

УДК 368

ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО СТРАХОВОГО РЫНКА

К.С. Киселева, студент гр. БЭс-141, I курс

Научный руководитель: Ю.С. Якунина, к.э.н., доцент

Кузбасский государственный технический университет имени Т.Ф. Горбачева
г. Кемерово

В настоящее время очень актуальными являются проблемы формирования отечественного страхового рынка в российской экономике. Закон 1988 года «О кооперации в СССР» документ, положивший начало современному этапу страхового дела в Российской Федерации. По этому закону кооперативы проводили взаимное страхование своего имущества, что показывало открытость возможности демонополизации отечественного страхования. Затем в силу вступали еще несколько законов, положений и постановлений, в результате которых в 1990-е годы в стране возникли и получили свое развитие многочисленные страховые организации разнообразных организационно-правовых форм, также были сформулированы основы страхового надзора и системы государственного регулирования страховой деятельности.

О том, как развивается отечественный рынок можно судить, посмотрев на динамику объема поступлений страховой премии. Объем страховой премии в Российской Федерации в 1996 году составил 29,1 млрд руб., составляющими этого объема были добровольное страхование, которое составило 17,3 млрд руб. и обязательное страхование – 11,8 млрд руб. В 2000 году объем поступлений увеличился почти в 6 раз и составил 171 млрд руб., также увеличились и его составные части: добровольное страхование составило 140,6 млрд руб., что больше в 8 раз по сравнению с 1996 годом, обязательное страхование – 30,4 млрд руб. По этому анализу видно, что темпы роста объема страховой премии в последние годы превышают уровень инфляции в стране. Так, например, уровень инфляции в 1996 году составил 21,8 %, а в 2000 году – 20,1%.

Одним из важных показателей уровня развития страхования является соотношение между размерами страховой премии и валового внутреннего продукта. В России в первой половине 1990-х годов такое соотношение составляло 1,2–1,3%, в 1998 году оно возросло до 1,6% ВВП, в 1999 году составило уже 2,1%, а в 2000 году – 2,5% [1].

На данный момент в Российском страховом бизнесе существует несколько проблем его формирования:

I. Население не охотно пользуется услугами страхования. Это, конечно же, обусловлено невысоким уровнем жизни в стране, а также недоверием

страховым компаниям и отсутствием потребности заключать договоры по добровольному страхованию. Примерно 1/3 населения отказывается от добровольного страхования только по тому, что у них недостаточно средств или отсутствуют объекты для страхования; 1/4 - относятся недоверительно к страховым компаниям, а 1/5 – не видят никакого смысла в страховании. Пожалуй, это самая главная причина того, что в настоящее время страховой рынок является проблемным как для самих страховых компаний, так и для населения. Эта проблема решается следующим образом: страховые компании должны зарабатывать «авторитет» у населения, создавать такую страховую защиту имущественных интересов граждан и юридических лиц, которая бы обеспечивала им реальное возмещение убытков, применяемых различными неблагоприятными событиями, а также позволяла бы формировать и эффективно использовать инвестиционные ресурсы для развития экономики страны.

II. В инвестиционный процесс не вовлечены значительные средства населения по части долгосрочного страхования жизни и пенсий. Это сразу видно по невысокому уровню жизни и, тем самым, пенсионный возраст при таком уровне жизни уменьшается. И поэтому недостаточность собственных финансовых ресурсов не позволяет страховым компаниям полностью покрывать капитоемкие риски, разгрузить бюджет от бремени затрат на компенсации. Также договоры пенсионного страхования, которые заключаются за счет граждан или средств их работодателей, повышают уровень пенсий и снижает финансовую нагрузку на государство. На данный момент в России эта проблема разрешима и поэтому следует развивать формы трансформации сбережений населения в долгосрочные инвестиции с использованием механизма долгосрочного страхования жизни, т.е. преобразовывать накопления населения, чтобы обеспечить им долгосрочное страхование.

III. Соотношение между качеством страховых услуг и ценой на них – фактор, оказывающий влияние на отношение потенциальных потребителей к страхованию. Показатель этого соотношения – уровень страховых выплат, который рассчитывается как соотношение между размерами страховых выплат и страховых премий, а также свидетельствует о том, какая часть страховых взносов направляется страховыми компаниями на осуществление страховых выплат в связи со страховыми случаями. Возьмем, также как и в первом случае, для сравнения 1996 и 2000 года. Уровень страховых выплат по всему страховому портфелю в 1996 году составил 80,6%, а в 2000 году уровень снизился и составил уже 70,1%. В целом, такое снижение можно считать относительно нормальной величиной, которая соответствует международным стандартам, по которым около 20 – 30% страховых выплат используется страховыми компаниями на свои нужды. Уровень добровольного страхования в 1996 году составил 72,3%, а в 2000 – 65,4%. Отсюда видно, что этот уровень немного снизился. Хотя рост доли добровольного страхования является положительным моментом, так как

уровень развития этого вида страхования характеризует общее состояние страхования в стране. Уровень страховых выплат по обязательному страхованию в 1996 году составил 92,8%, а в 2000 – 91,4%. Так как основной вид обязательного страхования – медицинское страхование, то такое небольшое снижение показывает, что население либо сократилось, либо было застраховано ранее. Поэтому решением такой проблемы, как соотношение между качеством страховых услуг и ценой на них, должно являться то, что у страховых компаний есть существенные резервы для понижения размера страховых тарифов по имущественным видам страхования и страхованию ответственности[2].

IV. Конкуренция страховых организаций. Все действующие страховые организации преследуют цель – привлечь как можно больше людей для страхования личностей, движимого и недвижимого имущества и других видов. И как раз эта конкуренция вынуждает страховые организации выделять новые различные виды страхования. В данный момент насчитывается около 20 видов, которые входят как в обязательное, так и добровольное страхование. Решается эта проблема путем регулирования государством страховых компаний, а именно оно должно выполнять по отношению к ним определенные функции:

1. Выдача лицензии на осуществление страховой деятельности;
2. Осуществление лицензированного аудита страховщиков;
3. Введение единого Государственного реестра страховых компаний;
4. Разработка и утверждение нормативных и методических документов;
5. Осуществление контроля над тарифами страховых организаций;
6. Контроль над обеспечением финансовой устойчивости страховщиков.

Ранее все эти функции выполнял Росстрахнадзор, затем – Департамент страхового надзора Министерства финансов РФ (Депстрахнадзор), а в настоящее время органом страхового регулирования и надзора (за исключением разработки законопроектов) является Банк России.

Государство, регулируя деятельность всех страховых компаний России, тем самым, снижает конкуренцию между ними, что является благоприятным моментом для развития страхового рынка в России.

V. Разнообразие организационно–правовых форм страховых компаний. Сегодня в России существуют следующие организационно – правовые формы страховщиков:

- акционерное страховое общество (форма организации страхового фонда на основе централизации денежных средств при помощи продажи акций, выпуска облигаций и возможного банковского кредита);
- государственная страховая компания (государству принадлежат все активы страхового фонда);
- общество взаимного страхования (форма организации страхового фонда посредством паевых взносов его участников, которые одновременно выступают в качестве и страхователей, и страховщиков);

- хозяйственная ассоциация (договорное объединение страховых компаний для совместного осуществления одной или нескольких производственно-хозяйственных функций);
- концерн (объединение предприятий, которые осуществляют совместную деятельность на основе централизации ряда функций – финансовой, инвестиционной, природоохранительной и внешнеэкономической);
- частная страховая компания (часто принадлежит одному собственнику или является семейным предприятием);
- консорциум (временное договорное объединение производственных предприятий и страховых компаний для решения конкретных задач, реализации крупных целевых программ и проектов).

При таком разнообразии организационных – правовых форм страховые организации должны соблюдать общие законы страхования и нормативные акты, которые специально разработаны государственным страховым надзором для решения данной проблемы.

VII. Численность страховых компаний. В настоящее время прослеживается тенденция сокращения числа страховщиков. Это вызвано тем, что органы государственного страхового надзора в последнее время активно отзывают лицензии у так называемых страховых компаний, а новые страховые организации образуются не так интенсивно, как это было раньше.

Тем самым, из одной проблемы вытекает другая.

VIII. Мошенничество в страховом бизнесе, а именно создание страховых компаний – однодневок. Они создаются преимущественно на непродолжительное время, главным образом для того, чтобы по максимуму заработать прибыль, собрать деньги с населения, а потом закрыться. Для решения этой проблемы вновь нужно прибегнуть к помощи государства, которое проводит лицензирование страховых компаний, что снижает риск быть застрахованным в такой компании, которая затем исчезнет и страхователь потом ничего не получит по заключенному договору со страховщиком.

VIII. Невысокая капитализация российских страховых компаний. Так, в среднем на одну страховую компанию приходится менее 10 млн. руб. совокупной величины уставного капитала (данные на октябрь 2000 года). Данные 2012 года показывают, что уставный капитал универсальных страховых компаний должен составлять 120 млн. руб. Невысокие размеры капитала страховых компаний ограничивают их возможность оставлять на ответственности обязательства по договорам страхования в крупных размерах. Это приводит к тому, что значительная часть страховых обязательств и страховых премий передается в такой процесс, как перестрахование, в том числе и зарубежным компаниям. Чтобы этого не произошло, требуется разработать меры по стимулированию сострахования и перестрахования в целях повышения емкости рынка страховых услуг. Такое

решение проблемы прописано в правительственной концепции развития страхования в Российской Федерации[3].

В данной статье мы рассмотрели всего лишь несколько проблем формирования отечественного страхового рынка. Но на самом деле этих проблем больше. Если рассматривать выгодность отечественного страхования, то главной чертой будет являться – высокая рентабельность страхового бизнеса, которая вдвое выше зарубежных страховщиков и быстрая отдача вложений.

Что же касается решений проблем страхования в Российской Федерации, то среди основных задач формирования эффективной системы страхования следует отметить следующие:

1. создание полноценной законодательной базы, которая способствует развитию страхового рынка страны;
2. совершенствование механизма государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью;
3. постепенная интеграция отечественной страховой системы в международный страховой рынок;
4. постоянное совершенствование и приспособление страховых услуг к требованиям рынка;
5. глубокое изучение конъюнктуры страхового рынка;
6. предложения страховщиков должны быть максимально выгодными и для страхователей, и для самих страховщиков.

В результате можно сказать, что существует множество путей разрешения проблем, возникающие в отечественном страховом бизнесе, которые способствуют развитию страхования. И, возможно, в будущем, за счет новых идей разрешения вопросов страхования, проблем в страховом бизнесе практически не будет существовать. И поэтому страховой рынок будет совершенным, что даст возможность экономическим усилиям страны по формированию эффективного страхового механизма и страхового рынка, который будет соответствовать лучшим мировым стандартам страхового дела.

Список литературы:

1. Страхование: Учебное пособие. – М.: ИНФРА-М, 2002. – 312 с. – (Серия «Высшее образование»)
2. Страхование. СПб.: Питер, 2003. – 176 с.: ил. – (Серия «Краткий курс»)
3. Страховое дело: учебное пособие. – М.: ФОРУМ, 2008. – 272 с.: ил. – (Профессиональное образование)