

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

ИНСТИТУТ ЭКОНОМИКИ
КАФЕДРА ФИНАНСОВ, ИНВЕСТИЦИЙ И ИННОВАЦИЙ

**НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА В УСЛОВИЯХ
ФИНАНСОВОЙ НЕСТАБИЛЬНОСТИ**

Магистерская диссертация
обучающегося по направлению подготовки 38.04.08 Финансы и кредит
магистерская программа Корпоративные финансы
заочной формы обучения, группы 06001578
Черкашиной Александры Сергеевны

Научный руководитель
к.э.н., доцент кафедры
финансов, инвестиций и
инноваций
Быканова Н.И.

Рецензент
к.э.н., доцент кафедры
финансов и таможенных
доходов
Белгородского университета
кооперации, экономики и
права
Яновский В.В.

БЕЛГОРОД 2018

АННОТАЦИЯ

к магистерской диссертации на тему:
«Направления развития страхового рынка в условиях финансовой
нестабильности»
Черкашиной Александры Сергеевны

Актуальность темы исследования определена повышением роли страхования в современной рыночной экономике. Развитие страхования сдерживается низким уровнем страховой культуры и страховой грамотности потребителей страховых услуг, низким спросом на страховые услуги. В результате страховые компании, действующие на современном рынке, испытывают трудности выживания и развития в конкурентной рыночной среде. Все это предопределяет необходимость в научном обосновании различных направлений развития страхового рынка.

Цель исследования заключается в разработке мероприятий по повышению эффективности функционирования страхового рынка в условиях экономической нестабильности.

Задачами исследования являются:

- изучение организационно-экономических аспектов страхования;
- рассмотрение участников страхового рынка;
- выявление проблем государственного регулирования страховой деятельности в России;
- анализ современного состояния страхового в России;
- анализ основных сегментов отечественного страхового рынка;
- определение путей решения проблем развития страхового рынка в России;
- разработка предложений по повышению эффективности функционирования страхового рынка.

Объектом исследования является российский рынок страховых услуг, структура, функции, субъекты, условия и особенности его взаимодействия с другими рыночными и государственными институтами.

Предметом исследования являются финансово-экономические отношения, складывающиеся между субъектами рынка страховых услуг, а также с государством в процессе регулирования страховой деятельности.

Научная новизна работы заключается в постановке и решении комплекса вопросов, связанных с разработкой рекомендаций по модернизации страхового рынка.

Процесс исследования опирался на такие общенаучные методы, как системный подход, экономический анализ и синтез, динамический и сравнительный анализ статистических данных, методы финансового анализа, экономические группировки.

Структурно работа состоит из введения, трех глав, заключения и списка литературы.

« ___ » _____ 2018 г.

ANNOTATION

to the master's thesis on the topic:

"Directions of development of the insurance market in conditions of financial instability"

Cherkashina Alexandra Sergeevna

The relevance of a subject of a research is defined by increase in a role of insurance in modern market economy. Development of insurance restrains the low level of insurance culture and insurance literacy of consumers of insurance services, low demand for insurance services. As a result the insurance companies operating in the modern market experience difficulties of survival and development in the competitive market environment. All this predetermines need for scientific justification of various directions of development of the insurance market.

The research objective consists in development of actions for increase in efficiency of functioning of the insurance market in the conditions of economic instability.

Research problems are:

- studying of organizational and economic aspects of insurance;
- consideration of participants of the insurance market;
- identification of problems of state regulation of insurance activity in Russia;
- the analysis of the current state insurance in Russia;
- analysis of the main segments of the domestic insurance market;
- definition of solutions of problems of development of the insurance market in Russia;
- development of offers on increase in efficiency of functioning of the insurance market.

The object of the study is the Russian market of insurance services, the structure, functions, subjects, conditions and peculiarities of its interaction with other market and state institutions.

The subject of the study are the financial and economic relations that develop between the subjects of the insurance services market, as well as with the state in the process of regulating insurance activities.

The scientific novelty of the work lies in the formulation and resolution of issues related to the development of recommendations for the modernization of the insurance market.

The research process relied on such general scientific methods as the system approach, economic analysis and synthesis, dynamic and comparative analysis of statistical data, methods of financial analysis, economic groupings.

Structurally, the work consists of an introduction, three chapters, a conclusion and a bibliography.

«___» _____ 2018 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА	
1.1. Организационно-экономические аспекты страховой деятельности	7
1.2. Участники страхового рынка.....	12
1.3. Проблемы государственного регулирования страховой деятельности в России.....	20
ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ СТРАХОВОГО РЫНКА В РОССИИ	
2.1. Современное состояние страхового рынка в России	29
2.2. Анализ основных сегментов отечественного страхового рынка	37
2.3. Оценка рисков отечественного страхового рынка	48
ГЛАВА 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА В УСЛОВИЯХ САНКЦИЙ	
3.1. Тенденции развития страхового рынка в России	59
3.2. Пути решения проблем развития страхового рынка в России..	64
3.3. Мероприятия по повышению эффективности функционирования страхового рынка в условиях санкций	73
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	82
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	86

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования определена постоянно возрастающей ролью страхования в современной рыночной экономике. Посредством страхования обеспечивается социальная и финансовая защита всех слоев населения страны, финансовая стабильность на макро – и микроуровне. В результате этого повышается деловая активность предприятий, происходит развитие научно-технического прогресса. Страхование является одним из наиболее важных инвесторов в экономику, как конкретного предпринимателя, так и в целом страны.

В настоящее время в Российской Федерации сложился страховой рынок, включающий большое количество профессионально работающих страховых и перестраховочных компаний, в том числе и иностранных. Формируется инфраструктура страхового рынка, представленная брокерскими, сюрвейерскими, экспертно-консультативными фирмами, страховыми пулами, союзами, ассоциациями.

Развитие страхования сдерживается низким уровнем страховой культуры и страховой грамотности потребителей страховых услуг, низким спросом на страховые услуги. Страховые компании уделяют недостаточно внимания пропаганде страхования, разъяснению условий страхования и его преимуществ по сравнению с иными финансовыми институтами.

В результате страховые компании, действующие на современном рынке, испытывают трудности выживания и развития в конкурентной рыночной среде. Все это предопределяет необходимость в научном обосновании различных направлений развития страхового рынка.

Степень научной разработанности проблемы. Теоретические основы и практические подходы к выбору наиболее эффективных направлений развития страхового рынка становятся все более обсуждаемыми в среде ученых и в настоящее время являются предметом научных дебатов. Это

обусловлено повышением роли страховых компаний в обеспечении наименее рискованной среды функционирования хозяйствующих субъектов и населения.

Различные аспекты управления финансами страховых компаний нашли отражение в трудах А.П. Архипова, В.Б. Гомелля, С.В. Ермасова, П.Г. Скамай, Ю.А. Сплетухова, Г.В. Черновой, Л.А. Орланюк-Малицкой, Т.А. Федоровой, В.В. Шахова, А.К. Шихова, С.Л. Ефимова, Климова, М.А., Н.Н. Никулина, В.Г. Ларионова, В.И. Рябикина.

Цель исследования - разработка мероприятий по повышению эффективности функционирования страхового рынка в условиях экономической нестабильности на основе изучения теоретических и практических аспектов страховой отрасли. Достижение данной цели обусловило необходимость решения комплекса взаимосвязанных **задач**:

- изучение теоретических и методологических основ функционирования страхового рынка;
- изучение особенностей функционирования и участников страхового рынка;
- выявление проблем государственного регулирования страховой деятельности в России;
- анализ современного состояния страхового в России;
- анализ основных сегментов отечественного страхового рынка;
- определение путей решения проблем развития страхового рынка в России;
- разработка предложений по повышению эффективности функционирования страхового рынка.

Объектом исследования является российский рынок страховых услуг, структура, функции, субъекты, условия и особенности его взаимодействия с другими рыночными и государственными институтами.

Предметом исследования являются финансово-экономические отношения, складывающиеся между субъектами рынка страховых услуг, а также с государством в процессе регулирования страховой деятельности.

Теоретической базой исследования выступили фундаментальные концепции, разработанные в классических трудах зарубежных и отечественных ученых в области страхования. Теоретическую основу магистерской диссертации составили работы авторов Черновой Г.В., Архипова А.П., Скамай Л.Г., Шихова А.К. и другие источники.

Методологическая база исследования. Процесс исследования опирался на такие общенаучные методы, как системный подход, экономический анализ и синтез, динамический и сравнительный анализ статистических данных, методы финансового анализа, экономические группировки.

Информационная база исследования представлена содержанием монографий, научных статей и иных публикаций ученых по проблемам функционирования страховых организаций, статистическими данными, опубликованными в экономической литературе, периодической печати, информационными, аналитическими материалами и экспертными оценками российских и зарубежных информационно-статистических и аналитических агентств, интернет - ресурсами.

Научная новизна исследования состоит в разработке концепции развития страхового рынка и механизмов ее реализации на основе оптимального сочетания прямых и косвенных методов государственного регулирования с расширением поля деятельности саморегулируемых организаций профессиональных участников страхового рынка.

Теоретическая значимость магистерской диссертации заключается в том, что она может служить основой для более детальных научных исследований особенностей страхового рынка в России.

Практическая значимость работы заключается в том, что рекомендации и предложения по развитию российского страхового рынка сформулированы с учетом возможности их использования страховыми компаниями, нацеленными на возобновляемость отношений, расширение доступности и повышение клиентоориентированности страховых продуктов.

Структура магистерской диссертации обусловлена целью и задачами, поставленными и решенными в ходе выполнения работы. Структурно работа состоит из введения, трех глав, 12 таблиц, 13 рисунков, заключения и 73 источников списка литературы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА

1.1 Организационно-экономические аспекты страховой деятельности

Страхование является важнейшим элементом общей культуры человека. Когда человек страхует свой дом, бизнес, здоровье или жизнь, значит он предусмотрителен относительно будущего своей семьи, коллег и самого себя, он смотрит в завтрашний день, обеспечивая его уже сегодня. С помощью страхования человек реализует одну из наиболее важных потребностей - потребность в безопасности. Именно благодаря страхованию уменьшается степень зависимости, когда ошибки человека, стихийные бедствия либо злой умысел, могут поставить жизнь, семью или бизнес на грань катастрофы.

Сформулировано более 100 разнообразных определений страхования. На протяжении столетий экономисты пытаются сформулировать универсальное определение экономической категории страхования, которое бы не содержало ничего лишнего и охватывало все его проявления.

О действительной сложности в формулировании однозначного толкования сущности страхования свидетельствуют позиции ученых, которые пытались разрешить этот вопрос в начале XX века. Академик Вобль К.Г. считал, что «... такое в высшей степени сложное, постоянно развивающееся явление, как страхование, нельзя объять немногими словами».

В энциклопедическом словаре страхование определяется как система мероприятий по созданию денежного (страхового) фонда за счет взносов его участников, из средств которого возмещается ущерб, причиненный стихийными бедствиями, несчастными случаями, а также выплачиваются иные суммы в связи с наступлением определенных событий. В.В. Киселев

дает определение страхованию в таком же аспекте: «Страхование — организационно-общественный механизм, призванный смягчить или устранить вообще влияние непредвиденных обстоятельств в жизни человека путем восстановления разрушенной стоимости» [2]. В других определениях, рассматривающих страхование как вид деятельности, подчеркнута его рисковая составляющая: «Страхование — особый вид экономической деятельности, связанный с перераспределением риска нанесения ущерба имущественным интересам среди участников страхования (страхователей) и осуществляемый специализированными организациями (страховщиками)».

По мнению доктора экономических наук Коньшина Ф.В., «страхование является одним из методов создания централизованного страхового фонда для возмещения за счет страховых взносов потерь в народном хозяйстве от стихийных бедствий и несчастных случаев, а также для выплат соответствующих сумм в связи с наступлением событий, связанных с жизнью и трудоспособностью застрахованных». Профессор Шерменев И.А. предложил иное определение, в силу которого страхование «представляет собой экономические отношения, возникающие в связи с формированием (за счет владельца имущества) и использованием страхового фонда, создаваемого специальной организацией (страховщиком) для возмещения участникам страхового фонда (страхователям) ущерба от стихийных бедствий и других непредвиденных событий» [3].

Все выше сказанное можно объяснить тем, что к разряду дискуссионных вопросов относится, прежде всего, вопрос об экономической природе и границах страховых отношений. С одной точки зрения страхование является частью финансов, а присущие ему особенности являются условием для того, чтобы включить страховые отношения в финансовую систему в качестве самостоятельной сферы.

Существуют и другие точки зрения. Профессор Л. Ю. Рейтман, например, обосновал мнение о том, что «страхование является не только финансовой, но частично и кредитной категорией, выступая как

совокупность особых замкнутых перераспределительных отношений между его участниками по поводу формирования за счет денежных взносов целевого страхового фонда, предназначенного для возмещения возможного чрезвычайного и иного ущерба предприятиям и организациям или оказания денежной помощи гражданам».

Профессор Шахов Б.Е. предложил подход, который более других соответствует экономической сущности страхования и представляется наиболее обоснованным в современной экономике. Он утверждал, что страхование необходимо и правильно рассматривать как самостоятельную экономическую категорию. По его мнению, «страхование представляет собой систему экономических отношений, основными элементами которой выступают формы и методы формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба, наступающего при непредвиденных, неблагоприятных явлениях (рисках) или на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни».

Сущность страхования неразрывно связана с формированием и использованием фондов денежных средств. Образование фондов денежных средств, а так же денежные отношения являются обязательными элементами финансов, в то время как страхование может быть и в натуральной форме. Такая отличительная особенность страхования, как возвратность средств страхового фонда приближает страхование к категории кредита. Известно, что именно кредит обеспечивает возвратность полученной денежной суммы.

Чтобы представить страхование как экономическую категорию, можно определить страхование следующим образом: совокупность замкнутых перераспределительных отношений между субъектами страховой деятельности по поводу образования и расходования фонда денежных средств (страхового фонда) с целью обеспечения непрерывности общественного воспроизводства и создания необходимых условий для развития личности при наступлении неблагоприятных событий.

Что касается видов страхования, то виды страхования однородных

объектов группируются в отрасли, которые составляют основу классификации страхования. Видом страхования является часть отрасли страхования. Он характеризуется страхованием однородных имущественных интересов. Вид страхования отражает конкретные интересы страхователей, которые связаны со страховой защитой объектов.

Общая схема классификации страховой деятельности представлена на рис. 1.1:



Рис. 1.1. Классификации страховой деятельности

Рассмотрим подробнее отрасли и виды страхования.

1) Личное страхование – это отрасль страхования, в которой объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью,

здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением. Данный вид страхования сочетает в себе как рисковые, так и сберегательные функции. Временно свободные денежные средства в личном страховании являются для страховых организаций источником для инвестиций, а для страхователей они выступают средством капитализации страховых взносов.

В отрасли личного страхования принято выделять три вида: страхование жизни; страхование от несчастных случаев и болезней; медицинское страхование.

2) Имущественное страхование – вид страхования, при котором объектом страховых отношений является имущественный интерес, который связан с владением, использованием, а так же распоряжением имуществом. Под защитой имущественного страхования находятся практически все виды имущества физических и юридических лиц: здания, сооружения, машины, различное оборудование или материалы.

Наиболее ярко выраженная особенность имущественного страхования – это присущая ему рисковая функция, подразумевающая вероятность нанесения ущерба имуществу в результате стихийных бедствий или иных непредвиденных событий. Экономическим назначением имущественного страхования является возмещение причиненного ущерба вследствие наступившего страхового случая.

Имущественное страхование включает в себя следующие виды: страхование средств наземного транспорта, страхование средств воздушного транспорта, страхование водного транспорта, грузов, а так же страхование финансовых рисков.

3) Следующей отраслью страхования является страхование ответственности. В данном случае объект страхования – это ответственность перед третьими лицами, которым может быть причинен ущерб. Благодаря страхованию ответственности возможна компенсация причиненного вреда здоровью или имуществу третьих лиц за счет страховых выплат. Страхование ответственности включает в себя следующие виды: страхование

гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, страхование гражданской ответственности перевозчика, страхование гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности и др.

Итак, рассмотрев основные подходы к понятию страховой деятельности и ее основные виды, перейдем к следующему параграфу магистерской работы, который рассматривает участников страхового рынка и особенности его функционирования.

1.2. Участники страхового рынка

Страховой рынок – представляет собой сложный экономический организм, который значительно отличается от других отраслевых рынков. Страховой рынок является сферой специфических экономических отношений, которые складываются между страхователями, нуждающимися в страховой защите имущественных интересов, и страховщиками, обеспечивающими ее за счет использования ими страховых фондов, формируемых из уплачиваемых страхователями денежных взносов [11].

Страховой рынок можно рассматривать как:

- форму организации денежных отношений по формированию и распределению страхового фонда для страховой защиты общества;
- совокупность страховых организаций, которые принимают участие в оказании страховых услуг;
- совокупность экономических отношений по купле-продаже страховых услуг, выражающийся в защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении страхового случая.

В соответствии с Законом РФ от 27.11.1992 N 4015-1 (ред. от 26.07.2017) «Об организации страхового дела в Российской Федерации» участниками страхового рынка являются:

- страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели;

- страховые организации;
- общества взаимного страхования;
- страховые посредники (агенты, брокеры, актуарии);
- федеральный орган исполнительной власти, к компетенции которого относится осуществление функций по контролю и надзору в страховой сфере
- объединения субъектов страхового рынка.

Схематично вышеперечисленных участников страхового дела РФ можно представить следующим образом (Рис. 1.2):

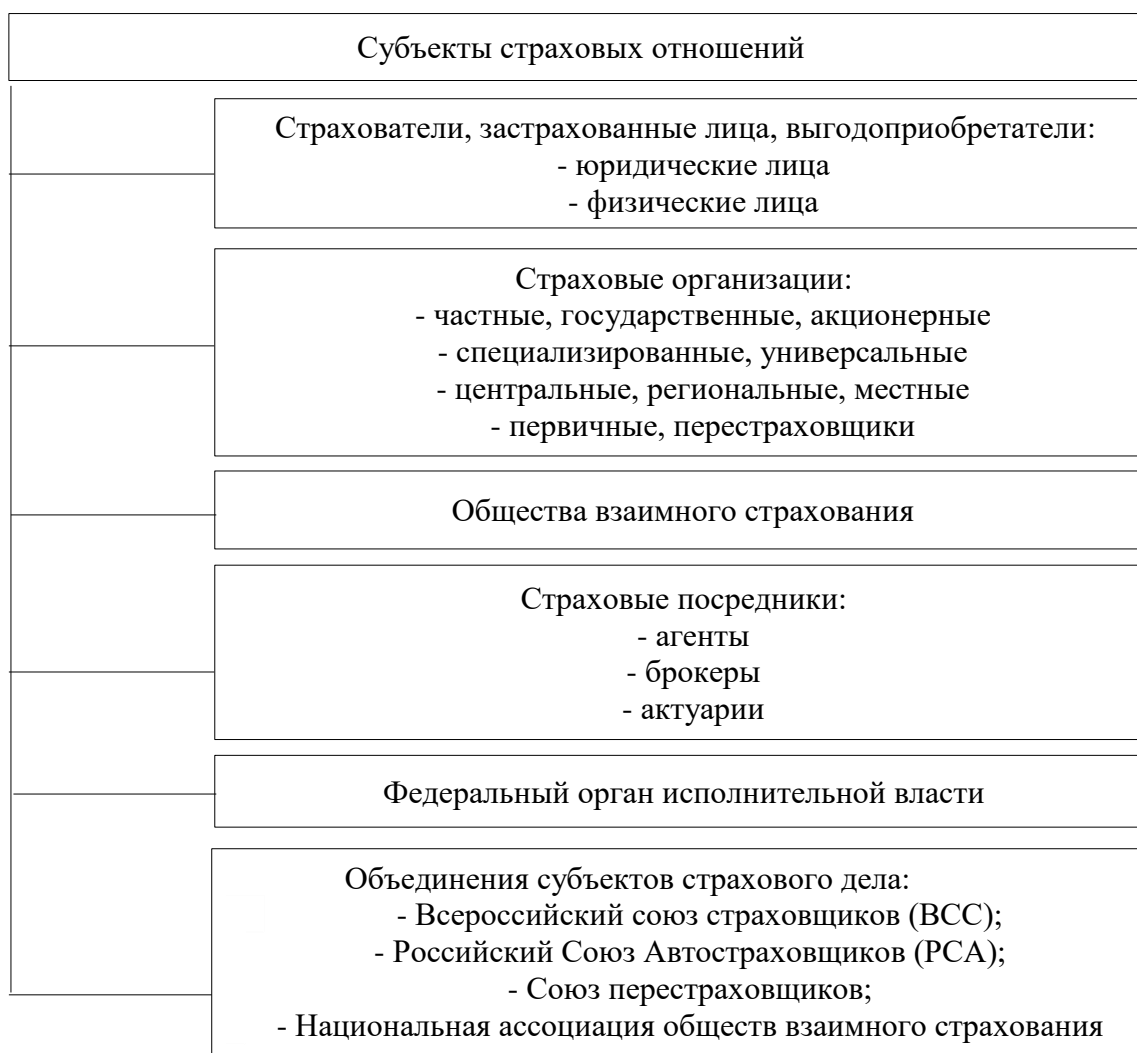


Рис. 1.2. Субъекты страховых отношений

Рассмотрим участников страхового рынка и их функции подробнее.

1) Страхователи – страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры

страхования либо являющиеся страхователями в силу закона (согласно ст. 5 Закона 4015-1).

Страхователь – это тот, кто передает риск страховщику, уплачивает ему денежные, т.е. страховые взносы, и имеет право в силу закона или на основании заключенного договора получить компенсацию при наступлении страхового случая. Юридическим признаком страхователя является наличие у него законного имущественного интереса.

Застрахованное лицо — это физическое лицо, чьи интересы (жизнь, здоровье, имущество) являются объектом страхования, застрахованы страховщиком по инициативе самого страхователя, либо в силу закона. Застрахованное лицо не является самостоятельным участником страхования, но именно в его отношении должен произойти страховой случай.

Выгодоприобретателем признается лицо, в пользу которого был заключен договор страхования, которое получает страховое возмещение либо страховую сумму. Обычно, в договоре страхования непосредственно указывается выгодоприобретатель, прописываются условия, при которых третьи лица становятся выгодоприобретателем (например, наследники застрахованного лица при личном страховании). Так же в роли выгодоприобретателей могут выступать лица, которым застрахованное лицо или страхователь причинил вред.

2) Страховщики (страховые организации) – юридические лица, созданные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном Законом порядке.

Страховщики в процессе своей профессиональной деятельности проводят оценку страхового риска, получают страховые премии, формируют страховые резервы, инвестируют временно свободные денежные средства, определяют размер убытков и ущерба, производят страховые выплаты [5].

Можно выделить несколько типов классификации страховых компаний:

- по принадлежности владельцу страховые компании бывают частными, государственными и акционерными;

- по характеру страховой деятельности страховщики могут быть специализированными, т.е. заниматься исключительно страхованием жизни и здоровья, имущества, или смешанными, т.е. универсальными;

- по территориальному признаку страховые компании можно определить как центральные (действующие на всей территории страны), региональные и местные;

- по характеру заключаемых договоров и выполняемых операций – первичные (работают напрямую непосредственно со страхователями) и перестраховщики (работают с другими страховщиками, т.е. не связаны непосредственно с конкретным страхователем).

3) Общества взаимного страхования – это организационная форма объединения страховых интересов, участники которого одновременно выступают в качестве страховщика и страхователя. Одной из отличительных черт взаимного страхования является некоммерческая цель деятельности и однородность состава участников.

Участник общества взаимного страхования является страхователем. Его доля в созданном страховом фонде определяется размером внесенного им пая, а весь остальной коллектив ОВС выступает в качестве страховщика каждого из его участников. Так же отличительной чертой ОВС является то, что покупатель полиса и собственник капитала являются одним и тем же лицом. Каждый член общества взаимного страхования вносит свои средства для формирования уставного капитала. Каждый участник передает право на свою собственность в совместное распоряжение, а так же может распоряжаться средствами организации в равной степени с другими участниками, но в то же время, и ответственность по обязательствам распределяется между всеми участниками, что является реализацией принципа взаимности.

Предметами деятельности ОВС являются такие виды страхования, как страхование гражданской ответственности, рисков от предпринимательской деятельности и имущества всех участников общества.

4) Страховыми посредниками могут выступать страховые агенты и страховые брокеры.

Страховые агенты – постоянно проживающие на территории Российской Федерации и осуществляющие свою деятельность на основании гражданско-правового договора физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые представляют страховщика в отношениях со страхователем и действуют от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями [3].

Страховые агенты действуют исключительно от имени и по поручению страховщика в соответствии с предоставленными полномочиями. Они действуют на основании доверенности либо в качестве работников (физические лица), либо на основании договоров поручения в качестве поверенных юридических лиц. Страховые агенты могут заключать договоры страхования, а также совершать и иные действия от имени страховщика, например, собирать страховую премию, выплачивать возмещение.

Страховой агент является основным посредником между страховщиком и страхователем. Как правило, страховой агент является сотрудником страховой компании, и получает комиссионное вознаграждение за сбор страховых взносов и обслуживание страхователей на основании заключенного договора (контракта). Основными обязанностями страхового агента являются поиск клиентов, заключение договоров и оценка ущерба.

Страховые брокеры – постоянно проживающие на территории РФ и зарегистрированные в установленном законодательством РФ порядке в качестве индивидуальных предпринимателей физические лица или российские юридические лица (коммерческие организации), которые действуют в интересах страхователя (перестрахователя) или страховщика

(перестраховщика) и осуществляют деятельность по оказанию услуг, связанных с заключением договоров страхования (перестрахования) между страховщиком (перестраховщиком) и страхователем (перестрахователем), а также с исполнением указанных договоров [3].

Страховой брокер предоставляет страхователю квалифицированные советы, помогает выбрать наиболее выгодные условия страхования на наиболее выгодных ставках премии. Он занимается подготовкой договоров страхования, подбирает для клиента страховую компанию с наиболее подходящими условиями страхования. Так же в обязанность брокера входит отбор страховщиков с наиболее устойчивым финансовым положением.

Страховые брокеры действуют в качестве комиссионеров. Они имеют право выполнять от своего имени какие-либо поручения страховщика, но не вправе заключать от своего имени договоры страхования, а только в интересах и по поручению страховщика. В отличие от страхового агента брокер является на рынке страховых услуг независимым посредником между клиентом и страховщиком, сопоставляя потребности страхователей с ассортиментом предлагаемых страховых услуг.

Страховые актуарии - физические лица, постоянно проживающие на территории Российской Федерации, имеющие квалификационный аттестат и осуществляющие на основании трудового договора или гражданско-правового договора со страховщиком деятельность по расчетам страховых тарифов, страховых резервов страховщика, оценке его инвестиционных проектов с использованием актуарных расчетов.

Актуарии занимаются разработкой научно обоснованных методов для определения вероятности наступления страхового случая, исчисления тарифных ставок для различных видов страхования; расчетов, связанных с формированием различных резервов, так же они выполняют расчеты страховых тарифов и страховых премий.

Одна из главных задач актуария состоит в расчетах для вычисления наиболее подходящих тарифов на страховые услуги. В данном случае под

наиболее подходящими тарифами подразумевается такая стоимость услуг компании, которая позволит покрыть все риски от ее деятельности, чтобы уровень платежеспособности компании и финансовая устойчивость были на высоком уровне, обеспечивая тем самым стабильность работы страховщиков и своевременный расчет по принятым на себя обязательствам.

7) Федеральный орган исполнительной власти. С 2013 года страховой надзор и значительная часть страхового регулирования были переданы Центральному Банку РФ.

Государственный надзор за деятельностью субъектов страхового дела осуществляется в целях соблюдения ими страхового законодательства, предупреждения и пресечения нарушений страхового законодательства, разработки и совершенствования нормативных актов в сфере страховой деятельности, обеспечения защиты прав и интересов страхователей, расчета тарифных ставок по видам страхования, контроля за тарифной политикой страховых организаций; координации профобъединений страховщиков, а также эффективного развития страхового дела в стране. Так же к обязанностям ЦБ РФ как регулятора страховой деятельности относятся функции по контролю за обоснованностью страховых тарифов; утверждению правил формирования страховых резервов.

8) Объединения субъектов страхового дела - субъекты страхового дела, в целях координации своей деятельности, представления и защиты общих интересов своих членов могут образовывать союзы, ассоциации и иные объединения (согласно ст. 14 Закона 4015-1).

Сведения об объединении субъектов страхового дела подлежат обязательному внесению в реестр объединений субъектов страхового дела на основании представляемых копий свидетельств о государственной регистрации таких объединений и их учредительных документов.

Так, согласно данным реестра объединений субъектов страхового дела по состоянию на 01.01.2017 наиболее крупными объединениями являются:

- Всероссийский союз страховщиков (ВСС);

- Российский Союз Автостраховщиков (РСА);
- Союз перестраховщиков;
- Национальная ассоциация обществ взаимного страхования.

Страховщики так же могут объединяться в страховые и перестраховочные пулы. Страховой пул является особой формой объединения страховщиков. Создается он для обеспечения финансовой устойчивости на условиях солидарной ответственности его участников за исполнение обязательств по договорам страхования. Страховые пулы распространены во всех странах с развитой системой страхования. Основные цели создания страховых пулов:

- преодоление недостаточной финансовой емкости страховщиков;
- обеспечение финансовой устойчивости страховых операций; гарантии страховых выплат клиентам; возможность принятия на страхование крупных рисков.

В страховых пулах могут быть застрахованы авиационные риски, риски атомной энергетики, риски загрязнения окружающей среды. Членство в страховом пуле – является одним из условий для допуска страховщиков к страхованию крупных и опасных рисков. Страховые пулы могут функционировать на принципах сострахования и перестрахования. Создаются пулы исключительно на добровольной основе, как правило, для проведения операций страхования по одному виду страховой деятельности.

Таким образом, рассмотрев основные особенности функционирования, а так же участников страхового рынка, перейдем к следующему параграфу магистерской работы, в котором будут рассмотрены наиболее актуальные проблемы, связанные с регулированием отечественного страхового рынка.

1.3. Проблемы государственного регулирования страховой деятельности в России

Изменения, происходящие на сегодняшний день в системе государственного регулирования, вызваны модификацией экономических отношений, связанных с переходом к рыночной экономике. Для обновленной социально-экономической системы необходимы новые инструменты и формы государственного регулирования [17].

В процессе перехода к рыночной экономике либерализация отечественной экономики в области страхования привела к тому, что отношения в страховой отрасли приобрели нерегулируемый и спонтанный характер. Данный фактор явился одной из основных причин банкротства впервые вступающих на рынок страховых компаний. Институт страхования был не в состоянии выполнять свои функции в полном объеме. Сложившаяся ситуация улучшилась после принятия соответствующих нормативных правовых актов: Закона «О страховании», «Условий лицензирования страховой деятельности...» и др.

Страхование является самостоятельной институциональной единицей, поэтому обоснованно может являться объектом анализа проблем государственного регулирования. Как правило, необходимость государственного регулирования страховой отрасли связывается с социальным значением страхования, которое выражается в получении гражданами материальной компенсации понесенных убытков. Но при таком подходе, на наш взгляд, происходит необоснованное упрощение восприятия страхования, как сложной системы. В этой связи становится очевидной необходимость проведения анализа государственного регулирования страховой деятельности.

Так, можно выделить следующие причины необходимости государственного регулирования страховой деятельности:

- несовершенство и неполнота информации;

- отсутствие совершенной конкуренции на рынке страховых услуг;
- свойства страховой услуги как общественного товара, который нуждается в распределении;
- влияние внешних факторов.

В основе правового нормативного регулирования страховой деятельности лежит отраслевое и общее законодательство. На современном этапе функционирует устойчивая нормативно-правовая структура регулирования, которая разделена по сферам деятельности (Табл.1.1).

Таблица 1.1

Нормативная правовая структура системы регулирования страховой деятельности в России

Сферы регулирования	Общее законодательство	Отраслевое законодательство
Предпринимательская деятельность	Предпринимательское право	Страховое право
Деятельность на рынке	Антимонопольное регулирование	Условия допуска
Финансовая деятельность	Налоговое право	Контроль платежеспособности

Государственное регулирование страховой деятельности можно определить как воздействие органов государственной власти на участников страховых отношений, осуществляемое по следующим направлениям:

- законодательное обеспечение развития и защиты отечественного страхового рынка;
- непосредственное участие государства в становлении системы страховой защиты имущественных интересов;
- государственный надзор за осуществлением страховой деятельности;
- защита добросовестной конкуренции на рынке страховых услуг, недопущение и пресечение монополизма в данной отрасли.

Регулирование страховой системы носит достаточно чувствительный характер. Фундаментальные изменения регулирующих процедур связаны с

взаимодействием в страховой отрасли ряда разнородных интересов страховщиков и страхователей. Эффективность регулирования непосредственно зависит от того, насколько полно учитываются долгосрочные факторы развития рынка страховых услуг [14].

Можно выделить следующие факторы, лежащие в основе государственного регулирования страховой деятельности:

1) Экономический контроль. Важно иметь определенные гарантии финансирования и управления страховыми компаниями. Это необходимо для обеспечения важной роли страхования в экономике, финансовой сфере, в обеспечении доверия потребителей страховых услуг.

2) Финансовая политика государства. В этой связи можно говорить о двух различных, но взаимосвязанных целях:

- поощрение накоплений капитала для последующего инвестирования;
- побуждение населения к пониманию собственной ответственности за возникающие риски. Приобретение предлагаемых страховых услуг призвано уменьшить финансовую и функциональную ответственность государства по их защите.

Такого рода контроль должен предотвратить появление на рынке финансово несостоятельных страховых компаний и обеспечить предоставление страховыми компаниями достоверной информации о своем состоянии. Корректное информирование должно позволить потребителям страховых услуг адекватно оценивать возможности страховщиков и выбирать необходимые страховые продукты, отдавая предпочтение тем страховым компаниям, чья политика наилучшим образом соответствует их потребностям.

Современная система страхового законодательства как самостоятельного правового института, призванного регулировать страховые операции, объединяет в себе следующие нормы права:

- гражданского права;
- административного права;

- государственного права;
- финансового права;
- международного права.

Гражданское право регламентирует заключение, действие и прекращение договора страхования, а также регулирует процесс создания и ликвидации страховых компаний, страховых посредников, освещает общие и специфические вопросы законности страховых сделок, основываясь на следующих основных источниках права:

- Гражданский Кодекс Российской Федерации;
- Закон РФ «Об организации страхового дела в РФ»;
- Закон «О несостоятельности (банкротстве);
- Федеральный закон «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и т.д.

Административное право является важным инструментом по надзору за деятельностью страховщиков, регулирует отношения между страховыми организациями, страховыми брокерами и государством, основывается на следующих основных источниках права:

- Условия лицензирования страховой деятельности на территории РФ;
- Правила формирования страховых резервов по видам страхования иным, чем страхование жизни;
- Правила размещения страховых резервов.

В осуществлении государственного надзора за деятельностью страховщиков можно выделить три основные стадии: предварительная, текущая, последующая.

На предварительной стадии эффективность надзора зависит от процедуры принятия решения о выдаче лицензии на право осуществления страховой деятельности. Стадия предварительного контроля при лицензировании страховой деятельности имеет различный регламент относительно процедуры и состава документов для осуществления страхования жизни и страхования иного, чем страхование жизни. Процедура

лицензирования, предусмотренная отечественным законодательством, включает контроль за:

- наличием достаточной суммы активов у страховщика;
- условиями страхования на предмет их соответствия нормам законодательства;
- обоснованностью страховых тарифов.

Получение лицензии дает право страховщику осуществлять страховую деятельность по видам страхования, перечисленным в лицензии. Для дальнейшего расширения перечня видов страхования требуется снова проходить лицензирование, но в этом случае будет осуществляться дополнительный контроль со стороны надзорного органа за соблюдением нормативного соотношения между активами и обязательствами.

Последующий надзор осуществляется на стадии проверки финансовой отчетности страховщиков. Страховые компании обязаны публиковать годовую отчетность, бухгалтерский баланс и финансовые результаты деятельности по итогам отчетного года после того, как их достоверность будет подтверждена независимыми аудиторами.

Так же можно выделить еще один немаловажный инструмент регулирования - контроль за надежностью перестраховочных операций. Особенно актуален такого рода контроль в случаях, когда перестраховщиком в договоре перестрахования является зарубежная компания. В российском законодательстве отсутствуют нормы, регламентирующие контроль международного перестрахования.

В последние годы со стороны регуляторов было сделано немало для развития страхового рынка. Завершился процесс специализации страховых компаний; изменились стандарты регулирования и надзора; на новый, более высокий уровень были подняты требования к составу и структуре активов, финансовой устойчивости страховых организаций; были сделаны шаги, направленные на укрепление инфраструктуры страхового рынка.

Но отметив позитивные действия, нельзя обойти стороной нерешенные вопросы и имеющиеся трудности. Именно проблемы регулирования и надзора за страховой отраслью вышли на первый план. Для решения этих задач необходимо мобилизовать весь имеющегося экспертный потенциал, более оперативно решать возникающие проблемы.

Отметим основные проблемы государственного регулирования рынка страховых услуг:

1. Объемы собственных средств страховщиков находятся на крайне низком уровне. Это является одним из главных препятствий для повышения емкости рынка и причиной оттока финансовых средств за рубеж через перестрахование.

2. Долгосрочное страхование жизни по своему объему слишком мало для России. Действующие на сегодняшний день правила проведения страхования не могут обеспечить стимулирование расширения масштабов долгосрочного страхования жизни.

3. Из-за несовершенства страхового рынка у страховщиков возникают существенные трудности в работе, а у потенциальных страховщиков отсутствуют стимулы для страхования интересов.

4. Наблюдается тенденция к сдерживанию увеличения страховых резервов и собственных средств страховых компаний. Данный факт связан не только с общим состоянием экономики страны, но и в значительной степени с законодательством в вопросах упорядочения обязательного страхования и развития долгосрочного страхования.

5. Отсутствует отлаженный механизм взаимодействия региональных органов исполнительной власти со страховщиками, осуществляющими страховую деятельность в регионах. Во многих регионах отсутствует четкая основа страхового рынка, что приводит к тому, что он развивается бессистемно, со стороны государства нет необходимой эффективной поддержки и активного контроля.

Так же нельзя не отметить, что хотя происходит изменение законодательства, количество споров, связанных с заключением и исполнением договоров страхования не уменьшается, а выработанная судебная практика во многих вопросах остается неустойчивой и противоречивой. Из-за отсутствия четко сформулированных и закреплённых законодательно требований к квалификации страховщиков и посредников, не до конца сформированной системы профессиональной подготовки кадров, работающих в сфере страхования, тормозится процесс развития страховой отрасли, а распространение страховой культуры происходит очень медленными темпами.

В современных реалиях государственная поддержка страхования не должна ограничиваться только лишь отдельными решениями, сейчас как никогда ощутима необходимость создания целостной системы мер, которая будет направлена на подъем данной социально значимой отрасли, так же отрасль нуждается в детальной концепции развития страхового рынка.

На наш взгляд, комплекс мер должен быть направлен на предоставление государственных гарантий, создание региональных систем государственной поддержки, возможности предоставления льготных инвестиционных кредитов.

Одной из основных целей государственного регулирования страховой отрасли должно стать обеспечение формирования и развития эффективного действующего рынка страховых услуг, создание необходимых условий для деятельности страховщиков различных организационно - правовых форм, защита интересов страхователей.

Государственное регулирование страховой отрасли должно содействовать обоснованию на страховом рынке компаний с прочной финансовой и правовой основой, и должно защищать рынок от фиктивных и спекулирующих компаний, способных нанести финансовый ущерб, как страхователям, так и в целом отрасли.

Современная модель государственного регулирования деятельности страховых компаний должна способствовать, с одной стороны, выполнению функций государственного страхового надзора по защите интересов страхователей и, с другой стороны, не допускать ущемления интересов страховщика. Только тогда, когда участники страховых отношений смогут ощутить «заботу» государства, можно будет говорить о положительном развитии страхового бизнеса в стране, а это в свою очередь, приведет в целом к стабильному функционированию страхового рынка.

На сегодняшний день принятые нормативные документы содержат расплывчатые формулировки ответственности за нарушение страхового законодательства, что не приводит к реальному восстановлению нарушенных прав участников страховых правоотношений. Учитывая это обстоятельство – разнообразие и сложность страховых отношений, многие эксперты говорят о необходимости комплексного характера правового регулирования страховых отношений, который будет включать в себя нормы различных отраслей права. Совокупность этих норм должна найти отражение, на наш взгляд, в едином нормативном документе, которым может стать, например, страховой кодекс. Впоследствии он поможет устранить существующие в настоящее время пробелы, неясности и противоречия современного страхового законодательства.

Подводя итог вышесказанному, можно отметить, что в основе регулирования страхования со стороны государства должны лежать требования по соблюдению всеми участниками страхового законодательства; содействие появлению на страховом рынке страховщиков с прочной финансовой устойчивостью, и пресечение деятельности недобросовестных страховых компаний, которые могут нанести ущерб страховому делу в целом, и интересам отдельных страхователей. Так же необходимо создание условий для здоровой конкуренции на страховом рынке, эффективного развития услуг и повышения культуры страхования и его значения.

Только в случае непрерывного взаимодействия государственного органа по управлению страховым рынком с саморегулируемыми организациями, включающими профессиональных участников страхового рынка, и союзами потребителей может сформироваться динамично развивающийся рынок отечественного страхования. По нашему мнению, и государство, и отечественный рынок страхования на сегодняшний день владеют всеми необходимыми предпосылками для достижения этой цели.

Таким образом, рассмотрев и изучив основы формирования страхового рынка можно сделать следующие выводы.

Страхование представляет особый вид экономической деятельности, связанный с перераспределением риска нанесения ущерба имущественным интересам среди участников страхования и осуществляемый страховщиками. К участникам страхового рынка относятся: страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели; страховые организации; общества взаимного страхования; страховые посредники, саморегулируемые организации.

Регулирование страховой системы носит достаточно чувствительный характер. Эффективность регулирования зависит от того, насколько полно учитываются долгосрочные факторы развития рынка страховых услуг.

Для развития страхования в РФ требуется повышение роли и значения органа государственного управления страховой деятельностью, дальнейшее развитие его стимулирующих функций, а так же укрепление форм и способов его взаимодействия с институтами гражданского общества.

ГЛАВА 2. АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ СТРАХОВОГО РЫНКА В РОССИИ

2.1. Современное состояние страхового рынка в России

В настоящее время в России страхование является неотъемлемым элементом рыночных отношений, и продолжает активно развиваться.

С финансовой точки зрения рынок страховых услуг может быть охарактеризован как один из наиболее значимых показателей безопасности страны. Сегодня можно говорить о том, что отечественный страховой рынок находится в затруднительном положении. Это связано с ростом убыточности, снижением темпов прироста страховых премий, давлением на страховщиков со стороны фондовых рынков; так же тормозит развитие страховой отрасли колебания валютных курсов, и в целом сложившаяся экономическая ситуация в стране.

Но, вопреки перечисленным трудностям, нельзя не отметить тот факт, что востребованность страховых услуг все - таки возрастает. Объяснением этому может служить то, что рынок страховых услуг обеспечивает социальную и финансовую защиту населения, содействует развитию научно-технического прогресса, а для экономики страхование является важным инвестиционным ресурсом.

В едином государственном реестре субъектов страхового дела по итогам первого полугодия 2017 года зарегистрировано 247 страховых организаций. По итогам 2016 года на рынке действовало 256 компании, то есть общее количество страховщиков сократилось на 9 компаний (рис. 2.1)

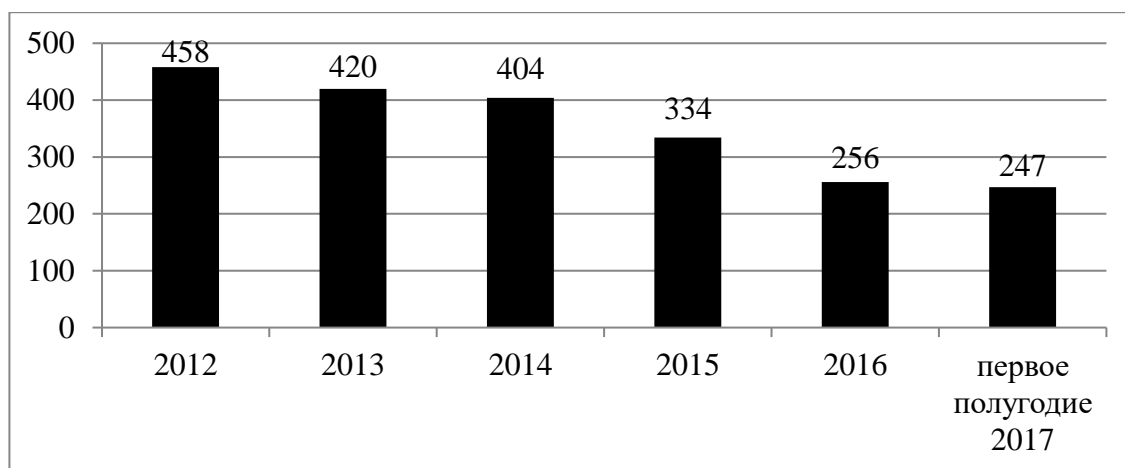


Рис. 2.1. Динамика количества страховых компаний в России
в 2012 – 2017 гг., ед.

Из рисунка 2.1. видно, что наблюдается устойчивая динамика сокращения количества страховых компаний на рынке. Связана эта тенденция с укрупнением страхового бизнеса: и по размеру уставного капитала, и по объему премий. Мелкие страховщики становятся неконкурентоспособными.

В 2016 году количество страховых компаний уменьшилось на 78. Как и в 2015 году, большинство отзывов лицензий связано с претензиями Центрального Банка к качеству активов страховщиков. При этом произошло значительное увеличение числа компаний, добровольно отказавшихся от лицензий в связи с передачей своего портфеля и присоединением к другой страховой организации.

Благодаря уходу со страхового рынка финансово неустойчивых и недобросовестных страховых компаний произошло смещение спроса в сторону более крупных и надежных компаний, что отразилось в показателях концентрации страхового рынка.

Так, согласно данным ЦБ РФ, совокупный уставный капитал отечественных страховых компаний в 2016 году составил 216,5 млрд. рублей (против 189,2 млрд. рублей в 2015 году). Средний размер уставного капитала за год увеличился с 566 млн. до 842 млн. рублей.

За 2016 год объемы собранных страховых премий возросли на 15,3%, что является самым высоким показателем за последние 4 года, начиная с 2012г. Впервые с 2012 года объем выплат показал отрицательную динамику, -0,67%. За рассматриваемый период наибольший темп роста страховых премий пришелся на 2012 год (21,66%), наименьший темп роста наблюдался в 2015 году (3,3%). Так же в 2012 году темп роста премий оказался практически равен темпу роста страховых выплат. Объем страховых взносов по всем видам страхования за 2015 год увеличился на 3,3% и впервые превысил 1 трлн. рублей. Объем страховых выплат вырос на 7,1%, составив 509,22 млрд. рублей (Табл. 2.1).

Таблица 2.1

Ключевые показатели развития страхового рынка России
в 2012 – 2016 гг.

Период	Страховые премии, млрд. руб.	Темп роста премий, %	Страховые выплаты, млрд. руб.	Темп изменения выплат, %	Коэффициент выплат, %
2012 год	809,06	21,66	369,44	21,62	45,66
2013 год	904,86	11,1	420,77	12,9	46,5
2014 год	987,77	8,5	472,27	11,4	47,81
2015 год	1023,82	3,3	509,22	7,1	49,73
2016 год	1180,63	15,3	505,8	-0,67	42,84

Необходимо отметить тот факт, что произошло изменение в лучшую сторону соотношения между темпами роста страховых премий и выплат. До 2016 года наблюдалось устойчивое отставание темпа роста премий от темпа роста выплат, максимальный разрыв между этими показателями пришелся на 2015 год.

Общий объем собранных премий в 2012 году был равен 809,06 млрд. руб., что на 21,66% выше уровня предыдущего года. Объем страховых выплат увеличился на 21,62 % по сравнению с прошлым годом, и составил 369,44 млрд. руб.

В 2013 году в процентном выражении темп роста премий составил 11,1%, что в абсолютном выражении составляет 904,86 млрд. рублей. Темп

изменения выплат опередил темп роста премий, и составил 12,9% или 420,77 млрд. рублей.

Менее удачным для страховщиков оказался 2014 год. Объем страховых премий возрос до 987,77 млрд. рублей, но годовой темп роста премий снизился с 11,1% до 8,5%. Сохранилась тенденция превышения темпа роста выплат над темпом роста премий.

Наименьший темп роста страховых премий наблюдался в 2015 году (3,3%), в то время как темп роста выплат был существенно выше, и в процентном выражении составил 7,1%. В этом же году коэффициент выплат достиг максимального значения за весь рассматриваемый период, составив 49,73%.

Объем собранных страховых премий в 2016 году составил 1180,63 млрд. рублей. Темпы роста взносов составили 15,3%, что выше значения за аналогичный период предыдущего года (3,3%). В 2016 году объемы страховых выплат показали отрицательную динамику на фоне существенного роста премий (Рис. 2.2.).

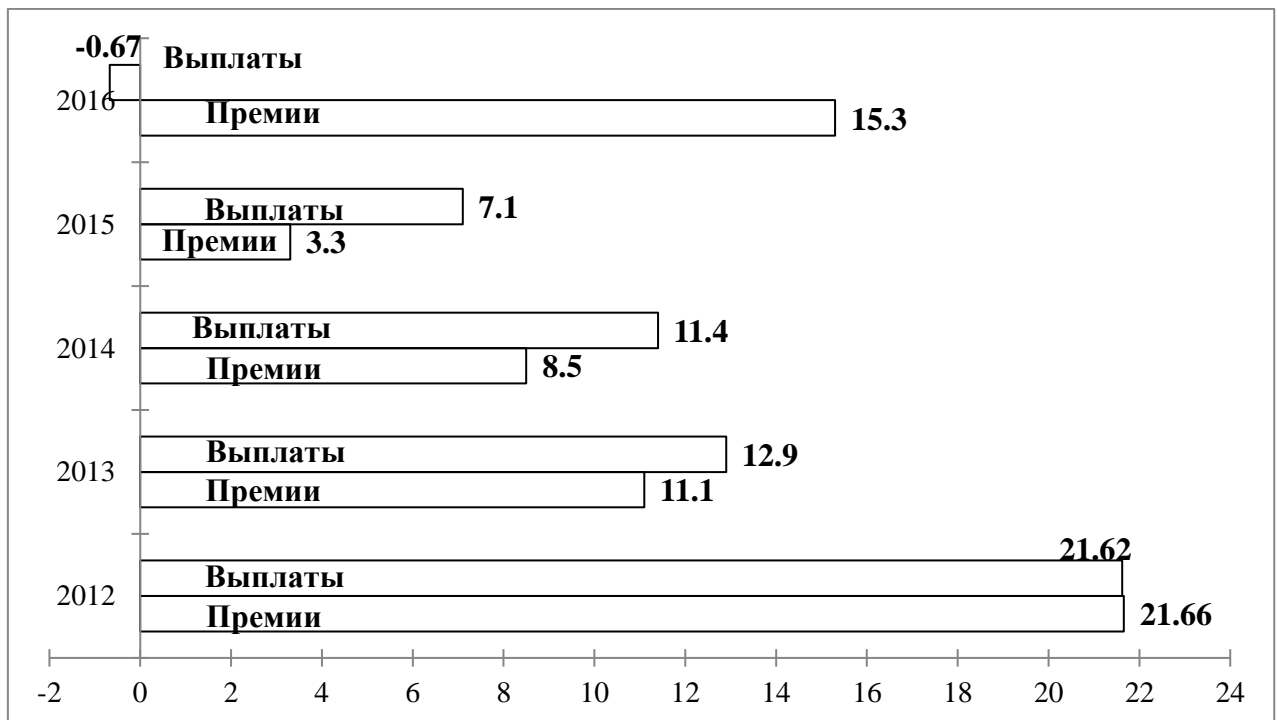


Рис. 2.2. Динамика страховых премий и выплат в 2012-2016 гг., %

По показателям, представленным на рис.2.2, можно сделать вывод о том, что и объем полученных страховых взносов и осуществленных выплат за рассматриваемый промежуток времени постоянно увеличивался. Увеличение роста страховых премий происходило в основном благодаря страхованию жизни.

Увеличение размеров страховых премий происходило за счет активного продвижения инвестиционных продуктов страхования жизни, так же имеет место остаточный эффект от увеличения тарифов ОСАГО, и не последнюю роль в положительной динамике страховых премий сыграло оживление в сегменте страхования от несчастных случаев и болезней.

В абсолютном выражении страховой рынок в 2016 году вырос на 157 млрд. рублей, из которых почти 55% обеспечено сегментом страхования жизни (86 млрд. рублей). Существенный вклад в прирост взносов также внесли страхование от несчастных случаев и болезней (27,1 млрд. рублей), ОСАГО (15,7 млрд. рублей), ДМС (8,9 млрд. рублей), страхование прочего имущества граждан и юридических лиц (по 7,5 млрд. рублей) и страхование финансовых рисков (6,8 млрд. рублей).

На рисунке 2.3. представлены данные о страховых предпочтениях россиян в 2016 году.



Рис. 2.3. Страховые предпочтения россиян в 2016 году, %.

Первую позицию среди всех видов страхования занимает ОСАГО. Доля страховых полисов ОСАГО в общем массиве страховых услуг составляет 58%. Такой высокий показатель объясняется тем, что на сегодняшний день ОСАГО является добровольно-принудительным видом страхования. Что касается добровольного автомобильного страхования КАСКО, то его доля на страховом рынке составляет всего лишь 15%. Примерно 37% от общего количества застрахованных имеют страховые полисы добровольного медицинского страхования за счет работодателя. Так же есть компании, где работников страхуют по договорам пенсионного страхования за счет работодателя. Их доля составляет 23%, данный вид страхования также является добровольным. Нельзя не отметить, что вне предприятий граждане все еще достаточно редко заключают договора на добровольное медицинское или пенсионное страхование.

Страхование профессиональной ответственности осуществляет только 1% опрошенных. Объяснить это можно недостаточной осведомленностью большинства граждан о предоставляемых возможностях данного вида страхования. К каким-либо иным видам страхования относятся 14% застрахованных. Данные виды страхования можно охарактеризовать, как специфические, т.к. они относятся к достаточно узким областям деятельности. Так, например, в последнее время становится популярным страхование от гриппа, при котором можно застраховать осложнения, возможные при заболевании гриппом.

По данным, подготовленным экспертами РИА Рейтинг на основе статистики ЦБ РФ, по объему собранных страховых премий в 2016 году лидирующие позиции занимает страховая компания СОГАЗ (143 млрд. руб. страховых премий), хотя в 2015 году она существенно уступала Росгосстраху (Табл.2.2).

Рейтинг российских страховых компаний по собранным премиям
в 2014-2016 гг.

Компания	Страховые премии (кроме ОМС), млрд. руб.			Отношение выплат к премиям			Количество заключенных договоров страхования тыс.		
	2014г	2015г	2016г	2014г	2015г	2016г	2014г	2015г	2016г
СОГАЗ	105,2	123,2	142,8	40,1%	36,7%	50,0%	2503	30604	3918
Росгосстрах	129,8	148,9	123,1	42,4%	72,6%	79,1%	34509,2	3003	21645
РЕСО- Гарантия	65,2	77,9	88,3	58,7%	49,0%	48,1%	8403,2	7931	9504
Ингосстрах	65,8	73,6	86,6	73,6%	41,5%	46,2%	5462,4	5475	7763
Сбербанк страхование жизни	36,5	44,0	65,5	1,4%	6,5%	6,1%	636,4	1185	1305
Альфа Страхование	47,8	54,0	62,8	51,9%	42,5%	46,1%	11821,4	11599	38621
ВТБ страхование	36,6	47,5	62,1	39,8%	29,7%	20,4%	2779,2	7230,	8679
ВСК	37,7	48,1	53,7	55,3%	49,7%	48,6%	5885,7	6317	7301
Росгосстрах жизнь	14,5	23,9	44,8	22,3%	5,2%	13,4%	784,7	782	2107
Согласие	33,8	30,8	33,2	79,7%	63,4%	61,7%	3622,2	2308	2859

Второе место в рейтинге компаний принадлежит страховой компании Росгосстрах, собранные премии которой составили 123 млрд. рублей. Кроме страховых компаний СОГАЗ и Росгосстрах в топ–10 лидеров вошли: РЕСО–Гарантия, Ингосстрах, Сбербанк страхование жизни, АльфаСтрахование, ВТБ, ВСК, Росгосстрах Жизнь и Согласие.

Как видно из таблицы, по сравнению с 2015 годом по составу не произошло изменений в десятке компаний-лидеров, однако места в рейтинге поменялись существенно. По количеству заключенных договоров страхования в 2016 году лидируют компании Росгосстрах (21645 тыс. договоров), АльфаСтрахование (38621 тыс. договоров) и РЕСО–Гарантия (9504 тыс. договоров).

По сравнению с 2015 годом в 2016 году произошло сокращение концентрации рынка. Так, доля ТОП – 5 компаний по страховым взносам

снизилась на 3,7 пункта. Данное снижение показателя объясняется опережающими темпами роста страхования жизни и увеличением веса страховщиков жизни в общем объеме страховых премий. В 2016 году впервые в ТОП-5 лидеров вошла компания, специализирующаяся на страховании жизни - Сбербанк страхование жизни, поднявшись за год с восьмой строчки на пятую.

Проанализируем конкурентоспособность основных отечественных страховых компаний. Лидирующие позиции на рынке страховых услуг занимают компании: СОГАЗ, РОСГОССТРАХ, РЕСО-Гарантия, Ингосстрах, Сбербанк страхование жизни. Ниже, на рисунке 2.4. представлена их доля на рынке страхования.

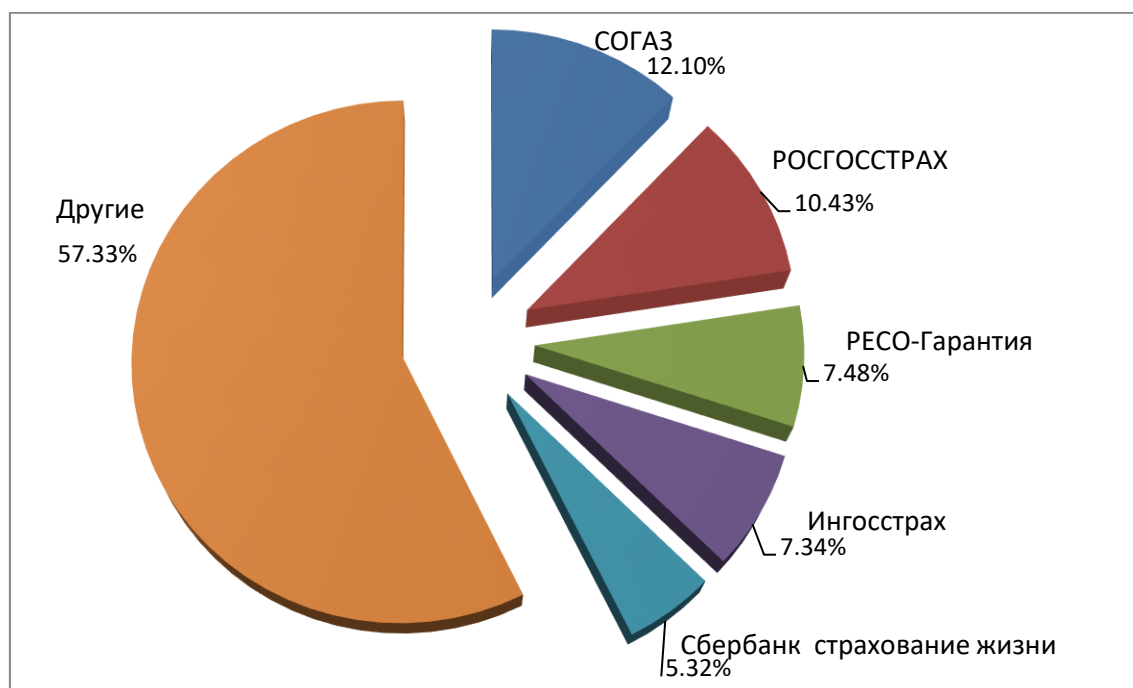


Рис. 2.4. Конкурентоспособность страховых компаний - лидеров на российском страховом рынке по состоянию на 01.01.2017 г., %

Наибольший удельный вес занимает компания СОГАЗ - 12,10%. Второе место принадлежит компании Росгосстрах с долей 10,43%. Третье и четвертое место с незначительным отрывом разделили между собой компании РЕСО-гарантия и Ингосстрах с 7,48% и 7,34% соответственно. Последнее место в ТОП-5 занимает страховщик Сбербанк страхование

жизни, его доля составила 5,32%. Хотя на российском рынке страховых услуг присутствуют более 250 компаний, на долю представленных пяти компаний приходится 43%, т.е. почти половина всего отечественного страхового рынка.

Так, проанализировав современное состояние отечественного страхового рынка, можно выделить следующие причины, оказавшие наибольшее влияние на него: низкая платежеспособность населения, неэффективность страхового бизнеса и его сбытовых сетей, отсутствие доверия у населения к страховому рынку, пробелы в законодательстве и налоговом режиме.

Немаловажным недостатком, который нельзя не отметить, является отсутствие предложений, которые могут заинтересовать потенциального страхователя. Так, например, можно выделить проблемы, которые возникают при страховании ответственности застройщиков. Они связаны с чрезмерностью предлагаемых на страхование рисков и недостаточной капитализации страховщиков для приема данных рисков на страхование.

Подводя итог анализа современного развития отечественного страхового рынка можно заключить, что в настоящее время рынок страховых услуг продолжает динамично развиваться.

2.2. Анализ основных сегментов отечественного страхового рынка

О распространенности и популярности страховых услуг в экономике можно судить по показателям глубины рынка (процентная доля страховых услуг в ВВП), плотности страхования (страховая премия на душу населения), а также по состоянию рынка страхования жизни.

Как показано на рисунке 2.5, доля страховых услуг в ВВП России на протяжении последних лет колеблется вокруг отметки 1,2–1,4%, если не учитывать сборы по обязательному медицинскому страхованию и при учете этих взносов — 2,3%.

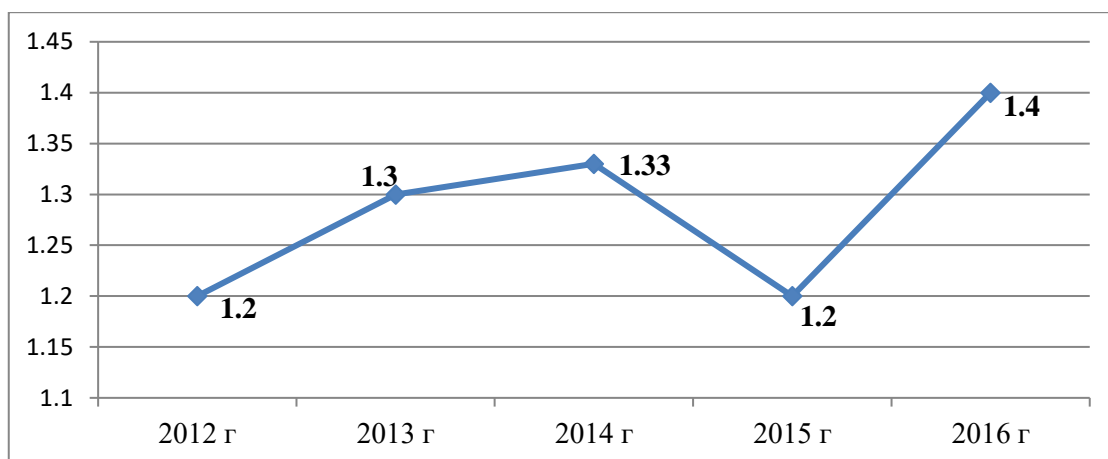


Рис. 2.5. Доля страхования в ВВП страны в 2012–2016 гг.,%

Уровень проникновения страховых услуг в 2016г. составил 1,4%, что значительно меньше, чем в большинстве развитых стран мира (средний уровень 8–15%). Но, тем не менее, в 2012–2016 гг. наблюдалась тенденция роста уровня проникновения страховых услуг.

На рис.2.6. изображена динамика изменения страховых премий на душу населения.

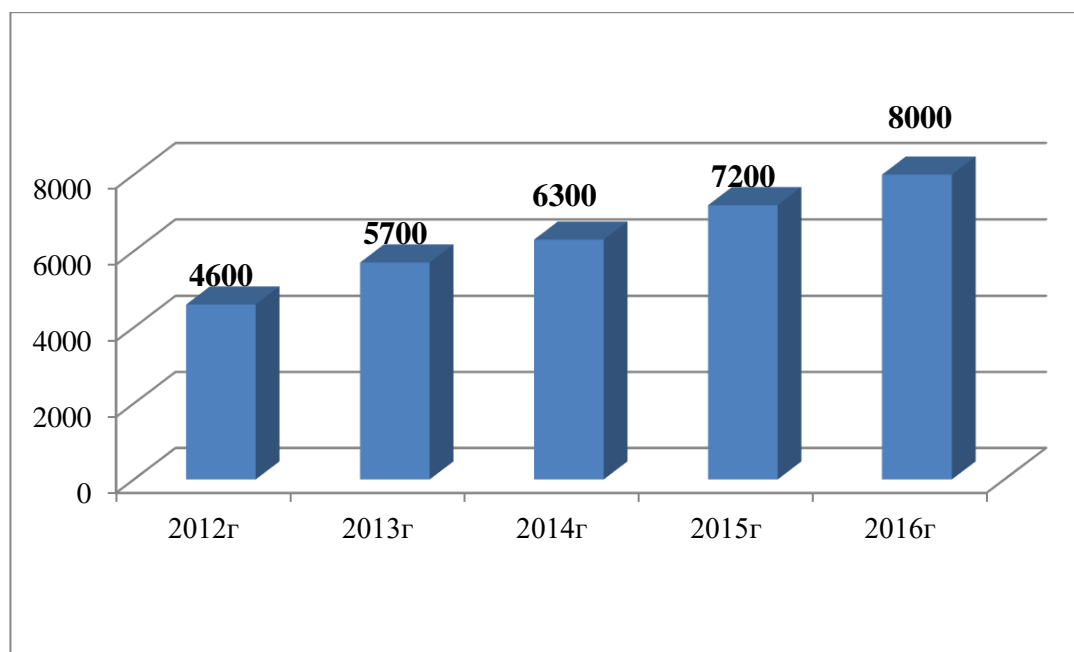


Рис. 2.6. Динамика страховых премий на душу населения в 2012–2016 гг., руб.

По данным рисунка 2.6. видно, что в 2012 году наблюдалось падение страховой премии на душу населения в связи с экономическим кризисом; на протяжении последних лет доля страховых услуг в ВВП возрастала, и в 2016 г. она составила около 8000 руб.

Доля России на мировом страховом рынке не велика, и занимает в рейтинге 31 место. При этом в мировом страховании доля страхового рынка США составляет более 27%, а каждого рынка Франции, Германии и Великобритании — более 5%.

Рассмотрим основные страховые продукты и их ориентировочную стоимость (Табл.2.3).

Таблица 2.3

Страховые продукты и их ориентировочная стоимость, руб.

Виды страхования	Средняя стоимость полиса, руб.
Добровольное медицинское страхование	22000
Коллективное страхование трудящихся от несчастных случаев за счет предприятий, учреждений, организаций	16000
Страхования от несчастных случаев	17000
Страхование имущества юридических лиц	15000
Страхование имущества физических лиц	13000
Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств	7000
Страхование предпринимательских рисков	55000

Так, из представленных в таблице видов страхования наибольшая стоимость страхового полиса наблюдается в сегменте страхования предпринимательских рисков, средняя стоимость полиса по данному виду страхования составляет 55000 рублей. На втором месте по стоимости располагается добровольное медицинское страхование, стоимость полиса по которому равна 22000 рублей. Далее с небольшой разницей в стоимости страховых полисов располагаются: страхование от несчастных случаев (стоимость 17000 руб.), страхование трудящихся от несчастных случаев за счет предприятий (средняя стоимость полиса 16000 руб.) и страхование

имущества юридических лиц, стоимость полиса которого составляет 15000 руб. Полис по страхованию имущества физических лиц обойдется немного дешевле – 13000 руб.

Рассмотрев среднюю стоимость страховых продуктов, проанализируем динамику взносов по видам страхования в период 2012 – 2016 гг. (Табл. 2.4).

Так, в общей структуре страховых премий на обязательные виды страхования пришлось 22% (19,9% премии по ОСАГО и 2,1% - остальные виды обязательного страхования).

Таблица 2.4

Динамика взносов по видам страхования в 2012 – 2016 гг.

Виды страхования (кроме ОМС)	Взносы, млн. руб. 2012г	Взносы, млн. руб. 2013г	Взносы, млн. руб. 2014г	Взносы, млн. руб. 2015г	Взносы, млн. руб. 2016г	Доля, %	Темпы прироста взносов, % 2016/2012
Страхование жизни	53 824	84 890	108 530	129 715	215 740	18,3	300,8
Личное страхование	174 605	208 732	219 580	209 846	245 807	20,8	40,8
Страхование имущества	351 031	392 141	420 400	374 728	374 818	31,7	6,8
Страхование ответственности	27 600	33 730	37 850	41 042	54 894	4,6	98,9
Страхование предпринимательских рисков	6 121	7 058	6 540	7 819	8 903	0,8	45,5
Страхование финансовых рисков	14 073	14 891	16 020	14 441	21 233	1,8	50,9
ИТОГО по добровольным видам страхования	627 254	741 442	808 920	777 591	921 395	78	42,4
ОСАГО	121 211	134 248	150 920	218 693	234 369	19,9	93,4
Иное обязательное страхование	20 033	23 602	27 930	27 533	24 864	2,1	24,1
ИТОГО по обязательным видам страхования	141 244	157 850	178 850	246 226	259 233	22	83,5
Всего	768 498	899 292	987 770	1023 817	1180628	100	49,7

На добровольные виды страхования пришлось 78% собранных премий (31,7% составило страхование имущества, 20,8% – личное страхование, кроме страхования жизни, 19,1% пришелся на страхование жизни, 4,6% – на страхование гражданской ответственности, 1,8% составила доля страхования финансовых рисков).

Данные, представленные в таблице 2.4. рассмотрим подробнее по удельному весу каждого вида страхования в общей доле страховых услуг (рис. 2.7).

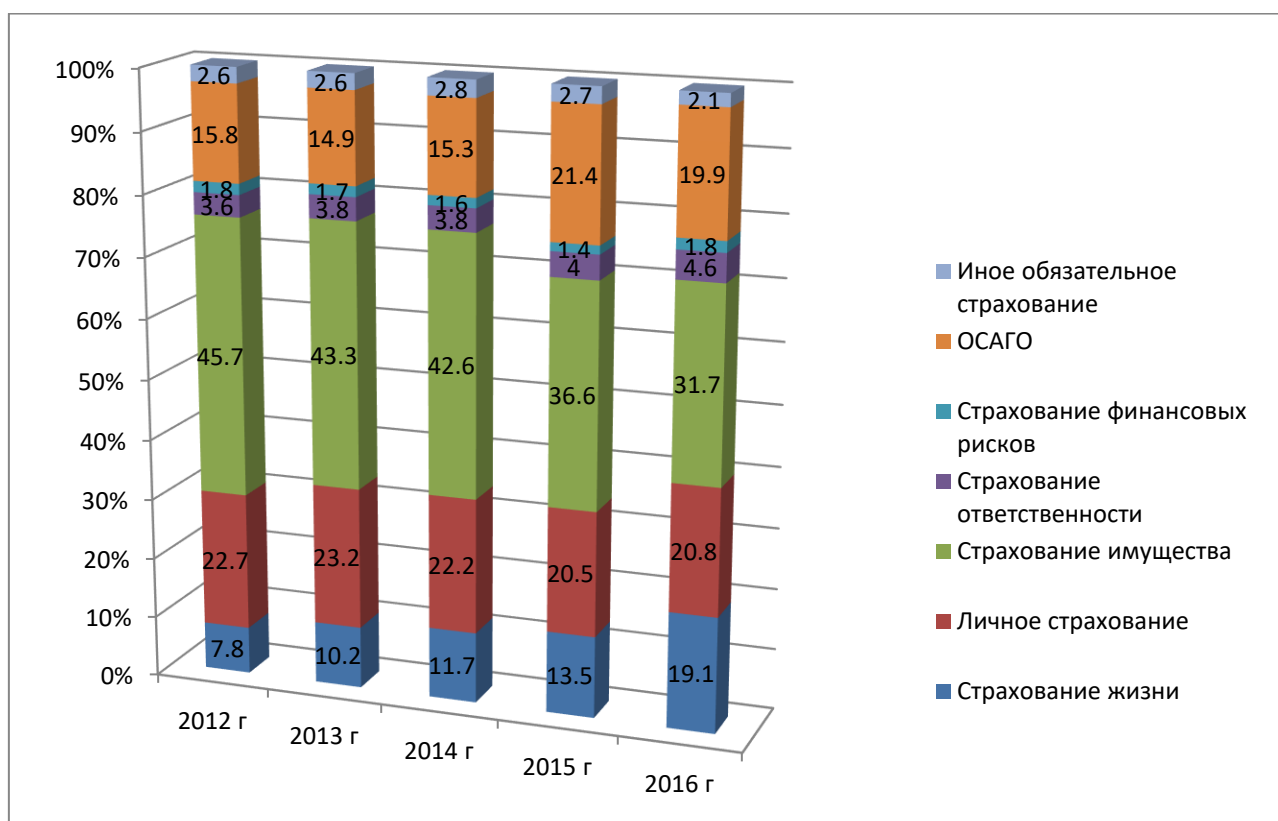


Рис. 2.7. Удельный вес основных видов страхования в общем объеме страховых премий в 2012 – 2016 гг., %.

На протяжении всего рассматриваемого периода премии по страхованию жизни демонстрируют увеличение. В 2016 году страхование жизни продолжило развитие, в итоге его доля в общей структуре рынка за год возросла с 13,5% до 19,1%. Темпы прироста страховых премий составили 300% по сравнению с 2012 годом, размер взносов в абсолютном выражении достиг значения 215,7 млрд. рублей. Рост данного сегмента

страхования можно объяснить его активным продвижением банками, которые получают комиссию с каждого заключенного договора. По договорам страхования жизни размер средней премии увеличился, составив в абсолютном выражении 44,7 тыс. рублей (против 29,2 тыс. рублей в 2015 году) и 53,3% в относительном выражении.

В 2016 году не обошлось без изменений в сегменте страхования от несчастных случаев и болезней. Так, темп прироста взносов составил 33,5%, в абсолютном выражении объем страховых взносов достиг 108 млрд. рублей. Увеличилось количество заключенных договоров страхования до 50,8 млн., что составляет 5,5%. Объясняется это увеличением кредитования физических лиц.

Что касается взносов по ДМС, то в 2016 году так же произошло их увеличение, объем был равен 137,8 млрд. рублей. Изменений в количестве заключенных договоров страхования практически не произошло, их количество составило 10,2 млн. шт. Размер средней премии по договорам медицинского страхования увеличился на 7,9%, составив 13,4 тыс. рублей в абсолютном выражении.

Наибольшее сокращение собранных страховых премий среди лидирующих видов страхования наблюдалось в сегменте страховании автокаско. За год объем премий сократился на 9,2% до 170,7 млрд. рублей. Количество заключенных договоров страхования сократилось на 5,2% и составило 3,6 млн. шт. Уменьшение количества заключаемых договоров объясняется сокращением спроса на новые автомобили, а так же отказом владельцев транспортных средств приобретать полисы.

В страховании прочего имущества юридических лиц так же произошло изменение динамики. В 2016 году темпы прироста взносов составили 7%, годом ранее объем премий сократился на 10,5%. Объем премий был равен 107,5 млрд. рублей. Средняя премия за год выросла на 20% и составила 254,7 тыс. рублей. Количество заключенных договоров по страхованию прочего имущества юридических лиц сократилось на 10,9% до 0,4 млн.

В 2016 году отечественный страховой рынок в абсолютном выражении вырос на 157 млрд. рублей, из которых почти 55% обеспечило страхование жизни (+86 млрд. рублей). В прирост взносов наиболее ощутимый вклад внесли следующие сегменты страхования: страхование от несчастных случаев и болезней (+27,1 млрд. рублей), ОСАГО (+15,7 млрд. рублей), ДМС (+8,9 млрд. рублей), страхование прочего имущества граждан и юридических лиц (по 7,5 млрд. рублей) и страхование финансовых рисков (+6,8 млрд. рублей).

Можно выделить следующие факторы, оказавшие наибольшее влияние на увеличение объемов портфелей страховых компаний в 2016 году: повышение уровня удержания клиентов, разработка новых страховых продуктов и развитие новых каналов продаж. Благодаря перечисленным факторам в 2016 году был обеспечен рост всех сегментов страхования за исключением Каско.

Ощутимые потери в предыдущем году понесло обязательное страхование ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте. В абсолютном выражении потери составили 2,7 млрд. рублей, что составляет в относительном выражении 46,3%. Объясняется такое сокращение страховых премий вступившим в силу с 1 сентября 2015 года снижением тарифов.

Рассмотрим подробнее результаты деятельности страховщиков в разрезе основных сегментов страхового рынка.

Так, темп роста премий по страхованию жизни оказался самым высоким за последние 6 лет, а движущей силой роста осталось инвестиционное страхование благодаря снижению ставок по депозитам. В сегменте работают 35 компаний (годом ранее их было 38). Концентрация продолжает усиливаться и остается самой высокой по сравнению с другими видами добровольного личного страхования. Лидерами среди страховщиков являются ООО «СК «Сбербанк Страхование жизни», ООО СК «Росгосстрах-Жизнь» и ООО «АльфаСтрахование-Жизнь».

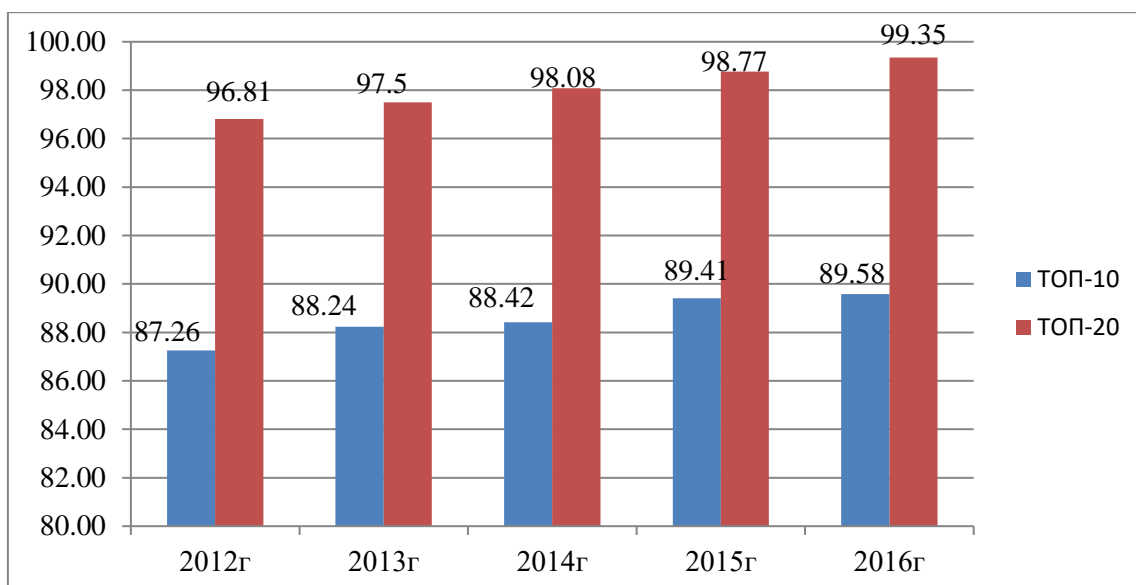


Рис. 2.8. Изменение концентрации лидеров страховых компаний в сегменте страхования жизни в 2012-2016 гг., %.

Страхование средств наземного транспорта. На рынке автокаско последние 2 года наблюдается снижение объема премий на 31 млрд. рублей в 2015 году и на 16,6 млрд. рублей – в 2016 (рис.2.9). Объясняется это уменьшением количества продаж новых автомобилей, а так же ухудшением реальных доходов населения.

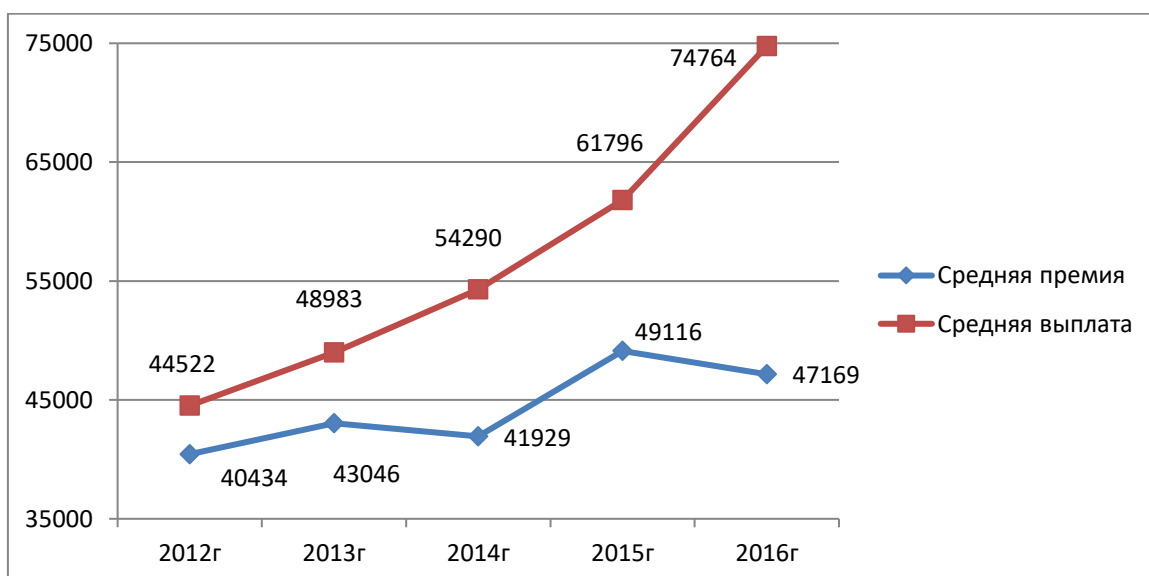


Рис. 2.9. Динамика средней премии и средней выплаты по каско, 2012-2016 гг., тыс. руб.

В 2016 году коэффициент выплат составил 57,1% (в 2015 году – 76,9%). Снижение данного показателя произошло в основном благодаря увеличению тарифов. У 67 страховщиков из 126, занимающихся автокаско, коэффициент выплат превышает среднерыночный уровень, у 25 из них – 100% (в 2015 году таких компаний было 72 и 42 соответственно).

Что касается страхования имущества юридических лиц, то очевиден тот факт, что один из наиболее крупных сегментов добровольного страхования на сегодняшний день находится в стагнации, о чем свидетельствует сокращение за год количества заключенных договоров страхования с 466 тысяч до 422 тысяч шт. И хотя объем премий вырос со 100 млрд. рублей до 107 млрд. рублей, уровень даже 2014 года не был достигнут.

Изменений в составе десятки лидеров практически не произошло, за исключением занявшего 10 место ООО «Крымская первая страховая компания», застраховавшего строительство моста через Керченский пролив и выбывшего из ТОП-10 ЗАО «СК «Транснефть», присоединившегося к АО «СОГАЗ». Сокращение объема премий произошло только у компании «Ингосстрах» (минус 17,31%) и ПАО «Росгосстрах» (минус 3,33%) (таб. 2.5).

В целом сегмент страхования имущества является прибыльным, и конкуренция в нем довольно сильная.

Таблица 2.5

Основные показатели ТОП-5 страховщиков имущества юридических лиц за 2016 год

Наименование	Объем премий, тыс. руб.	Кол-во договоров страхования, шт.	Доля премий в портфеле, %	Рыночная доля, %	Объем выплат, тыс. руб.
СОГАЗ	48 885 872	36 210	34,23	45,48	8 716 943
Капитал страхование	11 104 685	1 522	71,77	10,33	680 869
Ингосстрах	7 934 859	36 254	9,16	7,38	1 765 461
Альфа-страхование	5 373 630	22 256	8,56	5,00	2 461 506
ВТБ страхование	4 413 949	13 094	7,11	4,11	3 009 378
Росгосстрах	4 306 377	36 489	3,50	4,01	2 147 456
ВСК	2 618 967	27 652	4,88	2,44	754 490

Страхование имущества граждан. На протяжении последних трех лет наблюдается положительная динамика в данном сегменте страхования. Количество заключенных договоров страхования увеличилось на 11 миллионов. Развитие страхования имущества граждан обеспечили следующие направления: ипотечное страхование, и коробочные некредитные продукты.

За год объем собранных страховых премий увеличился 43,9 млрд. рублей до 51,4 млрд. рублей. Из общей суммы премий 2,4 млрд. пришлось на банковский канал, а 1,2 млрд. рублей обеспечили агенты-физические лица. За год премии увеличились с 43,9 до 51,4 млрд. рублей, из них 2,4 млрд. пришлось на банковский канал, а 1,2 млрд. рублей на агентов - физических лиц. Лидирующие позиции по темпам прироста премий занимают страховые компании, входящие в одну группу с банками: ООО СК «ВТБ Страхование» (+4,5 млрд. рублей), ООО СК «Сбербанк Страхование» (+2,9 млрд. рублей).

Добровольное страхование ответственности. В сегменте добровольного страхования ответственности премии выросли по всем видам страхования, кроме страхования ответственности владельцев наземного и железнодорожного транспорта, а также ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг. Активно развивается страхование ответственности за причинение вреда третьим лицам: количество договоров выросло за 2 года выросло более чем в 2 раза до 7,4 млн. Изменения в объеме премий незначительны: с 16,25 млн. до 17,2 млн. рублей.

Обязательное страхование автогражданской ответственности. Реформа ОСАГО обернулась для страховщиков не самым удачным образом: если в прошлом году рост объема премий по ОСАГО позволил нейтрализовать падение премий по добровольным видам, то в 2016 году страховые компании столкнулись с резким ростом выплат.

Еще один негативный эффект от увеличения тарифов проявляется в том, что часть владельцев транспортных средств отказались от покупки

полисов. Произошло сокращение количества заключенных договоров страхования на 3 млн. в 2015 году и еще на 1,4 млн. в 2016 году. Происходит непрерывное сокращение количества страховых компаний, работающих в данном сегменте. Так, за 2 года их количество уменьшилось в 1,5 раза: с 99 в 2014 году до 72 в 2016 году. Даже лидер этого сегмента страхования – Росгосстрах сокращает свое присутствие на страховом рынке: за 2016 год было заключено на 6 млн. договоров меньше, а рыночная доля снизилась с 35,2% до 23,5%.

На сегодняшний день можно говорить о том, что эффект от роста тарифов закончился, и теперь у страховщиков происходит резкий рост убыточности. По итогам года коэффициент выплат по ОСАГО составил в среднем по рынку 73,66% против 56,5% в прошлом году. Объем выплат за год увеличился на 39,7%.

Подводя итог проведенного анализа основных сегментов отечественного страхового рынка, можно отметить, что результаты 2016 года нестандартны для страховой отрасли: несмотря на кризис и стагнацию экономики, страховой рынок вырос на 15,3%. Темп роста премий оказался выше уровня инфляции (5,4%), количество договоров увеличилось на 24 миллиона.

Точкой роста среди страховых продуктов стало инвестиционное страхование жизни. Кроме страхования жизни стремительно развиваются следующие сегменты страхования: страхование от несчастных случаев, страхование имущества граждан, страхование финансовых рисков.

Наиболее чувствительным к ситуации в экономике оказалось автокаско: объемы собранных страховых премий сокращаются на протяжении последних двух лет и по темпу их падения этот сегмент можно назвать антилидером рынка страховых услуг.

2.3. Оценка рисков отечественного страхового рынка

Необходимость системного управления рисками в страховых компаниях обусловлена сложной природой их проявления. Кроме этого, в последнее время наблюдается увеличение финансовых кризисов и стихийных бедствий, вероятность наступления которых ранее рассматривалась как невысокая и, соответственно, учет данных рисков осуществлялся не в полной мере. В пользу необходимости грамотного управления рисками свидетельствует высокая подверженность страховых компаний убыткам, которые негативно воздействуют на их финансовую устойчивость.

Так, в общем смысле, риск-менеджмент можно определить как систему, направленную на выявление, оценку и управление рисками. Традиционно выделяют четыре основных этапа риск-менеджмента (Рис. 2.10).



Рис. 2.10. Этапы риск-менеджмента страховой компании

Обязательным условием для стабильной деятельности страховщиков является наличие достаточного капитала. Во многом эффективность использования капитала определяется качеством управления риском. Таким образом, проводя анализ риск-менеджмента, необходимо учитывать следующие показатели:

- уровень платежеспособности и финансовой устойчивости;
- баланс активов и пассивов страховщика;
- рациональное использование средств компании.

Рассмотрим современные модели прогнозирования риска, которые основаны на расчете объема страхового капитала (модели Крамера, Дэне).

В данных моделях устанавливается соотношение доходов, убытков с величиной активов, пассивов и собственного капитала компании, а также определяется уровень риска. Необходимость использования этих моделей обуславливается неразрывной связью страховых и инвестиционных рисков.

Необходимо отметить, что в настоящее время отсутствует единая общепризнанная методика в этой сфере. Однако широкое распространение получила формула Крамера-Лундберга. Данная формула основывается на том, что страховщик должен иметь резервный капитал (U_t), равный объему активов за вычетом обязательств и уставного капитала:

$$U_t = u + C_t - S_t, \quad (2.1)$$

где

U_t - капитал компании в момент времени t ;

u - уставной капитал;

C_t - общий объем премий;

S_t - – сумма всех страховых исков в момент времени t , которая может быть рассчитана по формуле:

$$S_t = \sum X_i, \quad (2.2)$$

где X_i - выплаты по i -му иску.

Из формулы Крамера-Лундберга следует вывод, что страховая компания является платежеспособной, при условии превышения объема собранных премий над объемом страховых выплат.

Недостатком данного подхода заключается в том, что в нем учитываются дополнительные источники доходов страховщиков, кроме премий. В свою очередь это не дает возможности спрогнозировать ситуацию, когда страховщик потерпит убытки, превышающие объем премий, при возможности восстановления резервного капитала. Также при использовании данного метода не рассчитывается допустимый уровень дефицита, при котором компания становится неплатежеспособной.

Согласно второго подхода, Ж. Дэнэ определяет резервный капитал как разницу между стоимостью активов и обязательств. Для того, чтобы избежать банкротства величина резервного капитала должна быть положительной

$$K = r - L, \quad (2.3)$$

где

K – резервный капитал;

r – стоимость активов;

L – стоимость обязательств.

При применении данного метода можно получить четкое представление о необходимом объеме капитала, однако он основывается только на текущих показателях стоимости активов и обязательств и не учитывает вероятность их изменения. Тогда как, исходя из практики, превышение активов над обязательствами еще не гарантирует платежеспособность страховщика, т.к. вероятность получения дохода и убытков различна. В зависимости от уровня риска один и тот же объем резервного капитала может быть излишним или же недостаточным.

Таким образом, анализ этих моделей показывает, что они построены на использовании текущих показателей дохода и величины капитала, но не

учитывают возможных отклонений от ожидаемых значений. Не учитывается также показатель левериджа, от величины которого напрямую зависит прибыль и уровень риска компании.

Для увеличения эффективности анализа рисков существуют комплексные рисковые показатели, такие как экономическая добавленная стоимость (EVA) и скорректированная на риск рентабельность капитала (RAROC). Концепции риск-менеджмента на основе EVA и RAROC в России применяются достаточно редко, что связано с отсутствием подходящих методик расчета, активно применяемых за рубежом.

Нужно отметить, что главная цель разработки системы управления рисками с применением EVA и/или RAROC – это повышение эффективности системы риск-менеджмента. EVA и RAROC учитывают затраты на привлечение заемного и собственного капитала, в то время как используемые в страховых компаниях показатели не рассматривают структуру капитала. Эта особенность показателей делает возможным анализ эффективности использования капитала в сравнении с какими-то альтернативными вариантами вложений.

Существует два основных подхода к расчету экономической добавленной стоимости:

$$EVA = NOPAT - CC \times CE, \quad (2.4)$$

где

NOPAT— скорректированная чистая операционная прибыль после уплаты налогов;

CC— стоимость капитала;

CE— размер используемого капитала.

$$EVA = \text{необходимый капитал} * (RORAC - CC) \quad (2.5)$$

где

- необходимый капитал (рисковый + закрытый избыточный) – это объем капитала компании, необходимый для выполнения текущих операций,

а также покрытия основных видов риска в целях защиты страховщика от банкротства;

- RORAC (рентабельность капитала, скорректированного на риск) – отношение NOPAT к необходимому капиталу.

Относительный показатель RAROC с точки зрения риск-менеджмента может применяться в страховой компании для оптимизации совокупной величины и структуры капитала для максимальной эффективности его использования. Для страховой компании показатель RAROC может быть рассчитан следующим образом:

$$\text{RAROC} = (E - EL) / RC \quad (2.6)$$

где

E – чистая прибыль после налогообложения,

EL – ожидаемые потери вследствие рисков,

RC – необходимый капитал.

RAROC, как и показатель EVA, для определения эффективности деятельности компании сопоставляется с нулем – положительное значение говорит о приросте рыночной стоимости компании над балансовой стоимостью.

Необходимо отметить, что в настоящее время не существует каких-либо стандартов риск-менеджмента, из-за чего развитие риск-менеджмента в страховых организациях происходит медленными темпами.

В заключение следует отметить, что опыт, накопленный за рубежом в сфере риск-менеджмента, должен активно применяться российскими страховщиками.

Перейдем к анализу риск-менеджмента на примере трех страховых компаний – лидеров на рынке страховых услуг.

Оценка системы управления рисками будет проводиться в несколько этапов. Для начала будет использован метод оценки рисков, который заключается в анализе коэффициента убыточности, показывающем отношение страховых выплат к премиям. Убыточность страховых операций

колеблется от 0 до 100%. Так, по одним рискам страхование может быть безубыточным, тогда как по другим достигать глобальных убытков и даже превосходить границу в 100%.

На втором этапе анализа будет рассмотрен риск-менеджмент с помощью моделей Крамера и Дэне. И далее применим концепцию риск-менеджмента на основе показателя EVA.

Нужно отметить, что выплаты страховых сумм и страхового возмещения являются основной статьей расходов страховщика. Однако анализ страховых выплат не может говорить о качестве работы страховой компании, поэтому их нужно сравнивать с суммой страховых премий за аналогичный период. Это сравнение покажет величину прибыли (убытков) страховой компании как результата страховой деятельности. Перед тем, как анализировать коэффициент убыточности, отдельное внимание хотелось бы уделить динамике страховых премий и выплат.

Итак, первоначально проанализируем размер поступивших страховых взносов и выплат в динамике за ряд лет.

В таблице 2.6 отражен объем страховых премий и выплат 2014-2016 гг.

Таблица 2.6

Объем страховых премий и выплат по Топ-3 компаниям-лидерам
в 2014-2016 гг., млрд. руб.

Компания	Страховые премии, млрд. руб.			Страховые выплаты, млрд. руб.		
	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2014 г.	2015 г.	2016г.
СОГАЗ	103,6	123,2	142,8	56,5	63,9	71,3
РОСГОССТРАХ	135,7	149,0	123,1	69,4	83,4	97,4
РЕСО-Гарантия	67,5	77,9	88,3	37,9	40,2	42,5

По данным таблицы видно, что совокупный объем премий у компаний СОГАЗ и РЕСО-Гарантия имеет положительную динамику, демонстрируя увеличение. У компании Росгосстрах в 2016 году наблюдается уменьшение объема страховых премий. Увеличение выплат наблюдается по всем трем

компаниям. Наибольшее увеличение в абсолютном выражении произошло у компании Росгосстрах.

Показатель уровня страховых выплат представляет собой отношение между размерами произведенных страховых выплат и поступивших страховых премий, то есть определяет ту часть страховых взносов, которая была использована страховщиками на страховые выплаты в связи с наступлением страховых случаев. Данный показатель характеризует эффективность проведения страхования для страховой компании, определяя степень убыточности страховых операций в целом. Нормативное значение данного показателя – от 5% до 60%. Формула, используемая при расчете показателя уровня страховых выплат, имеет следующий вид:

$$K_{\text{ур.выплат}} = \frac{\text{страховые выплаты}}{\text{страховые взносы}} * 100\% \quad (2.7)$$

В таблице 2.7 представлены расчеты уровня страховых выплат по трем анализируемым компаниям.

Таблица 2.7

Уровень страховых выплат по Топ-3 компаниям за 2014-2016 гг., %

Компания	Уровень выплат, 2014 г.	Уровень выплат, 2015 г.	Уровень выплат, 2016 г.
СОГАЗ	54,5	52	50
РОСГОССТРАХ	51,1	56	79
РЕСО-Гарантия	56,1	52	48

Показатель уровня страховых выплат по компаниям СОГАЗ и РЕСО-Гарантия находится в границах нормативного значения, что говорит о приемлемом уровне убыточности страховых операций. Исключение составляет компания Росгосстрах, уровень выплат которой в 2016 году превысил нормативное значение, составив 79%.

Таким образом, с точки зрения коэффициента убыточности можно сделать вывод о приемлемом уровне риск-менеджмента в рассматриваемых компаниях.

Далее перейдем к анализу риск-менеджмента с помощью моделей прогнозирования риска.

Результаты анализа, представленные в таблице 2.8, с помощью формулы Крамера-Лундберга, рассмотренной выше, показали, что резервный капитал во все периоды имеет положительное значение.

Таблица 2.8

Расчет резервного капитала страховых компаний по модели Крамера в 2014-2016 гг., млрд. руб.

Показатель/Компания	СОГАЗ			Росгосстрах			РЕСО-Гарантия		
	2014г	2015г	2016г	2014г	2015г	2016г	2014г	2015г	2016г
Активы, млрд. руб.	197,9	205,6	243,7	13,0	159,2	136,9	85,1	89,5	107,5
Обязательства, млрд. руб.	152,8	148,8	165,2	3,9	136,5	105,7	70,1	71,7	81,2
Уставный капитал, млрд. руб.	15,1	15,1	25,1	1,2	1,2	18,6	3,1	10,85	10,85
Резервный капитал, млрд. руб.	30	41,7	53,4	7,9	21,5	12,6	11,9	6,95	15,5

Таким образом, согласно данной модели, все анализируемые страховые компании имеют достаточный уровень капитала, что отражает хорошую систему управления рисками.

При этом при анализе коэффициента убыточности мы уже отмечали, что объем собранных премий превышает объем выплат по страховым случаям, что, согласно данной модели, позволяет сделать вывод, что страховщики всегда были платежеспособными.

Далее был проведен анализ компаний на основе модели Дэне, результаты которого представлены в таблице 2.9.

Расчет резервного капитала страховых компаний по модели Дэне
в 2014-2016 гг., млрд. руб.

Показатель/ Компания	СОГАЗ			Росгосстрах			РЕСО-Гарантия		
	2014г	2015г	2016г	2014г	2015г	2016г	2014г	2015г	2016г
Активы, млрд. руб.	197,9	205,6	243,7	13,0	159,2	136,9	85,1	89,5	107,5
Обязательства, млрд. руб.	152,8	148,8	165,2	3,9	136,5	105,7	70,1	71,7	81,2
Резервный капитал, млрд. руб.	45,1	56,8	78,5	9,1	22,7	31,2	15	17,8	26,3

Из данных таблицы видно, что на протяжении всего рассматриваемого периода компании поддерживали положительный баланс, активы постоянно превышали обязательства. При этом наблюдается рост резервного капитала по модели Дэне, что означает большую возможность урегулирования убытков. Также положительная величина резервного капитала говорит об отсутствии вероятности банкротства. Но необходимо помнить, что на практике превышение активов над обязательствами не является гарантией платежеспособности страховщика по причине разной вероятности получения дохода и убытков.

Таким образом, обе модели показали достаточность резервного капитала, отсутствие рисков и, следовательно, хороший уровень риск-менеджмента в рассматриваемых компаниях. Однако нельзя забывать о недостатках моделей, отмеченных ранее, что не позволяет нам полагаться на выводы, полученные при анализе лишь с помощью этих моделей.

Далее был проведен анализ на основе показателя EVA, результаты которого представлены в таблице 2.10.

Расчет показателя EVA для страховых компаний за 2016 год

Показатель/Компания	СОГАЗ	Росгосстрах	РЕСО-Гарантия
НОПАТ, млрд. руб.	50,1	54,2	63,5
СС, %	14	14	13
СЕ, млрд. руб.	78,5	31,2	26,3
EVA, млрд. руб.	1,3	1,6	2,1

Согласно результатам, представленным в таблице 2.9, показатель EVA является положительным по всем исследуемым компаниям, что говорит о создании положительной дополнительной стоимости и, делает данные организации привлекательными для инвесторов.

Таким образом, подводя итог исследованиям, проведенным во второй главе, можно сделать следующие выводы.

В настоящее время в России страхование продолжает активно развиваться, являясь неотъемлемым элементом рыночных отношений. Нельзя не отметить изменение в лучшую сторону соотношения между темпами роста премий и выплат. До 2016 года темп роста премий отставал от темпа роста выплат.

На основании проведенного анализа можно отметить, что результаты 2016 года нестандартны для страховой отрасли: несмотря на кризис и стагнацию экономики, страховой рынок вырос на 15,3%. Темп роста премий оказался выше уровня инфляции (5,4%), количество договоров увеличилось на 24 миллиона.

Точкой роста среди страховых продуктов стало инвестиционное страхование жизни. Кроме страхования жизни стремительно развиваются страхование от несчастных случаев, страхование имущества граждан, страхование финансовых рисков. Наиболее чувствительным к ситуации в экономике оказалось автокаско: объемы собранных страховых премий сокращаются на протяжении последних двух лет и по темпу их падения этот сегмент можно назвать антилидером рынка страховых услуг.

В целом результаты 2016 года российские страховщики признают неплохими: год не был отмечен крупными запоминающимися убытками, а доходность от инвестиционной деятельности также в целом удовлетворила участников рынка.

ГЛАВА 3. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА В УСЛОВИЯХ САНКЦИЙ

3.1. Тенденции развития страхового рынка в России

В настоящее время отечественный рынок страховых услуг проходит серьезное испытание кризисом: происходит сокращение темпов прироста страховых взносов, растет убыточность, так же большое давление на деятельность страховщиков оказывают волатильность фондового рынка и колебания курсов валют. Сложная экономическая ситуация, которая проявляется в падении доходов населения и нестабильности реального сектора, а так же действующий санкционный режим в отношении России, который влияет и на отдельные страховые компании, и в целом на конъюнктуру перестрахования и взаимодействия с внешними рынками, добавляют неопределенности.

Очевиден тот факт, что национальная экономика и ее сектор страховых услуг не могут развиваться в разных направлениях. На качество развития страхования, спрос на страховые услуги, а так же уровень мошенничества в страховой сфере непосредственное влияние оказывает состояния экономики. Но вместе с тем, страховые компании имеют собственные внутренние ресурсы, способные оказать благоприятное воздействие на отраслевую динамику, и ищут новые источники для развития: снижают издержки, повышают качество урегулирования убытков, продвигают новые страховые продукты, а так же инвестируют в технологическую составляющую (например, базы данных и страховых историй, автоматизацию обработки информации о клиентах и убытках).

Сегодня можно говорить о том, что страховая отрасль постепенно становится значимым инвестиционным ресурсом для экономики и реального сектора (растет объем инвестированных средств через банковские вложения,

ценные бумаги, недвижимость, причем снижается доля фиктивных и некачественных инвестиций). Важными факторами для увеличения инвестиционного потенциала рынка являются рост доли страхования жизни и увеличение объемов сборов и резервов по страхованию жизни, что создает основу для долгосрочных вложений. Последующий рост данного сегмента, по опыту других стран, «выращивает» одного из ключевых институциональных инвесторов.

По многим аспектам 2016 год оказался переломным для рынка страховых услуг. Так, впервые за 6 лет количество заключенных договоров снизилось, причем сразу на 8,8% (с 157,3 млн. до 143,5 млн.) Абсолютная величина собранной премии впервые превысила триллион рублей (1 023,8 млрд. руб.), а прирост составил +3,6%. Выплаты выросли на 7,8% до 509,2 млрд. руб.

Однако если исключить из общей статистики показатели по ОСАГО, которое было простимулировано увеличением тарифов, динамика сборов будет отрицательной (-3,8%).

Главный вывод заключается в том, что страхование достигло своего «ценового потолка», а дальнейшее увеличение тарифов в любом из сегментов страхования повлечет за собой падение продаж. Страховщики будут вынуждены решать свои финансовые проблемы с помощью более эффективного управления убыточностью и сокращения издержек.

Наиболее крупной линией бизнеса в 2016 году стало ОСАГО (доля 15,3%), автокаско заняло 2 место с долей 22,1%. В целом, доля моторного страхования возросла с 37,4% до 39,7%. Если учесть тот факт, что данная линия страхового бизнеса отличается низкой рентабельностью, то можно говорить об увеличении страховых и инфляционных рисков для страхового рынка в целом.

Выплаты в целом по моторному страхованию в 2016 г. составили 267,5 млрд. руб. (+2,1% по сравнению с 2015 г.), в том числе по ОСАГО они выросли на 36,8% до 123,6 млрд. руб., по каско – снизились на 16,2% до 144

млрд. руб. 2017 и 2018 годы, вероятнее всего, принесут сокращение доли моторного страхования за счет опережающего роста имущественного страхования и страхования жизни.

По мнению экспертов, за 2017 год отечественный страховой рынок может вырасти не более чем на 10%, и практически весь рост будет обеспечен сегментом страхования жизни. Двигателем страховой отрасли продолжает оставаться страхование жизни. Если рассматривать страхового рынок без учета премий по данному виду страхования, то прирост страхового рынка в первом полугодии 2017 года составил 0,8%, а в первом квартале 2017 года наблюдалась и вовсе отрицательная динамика.

2016 год со стороны ЦБ РФ был отмечен продолжающимся ужесточением регулирования страхового рынка. Так, 84 страховщика, что составляет 20% от их общей численности на начало 2016 г., покинули рынок в течение года. Начала работать система обязательного актуарного оценивания страховщиков, которая позволяет обеспечить корректный расчет ими своих страховых резервов.

Существенные силы со стороны ЦБ РФ были направлены на контроль за размещением страховыми компаниями активов и структуры этих активов. Последующие действия Банка России будут направлены на продолжение санации страхового рынка от компаний, нарушающих нормативные требования, а так же будут приняты меры для совершенствования системы учета страховой деятельности, повышения ее прозрачности и устойчивости.

В течение 2014-2016 года на рынке накапливались финансовые проблемы, в том числе рост убыточности по моторному страхованию, приведшие к падению рентабельности капитала страховщиков до 2-3% годовых. Для многих компаний моторное страхование стало полностью убыточным. В части ОСАГО решение ЦБ РФ по повышению тарифов позволило сгладить эту проблему. В добровольном страховании в ответ на рост выплат и падение рентабельности бизнеса произошло увеличение цены на страховые продукты.

Средняя премия в каско выросла на 17,1%, в ДМС увеличение премий составило 14,2%, а в страховании ответственности 5,7%. В целом по рынку средняя премия выросла на 13,6%, а средняя выплата увеличилась на 8,8%. Ответом страхователей стал массовый уход с рынка, при этом снижение количества заключенных договоров произошло даже по ОСАГО, несмотря на то, что это данный вид страхования является обязательным. Так, более 3 миллионов владельцев транспортных средств приняли решение отказаться от приобретения легальных полисов ОСАГО. В целом эффект от сокращения продаж по основным направлениям страхового бизнеса превысил эффект от роста тарифов, что в конечном счете привело к снижению объема собранной премии.

Таким образом, можно говорить о том, что предел использования ценового инструмента для повышения маржинальности бизнеса страховщиками достигнут. Дальнейшее развитие рынка будет проходить в очень жестких условиях. Со стороны клиентов на страховые компании будет оказываться сильное ценовое давление, которое исключает возможность повышения тарифов в добровольных видах страхования. Также в обязательных видах страхования рост тарифов практически исключен.

Ожидается, что проявившийся в 2016 году отток клиентов во многих сегментах продолжится и в 2018 году. Соответственно, страховому сообществу придется приложить немало усилий для построения и развития сильных страховых брендов, создания потребительской ценности и формулирования предложения для клиентов, в том числе в новых или модифицированных продуктах.

В части регулирования страхового рынка после перехода к мегарегулированию произошли серьезные изменения. Строгость и качество надзора повысились. Были ужесточены меры к нарушителям пруденциальных нормативов и ключевых требований к участникам рынка. В то же время ЦБ РФ удалось наладить эффективное взаимодействие через различные каналы коммуникаций – организацию стратегических сессий,

периодическое проведение круглых столов и семинаров, прямое оперативное взаимодействие и участие в работе комитетов ВСС.

Принятые в последние годы меры – переход страховых организаций на новые план счетов бухгалтерского учета и отраслевые стандарты бухгалтерского учета, электронного документооборота, и внедрение отраслевых стандартов бухгалтерского учета, основанных на Международных стандартах финансовой отчетности, а также внедрение единого унифицированного формата предоставления отчетности ужесточение регулирования качества; введение обязательных актуарных заключений и системы внутреннего контроля, внедрение бюро страховых историй и многие другие регулятивные и организационные новации конечно же двигают рынок вперед и в будущем снизят уровень системных рисков, повысят прозрачность и финансовую устойчивость.

Но вместе с тем нельзя не отметить, что в условиях непростой экономической ситуации, стагнации рынка страховых услуг и роста показателей убыточности принятие такого большого числа нововведений может ухудшить финансовый результат, так как приведет к росту издержек, а также к ускоренным изменениям в организации процессов, что чревато сбоями и ошибками внедрения.

На наш взгляд в современных реалиях ключевыми задачами развития страхового рынка являются: повышение качества предоставляемых страховщиками услуг, а так же активная работа с потребителями страховых услуг и жалобами граждан.

Кроме того, оперативно, и главное, без привлечения государственных инвестиций начало работать Бюро Страховых Историй. Потенциал повышения эффективности работы страховщиков, снижения уровня мошенничества в результате работы БСИ огромен. Это высвободит непроизводительные издержки и потери и сможет снизить убыточность на рынке, не прибегая к повышению тарифов в основных видах страхования.

По нашему мнению, последующее развитие отечественного страхового рынка может осуществляться по одному из двух сценариев. При реализации позитивного сценария развития рынок будет продолжать наращивать объемы страховых сборов за счет развития страхования жизни и «коробочных» продуктов, которые продвигаются через ритейловые сети и розничные банки. Темпы прироста сборов по страхованию жизни снизятся, но такое развитие будет стабильным на протяжении нескольких лет, так как перспективы рынка можно оценивать как положительные.

В случае развития негативного сценария со снижением темпов прироста страхования жизни и дальнейшей стагнацией рынка моторных видов страхования произойдет сжатие рынка в 2017 году, переход к тотальной стагнации, а самое главное – ухудшение совокупного финансового результата компаний. Ключевой проблемой отрасли останется ситуация на рынке ОСАГО.

Так, рассмотрев основные тенденции развития отечественного страхового рынка, перейдем к следующему параграфу, в котором будут предложены пути решения основных проблем, тормозящих развития страхового рынка.

3.2. Пути решения проблем развития страхового рынка в России

Страховая отрасль обоснованно позиционируется как одно из ключевых звеньев финансовой системы страны, что подтверждается высокой перестраховочной емкостью страхового рынка и устоявшейся системой законодательства, регулирующего его развитие.

Но, несмотря на то, что на протяжении последних лет востребованность страховых услуг возрастает, анализ динамики и текущего положения страхового рынка позволяет выделить важные проблемы, которые тормозят развитие отрасли. Они требуют детального рассмотрения и разработки оптимальных методов решения.

В таблице 3.1. представлены основные проблемы отечественного страхового рынка и пути их решения.

Таблица 3.1

Проблемы рынка страховых услуг в России и пути их решения

Проблема	Пути решения
Низкий уровень доверия страховым организациям; неготовность населения к восприятию страховых услуг	- повышение финансовой грамотности потенциальных потребителей страховых услуг; - повышение профессионализма страховщиков; - пропаганда страховых знаний в обществе; - формирование у граждан страховой культуры
Недостаточно высокий уровень квалификации страховых кадров	- повышение качества образования и переподготовки профильных специалистов; - совмещение теоретического обучения с практическими навыками реализации страховых продуктов; - аттестация всех специалистов, работающих в страховых компаниях.
Низкий уровень клиентоориентированности.	повышение качества сопровождения клиентов не только до момента заключения договора страхования, но и после продажи страховой услуги
Низкий спрос на страховые услуги	- информирование государством население о высокой социальной значимости страхования; - софинансирование малоимущих граждан; - диверсификации имеющихся и разработка новых страховых продуктов; - своевременное и рациональное изменение ценовой политики на предлагаемые страховые продукты
Противоречия и разночтения в страховом законодательстве и нормативно-правовых актах	совершенствование положений действующих законодательных актов, регулирующих страхование
Неэффективная инвестиционная деятельность	- оптимизации регулирующей роли государства в инвестиционном и страховом секторах экономики; - совершенствование финансового менеджмента страховых компаний; - разработка и внедрение обязательных, долгосрочных и социально значимых видов страхования

Продолжение Таблицы 3.1

Проблема	Пути решения
Недостаточно эффективная система регулирования отечественного рынка страховых услуг	<ul style="list-style-type: none"> -создание эффективного механизма государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью; -формирование и развитие эффективного действующего рынка страховых услуг; - содействие появлению на страховом рынке страховщиков с прочной финансовой устойчивостью; - создание условий для здоровой конкуренции на страховом рынке; -создание условий для деятельности страховщиков различных организационно - правовых форм; - защита интересов страхователей.

В первую очередь необходимо обозначить одну из наиболее важных проблем, тормозящих развитие рынка - низкий уровень доверия страховым организациям, что приводит к сокращению спроса на добровольные виды страхования. Некоторые отечественные ученые считают, что основные причины такого положения дел заключаются в отсутствии экономической стабильности и последующей череде экономических кризисов. Кроме этого, в процессе демонополизации государственной системы страхования первое время не были сформулированы четкие правил ведения страхового бизнеса, что также негативно сказалось на репутации страховщиков. Нельзя не отметить, что меры, применяемые для развития рынка страховых услуг и укрепления доверия к страховщикам, не способствовали достижению поставленных целей.

Вторая явно выраженная проблема заключается в недостаточно высоком уровне квалификации страховых кадров. Особенно актуальная данная проблема в отделах продаж, которые работают в сфере розничного страхования. Зачастую данные подразделения преследуют единственную цель – заключить договор страхования, при этом отодвигая на второй план полноценное сопровождение страхователя, его консультирование и исчерпывающее информирование. Сегодня можно говорить о том, что

степень профессиональной квалификации страховщиков и этики остается на низком уровне. В итоге все эти факторы приводят к тому, что у многих страхователей формируется отрицательный опыт, потребители страховых услуг в дальнейшем не хотят прибегать к услугам страховых компаний.

Серьезной проблемой для страховой отрасли остается повышение качества образования и переподготовки профильных специалистов. В современных реалиях необходимо совместить теоретическое обучение с практическими навыками реализации страховых продуктов, развивать страховую маркетинг и систему финансового управления страховыми компаниями. Данные мероприятия помогут сформировать профессиональные умения и знания, которые позволят планировать и прогнозировать страховой портфель, обеспечивать его сбалансированность, и соответственно повышать эффективные продажи страховых продуктов. Во - вторых, следует проводить аттестацию всех специалистов, работающих в страховых компаниях, а не ограничиваться руководителями, главными бухгалтерами и актуариями.

Так же по опыту зарубежных стран, необходимо создавать условия для развития собственных наработок и инноваций. Так, некоторые направления страхования до сих пор недостаточно проработаны. Примером может служить страхование экономических рисков, которое в общем объеме предоставляемых страховых услуг на отечественном рынке занимает одно из последних мест. Помимо этого, по данному типу страхования до сих пор отсутствует единое и непротиворечивое определение, до сих пор происходят случаи терминологической путаницы, когда, например, финансовые риски приравниваются к предпринимательским. Такое положение дел не способствует развитию инновационных подходов в страховом деле.

Следующую проблему страхового рынка можно обозначить как низкий уровень клиентоориентированности. Одним из важнейших участков страховых взаимоотношений, который требует пересмотра и качественного изменения, является клиентский уровень. В первую очередь, необходимо повышение качества сопровождения клиентов не только до момента

заключения договора страхования, но и после продажи страховой услуги. С данной проблемой взаимосвязана проблема, рассмотренная ранее - низкий уровень взаимного доверия. В совокупности это приводит к недостаточно эффективным деловым коммуникациям в целом.

Таким образом, необходимо повышать уровень клиентоориентированности страховых компаний и гибкости для обеспечения возможности адаптации условий страхования под изменяющиеся потребности страхователей и эффективности подходов к организации клиентской работы. Со стороны государства будет целесообразно информировать население о высокой социальной значимости страхования.

Еще одна проблема рынка страховых услуг – низкий спрос на страховые услуги. Развитие страхового рынка России в ближайшей перспективе, по нашему мнению, связано со стимулированием спроса на страховые продукты и использованием различных механизмов удержания клиентов страховых компаний (страхователей), в том числе путем диверсификации имеющихся и разработки новых страховых продуктов, своевременного и рационального изменения ценовой политики на предлагаемые страховые продукты.

Один из путей решения проблемы низкого спроса на страховые услуги – это информирование населения о высокой социальной значимости страхования со стороны государства.

Одним из направлений регулирования обозначенной проблемы на уровне государства может стать софинансирование малоимущих граждан, направленное на обеспечение их страховой защитой. Такого рода социальные программы относятся исключительно к ведению государства. Принятие такого рода мер окажет двойное действие: слои населения с невысокой платежеспособностью будут обеспечены страховой защитой, а с другой стороны – будет простимулирован рост страхового рынка.

Так же необходимо развивать отечественный рынок страховых услуг с учетом специфики нашего государства. Черта, наиболее существенно

отличающая страховой рынок России от рынков иных государств, - размер государства и разнородность потенциальных потребителей страховых услуг, которая обуславливается разным уровнем социально-экономического развития субъектов Российской Федерации. Поэтому и отечественным страховщикам, и иностранным инвесторам при продвижении своих страховых продуктов необходимо учитывать данный факт, дифференцировать страховые услуги в зависимости от потребностей страхователей, опираясь на платежеспособность населения в конкретном регионе.

Во многих развитых государствах, например, во Франции, Германии, Японии активно применяется частно-государственное партнерство. По опыту данных государств можно сделать вывод, что данный вид взаимодействия является взаимовыгодным сотрудничеством, способствующим реализации государственных задач социальной значимости.

Таким образом, социальная ориентированность государства в регулировании и поддержке сферы страхования, на наш взгляд, будет способствовать повышению эффективности страховой защиты населения.

Рассмотренные ранее предложения, направленные на стимулирование эффективного развития рынка страховых услуг и его переориентации на удовлетворение потребностей населения в социальной защите, по нашему мнению, нужно активно внедрять в страховую работу.

Необходимо обозначить и еще одну серьезную проблему, препятствующую развитию страхового рынка: противоречия и разночтения в страховом законодательстве и нормативно-правовых актах, регулирующих отношения в сфере страхования. Эти сложности выражаются в неоднозначности трактовки и определения. Так же механизмы для установления имущественного интереса и определения страховой стоимости функционируют не достаточно эффективно, что в свою очередь ведет к конфликту сторон. Так, недобросовестные страховщики используют

недочеты и пробелы законодательства для того, чтобы не выплачивать страховое возмещение.

Для решения данной проблемы необходимо формирование четко сформулированной законодательной базы. Данный пункт является необходимым условием, которое будет способствовать развитию страхования и его максимального вовлечения в содействие росту экономики и экономическому развитию. Так же необходимо совершенствование положений действующих законодательных актов, регулирующих страхование.

Последние несколько лет развитие страхования осуществлялось по экстенсивному пути: были введены новые виды обязательного страхования, а так же предприняты попытки увеличения объемов рынка за счет привлечения корпоративных страхователей. При этом наибольший упор страховые компании делали на процесс администрирования поступления страховых премий, в то время как не менее важные направления - изучение структуры страхового рынка и потребностей клиентов не осваивались. В пользу предположения о не оптимальности избранного пути развития свидетельствует и то обстоятельство, что значительную роль приобретают различные способы принуждения страхователей, при этом их платежеспособность во внимание не принимается. Уровень среднемесячной зарплаты по стране не позволяет широким слоям населения в полной мере использовать инструменты страховой защиты.

Обстоятельства, рассмотренные выше, позволяют сделать вывод о том, что действующая в настоящее время система регулирования отечественного рынка страховых услуг является недостаточно эффективной, и не способна полностью справиться с задачами, поставленными перед ней, что, безусловно, относится к актуальным проблемам развития страхового рынка. При таких условиях вопрос активного участия государства в развитии страхового рынка становится наиболее актуальным. Страхование должно

позиционироваться не только как одна из сфер рынка услуг, но и как ключевой и социально значимый элемент финансовой системы государства.

Проблемы, отмеченные выше, нашли свое отражение на разных уровнях страховых взаимоотношений, они требуют выработки оптимальных путей решения с учетом мирового опыта. Но при этом необходимо все-таки опираться на специфические особенности отечественного рынка страховых услуг, которые обусловлены историческими предпосылками, и текущими условиями, связанными с невысоким уровнем страховой культуры в обществе и осознания объективного характера существующих рисков.

Для решения обозначенной проблемы необходимо формирование целостной системы контроля за деятельностью профессиональных участников рынка страховых услуг, начиная с момента их регистрации в качестве юридических лиц и до полной ликвидации (сейчас предполагается контроль с момента выдачи лицензии страховщику до ее отзыва).

Одной из основных целей государственного регулирования страховой отрасли должно стать обеспечение формирования и развития эффективного действующего рынка страховых услуг, создание необходимых условий для деятельности страховщиков различных организационно - правовых форм, защита интересов страхователей.

В основе регулирования страхования со стороны государства должны лежать требования по соблюдению всеми участниками страхового законодательства; содействие появлению на страховом рынке страховщиков с прочной финансовой устойчивостью, и пресечение деятельности недобросовестных страховых компаний, которые могут нанести ущерб страховому делу в целом, и интересам отдельных страхователей. Так же необходимо создание условий для здоровой конкуренции на страховом рынке, эффективного развития услуг и повышения культуры страхования и его значения.

Последняя проблема развития страхового рынка, которая будет рассмотрена в данном параграфе - неэффективная инвестиционная

деятельность. Недостаточное развитие страховой инвестиционной деятельности можно объяснить несколькими причинами. Одна из них - неэффективное государственное регулирование инвестиционной деятельности, в результате чего в стране сохраняется нестабильный инвестиционный климат.

Еще одной причиной неэффективной инвестиционной деятельности является то, что российские страховщики не располагают значительными объемами средств страховых резервов. Небольшие объемы страховых премий по долгосрочному страхованию жизни не способствуют масштабному инвестированию. Проблемы повышения эффективности страхового инвестирования можно решить двумя путями. Первый путь заключается в принятии мер по оптимизации регулирующей роли государства в инвестиционном и страховом секторах экономики. Предполагается, что данные меры будут проявляться в стабилизации фондового рынка за счет уменьшения влияния внешних факторов воздействия, связанных с политическими рисками. Второй путь предполагает совершенствование финансового менеджмента страховщиков и изменение маркетинговой политики страховых компаний в части разработки и внедрения новых видов страховых услуг с упором на долгосрочные и социально значимые виды страхования.

Разработка и внедрение обязательных, долгосрочных и социально значимых видов страхования также может стать одним из основных направлений повышения эффективности инвестиционной страховой деятельности. К таким видам страхования можно отнести введение обязательного страхования гражданской ответственности собственников и нанимателей жилых помещений, пенсионное страхование с привлечением страховых организаций, реформу медицинского страхования.

В заключение нужно отметить, что все предложенные внедрения не должны носить односторонний характер. Они должны осуществляться в комплексе, иначе эффект от их внедрения будет недостаточно высоким. Так,

без повышения финансовой грамотности населения, без понимания со стороны потенциальных страхователей методов минимизации рисков, невозможно осуществить государственное стимулирование социальных страховых программ. Решение рассмотренных проблем будет способствовать поступательному развитию отечественного страхового рынка и улучшению его динамики.

3.3 Мероприятия по повышению эффективности функционирования страхового рынка в условиях санкций

Современное развитие рынка страховых услуг происходит в условиях геополитической напряженности, глобализации и усиления конкуренции.

Санкции для нашей страны были введены в конце апреля 2014 года в качестве протеста европейских и американских лидеров на присоединение Крыма к составу РФ. Влияние санкций на отечественный страховой рынок можно разделить на две категории: количественные и качественные. К количественным влияниям санкций относятся изменения стоимости товаров и услуг, напрямую или косвенно связанных со страхованием.

Во-первых, это обесценивание рубля. Курс рубля ощутимо снизился в апреле 2014 года по отношению к другим валютам. Это привело к росту издержек, номинированных в валюте, а так же оказало существенное влияние на автострахование, являющееся одним из ключевых сегментов рынка, где положение уже и так можно назвать тяжелым.

Во-вторых, стагнация национальной экономики, которая проявляется в сокращении резервных возможностей страховщиков, изменении ликвидности и структуры активов. Так, в начале 2014 года наблюдалось снижение рентабельности страховых компаний, за последние шесть лет средний показатель рентабельности страховых средств достигнул минимального значения в 4,1%.

К качественной категории влияния санкций на страховой рынок относятся санкционные последствия, которые связаны с психологическим давлением. Общественное мнение является одним из факторов для принятия определенного решения. Следовательно, этот эффект психологического влияния объясняет воздействие санкций на отечественный страховой рынок. Зарубежные страховые компании опасаются сотрудничества с Россией, вследствие чего уменьшают взаимное сотрудничество, тем самым идут в ущерб собственным интересам.

Тезисно основные мероприятия по повышению эффективности функционирования страхового рынка в условиях санкций представлены на рисунке 3.1.

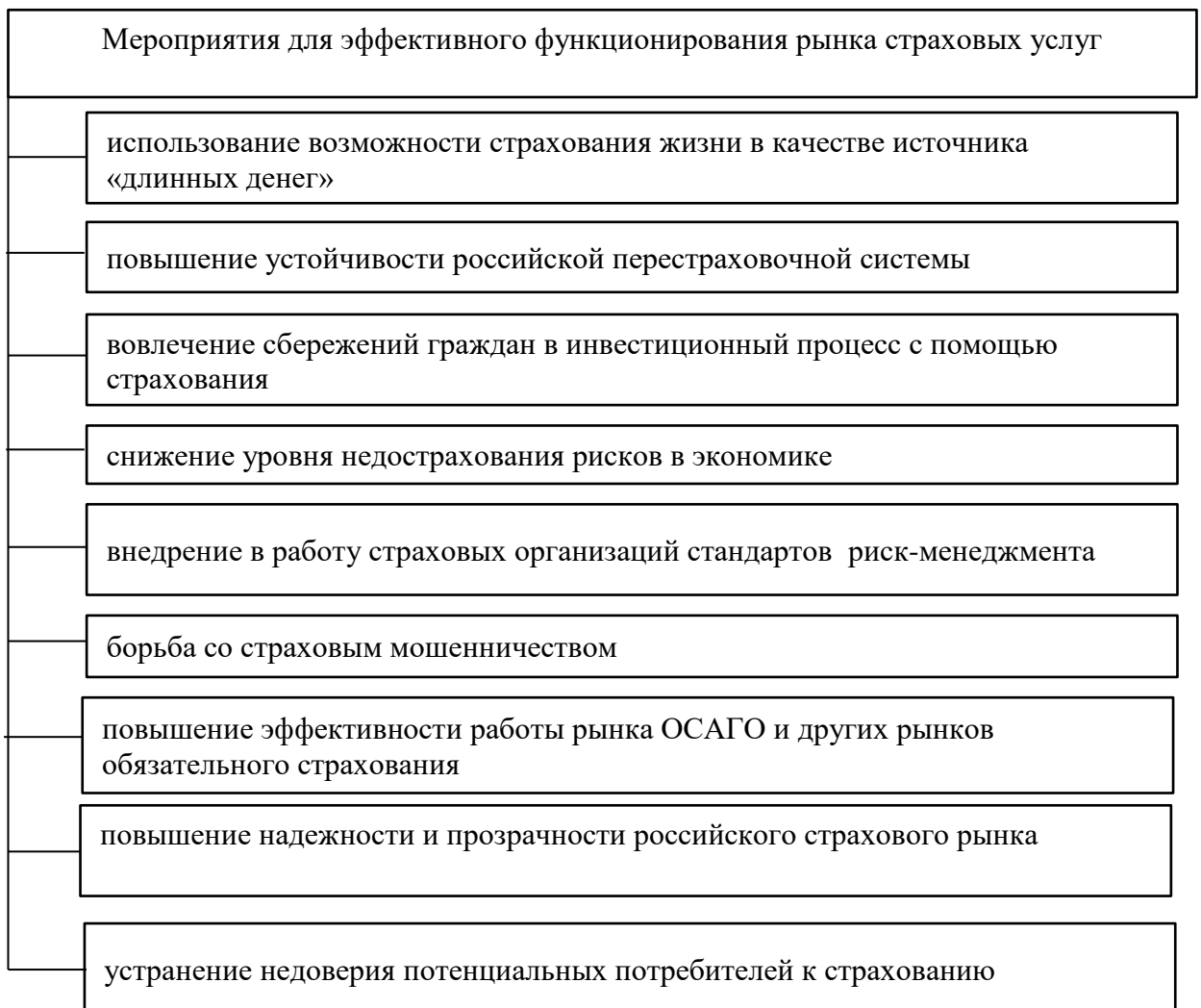


Рис. 3.1. Мероприятия для эффективного функционирования рынка страховых услуг

Теперь рассмотрим подробнее перечисленные выше мероприятия и условия для их осуществления.

Эффективному функционированию страхового рынка, несомненно, препятствует тот факт, что российская экономика до сих пор не может начать использовать возможность страхования жизни в качестве источника «длинных денег». В связи с этим необходимо осуществление следующих мероприятий:

- включение представителей рынка страховых услуг в пенсионную систему;
- выравнивание налогообложения с негосударственными пенсионными фондами по корпоративным пенсиям;
- внедрение новых, а так же расширение уже существующих налоговых льгот и субсидий;
- расширение перечня услуг, которые предоставляются в рамках страхования жизни и комбинируемых с другими видами страхования, например медицинским.

Не остался не подверженным негативному влиянию санкций и рынок перестрахования. Наибольший негативный эффект пришелся на отрасль перестрахования грузов, а также перестрахование имущества компаний, попавших под санкции.

Мы считаем, что необходимо повышать устойчивость российской перестраховочной системы с помощью мер, направленных на увеличение собственного капитала компаний, осуществляющих перестрахование. Это позволит, основываясь на рыночных механизмах, размещать риски внутри страны. Для развития перестраховочного национального рынка, на который непосредственное влияние оказывают санкции, необходимо осуществление следующих мероприятий:

- создание крупных национальных перестраховщиков, в том числе с государственным участием. Обусловлена необходимость реализации данного мероприятия тем, что в условиях действия экономических санкций со

стороны стран Запада и невозможности перестрахования ряда рисков на зарубежных рынках возникает угроза финансовой устойчивости страховщиков и в целом рынка страхования. В качестве решения проблемы предлагается модель создания государственного перестраховщика. Так, наличие государственного перестраховщика снизит зависимость РФ от западных страховых рынков и повысит экономическую безопасность и независимость страны. Тем самым увеличится перестраховочная емкость отечественного рынка, повысится финансовая устойчивость национального страхового рынка, который на данный момент находится в сильной зависимости от иностранного.

- развитие недавно созданной Национальной перестраховочной компании. Наличие проблем на страховом рынке в результате введения санкций обусловили проведение государственных мер по их устранению. Примером такого мероприятия на страховом рынке стало создание Национальной перестраховочной компании (НПК). НПК является 100%-ной дочерней структурой ЦБ РФ. Так, с 1 января 2017 года законом предусмотрена обязанность российских перестрахователей (страховщиков) передавать 10%-ю часть рисков в НПК. Предполагается, что создание Национальной перестраховочной компании позволит существенно увеличить емкость отечественного рынка перестрахования и обеспечить страховой защитой предприятия, которые ее лишились из-за санкций и невозможности перестрахования рисков за рубежом;

- создание страховщиками страховых и перестраховочных пулов для крупных рисков;

- ограничение перестрахования за границей тех рисков, которые могут быть перестрахованы на отечественном перестраховочном рынке;

- разработка государством плана по организации программы страхования крупных рисков, например, рисков стихийных бедствий, сельскохозяйственные риски, риски экспортных кредитов. В этом случае государство будет выступать страховщиком последней инстанции, в то время

как первичные риски будут покрываться за счет страховщиков и перестраховщиков;

- со стороны органов государственной власти усиление контроля над перестраховщиками, в частности над соблюдением требований к объему и качеству резервов.

Так же в качестве мероприятия, направленного на эффективное развитие страхового рынка, можно выделить необходимость вовлечение сбережений граждан в инвестиционный процесс посредством страхования. В странах с развитой рыночной экономикой страхование активно используется для превращения сбережений населения в инвестиционный ресурс. Для этого необходимо создать предпосылки для превращения страховщиков в крупных институциональных инвесторов. Осуществления данной меры возможно в случае, если государство будет действовать в двух основных направлениях:

- создавать систему стимулов для развития долгосрочного страхования жизни, включая пенсионное страхование;

- формировать механизм размещения резервов в инвестиционные инструменты, которые будут удовлетворять требования страховых компаний по доходности, надежности и ликвидности.

Следующее мероприятие, способствующее эффективному функционированию страхового рынка - снижение уровня недо страхования рисков в экономике. Для того чтобы в обществе поддерживалась социальная стабильность и непрерывность производства, нужно снизить уровень недо страхования рисков в экономике. Наиболее ярко оно выражено в сегментах страхования ответственности, страхования недвижимости и иных видов имущества физических лиц, страхования строительных и сельскохозяйственных рисков, а так же рисков среднего и малого бизнеса. Для снижения недо страхования рисков в экономике необходимы следующие меры:

- реформирование существующей системы бюджетных и внебюджетных фондов социального страхования и фондов, создающихся для покрытия убытков при наступлении чрезвычайных ситуаций;

- субсидирование сельскохозяйственного страхования, страхования имущества в зонах с повышенной вероятностью наступления экологических катастроф;

- инновации в страховых продуктах, и каналах сбыта для того, чтобы охватить незастрахованных потребителей.

Следующее предлагаемое нами мероприятие предполагает внедрение в работу страховых организаций стандартов риск-менеджмента. Мы считаем, что стимулированию развития риск-менеджмента будут способствовать следующие меры:

- закрепление профессии риск-менеджера и придание ей юридического статуса;

- создание профессионального союза или ассоциации риск-менеджеров с обязательным членством;

- формирование учебных центров, которые будут предоставлять профессиональное образование для риск - менеджеров;

- создание обязательно отдела риск-менеджмента во всех страховых компаниях для предоставления компаниям эффективных инструментов для измерения, мониторинга и контроля различных рисков.

Минимизация страхового мошенничества является еще одним мероприятием, осуществление которого окажет положительное влияние на функционирование отечественного страхового рынка. Для формирования эффективно функционирующего рынка страховых услуг необходимо увеличивать ответственность субъектов страхового дела за нарушение страхового законодательства, а так же вводить нормы делового оборота. Недобросовестность отдельных страховщиков формирует негативное отношение к страховой отрасли в целом со стороны страхователей, что в итоге, негативно сказывается на спросе на страховые услуги.

Для борьбы со страховым мошенничеством органам государственной власти необходимо:

- дать законодательное определение понятия страхового мошенничества;

- классифицировать виды страхового мошенничества;

- создать условия, при которых будет отсутствовать высокая экономическая выгода от страхового мошенничества;

- увеличить ответственность субъектов страхового дела за нарушение страхового законодательства.

Следующим мероприятием, которое мы выделили, является повышение эффективности работы рынка ОСАГО и других рынков обязательного страхования. Достичь этого можно следующими мерами:

- перехода на электронный документооборот между страховщиками, страхователями и потерпевшими. Необходимо внедрение использования электронных страховых полисов и электронной подписи, а также установление протокола информационного обмена для процессов и операций в продажах, пролонгациях договоров и урегулировании убытков;

- осуществление постоянного мониторинга влияния инфляции и других факторов на убыточность ОСАГО и своевременная корректировка действующих тарифов;

- внедрение единого методического комплекса оценки причиненного ущерба и определения размеров убытков;

- необходимо осуществить переход к установлению минимальных и максимальных размеров страховых тарифов, определяемых Правительством;

- введение новых социально-значимых видов обязательного страхования, например, обязательного страхования имущества от стихийных бедствий, которое с каждым годом становится все более актуальным из-за увеличения количества опасных природных явлений.

Повышение надежности и прозрачности отечественного рынка страховых услуг является еще одним предлагаемым нами мероприятием для

повышения эффективности функционирования страхового рынка. Данное мероприятие предполагает:

- со стороны органов государственной власти повышение требований к объему, качеству и периодичности представления субъектами страхового дела финансовой отчетности;
- бизнес-планирование, т.е. наличие у участников страхового рынка долгосрочных проработанных стратегий развития;
- допуск на рынок только участников с достаточным финансовым потенциалом и положительной репутацией;
- введение и закрепление на законодательном уровне требования о создании служб внутреннего контроля и управления рисками в страховых организациях.

И последнее предлагаемое нами мероприятие для увеличения эффективности страхового рынка – это устранение недоверия потенциальных потребителей к страхованию. Его осуществление предполагает:

- полное раскрытие страховыми компаниями информации об учредителях, отчетности и информации о предлагаемых страховых услугах на собственном сайте в сети Интернет с возможностью сравнивать страховщиков, а также условия и цены различных страховых услуг;
- информирование через СМИ широких слоев населения о преимуществах страховых продуктов;
- освещения в теле- и радиопередачах, печатных изданиях актуальной информации о разновидностях страховых услуг, освещение необходимости обеспечения страховой защиты;
- расширение общих знаний населения о страховании посредством проведения специальных семинаров относительно потенциальных рисков и методах их снижения;
- организация пунктов для оказания юридической помощи гражданам по вопросам страхования.

На наш взгляд, благодаря осуществлению предложенных выше мероприятий страховой рынок сможет выйти на новый уровень. Это, в свою очередь, окажет максимальный эффект для преодоления трудностей, сложившихся на страховом рынке и будет способствовать обеспечению экономической эффективности субъектов, которые функционируют на нем.

Таким образом, исследования, проведенные в третьей главе магистерской диссертации, позволили сделать следующие выводы.

На сегодняшний день российский страховой рынок проходит испытание кризисом. На рынок страховых услуг оказывает влияние сложная экономическая ситуация, которая проявляется в снижении платежеспособности населения, неустойчивом положении реального сектора экономики, введенные санкционные меры против России со стороны Запада.

Сегодня можно говорить о том, что страхование достигло своего «ценового потолка», а дальнейшее увеличение тарифов в любом из сегментов страхования повлечет за собой снижение уровня продаж. Страховщикам необходимо начинать решать возникающие финансовые проблемы с помощью эффективного управления убыточностью и сокращения издержек.

И хотя последние годы наблюдается динамика увеличения спроса на страховые услуги, нельзя не отметить наличие проблем, которые существенно тормозят развитие страхового рынка. Среди них низкий уровень доверия страховщикам, недостаточно высокий спрос на страховые услуги, пробелы и противоречия в страховом законодательстве.

Нежелание некоторых государственных структур решать существующие проблемы страхового рынка деструктивно. Финансовый кризис на время заставил страховщиков переключиться на решение текущих неотложных проблем. Но, тем не менее, нельзя забывать и о долгосрочных перспективах страхового бизнеса. Основа для его развития закладывается сегодня, и непосредственно зависит от того как страховщики будут использовать открывающиеся в ходе кризиса возможности и противостоять возникающим угрозам.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Страхование является одним из важнейших сегментов рыночной инфраструктуры, который способствует повышению эффективности всех сфер деятельности. В современных условиях глобализации экономических процессов страхование является важнейшим стабилизатором процесса общественного воспроизводства и социального развития. В настоящее время без интеграции со страховой отраслью невозможно представить существование ни одного общественного института. В каждой развитой стране от состояния страхового рынка зависят многие сферы деловой активности, в связи с чем страхование является гарантом стабильности.

Исследования теоретических основ формирования страхового рынка, проведенные в первой главе магистерской диссертации, позволили сделать следующие выводы. Страхование представляет собой систему экономических отношений, основными элементами которой выступают формы и методы формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба, наступающего при непредвиденных, неблагоприятных явлениях (рисках) или на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни.

Основными участниками страхового рынка являются: страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели; страховые организации; общества взаимного страхования; страховые посредники (агенты, брокеры, актуарии); федеральный орган исполнительной власти, к компетенции которого относится осуществление функций по контролю и надзору в сфере страховой деятельности; объединения субъектов страхового рынка, в том числе саморегулируемые организации.

Классификация страховой деятельности подразумевает следующие отрасли и виды страхования: личное страхование, которое включает в себя страхование жизни, страхование от несчастных случаев и болезней, медицинское страхование. Имущественное страхование, включающее

страхование средств наземного транспорта, страхование средств водного транспорта, страхование средств воздушного транспорта, страхование грузов и страхование финансовых рисков. Следующая отрасль страхования – страхование ответственности, которая состоит из следующих видов страхования: страхование гражданской ответственности владельцев автотранспорта, страхование гражданской ответственности перевозчика, страхование гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности.

Регулирование страховой системы носит достаточно чувствительный характер. Эффективность регулирования зависит от того, насколько полно учитываются долгосрочные факторы развития рынка страховых услуг. Для развития страхования в РФ требуется повышение роли и значения органа государственного управления страховой деятельностью, дальнейшее развитие его стимулирующих функций, а так же укрепление форм и способов его взаимодействия с институтами гражданского общества.

Таким образом, обобщая теоретические основы формирования страхового рынка можно утверждать, что отечественный страховой рынок достаточно высокого уровня, нынешнее состояние имеет перспективы дальнейшего развития и совершенствования путем взаимодействия с другими финансовыми институтами.

Исследования, проведенные во второй главе, позволили сделать следующие выводы. В настоящее время в России страхование продолжает активно развиваться, являясь неотъемлемым элементом рыночных отношений. Нельзя не отметить изменение в лучшую сторону соотношения между темпами роста премий и выплат. До 2016 года темп роста премий отставал от темпа роста выплат. За 2016 год объем собранных страховых премий вырос на 15,3%, что является самым высоким показателем за последние 4 года, начиная с 2013г.

Лидирует среди всех видов страхования ОСАГО, доля страховых полисов ОСАГО в общей массе страхования на рынке составляет 58%.

Лидерами в 2016 году по количеству заключенных договоров стали компании: Росгосстрах, АльфаСтрахование и РЕСО–Гарантия. По объему собранных страховых премий в 2016 году лидирует страховая компания СОГАЗ (143 млрд. руб. страховых премий), второй в списке компаний стоит компания Росгосстрах с абсолютным выражением собранных премий равным 123 млрд. рублей. Кроме СОГАЗ и Росгосстрах в топ–10 компаний – лидеров вошли: РЕСО–Гарантия, Ингосстрах, Сбербанк страхование жизни, АльфаСтрахование, ВТБ, ВСК, Росгосстрах Жизнь и Согласие.

Результаты 2016 года российские страховщики признают неплохими: в целом год не был отмечен крупными запоминающимися убытками, а доходность от инвестиционной деятельности также в целом удовлетворила участников рынка.

Исследования, проведенные в третьей главе магистерской диссертации, позволили сделать следующие выводы. На сегодняшний день отечественная страховая отрасль только частично выполняет свою социально-экономическую роль. Отрасль страхования обеспечивает граждан и организации основной защитой от рисков, но не является значимым элементом развития финансового сектора страны и не оказывает существенного влияния в финансовом обеспечении по старости и андеррайтинге медицинских рисков. Совокупный объем страховых премий составляет лишь четверть от объема премий какой-либо из ведущих мировых страховых компаний, а совокупные активы – еще меньшую долю. При таких объемах исполнять социально-экономическую роль в полной мере невозможно.

Существующая система регулирования страхового рынка России недостаточно эффективна и не в полной мере справляется с поставленными перед ней задачами. Для дальнейшего развития отечественного рынка страховых услуг необходимо использовать возможности страхования жизни в качестве источника «длинных денег», повышать устойчивость российской перестраховочной системы, снижать уровень недо страхования рисков в

экономике, внедрять в работу страховых организаций стандартов риск-менеджмента, а так же устранять недоверие потенциальных потребителей к страхованию.

Таким образом, можно сделать вывод, что все поставленные цели и задачи магистерской диссертации в ходе работы были достигнуты.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Гражданский кодекс РФ [Электронный ресурс]: федеральный закон от 30 ноября 1994 г. № 51-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/.
2. Налоговый Кодекс РФ [Электронный ресурс]: федеральный. закон от 31 июля 1998 г. № 146-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28165/.
3. Об организации страхового дела в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федеральный закон от 27 ноября 1992 г. № 4015-1. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1307/.
4. О взаимном страховании [Электронный ресурс]: федеральный закон от 29 ноября 2007 г. № 286-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_72848/.
5. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 307-ФЗ. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_107289/.
6. Правила обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств [Электронный ресурс]: Постановление Правительства № 263 от 7 мая 2003 г. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420223906>.
7. Стратегия развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года [Электронный ресурс]: Распоряжение правительства Российской Федерации от 22 июля 2013 г. № 1293р. – Режим доступа: <http://insurancebroker.ru/d/914450/d/proyektstrategiirazvitiyastrakhovoydeyatelnostivrfdo2020goda.pdf>.
8. Порядок размещения страховщиками средств страховых резервов [Электронный ресурс]: Приказ Минфина России от 02 июля 2012 г. № 100н. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70112148/>.

9. Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни [Электронный ресурс]: Приказ Минфина РФ от 23 июня 2003 г. № 54н. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/420383/>.

10. Требования, предъявляемые к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика [Электронный ресурс]: Приказ Минфина РФ № 149н от 16 декабря 2005 г. – Режим доступа: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70110444/>.

11. Примеры расчета страховщиками резерва произошедших, но незаявленных убытков и стабилизационного резерва [Электронный ресурс]: Письмо Минфина РФ № 24-08/13 от 18 октября 2002 г. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/901830807>.

12. Аверьянова, М.В. Понятие, роль и значение страхования в современной науке [Текст] / М.В. Аверьянова // Актуальные вопросы экономических наук. – 2016. – № 14. – С. 106-110.

13. Айрапетян, А.С. Страхование в системе финансовых отношений [Текст] / А.С. Айрапетян // Интеллектуальный потенциал XXI века: ступени познания. – 2016. – № 8. – С. 21-26.

14. Аленичев, В.В. Страхование валютных рисков, банковских и экспортных коммерческих кредитов [Текст] / В.В. Аленичев // ИСТ-Сервис. – 2015. – № 7. – С. 21.

15. Александрова, Е.А. Экономический интерес как основа развития страховых отношений [Текст] / Е.А. Александрова // Финансы и кредит. – 2016. – № 4. – С. 14-18.

16. Смотровая, А.А. Анализ состояния рынка ОСАГО в современных условиях развития страхового рынка РФ [Текст] / А.А. Смотровая // Политика, экономика и инновации. – 2016. – №7. – С. 22.

17. Архипов, А. П. Страхование [Текст]: учебное пособие / А. П. Архипов. – М.: КНОРУС, 2013. – 288 с.

18. Бабанин, А.А. Страхование [Текст]: учебное пособие / А.А. Бабанин. – М.: Изд-во ПРИОР, 2015. – 213 с.

19. Белых, В.С. Страхование право России [Текст]: учебное пособие / В.С. Белых. – М.: Норма, 2015. – 341 с.

20. Быканова, Н.И., Черкашина, А.С. Страховой рынок России: проблемы и направления развития [Текст] / Н.И. Быканова, А.С. Черкашина // Молодой ученый. – 2017. – №10. – С. 204-207.

21. Быканова, Н.И., Черкашина, А.С. Анализ и тенденции развития отечественного рынка страховых услуг [Текст] / Н.И. Быканова, А.С. Черкашина // Новая наука: современное состояние и пути развития . – 2016. – №1. – С. 126-131.

22. Быканова, Н.И., Лоторева, Ю.Н. К вопросу о развитии отечественного страхового рынка [Текст] / Н.И. Быканова, Ю.Н. Лоторева // Проблемы экономики, финансов и управления производством. – 2014. – № 35. – С. 7-12.

23. Васюкова, А.Т. О ключевых рисках развития российского страхового рынка [Текст] / А.Т. Васюкова // Проблемы экономики и менеджмента. – 2016. – № 4 – С. 48–51.

24. Васюкова, А.Т. Конфликтно-компромиссная методология разрешения противоречий участников страхового рынка [Текст] / А.Т. Васюкова // Вектор науки ТГУ. Серия: Экономика и управление. – 2015. – № 7 – С. 14–19.

25. Васюков, О.Н. Профиль рисков российского страхового рынка в условиях экономического кризиса [Текст] / О.Н. Васюков // Наука Красноярья. – 2016. – № 3 – С. 15–19.

26. Гварлиани, Т.Е. Денежные потоки в страховании [Текст] / Т.Е. Гварлиани // Финансы и статистика. – 2015. – № 6. – С. 278.

27. Гвозденко, А.В. Страхование [Текст]: учебное пособие / А.В. Гвозденко. – М.: ТК Велби, 2015. – 447 с.

28. Гинзбург, А.И. Страхование [Текст]: учебное пособие / А.И. Гинзбург. – М.: Эксмо, 2015. – 149 с.

29. Гомелля, И.К. Очерки экономической теории страхования [Текст]: учебное пособие / И.К. Гомелля. – М.: Финансы и статистика, 2015. – 170 с.
30. Денисова, И.П. Страхование [Текст]: учебное пособие / И.П. Денисова. – М.: ИЕЦ «Март», 2015. – 124 с.
31. Дорофеев, В.Б. К вопросу о стратегии развития страховой деятельности в РФ на среднесрочную перспективу [Текст]: учебное пособие / В.Б. Дорофеев. – М.: ИНФРА-М, 2015. – 174 с.
32. Естемесов, А.Д. Маркетинг рынка страховых услуг в системе применения позиционирования на страховом рынке [Текст] / А.Д. Естемесов // Вестник университета Туран . –2017. – №4. –С. 115-118.
33. Журко, Т.В. Меры по снижению рисков страховых компаний [Текст] / Т.В. Журко // Аудит и финансовый анализ. – 2016. – № 2. – С. 28–30.
34. Зайцева, Е.А. Экономический интерес и социокультурная интеграция [Текст] / Е.А. Зайцева // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. – 2016. – № 5. – С.51-57.
35. Казак, Л.Т. Финансовые риски в страховом бизнесе: модели и методы оценки [Текст] / Л.Т. Казак // Известия Уральского государственного университета. – 2015. – № 2. –С. 75-89.
36. Кабанцева, Н.Г. Страхование дело [Текст]: учебное пособие / Н.Г. Кабанцева. – М.: Форум, 2015. – 178 с.
37. Кайгородова, Г.Н. Типология рисков страховой деятельности и подходы к их выявлению [Текст] / Г.Н. Кайгородова// Вестник Казанского государственного финансово-экономического института. – 2015. – №. 2. – С. 29-32.
38. Князева, Е.Г. Эволюция теоретического содержания страхования [Текст] / Е.Г. Князева // Успехи современного естествознания . – 2016. – № 7. – С. 15-19.
39. Козлов, М.Л. Кризис российской экономики и вызовы, стоящие перед российским страховым рынком [Текст] / М.Л. Козлов // Новая

реальность: модели и инструменты стабилизации экономики. – 2016. – №4. – С. 124-127.

40. Ковалева, Н.С. Финансы [Текст]: учебное пособие / Под ред. Н.С. Ковалева. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2015. – 523 с.

41. Кохолин, Е.В. Научная концепция развития страхования на среднесрочную перспективу [Текст] / Е.В. Кохолин // Финансы. – 2016. – № 12. – С. 51-57.

42. Костюк, А.П. Экономическая теория [Текст]: учебное пособие / А.П. Костюк. – М.: Центр учебной литературы, 2015. – 310 с.

43. Кузнецова, И.А. Страхование жизни и имущества граждан [Текст]: учебное пособие / И.А. Кузнецова. – М.: Дашков и Ко, 2015. – 286 с.

44. Михайлов, С.П. Страховой интерес [Текст] / С.П. Михайлов // Страховое право. – 2016. – № 2. – С. 10-14.

45. Назарова, В.В. Концепция риск-менеджмента в страховых организациях [Текст] / В.В. Назарова // Научный журнал НИУ ИТМО. Серия «Экономика и экологический менеджмент». – 2016. – №4. – С. 14 - 18.

46. Никитина, Е.А. Тенденции развития национального перестраховочного рынка в условиях глобализации мирового страхового рынка [Текст] / Е.А. Никитина // Вестник пермского университета. – 2016. – № 11. – С. 69-79.

47. Николенко, Г.А. Финансовый кризис: взгляд изнутри страховой компании [Текст]: учебное пособие / Г.А. Николенко // М.: Издательство Юрайт, 2015. – 321 с.

48. Осипов, Я.И. Финансовая стратегия компании и модель EVA [Текст] / Я.И. Осипов // Российское предпринимательство. – 2015. – № 9. – С. 51-57.

49. Пахмутов, В.Н. Проблемы оценки рисков при формировании тарифной политики российских страховых компаний [Текст] / В.Н. Пахмутов // Наука Красноярья. – 2016. – №5. – С. 176–185.

50. Петров, И.М. Страхование персонала [Текст] / И.М. Петров // Право и экономика. – 2016. – № 13. – С. 21-27.
51. Рейтман, Л.И. Страхование дело [Текст]: учебное пособие / Л.И. Рейтман. – М.: Соминтек, 2015. – 114 с.
52. Русецкая, Э.А. Рынок страхования ответственности в Российской Федерации: анализ, тенденции и перспективы развития [Текст] / Э.А. Русецкая // Финансы и кредит. – 2016. – № 35. – С. 29-33.
53. Сахова, Н.П. Страхование [Текст]: учебное пособие / Н.П. Сахова. – М.: ЮНИТИ, 2015. – 774 с.
54. Сербиновский, Б.А. Страхование дело [Текст]: учебное пособие / Б.А. Сербиновский. – М.: Ростов-н/Д: Феникс, 2015. – 415 с.
55. Халикулова, Г.Г. Развитие страхования: теория и практика [Текст] / Г.Г. Халикулова // Вестник современной науки. – 2016. – № 4. – С. 51-56.
56. Цыренова, И.Б. Экономическая сущность и виды страхования [Текст] / И.Б. Цыренова // Актуальные вопросы экономических наук . – 2016. – № 4. – С. 15-19.
57. Шатонов, А.Б. Медицинское страхование в РФ: виды и особенности [Текст] / А.Б. Шатонов // Вестник РЭУ им. Г. В. Плеханова. – 2016. – № 4. – С. 19-25.
58. Шахова, Р.Г. Страхование право [Текст]: учебное пособие / Р.Г. Шахова— М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014. –274 с.
59. Швец, Б.Д. Система интегрированного управления рисками в компании [Текст]: учебное пособие / Б.Д. Швец. –М.: изд-во Политехн. ун-та, 2015. –114 с.
60. Журко, Т.В. Меры по снижению рисков страховых компаний [Текст] / Т.В. Журко // Аудит и финансовый анализ. – 2016. – № 2. – С. 28-34.
61. Шебзухова, Д.К. Механизм управления региональным страховым рынком [Текст] / Д.К. Шебзухова // Современные проблемы науки и образования . – 2016. – № 6. – С. 414.

62. Ширшов, В.А. Теоретические аспекты сущности страхования [Текст] / В.А. Ширшов // Финансовые исследования. – 2016. – № 5. – С. 5-9.
63. Чернова, А.Ю. Страхование [Текст]: учебное пособие / А.Ю. Чернова. – М.: Проспект, 2013. – 340 с.
64. Инновационные методы финансового риск-менеджмента в страховой компании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/press/31358/>.
65. Справочный портал о страховании [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/orgsandcomps/34/>.
66. Статистические показатели и информация об отдельных субъектах страхового дела [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.cbr.ru/finmarkets/?PrtId=sv_insurance.
67. Страхование сегодня [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/statistics/analytics>.
68. Страховая компания «Росгосстрах». Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rgs.ru/about/investors/index.wbp>.
69. Страховая компания «СОГАЗ». Официальный сайт [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.sogaz.ru/sogaz/pressroom/release/>.
70. Эксперт online [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://expert.ru/dossier/podrubrika/economics>.
71. Эксперт РА. Рейтинговое агентство [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://raexpert.ru/researches/insurance/itogi_2015.
72. Сайт Международной ассоциации страховых надзоров [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.iaisweb.org/page/supervisory-material/insurance-core-principles>.
73. Деловой информационный каталог. Страховой рынок: понятие, структура, принципы. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://udik.com.ua/books/book-296/chapter-9951/>.