществления

Банком России мониторинга деятельности страховщиков» от 18.01.2016 г. N 3935-У [7].

С целью оценки достаточности собственных средств (капитала) страховой организации рассчитывается фактический и нормативный размеры маржи платёжеспособности, а также отклонение первого от второго. Методика расчёта данных показателей устанавливается Указанием Банка России «О порядке расчёта страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств» от 28.07.2015 г. N 3743-У (ред. от 09.01.2018) [11].

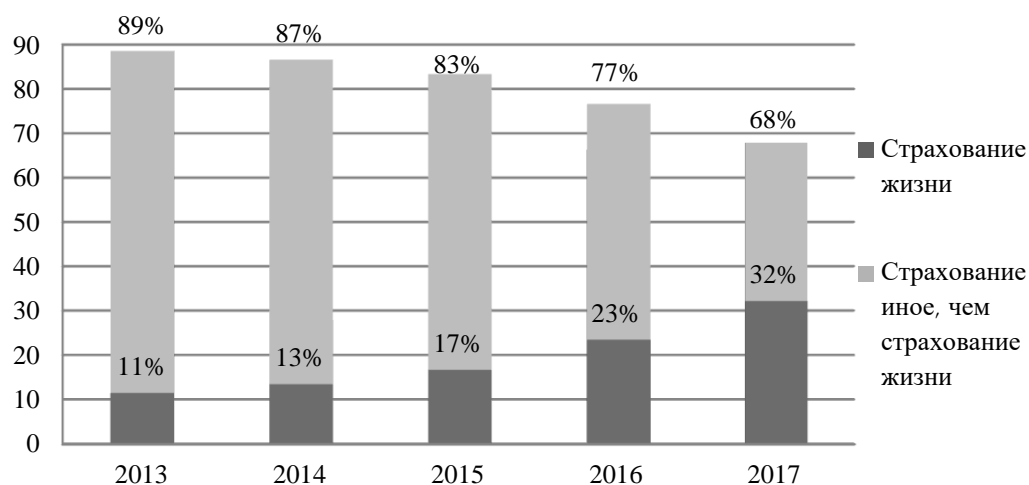
Наиболее полную и развёрнутую картину уровня развития рынка страхования жизни можно увидеть, анализируя указанные выше показатели в динамике. Индикаторами, отражающими их изменения, являются показатели «Темп роста» и «Темп прироста», исчисляемые в процентах к прошлому году. Анализ некоторых ключевых показателей будет проведён во второй главе.

2 Анализ тенденций развития рынка страхования жизни в РФ

2.1 Анализ показателей, характеризующих развитие российского рынка страхования жизни

В настоящее время страхование жизни является одним из наиболее перспективных и динамично развивающихся направлений российского страхового рынка. Данные факты доказывает анализ показателей, характеризующих развитие российского рынка страхования, приведённый ниже.

На протяжении нескольких лет страхование жизни является лидером по объёму собранных премий среди всех сегментов страхового рынка РФ. На рисунке 1 представлена динамика структуры страховых премий по добровольному страхованию за 2013 – 2017 гг. в разрезе страхования жизни и страхования иного, чем страхование жизни.

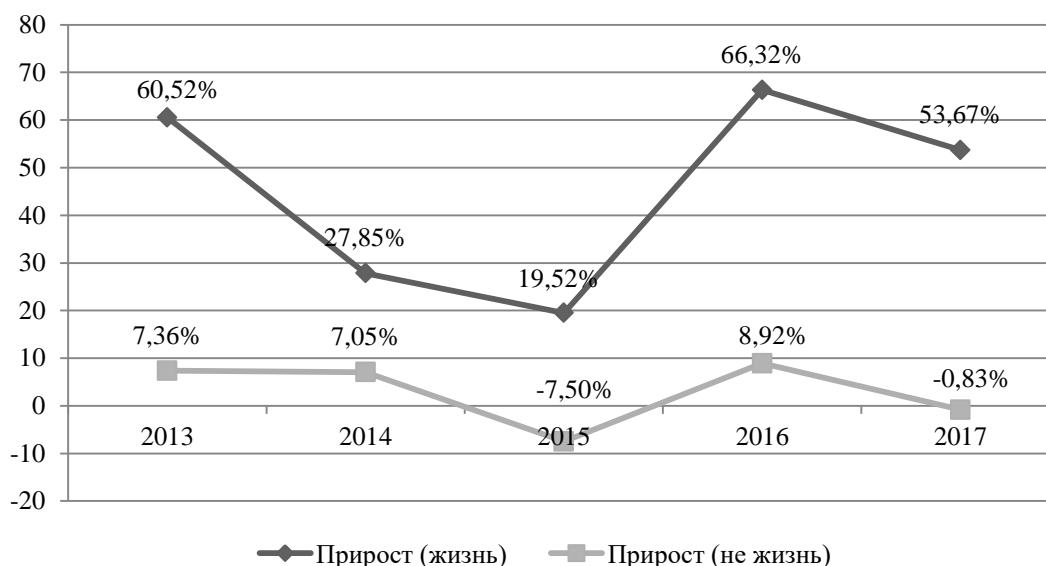


Источник: составлено автором на основе данных [26]

Рисунок 1 – Динамика структуры страховых премий по добровольному страхованию за 2013 – 2017 гг., %

Следует также отметить, что страховые компании, специализирующиеся на страховании жизни, стабильно показывают темпы прироста, опережающие темпы прироста страхового рынка в целом. Высокие темпы прироста премий по

страхованию жизни в наибольшей мере связаны с продолжением развития инвестиционного и кредитного страхования жизни. На рисунке 2 представлена динамика темпов прироста по страхованию жизни и страхованию иному, чем страхование жизни.



Источник: составлено автором на основе данных [26]

Рисунок 2 – Динамика темпов прироста премии по страхованию жизни и страхованию иному, чем страхование жизни, %

В течение нескольких лет российский рынок страхования жизни демонстрирует стабильную тенденцию роста объём собираемых страховых премий, сопровождаемую увеличением объёма осуществляемых выплат.

В таблице 1 представлена динамика страховых премий и выплат по страхованию жизни, произведённых страховыми компаниями России в 2013 – 2017 гг., а также отображена динамика изменения коэффициента выплат.

Как видно из таблицы 1, объём собранных страховых премий по страхованию жизни в России ежегодно стабильно растёт. Если в 2013 году он составлял лишь 84 890 345 тыс. р., то в 2017 достиг размера 331 536 826 тыс. р.

Анализируя таблицу 3, следует отметить, что объём страховых выплат так же придерживается тенденции роста. Так размер страховых выплат за анализируемый период с 2013 по 2017 год увеличился втрое.

Таблица 1 - Динамика страховых премий и выплат российских страховых компаний по страхованию жизни в 2013 – 2017 гг.

Год	Страховые премии	Темп прироста премий	Страховые выплаты	Темп прироста выплат	Коэффициент выплат
	тыс. р	%	тыс. р	%	-
2013	84 890 345	60,52	12 332 914	-7,6	0,15
2014	108 530 980	27,85	14 228 309	15,37	0,13
2015	129 714 705	19,52	23 687 577	66,48	0,18
2016	215 740 164	66,32	29 982 814	26,58	0,14
2017	331 536 826	53,67	36 486 836	21,69	0,11

Источник: рассчитано автором на основе данных [26]

Коэффициенты выплат при этом за рассматриваемые периоды являются довольно маленькими и нестабильным. Так коэффициент составляет лишь 0,11 в 2017 году. Показатель свидетельствует о том, что всего лишь 11% всех внесённых страховых премий было направлено на страховую выплату по страхованию жизни. При этом наблюдается довольно нестабильная динамика коэффициента выплат, сопровождаемая то скачками (2014 – 2015), то падениями (2013 – 2014 и 2015 - 2017).

В рамках проводимого исследования уместным сравнить ряд полученных показателей с показателями рынка развития страхования жизни, определёнными «Стратегией развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года» [5].

Вышеуказанный документ, утверждённый распоряжением Правительства Российской Федерации от 22 июля 2013 г. N 1293-р, определяет ключевые цели и задачи развития страховой деятельности РФ до 2020 года, а также устанавливает основные направления развития страховой деятельности в РФ на период до 2020 года. В Приложении N 2 к Стратегии представлен план мероприятий («дорожная карта»), определяющий комплекс мер по содействию развитию страховой отрасли и её становлению как стратегически значимого сектора экономики России [5].

В качестве контрольных индикаторов эффективной реализации

«дорожной карты» выступают показатели, оценивающие степень проникновения страхования в экономику России, общепринятые количественные финансовые показатели деятельности страховщиков, показатели, отражающие соотношение между добровольными и обязательными видами страхования, формирующие сценарий (интенсивный или экстенсивный), по которому осуществляется процесс развития страховой отрасли, показатели роли страхования в обществе.

Среди совокупности контрольных показателей были отобраны показатели, характеризующие развитие рынка страхования жизни. В «дорожной карте» базовым установлен 2011 год, а последующими отчётными – 2014, 2017 и 2020 годы. В таблице 2 сформирована выборка контрольных индикаторов успешности реализации Стратегии и их нормативные значения по 2014 и 2017 гг.

Таблица 2 – Контрольные индикаторы реализации «Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года» по страхованию жизни

Контрольный показатель и его целевое значение	Базовое значение,	Темпы прироста, %	
	2011	2014 к 2011	2017 к 2011
Объем совокупной страховой премии (без обязательного медицинского страхования), млрд р.	663,7	76	95
Доля страхования жизни в объеме совокупной страховой премии, %	5,2	53	44

Источник: [5]

В таблице 2 представлены стратегические значения объёма совокупной страховой премии за 2011 год (базовый), а также темпы прироста данного показателя в 2014 и 2017 годах по отношению к базовому. Аналогичные расчёты представлены в стратегии по динамике доли страхования жизни в объёме совокупной страховой премии.

Получив представление о стратегических значениях ключевых показателей рынка развития страхования жизни, представляется возможным

провести расчёт фактических значений рассмотренных выше показателей. В таблице 3 представлено фактическое значение показателей, характеризующих развитие рынка страхования жизни в России.

Таблица 3 – Фактическое значение контрольных индикаторов по страхованию жизни

Контрольный показатель и его целевое значение	2011	2014	2017	Темпы прироста, %	
				2014 к 2011	2017 к 2011
Объём совокупной страховой премии (без обязательного медицинского страхования), млрд р.	663,70	987,77	1278,84	48,83	92,68
Объём совокупной страховой премии по страхованию жизни, млрд р.	34,72	108,53	331,54	212,58	854,86
Доля страхования жизни в объёме совокупной страховой премии, %	5,23	10,99	25,93	110,03	395,56

Источник: рассчитано автором на основе данных [26]

Как видно из таблицы 3, объём совокупной страховой премии увеличился с 2011 по 2014 гг. на 48,83%, что значительно уступает стратегическим данным. Согласно Стратегии, прирост за указанный период должен был составить 76%, что свидетельствует о невыполнении Стратегии. При этом доля страхования жизни в объёме совокупной страховой премии за период с 2011 по 2014 увеличилась на 110,03%, что превышает плановый показатель, равный 53%, почти в два раза. Данный факт свидетельствует об эффективной реализации стратегии в разрезе страхования жизни, но при этом об отставании страхового рынка в целом.

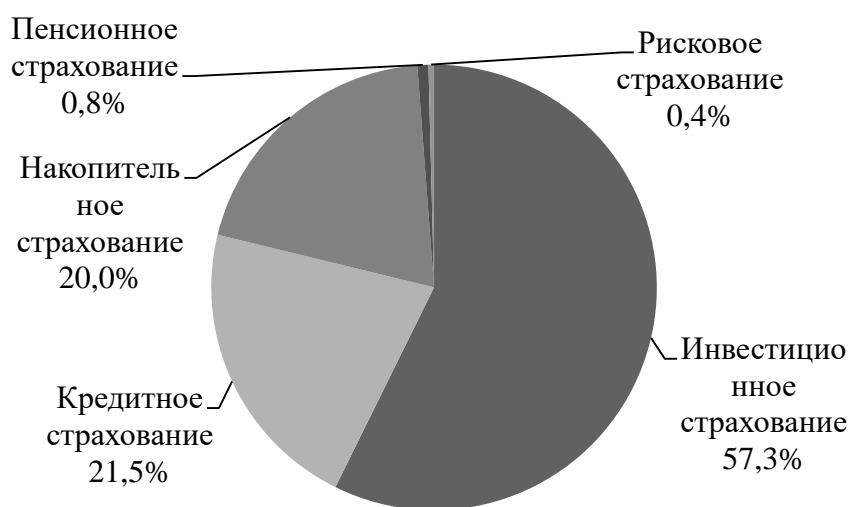
Анализируя период с 2011 по 2017 гг., следует отметить, что объём совокупной страховой премии увеличился на 92,68%, что меньше стратегического значения показателя, равного 95%. При этом доля страхования жизни в объёме совокупной страховой премии с 2011 по 2017 гг. увеличилась на 394,02%, что более чем в 10 раз превышает стратегическое значение данного показателя, равное 30%.

Таким образом, проанализировав таблицы 4 и 5, можно сделать вывод о

недостаточно эффективным выполнении Стратегии за рассмотренные периоды в масштабах страхового сектора в экономике страны, что свидетельствует о комплексном отставании страхового рынка России. При этом наблюдается активное перевыполнение Стратегии, превышение плановых показателей в несколько раз по отдельному виду страхования – страхованию жизни. Таким образом, темпы развития рынка страхования жизни значительно опережают темпы развития страхового рынка в целом, что в очередной раз доказывает увеличение роли и ускорение динамики развития отечественного рынка страхования жизни, выступающего в качестве драйвера роста страхования в России, в условиях отстающих темпов развития российского рынка страхования в целом.

Далее уместным будет исследовать, настолько ли положительна картина развития страхования жизни России, как показывают фактические значения контрольных индикаторов. В первую очередь, представляется возможным исследовать структуру рынка страхования жизни, выяснить, за счёт каких подотраслей формируются столь высокие темпы прироста.

На Рисунке 3 представлена структура современного рынка страхования жизни по основным линиям бизнеса в 2017 г.



Источник: составлено автором на основе данных [38]

Рисунок 3 – Структура рынка страхования жизни в 2017 г., %

Как видно из рисунка 3, лидирующие позиции занимает инвестиционное страхование жизни - 57,3% всех собранных премий. На втором месте представлено кредитное страхование, составляющее 21,5% премий. Меньше всего собрано премий по пенсионному и рисковому страхованию и составляет лишь 0,8 и 0,4% соответственно.

В 2017 вновь отмечается наибольший темп прироста по инвестиционному страхованию жизни и составляет 119,4% по сравнению с прошлым годом. На 36% возросли премии по накопительному страхованию жизни за счёт физических лиц и почти на 19% - по кредитному страхованию за счёт физических лиц. Практически не изменился за последние несколько лет объём собранных страховых премий по рисковому и пенсионному страхованию за счёт физических лиц.

Следует отметить, что ключевой и очень значимой особенностью российского страхового рынка и рынка страхования жизни в частности является его ярко выраженная дифференциация и сегментация по регионам. Процесс неравномерного и разнородного развития рынка страхования жизни в разрезе регионов называют региональной дивергенцией.

Как будет показано ниже, наиболее чётко дивергенция проявляется на уровне федеральных округов. Целесообразным будет провести анализ ряда показателей, характеризующих уровень развития рынка страхования жизни в России.

В таблице 4 представлена динамика страховых премий в разрезе федеральных округов РФ, а также доля каждого округа на российском рынке страхования жизни.

Таблица 4 – Динамика страховых премий по страхованию жизни по федеральным округам РФ в 2015 – 2017 гг.

Показатель	Период			Изменение			
	2015	2016	2017	Абсолютное, тыс. р		Относительное, %	
				2016/2015	2017/2016	2016/2015	2017/2016
Всего страховых премий по РФ, тыс. р.	129 714 705	215 740 164	331 536 826	86 025 459	115 796 662	66,32	53,67

Окончание таблицы 4

Показатель	Период			Изменение			
	2015	2016	2017	Абсолютное, тыс. р		Относительное, %	
				2016/2015	2017/2016	2016/2015	2017/2016
Доля рынка, %	100	100	100	-	-	-	-
1 Центральный ФО, тыс. р.	74 528 432	128 352 603	188 019 278	53 824 171	59 666 675	72,22	46,49
Доля рынка, %	57,46	59,49	56,71	2,04	-2,78	3,55	-4,68
2 Северо - Западный ФО, тыс. р.	11 294 380	17 764 395	26 715 425	6 470 015	8 951 030	57,29	50,39
Доля рынка, %	8,71	8,23	8,06	-0,47	-0,18	-5,43	-2,14
3 Южный ФО, тыс. р.	5 278 415	9 334 193	16 288 986	4 055 778	6 954 793	76,84	74,51
Доля рынка, %	4,07	4,33	4,91	0,26	0,59	6,32	13,56
4 Северо - Кавказский ФО, тыс. р.	1 178 233	1 911 642	2 782 200	733 409	870 558	62,25	45,54
Доля рынка, %	0,91	0,89	0,84	-0,02	-0,05	-2,45	-5,29
5 Приволжский ФО, тыс. р.	17 426 560	26 553 552	43 246 348	9 126 992	16 692 796	52,37	62,86
Доля рынка, %	13,43	12,31	13,04	-1,13	0,74	-8,38	5,98
6 Уральский ФО, тыс. р.	6 629 441	10 412 776	17 785 482	3 783 335	7 372 706	57,07	70,80
Доля рынка, %	5,11	4,83	5,36	-0,28	0,54	-5,56	11,15
7 Сибирский ФО, тыс. р.	9 729 985	14 649 952	23 114 234	4 919 967	8 464 282	50,57	57,78
Доля рынка, %	7,50	6,79	6,97	-0,71	0,18	-9,47	2,67
8 Дальневосточный ФО, тыс. р.	3 649 259	6 761 028	13 584 873	3 111 769	6 823 845	85,27	100,93
Доля рынка, %	2,81	3,13	4,10	0,32	0,96	11,40	30,75

Источник: рассчитано автором на основе данных [33]

Как видно из таблицы 4, максимальный размер страховых премий сосредоточен в Центральном Федеральном округе и составляет 56,71% от рынка страхования жизни России в 2017 году.

Лидирующие позиции Центрального ФО обусловлены высоким уровнем развития страхования жизни в Москве и Московской области. В 2017 году на долю Москвы и Московской области приходится 50,17% от совокупных страховых сборов по страхованию жизни по России.

По результатам таблицы 6 видно, что уровень развития страхования жизни в большинстве регионов России очень низок и в значительной степени дифференцирован, о чём и свидетельствует представленное выше распределение собираемых в стране премий по страхованию жизни по

регионам.

Самые низкие показатели по объёму собранных страховых премий прослеживаются в Северо – Кавказском и Дальневосточном федеральных округах. В 2017 году суммарная доля вышеуказанных регионов составила лишь 4,94%.

Минимальный размер страховых взносов сосредоточен в Северо – Кавказском ФО и равен 2 782 200 тыс. р. в 2017 году, что составляет лишь 0,84% от рынка страхования жизни России.

Дальневосточный ФО в 2017 году показал куда более позитивные результаты. Так объём собранных премий составил 13 584 873 тыс. р., что на 100,93% больше, чем в 2016 году. Таким образом, следует отметить значительно высокие темпы прироста премий, собираемых за исследуемый период в Дальневосточном ФО. Так в 2015 году в регионе было сконцентрировано лишь 2,81% от общероссийских премий, а в 2017 показатель составил 4,10 %, приблизившись при этом к показателям Южного ФО. Подобная положительная тенденция не прослеживается в Северо – Кавказском ФО, где с 2015 до 2017 гг. доля региона на рынке понизилась с 0,91 до 0,84%, что свидетельствует о наличии отрицательной динамики

Возвращаясь к лидерам рынка страхования России - Центральному и Северо – Западному федеральным округам, уместным будет рассмотреть причину столь высоких показателей. Позиции данных регионов обусловлены в первую очередь объёмом страховых премий и размером премий на душу населения, собранных в городах федерального значения Москве и Санкт – Петербурге.

В таблице А.1 (Приложение А) представлена динамика страховых премий по страхованию жизни в разрезе субъектов РФ, а также доля каждого субъекта на российском рынке.

Так на Москву приходится свыше половины всех собранных общероссийских премий по страхованию жизни, доля города в населении России при этом составляет 8,5%. Столь внушительные результаты

обусловлены рядом причин:

- очень высоким уровнем среднедушевого дохода – 59 567 р. в месяц;
- внушительной долей населения с повышенным уровнем дохода,
- максимальной по стране концентрацией банковских отделений в столице, через которые могут быть осуществлены продажи страховых продуктов, прежде всего, инвестиционного и кредитного страхования жизни.

Не смотря на то, что показатели развития страхования жизни в Санкт – Петербурге существенно ниже, чем в Москве, всё же они превышают показатели других субъектов Федерации: страховая премия на душу населения составляет 3 276 р.

Из регионов с объемом премии свыше 1 млрд р. за 2017 г . наиболее высокие темпы роста премии по страхованию жизни показали Тюменская область (382,18%), Рязанская область (372,73 %), Камчатский край (331,39%) и Омская область (302,06%).

Из регионов с объемом премии менее 1 млрд р. за 2016 г . наиболее высокие темпы роста следующие регионы: Чукотский автономный округ (597,48%), Новгородская область (222,59%), Республика Дагестан . (218,21%).

Обращая внимание на Приморский край, следует отметить, что объём собранных страховых премий в крае не является максимальным в Дальневосточном ФО. Уступая Хабаровскому краю, он составляет 3 878 692 тыс. р., что представляет собой 28,55% от всех собранных в округе премий. В масштабах страхового рынка России Приморский край составляет лишь 1,17%. При этом следует отметить, что за последний год данный показатель увеличился на 132,58%, что свидетельствует о стремительном увеличении роли Приморского края на рынке страхования жизни России.

Далее уместным будет проведение аналогичного анализа по объему страховых выплат, собранных в России на рынке страхования жизни за исследуемый период. В таблице 5 представлена динамика страховых выплат в разрезе федеральных округов РФ, а также доля каждого округа на российском рынке страхования жизни.

Таблица 5 - Динамика страховых выплат по страхованию жизни по федеральным округам РФ в 2015 – 2017 гг.

Показатель	Период			Изменение			
	2015	2016	2017	Абсолютное, тыс. р		Относительное, %	
				2016/2015	2017/2016	2016/2015	2017/2016
Всего страховых выплат по РФ, тыс. р.	23 687 577	29 982 814	36 486 836	6 295 237	6 504 022	26,58	21,69
Доля рынка, %	100	100	100	-	-	-	-
1 Центральный ФО, тыс. р.	12 930 822	17 531 685	20 473 266	4 600 863	2 941 581	35,58	16,78
Доля рынка, %	54,59	58,47	56,11	3,88	-2,36	7,11	-4,04
2 Северо - Западный ФО, тыс. р.	1 639 597	1 755 172	2 638 426	115 575	883 254	7,05	50,32
Доля рынка, %	6,92	5,85	7,23	-1,07	1,38	-15,43	23,53
3 Южный ФО, тыс. р.	807 358	965 419	1 312 621	158 061	347 202	19,58	35,96
Доля рынка, %	3,41	3,22	3,60	-0,19	0,38	-5,53	11,73
4 Северо - Кавказский ФО, тыс. р.	134 978	254 145	322 433	119 167	68 288	88,29	26,87
Доля рынка, %	0,57	0,85	0,88	0,28	0,04	48,75	4,25
5 Приволжский ФО, тыс. р.	4 514 845	4 942 489	6 233 848	427 644	1 291 359	9,47	26,13
Доля рынка, %	19,06	16,48	17,09	-2,58	0,60	-13,51	3,64
6 Уральский ФО, тыс. р.	1 133 635	1 480 628	1 733 823	346 993	253 195	30,61	17,10
Доля рынка, %	4,79	4,94	4,75	0,15	-0,19	3,19	-3,77
7 Сибирский ФО, тыс. р.	1 814 612	2 221 055	2 622 278	406 443	401 223	22,40	18,06
Доля рынка, %	7,66	7,41	7,19	-0,25	-0,22	-3,30	-2,98
8 Дальневосточный ФО, тыс. р.	711 730	832 221	1 150 141	120 491	317 920	16,93	38,20
Доля рынка, %	3,00	2,78	3,15	-0,23	0,38	-7,62	13,57

Источник: рассчитано автором на основании данных [33]

Как видно из таблицы 5, максимальный размер страховых выплат по страхованию жизни сосредоточен в Центральном Федеральном округе и составляет 54,59% от рынка страхования жизни России в 2015 году; 58,47% в 2016 г и 56,11% в 2017 г. При этом прирост страховых выплат по Центральному ФО за исследуемый период значительно уменьшился. Если в 2016 году он составил 35,58% по отношению к 2015, то в 2017 году уменьшился и стал равен 16,78%.

Минимальный размер страховых выплат сосредоточен в Северо – Кавказском ФО и равен лишь 322 433 тыс. р. в 2017 году, что составляет лишь 0,88% от рынка страхования жизни России. При этом следует отметить, что за исследуемый период в округе прослеживается нестабильная динамика и уменьшающийся прирост объёма страховых выплат по страхованию жизни.

Рассматривая Дальневосточный ФО, следует отметить, что он входит в число отстающих, оставляя позади лишь Северо – Кавказский ФО. Однако, в отличие от Северо – Кавказского, где наблюдается ежегодная отрицательная динамика прироста страховых выплат (88,29% в 2016 году, 26,87% в 2017), в Дальневосточном прирост за 2017 год значительно выше прироста прошлогоднего (16,937%) и составляет 38,20%, что свидетельствует о благоприятном характере динамики.

В таблице Б.1 (Приложении Б) представлена динамика страховых выплат по страхованию жизни в разрезе субъектов РФ, а также доля каждого субъекта на российском рынке. Так на Москву приходится почти половина всех общероссийских выплат по страхованию жизни – 18 575 569 тыс. р.

Не смотря на то, что показатели развития страхования жизни в Санкт – Петербурге существенно ниже, чем в Москве, всё же они превышают показатели абсолютного большинства других субъектов Федерации: выплаты по страхованию жизни в 2017 году составляют 1 358 150 тыс. р. Необходимо так же отметить высокие показатели Республики Татарстан, субъекта, объём страховых выплат в котором превышает даже объём выплат в Санкт – Петербурге и составляет 1 846 337 тыс. р. При этом, как видно из таблицы Б.1, лидирующие позиции данного субъекта в объёме страховых выплат по страхованию жизни сохраняются из года в год и представляют собой уже стабильную тенденцию.

Обращая внимание на Приморский край, следует отметить, что объём страховых выплат в крае является максимальным в Дальневосточном федеральном округе и составляет 38,08% от всех выплат округа. В масштабах страхового рынка России Приморский край составляет лишь 1,20%, что

значительно выше показателей прошлых лет (2015 г. – 0,98%, 2016 г. – 0,97%). Таким образом, следует отметить, что за исследуемый период наблюдается внушительная динамика прироста доли Приморского края по размеру выплат по страхованию жизни на национальном рынке.

Анализируя таблицу 6 и таблицу 7, можно сделать вывод, что более половины страхового рынка России сосредоточено в Центральном ФО. Дальневосточный ФО при этом входит в число отстающих и оставляет позади себя лишь Северо – Кавказский ФО. Тем не менее можно сделать вывод, что, отражая столь активную положительную региональную динамику, Дальневосточный округ доказывает наличие ещё не раскрытого потенциала и возможность дальнейшего столь же динамичного развития.

В результате проведённого анализа было доказано наличие высокой степени региональной дивергенции российского рынка страхования жизни. Было выявлено, что высокие показатели развития рынка страхования жизни страны достигаются исключительно за счёт внушительных показателей Центрального ФО, оставляя позади абсолютное большинство регионов страны. Таким образом, устанавливается негативная тенденция неравномерного развития рынка внутри страны, откуда следует необходимость принятия мер по повышению динамики развития отстающих регионов страны.

Показывая столь внушительные результаты на национальном рынке, показатели России на международном рынке страхования жизни остаются по – прежнему очень низкими в сравнении с другими странами. Не смотря на то, что Россия занимает 9 место по численности населения, доля российской премии по страхованию жизни составляет лишь 0,12% от мировой премии.

В таблице 6 представлен объём премий по страхованию жизни по всему миру в 2016 году.

Как видно из таблицы 6, абсолютным лидером по страхованию жизни в мире выступают США с объём собранных премий в размере 558 847 млн долл. и долей рынка в 21,35%. Второе место принадлежит Японии с размером премий по страхованию жизни, равному 354 053 млн долл. и долей рынка в 13,53%.

Тройку лидеров замыкает Китай с размером премий в 262 616 млн долл., что составляет 10,03%.

Таблица 6 – Объем премий по страхованию жизни в мире в 2016 г.

Район	Страна	Объем страховых премий, млн долл.	Доля на мировом рынке, %
Северная Америка	США	558 847	21,35
	Канада	49 976	1,91
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	Бразилия	41 005	1,57
	Мексика	11 189	0,43
	Чили	7 148	0,27
Европа	Великобритания	199 369	7,62
	Франция	152 817	5,84
	Италия	122 438	4,68
	Германия	94 661	3,62
	Россия	3 217	0,12
Азия	Япония	354 053	13,53
	Китай	262 616	10,03
	Северная Корея	104 169	3,98
Азия	Тайвань	84 493	3,23
	Индия	61 817	2,36
	Гонконг	51 940	1,98
	Сингапур	17 557	0,67
	Индонезия	15 299	0,58
Африка	Северная Африка	33 890	1,29
	Марокко	1 457	0,06
Океания	Австралия	37 692	1,44
	Новая Зеландия	1 712	0,07
Всего		2 617 016	100

Источник: рассчитано автором на основе данных [52]

Объем собранных в России премий по страхованию жизни чрезмерно маленький в сравнении со странами лидерами, что показывает весомое отставание страны на мировой арене. Развитие страхования жизни в Российской Федерации в настоящее время ближе к страхованию жизни в Центральной и Восточной Европе, но существенно отстает по основным показателям. Вместе с тем, страхование жизни в России пока соответствует основным трендам, наблюдаемым на развивающихся рынках: опережающие

темпы роста по отношению к развитым экономикам и рост доли страхования жизни в ВВП.

Приведенные показатели свидетельствуют о высоких темпах развития страховщиков жизни и нарастающем увеличении их роли в формировании страхового рынка Российской Федерации, но при этом о сокращении отстающих позиций страны на мировой арене.

2.2 Сравнительный анализ условий страховых продуктов по страхованию жизни

Ключевым каналом продаж страховых продуктов по страхованию жизни в 2017 году являются банки и автосалоны, собирая 84% всех страховых премий. На рисунке 4 представлена структура каналов продаж на рынке страхования жизни в 2017 г.



Источник: составлено автором на основе данных [26]

Рисунок 4 – Структура каналов продаж на рынке страхования жизни в 2017 г., %

Как видно из рисунка 4, 9,5% премий собирается через агентов – физических лиц, 8,6% - через брокеров, независимых агентств и других юридических лиц, 3,8% - через прямые офисные продажи (в том числе

корпоративные продажи, Интернет, телемаркетинг). На рисунке 1 представлена

В результате проводимого исследования был выявлен ряд тенденций, характерных для динамики структуры каналов продаж на рынке страхования жизни за последние 5 лет:

- стабильное увеличение доли премий, собираемых через банки (с 51% в 2012 году до 84% в 2017);

- продолжение снижения доли премий, получаемых через агентов – физических лиц (с 27% в 2012 году до 7% в 2017);

- дальнейшее снижение доли премий, собираемых через офисные продажи (с 17% в 2012 году до 3% в 2017);

- рост доли премий, полученных через Интернет;

- нестабильное колебание доли страховых премий, собираемых брокерами и другими юридическими лицами в диапазоне от 4 до 10% со снижением до 6 в 2017г.

К 2017 года рынок страхования России представлен 31 страховой организацией, предоставляющей услуги по страхованию жизни, что на 1 страховую компанию меньше в сравнении с 2016 годом.

Уменьшение количества страховых компаний, наблюдаемое в последние годы, в основном объясняется уходом страховщиков с недостаточной капитализацией, выявлением и удалением контролирующими органами недобросовестных страховщиков, а также процессами слияния и поглощения на страховом рынке.

В таблице 7 представлен рейтинг страховых компаний по объёму собранных премий по страхованию жизни, рассчитана доля каждой, а также степень концентрации рынка страхования жизни в России в разрезе Топ -3, Топ -5, Топ -10, Топ -20 и Топ -30 страховых организаций.

Как видно из таблицы 7, для рынка страхования жизни характерна высокая степень капитализации. Топ-3 составляет 62,50% рынка, Топ-5 - 75,17%, Топ-10 – 89,63%, Топ-20 – 98,97%.

Таблица 7 – Рейтинг страховых компаний по объёму собранных страховых премий по страхованию жизни в 2017 г.

Название компании	Поступления, тыс. р	Доля на рынке, %	Показатели концентрации рынка	
1. Сбербанк страхование жизни	101 359 678	30,57	Тор - 3	62,50
2. Росгосстрах - жизнь	53 509 946	16,14		
3. Альфастрахование - жизнь	52 333 589	15,79		
4. Ренессанс - жизнь	21 151 444	6,38	Тор - 5	75,17
5. ВТБ страхование жизни	20 866 744	6,29		
6. СК Согаз - жизнь	11 970 027	3,61	Тор - 10	89,63
7. ВСК - линия жизни	11 757 382	3,55		
8. Ингосстрах - жизнь	10 362 906	3,13		
9. Сосьете Женерал страхование жизни	8 206 111	2,48		
10. Сив лайф	5 642 142	1,70	Тор - 20	98,97
11. Райффайзен лайф	5 474 348	1,65		
12. Уралсиб жизнь	4 979 037	1,50		
13. Русский стандарт страхование	4 829 654	1,46		
14. Метлайф	4 820 531	1,45		
15. ППФ страхование жизни	3 117 688	0,94		
16. Открытие страхование жизни	2 043 637	0,62		
17. Альянс жизнь	1 928 960	0,58		
18. Согласие - Вита	1 589 621	0,48		
19. Макс - жизнь	1 356 502	0,41		
20. Чулпан - жизнь	827 882	0,25	Тор - 30	100,00
21. Эрго жизнь	789 828	0,24		
22. Благосостояние	764 431	0,23		
23. ОСЖ Ресо - гарантия	686 873	0,21		
24. Колымская	361 164	0,11		
25. НСГ Страхование жизни	294 192	0,09		
26. Югория - жизнь	226 407	0,07		
27. Вита - страхование	159 028	0,05		
28. Геополис	75 000	0,02		
29. Аско - жизнь	32 556	0,01		
30. Ресо - гарантия	17 793	0,01	Тор - 31	100
31. Кредит Европа лайф	1 725	0,0005		
Всего по миру	331 536 826	100		

Источник: рассчитано автором на основе данных [33]

Лидером на рынке является страховая организация Сбербанк страхование

жизни, составляющая 30,57% рынка. Показатели других лидеров, входящих в Топ-3 страховых компаний, Росгосстрах - жизнь и АльфаСтрахование – жизнь вдвое меньше абсолютного лидера и составляют 16,14 и 15,79% соответственно. Следует отметить, что 17 страховых организаций имеют долю на рынке менее 1%, что свидетельствует о высокой вероятности их исчезновения с отечественного рынка страхования жизни в скором времени. Высокий уровень концентрации подразумевает монополизацию современного страхования и главенство лидеров – монополистов.

Предлагаемые сегодня на рынке страховые программы можно разделить на несколько основных видов:

- рисковое страхование;
- накопительное страхование;
- инвестиционное страхование[34].

Рисковое страхование жизни представляет собой страховую защиту от наступления неблагоприятных событий, наносящих вред жизни и здоровью застрахованного лица. Наиболее распространённым на современном рынке страхования жизни в России является кредитное страхование, в качестве выгодоприобретателя при котором выступает банк, предоставивший кредит. Целью данного вида рискового страхования жизни является освобождение родственников застрахованного лица от необходимости выплаты кредита в случае реализации наиболее негативного сценария.

При этом механизм программ по рисковому страхованию аналогичен механизмам автострахования или страхования имущества. Программы такого вида не подразумевают формирование накоплений, выплаты по договорам осуществляются лишь при наступлении страхового случая.

Преимуществом данных программ являются относительно небольшие страховые взносы, обеспечивающие при этом высокую страховую защиту. Полис при этом может быть оформлен на неограниченный, но превышающий 1 год, срок. Уплата взносом осуществляется на регулярной основе. Следует отметить, что, основываясь на своих нуждах и интересах, потребитель

самостоятельно определяет размер взноса и объём желаемой страховой защиты. Таким образом рисковое страхование может включать в себя ряд дополнительных опций, представленных в том числе в виде специальных выплат при наличии инвалидности, травм и иных неблагоприятных событий.

Особенностью накопительного страхования жизни является наличие возможности создания накоплений к определённой дате или событию, сопровождаемых при этом наличием страховой защиты жизни и здоровья. Данный вид страхования одновременно реализует накопительную функцию и функцию страховой защиты [29].

Согласно механизму накопительного страхования жизни, после осуществления первичного взноса страхователь приобретает право на защиту:

- по риску «дожитие», гарантирующему выплату накоплений в будущем по окончании ранее установленного срока страхования;
- по риску «уход из жизни», гарантирующему в случае ухода из жизни застрахованного лица выплату накоплений выгодоприобретателям (наследникам или назначенным лицам) [34].

Срок заключения договоров накопительного страхования жизни в среднем составляет от 5 до 20 и более лет. Размер страховых сумм по двум рассмотренным выше основным рискам могут быть равны, а могут и отличаться в зависимости от продолжительности действия страховой программы. Накопление финансовых ресурсов, сопровождаемое страхованием жизни потребителя страховой услуги, обеспечивает комплексную страховую защиту. Данного вида полисы нацелены в первую очередь на кормильцев семей, от которых в финансовом отношении зависят другие члены семьи.

В результате благоприятной реализации страховой программы и получения выплаты, у клиентов появляется возможность изменения условий своей жизни, крупного приобретения, направления полученных средств на образование ребёнка или на формирование стартового капитала. Помимо гарантированного дохода, предусмотренного договором накопительного страхования, страхователь имеет возможность начисления дополнительного

дохода по результатам инвестиционной деятельности организации в каждом календарном году.

В качестве преимущества программы по накопительному страхованию жизни могут быть дополнены рисковыми опциями. В качестве таковых, например, могут выступать гарантированные страховые выплаты в случае диагностики смертельно опасных (критических) заболеваний, установлении инвалидности, при различных последствиях наступления несчастных случаев.

Рассматривая инвестиционное страхование жизни, в первую очередь необходимо отметить, что данный вид страхования представляет собой инструмент инвестирования, предоставляющего возможность получения потенциально высокого дохода в случае роста рынка, а также гарантирующего возврат вклада в случае падения рынка. Данные программы подразумевают немедленную компенсацию вложений в случае ухода застрахованного лица из жизни [29].

Чертой, отличающей инвестиционное страхование жизни от обычного накопительного, является тот факт, что механизм инвестиционного страхования не просто предоставляет возможность формирования накоплений, но и позволяет надёжно инвестировать уже накопленные средства. Страховщик обеспечен при этом возможно высоким доходом от инвестиций и гарантией сохранности своих финансовых вложений. Согласно механизму инвестиционного страхования жизни, за счёт денежных средств, вложенных потребителем, формируются два фонда: инвестиционный и гарантийный. Целью инвестиционного фонда является обеспечение доходности продукта при учёте динамики выбранного базового актива (например, «нефть», «золото», «Индекс РТС» и множество других). Гарантийный фонд обеспечивает гарантию возврата вложенного капитала при любой ситуации на фондовом рынке [34].

Такой механизм инвестирования имеет «страховую оболочку», что предоставляет ему ряд преимуществ, которыми иные инвестиционные инструменты не обладают. К их числу относится льготное налогообложение доходов по продукту, а также создание страховой защиты жизни клиента и

специфического защитного юридического статуса вложений [29].

С целью проведения анализа рынка страхования жизни в России целесообразным будет провести сравнительный анализ условий страховых продуктов, предлагаемых различными страховыми компаниями. Для исследования были выбраны следующие компании:

1. лидеры на рынке – Сбербанк страхование жизни и Росгосстрах – жизнь;
2. дальневосточная компания – Колымская;
3. компания с иностранным капиталом – Метлайф.

Как видно из таблицы 9, по данным на 2017 года первое место занимает страховая компания «Сбербанк страхование жизни», в чьих руках сосредоточено 30,57% всех собранных за исследуемый период премий, что составляет 101 359 678 тыс. р. В таблице В.1 (Приложении В) приведён анализ страховых продуктов, предлагаемых страховой компанией «Сбербанк страхование жизни» [41].

Второй в рейтинге компаний представлена страховая организация «Росгосстрах жизнь», зарегистрированная в Москве, имеющая представительство в 81 регионе. В таблице В.2 (Приложении В) приведён анализ страховых продуктов, предлагаемых страховой компанией «Росгосстрах жизнь» [42].

В качестве представителя иностранной компании была выбрана американская страховая компания «MetLife» («МетЛайф»). Компания занимает 14 место в рейтинге страховых компаний с долей на рынке в 1,42% и размером собранных страховых премий, равным 3 267 491 тыс. р. В таблице В.3 (Приложение В) приведён анализ страховых продуктов, предлагаемых страховой компанией «МетЛайф» [43].

В качестве представителя дальневосточного рынка страхования жизни была выбрана Колымская страховая компания, зарегистрированная в г. Хабаровск в 2015 году. Компания имеет представительство в 6 регионах, занимает 22 место в рейтинге российских страховых компаний по размеру

собранных премий по страхованию жизни.

Компания специализируется на страховании жизни и представляет следующие сегменты:

- страхование от укуса клеща (программа «Защита от клеща»);
- страхование здоровья (программы: «Экспресс», «Отдыхай с удовольствием»);
- накопительное страхование (программа «Защита+»);
- страхование детей (программы «Дети+», «Забота о детях+», «Каникулы», «Каникулы на все 100», «Ребёнок в школе»);
- страхование ритуальное (программы «Классическая трёхлетняя», «Классическая до 100 лет», «Пожизненная»);
- страхование пенсии («Программа страхования дополнительной пенсии»);
- страхование жизни (программы «Дети+», «Забота о детях+», «Защита+»);
- страхование мигрантов (два варианта страховых полюсов);
- страхование РЖД (программа «Профессиональная защита»).

По каждой программе компания предлагает 5% годовых гарантированной доходности при размещении средств, заложенных в страховую программу.

Кроме того, по договорам страхования сроком действия от 5-ти лет и более, 13 % от оплаченных взносов, но не более чем от 120 000 рублей, ежегодно можно возвращать в виде социального налогового вычета.

Заключать договоры, осуществлять плату взносов по ним можно не только в свою пользу, но и в пользу супруга (супруги), родителей (в том числе усыновителей), детей (в том числе усыновлённых или находящихся под опекой (попечительством)).

В сегменте Страхования жизни представлены три программы:

1. забота о детях+;
2. дети+;

3. защита+

1. По программе осуществляется страхование жизни лиц сроком до 24 лет, длительностью от 1 года.

Программа осуществляет страхование жизни от следующих рисков:

- временной нетрудоспособности;
- дожития;
- установления инвалидности;
- ухода из жизни в связи с травмой.

2. Условия по программе идентичны представленным в программе «Забота о детях+».

3. Условия по программе идентичны представленным в программе «Забота о детях+», за исключением максимального возраста застрахованного лица, составляющего в данной программе 74 года.

Далее следует рассмотреть следующий сегмент, представленный компанией – накопительное страхование жизни.

Условия и страхуемые риски по программе идентичны представленным в программе «Забота о детях+». По полису накопительного страхования жизни Колымская страховая компания подразумевает:

- накопление определенной суммы к значимому событию;
- удобную схему ежемесячной оплаты взносов;
- материальная поддержка для семьи в случае тяжелого расстройства здоровья или потери кормильца;
- получение денежной компенсации при потере дохода в результате несчастного случая, нанёвшего вред жизни и здоровью;
- получение в случае ухода из жизни застрахованного лица выгодоприобретателем страховой суммы в кратчайшие сроки и вне зависимости от прав наследования.

По пенсионному страхованию Колымская страховая компания предлагает Программу страхования дополнительной пенсии для лиц в возрасте от 30 до 64

лет, подразумевающую страхование от риска дожития до получения пенсии и риска ухода из жизни по любой причине.

Расчёт стоимости страхового полиса осуществляется в индивидуальном порядке. Калькулятор представлен на официальном сайте страховой компании [44].

Как видно в результате проведения анализов продуктов по страхованию жизни, предлагаемых компаниями, попавшими в выборку, на современном страховом рынке представлен довольно широкий спектр страховых услуг. Однако основой деления всех программ на виды является возрастной состав населения, а не его финансовые возможности. Причиной увеличения спроса на представленные на рынке страховые продукты может стать их нацеленность на различные по социальному положению категории населения. Расширяя диапазон цен на предлагаемые страховые продукты, компании привлекут ещё большие слои населения и сделают страхование более доступным для представителей среднего класса, тем самым разрушив миф о страховании как о привилегии состоятельных людей [47].

С целью характеристики финансового состояния страховых организаций, действующих на рынке, был проведён анализ основных показателей, отражающих результаты страховой деятельности и анализ **показателей финансовой устойчивости** организаций, попавших ранее в выборку.

В таблице 8 представлены результаты страховой деятельности ранее исследованных страховых компаний, а также китайской страховой компании «China Life Insurance Co.» В процессе перерасчёта юаней в рубли использовался действующий курс, по которому 1 юаню соответствует 9,77 рублей.

Таблица 8 – Показатели страховой деятельности исследуемых страховых организаций в 2017 г.

Показатель	Сбербанк страхование жизни	Росгосстрах – жизнь	Метлайф	Колымская страховая компания	Chine Life	
					в млн юаней	в тыс. р.
Премии, тыс. р.	101 359 678	53 509 946	4 820 531	361 164	551 590	5 389 034 300

Окончание таблицы 8

Показатель	Сбербанк страхование жизни	Росгосстрах – жизнь	Метлайф	Колымская страховая компания	Chine Life	
					в млн юаней	в тыс. р.
Количество заявленных страховых случаев, ед.	47 629	72 590	10 903	3 385	-	-
Количество урегулированных страховых случаев, ед.	38 456	72 342	9 115	3 385	-	-
Выплаты, тыс. р.	5 214 833	7 770 683	2 398 451	143 800	522 275	5 102 626 750
Коэффициент выплат	0,05	0,15	0,50	0,40	0,95	0,95

Источник: рассчитано автором на основе данных [33, 45]

Как видно из сводной таблицы 8, будучи лидером по объёму собранных страховых премий, страховая компания «Сбербанк страхование жизни» значительно уступает компании «Росгосстрах – жизнь» по количеству заявленных и урегулированных страховых случаев и по объёму страховых выплат. При этом, если организацией «Росгосстрах – жизнь» из 72 490 заявленных случаев было урегулировано 72 342, то организацией «Сбербанк страхование жизни» - лишь 38 456 из 47 629, что свидетельствует о негативной динамике.

Следует также отметить, что страховые организации – лидеры рынка имеют очень низкие показатели коэффициенты выплат. При этом абсолютный лидер («Сбербанк страхование жизни») со значением коэффициента в 0,05 весомо уступает компании «Росгосстрах – жизнь» со значением коэффициента в 0,14, что свидетельствует о том, что лишь 5 % собранных организацией «Сбербанк страхование жизни» страховых премий было направлено на страховую выплату по страхованию жизни.

Обладая куда более низкими значениями по каждому из рассмотренных показателей, страховые организации «Метлайф» и «Колымская» показывают рекордно высокие значения коэффициента выплат, что свидетельствует о наличии положительной тенденции. Анализирую данные кампании, также

следует отметить, что заявленные страховые случаи были урегулированы организациями почти в полном объеме («Метлайф») или в полном объеме («Колымская»).

Полученные в результате расчетов данные можно сравнить с данными крупнейшей по капитализации страховой компании Китая – «China Life Insurance Co.» Как видно из таблицы 8, коэффициент выплат организации достигает 0,95, что является нормативным значением (максимально приближенным к 1) и значительно выделяется на фоне российских значений этого показателя. «China Life» колоссально выделяется и на фоне объема страховых премий и выплат российских страховых компаний. Для сравнения: лидер российского рынка страхования жизни «Сбербанк страхование жизни» собирает 101,36 млрд р., в то время как объем собранных страховых премий «China Life» составляет 5 389 млрд р.

С целью дальнейшего проведения сравнительного анализа российских страховых компаний между собой и с иностранной целесообразно будет обратиться к их основным финансовым показателям. Значения показателей получены из Бухгалтерского баланса и Отчёта о финансовых результатах изучаемых страховых организаций. Выборка данных показателей представлена в таблице 9.

Таблица 9 – Основные финансовые показатели исследуемых страховых организаций в 2017 г.

Показатель	Сбербанк страхование жизни	Росгосстрах - жизнь	Метлайф	Колымская страховая компания	Chine Life	
					в млрд юаней	в млрд р.
Активы, млрд р.	228,27	113,63	23,90	1,73	2 897,59	28 309,46
Капитал, млрд р.	24,74	6,75	4,72	0,72	325,31	3 178,28
Обязательства, в том числе:	203,53	106,88	19,18	1,01	2 572,28	25 131,19
страховые резервы по страхованию жизни млрд р.	184,65	100,29	16,78	0,14	145,68	1 423,24
Чистая прибыль за год, млрд р.	13,32	1,71	2,12	0,10	32,25	315,11

Источник: рассчитано автором на основе данных [41, 42, 43, 44, 45]

В результате анализа таблицы 9, можно прийти к выводу, аналогичному вышеуказанному: значение показателей российских компаний колоссально отличается от иностранных. При этом среди российских компаний в негативном отношении выделяется Колымская страховая компания, деятельность которой, не смотря на наличие чистой прибыли, как стало видно в результате анализа Отчёта о финансовых результатах и Отчёта о движении денежных средств, по некоторым направлениям убыточна. Таким образом, оценивая финансовое положение российских страховых организаций, можно сделать выводы о том, что даже лидеры рынка и компании, существующие более 20- 25 лет имеют в сравнении с иностранными компаниями нестабильное и неустойчивое финансовое положение. При этом российские организации в сравнении с иностранными можно охарактеризовать как низкокапитализированные, что негативно сказывается на развитии рынка страхования жизни в России и отечественного страхового рынка в целом. Для сравнения: капитал лидера рынка «Сбербанк страхование жизни» составляет 24,74 млрд р., в то время как капитал иностранной «China Life» - 3 178,28 млрд р.

Проведённые сравнения в очередной раз подтверждают отставание российского рынка страхования от мирового.

2.3 Тенденции развития рынка страхования жизни в России. Предложения по снижению влияния факторов, сдерживающих развитие рынка

В результате проведённого анализа был выявлен ряд тенденций развития рынка страхования жизни России, оценка которых и будет рассмотрена далее.

В современных экономических условиях сформировались тенденции неравномерного развития рынка страхования, как в территориальном разрезе, а так и в отраслевом.

1. Страхование жизни – драйвер роста страхового рынка России. Как было доказано в результате анализа, рынок страхования сегодня показывает не

столь внушительные темпы роста, как отдельные его сегменты, что свидетельствует о неравномерном отраслевом (видовом) развитии российского рынка страхования. Таким образом сформировалась тенденция высоких темпов развития рынка страхования жизни в условиях отставания рынка страхования в целом. Оценивая данную тенденцию, следует отметить, что залогом успешного развития отдельного сегмента рынка является стабильное и динамичное развитие рынка в целом.

Как видно из исследования, рынок страхования жизни уже на протяжении нескольких лет является драйвером роста и продолжает сохранять ключевые позиции на российском страховом рынке. Тем не менее, являясь лидером, данный сегмент страхового рынка также имеет ряд проблем, находится под воздействием ряда факторов, сдерживающих его развитие, которые будут рассмотрены ниже.

2. Региональная дивергенция. Обращаясь к рассмотренной ранее региональной неравномерности развития, наблюдаемой на современном рынке страхования жизни, представляется возможным выявить причины возникновения данной тенденции. Следует отметить, что объём собранных премий по страхованию жизни в субъектах РФ зависит от ряда факторов:

- уровня доходов населения;
- стоимости жизни;
- численности населения;
- концентрации граждан в крупных городах;
- количества и видов каналов продаж страховых продуктов
- количества банковских подразделений, через которые активно осуществляются продажи страховых продуктов по страхованию жизни.

Таким образом, в результате проведённого исследования было выявлено, что региональный рынок страхования развит недостаточно, он далеко не в полной мере осуществляет процесс предоставления страховых услуг. Рынок страхования жизни показывает высокие темпы роста исключительно за счёт

регионов – лидеров, удельный вес некоторых из которых достигает 50% рынка, что, как следствие, способствует отставанию абсолютного большинства регионов страны.

Несмотря на это, некоторые регионы значительно выделяется в отношении проникновения страхования жизни и потенциала дальнейшего развития этого сегмента на рынке страхования. В данных обстоятельствах целесообразным будет рассмотреть причины отставания некоторых регионов, в частности Дальневосточного, наиболее важного в рамках проводимого исследования.

Как известно, потребность в страховой защите является потребностью далеко не первого уровня. В первую очередь человек удовлетворяет свои первичные (физиологические) потребности, к которым потребность в страховании не относится. Чем выше платёжеспособность лица, тем выше его платёжеспособный спрос и, как следствие, больше объём потребностей, которые он может удовлетворить. Необходимость в страховой защите входит в третий уровень пирамиды Маслоу – социальные потребности. Находясь на одном уровне с потребностями на оказание медицинских услуг, жилья и прочих, страхование значительно уступает в очередности удовлетворения среди других социальных потребностей. Отмечено, что на Дальнем Востоке уровень затрат на удовлетворение базовых потребностей выше, чем даже на Западе страны. Не смотря на увеличение заработной платы, продолжает увеличиваться и уровень затрат, что позволяет людям удовлетворять лишь базовые потребности, которые страхование удовлетворить не может. Таким образом, страхование выходит за предел возможных к удовлетворению потребностей по причине низкого платёжеспособного спроса населения большинства регионов России.

Ещё одной причиной отставания Дальневосточного округа на рынке страхования жизни России является высокий миграционный поток, стремление населения к перемещению в центральную часть России или за границу. Отсутствие состояния осёдлости, стабильности на постоянном месте

проживания не позволяет людям мыслить в перспективе. Это, в свою очередь, сокращает объём долгосрочных вложений, к которым и относится страхование жизни. Подобный характер мышления населения значительно сокращает инвестиционную активность отдалённых регионов страны.

3. Низкая доля российского рынка страхования жизни на мировой арене. В процессе исследования было выявлено, что рынок страхования жизни России занимает ничтожно маленькую долю на мировом рынке страхования и составляет лишь 0,12%. За исследуемый период наблюдается колоссальное отставания России от стран – лидеров Европы, Америки и Азии.

Целесообразным будет выявить ряд факторов, сдерживающих развитие страхования жизни в России. Одним из важнейших факторов является отсутствие у населения доверия к платёжеспособности, финансовой устойчивости страховщиков в долгосрочной перспективе. Череда серьёзных политических, экономических и социальных потрясений, изменения власти, господствующего социально – экономического строя, экономической системы в стране, произошедшие в последние десятилетия не позволяют гражданам быть уверенными в стабильности существующих сейчас финансовых институтов. Такого рода недоверие лишает населения возможности планировать свои финансовые вложения на долгосрочный период. Нынешний горизонт планирования россиян не превышает 3 – 5 лет, что обусловлено, в первую очередь, осуществляемой государством экономической и социальной стратегией развития общества.

Еще одним негативным фактором, сдерживающим развитие рынка страхования жизни в России, является высокая инфляция, при которой долгосрочные финансовые вложения не представляют интересов населения. Россияне предпочитают инвестировать денежные средства в то, что даст им быструю и точно гарантированную финансовую отдачу. Будучи неуверенными в стабильности экономической ситуации в стране и в мире в целом, граждане отдадут предпочтение краткосрочным вложениям.

4. Олигополизация рынка. Как было выявлено ранее, в 2017 году на

рынке страхования жизни продолжается тенденция увеличения его концентрации, что в свою очередь приводит к сосредоточению ключевых позиций рынка у компаний - лидеров. При этом процесс сопровождается ежегодным сокращением количества действующих на рынке страховых компаний. Основной причиной ухода страховщиков с рынка является отзыв регулятором рынка – Банком России лицензии на право ведения страховой деятельности. В качестве основной причины отзыва лицензий у российских страховщиков выступают нарушение платёжеспособности и финансовой устойчивости компаний.

Обе эти тенденции приводят к формированию серьёзной для рынка проблемы – к его олигополизации. Данный процесс следует расценивать как негативный по ряду причин. Компании – олигархи генерируют системные риски, снижают конкуренцию, что сокращает альтернативу выбора потребителем предлагаемых страховых продуктов, способствует росту затрат, диктованию условий на рынке, невозможности существования и выживания более мелких и молодых компаний.

5. Низкое разнообразие страховых продуктов. Нельзя не упомянуть еще об одном выявленном ранее факторе, оказывающем неблагоприятное воздействие на уровень развития рынка страхования жизни. Им является недостаточное разнообразие предлагаемых на российском рынке страховых продуктов. Отличительной особенностью иностранных страховых компаний является наличие широкого спектра страховых продуктов, ориентированных на разнообразные предпочтения, финансовые возможности, возраст и различные целевые группы потребителей. Их количество порой достигает несколько сотен единиц против нескольких десятков, предлагаемых российскими страховыми компаниями. В России же такого всестороннего выбора не наблюдается, и, зачастую, страховой продукт доступен далеко не для всех социальных групп. На российском страховом рынке среди предлагаемых продуктов по страхованию жизни нередко учитывается лишь возрастной критерий, предоставляются страховые услуги, ориентированные на детей, обучающихся

лиц, молодые семьи, пенсионеров, но при этом полностью отсутствует дифференциация страхового продукта по критерию финансовых возможностей потребителя, его социального статуса.

6. Низкий уровень страховой культуры. Немалое значение на уровень развития страхового рынка России оказывает менталитет населения страны. Ментальность населения страны в отношении накопления финансовых ресурсов зависит от региона, в тесной связи с которым находится страна. Система формирования личных накоплений людей напрямую связана с существующей в стране государственной политикой социального обеспечения населения. В Европе формирование личного капитала населения является государственной прерогативой, и, как следствие, участие каждого гражданина в этом процессе весьма мало. Надеясь на государственную помощь и поддержку, население не ставит перед собой задачу формирования личного капитала.

В отличие от консервативной Европы, Азия превращается в мировой финансовый центр. Население с высоким уровнем жизни и широкой системой потребностей активно заинтересовано в формировании долгосрочных финансовых вложений. В данном регионе мира существует значительно больше инструментария, которым может воспользоваться население, занятое в финансовой сфере. Уровень финансовой грамотности населения при этом очень высок. Таким образом, сегодня Азия является международным финансово – деловым центром.

Находясь между двумя принципиально разными мировыми экономическими, политическими и социальными центрами – Европой и Азией, Россия сохраняет в страховом рынке так называемый европейский консерватизм. Темп, уровень жизни, потребности населения России ближе к монотонным и консервативным западным, нежели к динамичным, активно развивающимся и деловым азиатским. Россия еще не является деловым центром, а все существующие деловые связи жёстко централизованы и сконцентрированы исключительно в западной части страны, в частности, в Москве.

Таким образом, значительная отсталость страхового рынка России будет сохраняться до тех пор, пока не будет изменена роль государства в социальном обеспечении населения, а также отношение самого населения к государству. Ситуация изменится лишь в том случае, когда люди прекратят надеяться на государство и осознают, что ключевая роль в формировании личного капитала принадлежит именно им самим. Приняв этот факт, осознав свои задачи в процессе формирования личного капитала, увеличится личная ответственность населения, и, как следствие, самостоятельность, сформируется иное отношение к рискам и страхованию, иное финансовое мышление.

Также необходимо отметить, что немаловажное значение в развитии рынка страхования России окажет процесс увеличения уровня финансовой грамотности населения.

Таким образом, выявив тенденции развития российского рынка страхования жизни и факторы, сдерживающие его развитие, представляется возможным внести ряд предложений по уменьшению влияния выявленных ранее факторов.

1. Государственные гарантии. Можно предположить, что значительный прорыв в развитии рынка страхования жизни произойдёт лишь тогда, когда потребитель страховых услуг будет уверен в сохранности вложенных им денег. Создание такого рода уверенности возможно за счёт формирования системы государственной защиты. Так, обращаясь к банковскому сектору, можно перенять успешный опыт введения государственных гарантий по банковским вкладам, что привело к значительному увеличению их количества.

Эффект от накопительного страхования жизни формируется лишь на длительном сроке страхования. Сборы по страхованию жизни – это, так называемые, «длинные деньги», то есть деньги, которые будут размещены в экономике той страны, что накопила средства клиентов на долги годы, это средства, которые население инвестирует в экономику страны. Имея возможность накапливания средств за счёт страхования жизни, потребители не имеют достаточного уровня гарантий и уверенности в сохранности вложенных

ими средств, что заставляет страхователя воздержаться от длительных видов страхования сроком на 5-10 лет и более.

Здесь нельзя не отметить преимущества накопительного страхования жизни над накоплением средств, например, на банковских вкладах. Накапливая средства в процессе страхования жизни, потребитель получает не только финансовый эффект, как это наблюдается и при банковском накоплении, он также получает и социальный, то есть сам страховой эффект, защиту и уверенность в том, что в случае дожития до определённого возраста, выхода на пенсию или смерти его благосостояние будет восстановлено. Здесь реализуется основная цель страхования – обеспечение и поддержка достигнутого ранее благосостояния в случае наступления страхового случая.

Для западных стран характерен тот факт, что компаниям по страхованию жизни люди часто доверяют больше, чем банкам. Это связано с принятыми во многих странах законами, согласно которым резервы страховых компаний должны намного превышать их актуарные обязательства. Кроме того большинство компаний, осуществляющих страхование жизни, в течение десятилетий проводят очень осторожную инвестиционную политику.

Дополнительным фактором к потере доверия потребителя страховых услуг является низкокапитализированный страховой рынок. Показатели финансового состояния российских страховых компаний теряются на фоне показателей деятельности иностранных. При этом следует отметить, что большие финансовые трудности испытывают и компании, существующие на рынке страхования несколько десятилетий, компании, некогда бывшие лидерами. Низкий уровень капитализации страховых компаний приводит к тому, что определённая часть крупных рисков через механизм перестрахования переходит за рубеж. В следствие чего резервы, сформированные под эти риски, размещаются на зарубежных фондовых рынках, а налоги от этих операций не поступают в российский бюджет, что способствует увеличению зависимости страны от международных финансовых центров. В качестве предложения по улучшению и стабилизации финансового состояния российских страховых

организаций может выступить переход к риск – ориентированному подходу государственного регулирования Solvency II.

2. Налоговые преференции. Незрелость рынка долгосрочного страхования жизни, к примеру, пенсионного в значительной степени сдерживает развитие всей отечественной финансовой системы. Существующий разрыв между возможностями российского страхового рынка и современной системой налогообложения операций по страхованию жизни лишают возможности для увеличения темпов развития данной отрасли. В этих условиях страховой рынок не является источником формирования «длинных» денег в экономике страны, а население лишено возможности такой формы сбережения денег.

Существующая система налогообложения финансирования страховщиков мероприятий по предупреждению страховых случаев и уменьшению размеров ущербов делают фактически невозможной реализацию предупредительной функции страхования.

Основными генераторами вложений по страхованию жизни сегодня являются крупные и состоятельные компании, которые, опираясь на мировой опыт, ставят целью обеспечить будущее своих сотрудников, простимулировать их на длительное сотрудничество путём оплаты их медицинских страховок и формирования системы накопительного пенсионного страхования. Однако компании сегодня ограничены в своих действиях в сфере страхования, им позволено направлять на оплату такого вида взносов лишь фиксированную часть от Фонда оплаты труда сотрудников. В таких условиях формируется масса компаний, способных на страхование своих сотрудников в больших объёмах, чем осуществляют сейчас, но ограниченных современной российской системой налогообложения. Таким образом, не в полной мере реализуется социальная ответственность бизнеса. Страхование сотрудников на данный момент является основным на рынке страхования жизни, в особенности на рынке пенсионного страхования, так как лица, имеющие достаточный доход для обеспечения себя пенсионным страхованием, зачастую не озадачены

формированием для себя пенсионного капитала, они довольны уровнем своего нынешнего благосостояния и уверены в его сохранении при выходе на пенсию, не прибегая при этом к помощи страховых механизмов. Однако при этом сотрудники, представители среднего класса (средний менеджмент компаний), среди которых страховой продукт по пенсионному страхованию максимально востребован, не имеют возможности позаботиться о создании своего пенсионного капитала и доверить заботу об этом вышестоящему руководству, так как компании в отношении создания пенсионной поддержки своих сотрудников в высокой степени ограничены.

3. Разработка новых страховых продуктов. В качестве дополнительного предложения по реформированию современного рынка страхования жизни может выступить внедрение инновационных продуктов, в том числе заимствованных у иностранных страховых организаций. В Японии в системе пенсионного страхования активно применяется инструмент микрострахования, аналогов которого в России не представлено. В процессе реализации данного механизма потребитель формирует свой капитал путём ежемесячного приобретения за небольшую сумму страхового полиса, создавая тем самым целый страховой портфель, представленный совокупностью вышеуказанных полисов. По истечении срока действия каждого полиса его владелец в определённом месяце получает определённую страховую выплату.

Решение данной проблемы путём расширения системы предлагаемых страховых продуктов повысит интерес потенциальных страхователей, сделает страхование более доступным для потребителей.

Подводя итог, следует отметить, что в любой стране с развитой экономикой от состояния страхового рынка зависят практически все сферы деловой активности. Страхование во всем мире является не только гарантом стабильности бизнеса, но и стимулом его скорейшего развития. Главными условиями нормального функционирования страхового рынка считаются надежность и эффективная деятельность его участников-страховщиков.

Заключение

В процессе выполнения выпускной квалификационной работы были выполнены все поставленные ранее задачи.

В первой главе были исследованы теоретические основы функционирования рынка страхования жизни: содержание, функции структура рынка, изучено регулирование страхового рынка на примере отечественного и зарубежного опыта, дана характеристика ключевых показателей, отражающих развитие рынка страхования жизни.

На основании вышеизложенного, можно определить страхование как отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определённых страховых случаев за счёт денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счёт иных средств страховщиков.

В следствие развития российской экономики, формирования рыночной инфраструктуры договорных отношений, сокращения сферы государственного регулирования развития процессов производства и распределения материальных благ в России возникла необходимость в создании новых подходов в сфере экономики. Таким образом в рамках становления и активного развития рыночных отношений сформировалась особенная составная часть финансового рынка, именуемая страховым рынком.

Под страховым рынком понимается система экономических отношений, возникающих по поводу купли – продажи страховой услуги в процессе удовлетворения общественной потребности в страховой защите.

Структуру страхового рынка можно рассмотреть со стороны двух аспектов – территориального и отраслевого.

В территориальном аспекте можно выделить местный (региональный), национальный (страна, республика) и мировой страховой рынок (например,

рынок стран – участниц Европейского союза).

Согласно отраслевой структуре страхование делится на личное и имущественное. Наиболее подробно в рамках проводимого исследования было рассмотрено личное страхование.

Страхование жизни, являющееся объектом данного исследования, представляет собой подотрасль личного страхования.

Страхование жизни – предоставление страховщиком в обмен на уплату страховых премий гарантии выплатить определённую сумму денег (страховую сумму) указанным с страховом договоре лицам в случае смерти застрахованного лица или его дожития до определённого возраста.

В настоящее время лидирующие позиции на мировом страховом рынке занимает страхование жизни, доля собираемых премий из года в год находится в диапазоне от 51 до 56% от общего объёма поступлений по всем видам страхования. Как показывает статистика, ведущая роль страхования жизни на страховом рынке развитых стран неоспорима.

Что касается Российской Федерации, то страхование жизни в нашей стране всегда развивалось очень сложно, и, не смотря на тот факт, что данная подотрасль страхования является лидирующей на протяжении нескольких лет, она терпит на себе действие ряда факторов, сдерживающих её развитие, что и обуславливает колоссальное отставание российского рынка страхования жизни от мирового.

В связи с этим во второй главе был проведён анализ тенденций и перспектив развития рынка страхования жизни в России путём проведения анализа показателей, характеризующих развитие рынка, сравнительного анализа условий страховых продуктов, предлагаемых на отечественном рынке страхования жизни, сформирована оценка тенденций развития рынка, введены предложения по уменьшению влияния факторов, сдерживающих развитие рынка.

В результате анализа статистических данных, характеризующих развитие рынка страхования жизни, были выявлены следующие тенденции:

- лидирующие позиции страхования жизни на российском страховом рынке;
- неравномерное развитие рынка страхования жизни внутри страны - региональная дивергенция;
- низкая доля российского рынка страхования жизни на мировой арене;
- высокий уровень концентрации рынка, сопровождаемый ежегодным сокращением количества существующих страховых организаций, приводящий к ярко выраженной олигополизации рынка;
- низкое разнообразие страховых продуктов, предлагаемых на рынке страхования жизни;
- низкая капитализация существующих на российском рынке страховых компаний в сравнении с зарубежными;
- низкий уровень страховой культуры общества в целом;
- отсутствие у населения доверия к страховым институтам, приводящее к отсутствию долгосрочного горизонта планирования.

В процессе подробного исследования указанных выше тенденций и выявления фактов, сдерживающих развитие рынка, был сформирован ряд предложений:

- создание государственных гарантий сохранности вложенных страхователем средств;
- формирование системы налоговых преференций, делающих страхование жизни более доступным;
- увеличение разнообразия предлагаемых на рынке услуг по страхованию жизни, в том числе использование инновационно новых продуктов;
- улучшение финансового состояния страховщиков, действующих на страховом рынке, путём изменения системы государственного регулирования платёжеспособности страховых организаций, переход к риск – ориентированному подходу Solvency II.

– развитие страховой культуры в стране.

Для повышения финансовой роли страхования жизни в решении социальных и экономических проблем населения России со стороны государства необходимы действия по исключению недостатков налогового и инвестиционного механизмов, а также совершенствования методологической базы для повышения качества страховых услуг и обеспечения финансовой надежности страховых компаний. Это позволит российскому страховому рынку выйти на достойный мировой уровень, более оперативно и эффективно повышать социальное здоровье нации, сыграть значительную роль в развитии рыночной экономики и экономической безопасности страны.

Российские и зарубежные экономисты признают высокий экономический потенциал страхования жизни как важнейшего инвестиционного инструмента развития экономики и решения социальных проблем страны. Экономический потенциал страхования жизни как финансового инструмента развития инновационных процессов в экономике России и элемента комплексной социальной защиты российских граждан в настоящее время реализован незначительно.

Список использованных источников

1. Конституция Российской Федерации. – М. : Эксмо, 2017. – 64 с.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации: часть первая : [по состоянию на 01 июня 2018 г. : принят ГД 21 октября 1994]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/.
3. Налоговый кодекс Российской Федерации. Ч. 1 [по состоянию на 1 июня 2018 г. : принят ГД 16 июля 1998]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_19671/.
4. Об организации страхового дела в Российской Федерации, № 4015-1 : [по состоянию на 1 июня 2018 г. : принят Верховным Советом 27 ноября 1992]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_law_19671/.
5. Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года : [распоряжение правительства Российской Федерации от 22.07.2013 г. № 1293-р]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_150175/.
6. О правилах формирования страховых резервов по страхованию жизни : [положение Банка России от 16.11.2016 г. № 557-П: зарегистрировано в Минюсте России 29 декабря 2016 г. N 45005]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_210301/.
7. О порядке осуществления Банком России мониторинга деятельности страховщиков : [указание Банка России от 18.01.2016 г. № 3925-У: зарегистрировано в Минюсте России 26 февраля 2016 г. N 41232]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_194723/.
8. О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов : [указание Банка России от 22.02.2017 г. № 4297-У: зарегистрировано в Минюсте России 11 мая 2017 г. N 46680]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_216940/.
9. О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов : [указание Банка России от 22.02.2017 г. № 4298-У: зарегистрировано в Минюсте России 10 мая 2017 г. N 46648]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_216616/.
10. О формах, сроках и порядке составления и предоставления отчетности страховыми организациями и обществами взаимного страхования в Центральный Банк Российской Федерации : [указание Банка России от 21.04.2017 г. № 4356-У: зарегистрировано в Минюсте России 05 июля 2017 г. N

47293]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_216932/.

11. О порядке расчёта страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств : [указание Банка России от 28.07.2015 г. № 3743-У: зарегистрировано в Минюсте России 09 сентября 2015 г. N 38865]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_186068/.

12. Методики расчёта тарифных ставок по рисковым видам страхования : [указание Банка России от 28.07.2015 г. № 3743-У: утверждены распоряжением Росстрахнадзора от 07 августа 1993 г. N 02-03-36]. – КонсультантПлюс. – Режим доступа : http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_186068/.

13. Адамчук, Н. Г. Мировой страховой рынок на пути к глобализации / Н. Г. Адамчук. – М.: Научные труды МГИМО, 2014. – 591 с.

14. Адамчук, Н. Г. Страховой рынок Европейского союза / Н. Г. Адамчук. – М. : Научные труды МГИМО, 2016. – 238 с.

15. Бадюков, В. Ф. Основы страхования для бакалавров: курс лекций/ В. Ф. Банюков, А. В. Козлов. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2013 – 156 с.

16. Бахтараева, К. Б. Сингапур : роль финансовой системы в «Экономическом чуде» / К. Б. Бахтараева // Финансы и кредит. – 2015. – № 39 (663) – С.2–13.

17. Васюкова, Л. К. Страхование : учебное пособие / Л. К. Васюкова, Ж. И. Лялина, Н. А. Мосолова, В. А. Останин. – Владивосток : Изд-во Дальневост. федерал. ун-та, 2017. – 185 с.

18. Гвозденко, А. А. Страхование : учебник / А. А. Гвозденко. - М. : Проспект, 2013. – 464 с.

19. Гиматова, Р. Р. Страхование жизни: в чем ее привлекательность в современных условиях? / Р. Р. Гиматова // Молодой ученый. — 2016. — №2. — С. 463-466.

20. Гладкова, В. Е. Повышение эффективности государственного регулирования, контроля и надзора в сфере страховой деятельности / В. Е. Гладкова, А. М. Оглоблин // Учёные записки Российской академии предпринимательства. Роль и место цивилизованного предпринимательства в экономике России. – Выпуск XLIV. – 2015. – С. 197–207.

21. Гольшева, Е. Ю. Межгосударственное регулирование страховых рынков в процессе их интеграции на примере Европейского Союза / Е. Ю. Гольшева // Финансы и бизнес. – 2013. – № 3. – С. 35–38.

22. Гомелля, В. Б. Очерки экономической теории страхования / В. Б. Гомелля, Е. В. Коломина. – М. : Анкил, 2016. – 352 с.

23. Гуцин, А. В. В ожидании пруденциального надзора. Интервью 17.03.2016 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://approval.raexpert.ru/press/articles/risk_2013.

24. Жук, И. Н. Управление конкурентоспособностью страховых организаций. — М. : Анкил, 2015. — 286 с.

25. Жук, И. Н. Страхование жизни стимулирование роста и особое

внимание. Интервью 27.02.2018 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/comments/1196/>.

26. Информационно – аналитический материал «Обзор ключевых показателей деятельности страховщиков» за 2013 – 2017 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.cbr.ru/analytics/?PrtId=analytics_nfo.

27. Информационный портал «Страхование сегодня» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru>.

28. Коломин, Е. В. Раздумья о страховании / Е. В. Коломин. – М. : Издательский Дом «Страховое ревю», 2016. – 384 с.

29. Крячко, У. В. Инвестиционное и накопительное страхование жизни – симбиоз на рынке страховых и инвестиционных услуг / У. В. Крячко // Молодой учёный. — 2015. — №24. — С. 472-473.

30. Куликов, С. В. Управление платёжеспособностью страховщика / С. В. Куликов // Проблемы современной науки и образования. — 2014. — №9. — С. 57-60.

31. Никулина, Н. Н. Страхование: учебно – методическое пособие / Н. Н. Никулина. – Нижний Новгород : Изд-во Нижегородского гос. ун-та им. Н. И. Лобачевского, 2013. – 122 с.

32. Основы страхового дела: учебник и практикум для прикладного бакалавриата / Под ред. И. П. Хоминич, Е. В. Дик. – М. : Юрайт, 2016. – 243 с.

33. Отчётность субъектов страхового дела за 2015 – 2017 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.cbr.ru/finmarket/supervision/sv_insurance/.

34. Официальный сайт Центрального Банка Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.cbr.ru>.

35. Официальный сайт Министерства финансов Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.minfin.ru/ru/>.

36. Официальный сайт Федеральной налоговой службы Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.nalog.ru>.

37. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики Российской Федерации [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.gks.ru>.

38. Официальный сайт Ассоциации страховщиков жизни (АСЖ) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://aszh.ru>.

39. Официальный сайт Всероссийского союза страховщиков (ВСА) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ins-union.ru>.

40. Официальный сайт рейтингового агентства «Эксперт Ра» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://raexpert.ru>.

41. Официальный сайт страховой компании «Сбербанк страхование жизни» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.sberbank-insurance.ru>.

42. Официальный сайт страховой компании «Росгосстрах - жизнь» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://rgslife.ru>.

43. Официальный сайт страховой компании «МетЛайф» [Электронный

- ресурс]. – Режим доступа: <https://www.metlife.ru>.
44. Официальный сайт Колымской страховой компания [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://kolm.ru>.
45. Официальный сайт страховой компании «China Life Insurance Co.» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.e-chinalife.com>.
46. Прокопьева, Е. Л. Состояние и развитие страхования жизни в России в общемировых тенденциях / Е. Л. Прокопьева // Научное обозрение. — 2015. — №22. — С. 325-332.
47. Русакова, О. И. Роль маркетинговых инструментов в продвижении страховых продуктов на российском рынке / О. И. Русакова, Д. С. Хаустов // Страховое дело. — 2013. — № 1. — С. 38-42.
48. Савич, С. Е. Элементарная теория страхования жизни и трудоспособности: моногр. / С. Е. Савич. — М. : Янус-К, 2016. — 496 с
49. Симонова, И. В. Теоретико-методологические подходы к анализу страхового рынка / И. В. Симонова // Бизнес. Образование. Право : Вестник Волгоградского института бизнеса. – 2013. – № 2 (23). – С. 217–220.
50. Страхование. Практикум: учеб. пособие для академического бакалавриата / Под ред. Л. А. Орланюк - Малицкой, С.Ю. Яновой. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Юрайт, 2017. – 575 с.
51. Страхование и управление рисками: учебник для бакалавров / Под ред. Г. В. Черновой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юрайт, 2016. – 768 с.
52. Финансовые результаты деятельности мирового рынка страхования жизни за 2016 г.[электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.swissre.com/>.
53. Худяков, А. И. Теория страхования / А. И. Худяков. – М. : Статут, 2015. – 428 с.
54. Щербаков, В. А. Страхование : учебное пособие / В. А. Щербаков, Е. В. Костяева. – М. : Кнорус, 2013. – 312 с.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Дальневосточный федеральный университет»

ШКОЛА ЭКОНОМИКИ И МЕНЕДЖМЕНТА

Кафедра «Финансы и кредит»

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

на выпускную квалификационную работу студентки Литвиненко Анастасия Евгеньевна
(фамилия, имя, отчество)

Специальность (направление) 38.03.01 «Экономика» «Финансы и кредит», группа Б1401фб

Руководитель ВКР к.э.н., доцент Стенькина Елена Николаевна
(ученая степень, ученое звание, ф.и.о.)

на тему: « Анализ рынка страхования жизни в России »

Дата защиты ВКР «25» июня 2018 г.

Работа выполнена на актуальную тему. Цель работы достигнута, задачи выполнены в полном объеме.

Работа выполнялась самостоятельно, при написании работы автор консультировался у руководителя ВКР. В процессе написания ВКР автор показал достаточно глубокие теоретические знания, проявил умение анализировать, обобщать, делать выводы, последовательно и грамотно излагать материал.

В первой главе дипломной работы приведены теоретические основы функционирования рынка страхования жизни. Особое внимание уделено регулированию рынка страхования жизни: российская практика. Во второй главе производится анализ тенденций развития рынка страхования жизни в РФ. В работе предложены тенденции развития рынка страхования жизни России, а так же предложения по снижению влияния факторов, сдерживающих развитие рынка.

Недостатки работы: некоторые рисунки недостаточно информативны.

В целом, работа выполнена на достаточно высоком уровне. Оформление работы соответствует требованиям, предъявляемым к ВКР. Результаты могут быть использованы в учебном процессе ШЭМ ДВФУ.

Степень оригинальности ВКР 90 %.

Заключение: в случае успешной защиты, заслуживает оценки отлично и присвоения квалификации «Бакалавр».

Руководитель ВКР к.э.н., доцент
(уч. степень, уч. звание)

Стенькина Е.Н.
(ф.и.о.)

«19» июня 2018 г.