### Содержание

# ВВЕДЕНИЕ 2

# раздел 1. РОЛЬ И МЕСТО СТРАХОВЫХ РЫНКОВ В ЭКОНОМИКЕ 5

## Понятие, характеристика и сущность страхования 5

## Этапы становления рынка страховых услуг 26

# РАЗДЕЛ 2. АНАЛИЗ ПОВОЛЖСКОГО СТРАХОВОГО РЫНКА 32

## 2.1. Ситуация на страховом рынке Поволжского региона в 1999-2000 г.г. и положени, которое занимает на нем ОАО СФ “Сервита волгоград” 32

## 2.2. ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ СТРАХОВОЙ ПОРТФЕЛЬ (НА ПРИМЕРЕ оао СФ “сЕРВИТА ВОЛГОГРАД”) 42

## раздел 3. перспективы развития страхового рынка 51

3.1. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО СТРАХОВОГО РЫНКА 51

## 3.2. Практические мероприятия по развитию страхового РЫНКА в России 53

3.3. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ страховой фирмы “Сервита Волгоград” и Практические предложение, направленные на решению этих проблем 57

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 60

# Список литературы 64

ПРИЛОЖЕНИЕ 66

# ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время происходящие в России преобразования экономики и политической структуры обостряют многие проблемы. В обществе продолжается более активное расслоение по уровню жизни, обостряются многие социальные проблемы.

Падает уровень жизни многих категорий населения и соответственно увеличивается число людей, которым необходимы различные виды социальной поддержки. Вместе с тем существует устойчивая тенденция сокращения бюджетных ассигнований, направляемых на эти цели.

В нашей стране сложившаяся в советский период система социальной защиты населения при происходящих переменах в Росси не может отвечать нуждам и потребностям общества, так как она во многом уже исчерпала себя. Уровень совокупного дохода зачастую не достигает прожиточного минимума, снизился уровень охраны труда, медицинского обслуживания, социального страхования. Это привело к ухудшению социальной защищенности всего населения, как работающего, так и неработающего (пенсионеров, инвалидов, домохозяек и т.д.).

Государство не обладает возможностями оставаться единственным субъектом, который определяет как, кого и в какой степени социально поддерживать. Более того, оно теряет свои позиции как центрального регулятора в сфере социально-трудовых отношений и как их гаранта.

Социальная нестабильность в обществе и поиск новых идей, способствующих экономическим преобразованиям, подвели к необходимости разработки программ социальной поддержки, ориентированных на проведение социально компенсирующих мероприятий, в ходе которых в одинаковой степени учитывались бы интересы людей, возможности государственного финансирования и реальный уровень инфляции.

На современном этапе возрастает потребность физических лиц в обеспечении устойчивых гарантий защиты своих экономических интересов, связанных с осуществлением различных видов хозяйственной деятельности, сохранением определенного уровня благосостояния и здоровья.

Наиболее эффективной формой социальной защиты, успешно функционирующей во многих странах, является страхование.

Развитие страхового рынка, сочетание обязательного и добровольного страхования позволяют создавать надежные системы социальной защиты, прежде всего для работника, противодействуют возможности изменения его социального и материального положения в определенных ситуациях.

Таким образом, можно сделать вывод, что страхование является системой защиты имущественных интересов граждан, организаций и государства, которая должна стать необходимым элементом в свете происходящих экономических, социальных и политических преобразований в Росси.

Страхование является ведущим сегментом экономики в деятельности экономически развитых государств и зачастую даже опережает банковский сегмент. Так как Россия за последние десятилетие встала на путь цивилизованного мирового развития, то есть все основания утверждать, что роль страхования должна будет возрастать и в жизни нашего государства.

Предпосылками для дальнейшего развития страхового дела в нашей стране являются не только наметившаяся финансовая стабилизация и оживление экономики, но и становление источников такого развития.Во-первых, укрепление негосударственного сектора экономики: частный предприниматель (собственник) в силу своей экономической обособленности от государства вынужден страховать свои риски.Во-вторых, источником спроса на страховые услуги является рост объемов и разнообразия частной собственности физических и юридических лиц. При этом важное значение имеет развитие рынка недвижимости и ипотечного кредитования жилищного строительства, а также приватизация государственного жилого фонда.В-третьих, важным источником развития страхового рынка является сокращение некогда всеобъемлющих гарантий, предоставляемых системой государственного соцстрахования и соцобеспечения. Сегодня отсутствие гарантий должно восполняться различными формами личного страхования. И, наконец, в-четвертых, снятие "железного занавеса" между Россией и странами мира многократно увеличило поездки граждан за рубеж (круизы, туры, шопинг-туры, спортивные выступления, отдых, деловые поездки и т. п.), что в свою очередь требует увеличения и качественного совершенствования страховых услуг, профессиональной подготовки кадров в области страхования.

Перечисленные выше предпосылки подтверждают актуальность выбранной темы для дипломной работы.

Целью данной работы является анализ рынка страховых услуг и структуры страхового портфеля на примере страховой компании города Волгограда, что позволит определить пути повышения деловой активности фирмы и эффективности ее деятельности на страховом рынке Поволжского региона.

Объектом дипломного исследования является ОАО СФ “Сервита Волгорад”.

В соответствии с этим были поставленны следующие задачи:

1. Определение сущности, понятия и характеристики страхования в целом.
2. Выведение этапов становления рынка страховых услуг.
3. Рассмотрение ситуации на страховом рынке Поволжья на примере трех областей (Астраханской, Волгоградской и Сарартовской).
4. Анализ структуры страхового портфеля трех регионов и ОАО СФ “Сервита Волгорад”.
5. Проведение аналитического расчета показателей, характеризующих страховой портфель ОАО СФ “Сервита Волгорад”.
6. Выделение основных проблем на страховом рынке вцелом .
7. Разработка основных мероприятий по развитию страхового рынка.
8. Выявление небостатков в ведении страхового дела в ОАО СФ “Сервита Волгорад” и предложение методов по их преодалению.

В процессе подготовки дипломной работы использовались материалы: аналитическая информация и различные методические источники.

Структурно дипломная работа состоит из введения, трех разделов, заключения, списка использованной литературы и приложений.

# раздел 1. РОЛЬ И МЕСТО СТРАХОВЫХ РЫНКОВ В ЭКОНОМИКЕ

## 1.1. Понятие, характеристика и сущность страхования

Человечество живет и трудится в условиях определенной природной и социальной среды. В процессе своей жизнедеятельности оно постоянно сталкивается с влиянием и воздействием различных стихийных сил природы, неожиданностями и со случайностями социальных и бытовых явлений.

Если стихийное бедствие или для успешного развития рынка страховых услуг в нашей стране необходимо изучать рынок данных услуг как зарубежных стран, так методы страхования, которые были в нашей стране до 90-х годов. Необходима квалифицированная подготовка специалистов в данной области услуг, а также тщательный отбор персонала страховых компаний.

В данной работе была проделана попытка раскрыть сущность страхования, которое является экономической категорией, распределяющей во времени и в пространстве понесенного ущерба, в распределении этого ущерба между многими участниками фонда (страхователями).

Были даны основные понятия страхования, то есть его назначение, которое заключается в защите имущественных интересов населения при наступлении страхового события. Это понятие, анализируя работу Сербиновского Б.Ю. [15], можно выразить в виде структуры развития общества и место в нем страхования, которая приведена на рисунке 1.1. Определены источники создания страховых фондов, ими являются платежи граждан и юридических лиц (обязательные и добровольные), а также подробно рассмотрены их три основные формы – это государственные, фонды самострахования и фонды страховых компаний.

Государство формирует страховые фонды как фонды социальной поддержки за счет обязательных платежей граждан и юридических лиц. Эти средства используются в строгом соответствии с установленными нормативами и при наличии определенных условий для материального обеспечения граждан при наступлении нетрудоспособности, старости и в других предусмотренных законом случаях. Возможности государства в оказании социальной помощи ограничены.

Фонды самострахования создаются на предприятиях и в домашних хозяйствах на добровольной основе. Исключение составляют лишь определенные организационно-правовые формы предприятий (акционерные общества), для которых законом предписывается создание резервных фондов, минимальный размер которых составляет 15% от уставного капитала. Граждане используют для компенсации неожиданных ущербов личные накопления. Этот метод оправдывает себя в случае покрытия потребности в деньгах,

Потребности людей

(защита имущественных интересов от случайных опасностей)

## Вход

## Преобразование

## Выход

Процесс общественного воспроизводства

(страхование)

Частичное удовлетворение ранее осознанных и стимулирование новых потребностей

(частичная компенсация потерь от страховых случаев)

## Рис.1.1. Структура цикла развития общества и место в нем страхования

размеры и время появления которой заранее известны либо не очень велики. Если же речь идет о серьезных ущербах, то резервные накопления граждан и предприятий оказываются недостаточными для их компенсации.

Фонды страховых компаний образуются на основе передачи им функций страхования со стороны клиентов, которые предпочитают не заниматься самострахованием, а участвовать в коллективных страховых фондах, управляемых профессионалами.

В работе подробно рассмотрены признаки, подтверждающие экономическую категорию страхования:

При страховании возникают денежные перераспределительные отношения, обусловленные наличием страхового риска как вероятности и возможности наступления страхового случая, способного нанести материальный или иной ущерб.

Для страхования характерны замкнутые перераспределительные отношения между его участниками, связанные с солидарной раскладкой суммы ущерба в одном или нескольких субъектах на все субъекты, вовлеченные в страхование.

Для организации замкнутой раскладки ущерба создается денежный страховой фонд целевого назначения, формируемый за счет фиксированных взносов участников страхования, который может быть представлен на рисунке 1.2.

Характерной чертой страхования является возвратность мобилизованных в страховой фонд платежей.

Подробно определены функции страхования:

* Содержание рисковой функции страхования выражается в возмещении риска.
* Предупредительная функция страхования – финансирование за счет средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска.
* Сберегательная функция заключается в том, что при помощи страхования сберегаются денежные суммы на дожитие.

Такое заключение можно сделать анализируя работу Журавлева Ю.М. и Секерж И.Г. “Страхование и перестрахование (теория ипрактика)” [7].

В другой научной работе, “Основы страховой деятельности” [13], дается расширенное определение функций страхования, которое можно в обобщенном виде представить в виде таблицы 1.1 .

Страхование выполняет четыре функции:рисковую, предупредительную, сберегательную, контрольную.

Содержание рисковой функции страхования выражается в возмещении риска. В рамках действий этой функции происходит перераспределение денежных ресурсов между участниками страхования в связи с последствиями случайных страховых событий.

Таблица 1.1.

Функции страхования

|  |  |
| --- | --- |
| На уровне индивидуального производства | На уровне всего народного хозяйства |
| Рисковая (покрытие риска) | Обеспечение непрерывности общественного воспроизводства |
| Облегчение финансирования | Освобождение государства от дополнительных финансовых расходов |
| Предупредительная | Стимулирование НТП |
| Возможность концентрации внимания на нестрахуемых рисках | Защита интересов пострадавших лиц в системе отношений гражданской ответственности |

Рисковая функция страхования является главной, так как страховой риск как вероятность ущерба непосредственно связан с основным назначением страхования по возмещению материального ущерба пострадавших.

Облегчение финансирования (сберегательная функция) страхования заключается в том, что при помощи страхования сберегаются денежные суммы на дожитие. Это сбережение вызвано потребностью в страховой защите достигнутого семейного достатка.

Назначением предупредительной функции страхования является финансирование за счет средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска. В страховании жизни категория страхования в наибольшей мере сближается с категорией кредита при накоплении по договорам страхования на дожитие обусловленных страховых сумм.

Содержание контрольной (концентрации внимания на нестрахуемых рисках) функции страхования выражается в контроле за строго целевым формированием и использованием средств страхового фонда.

Именно страхование повышает инвестиционный потенциал и дает возможность увеличить состояние и богатство нации.

Если несчастный случай практически наступил, уничтожил материальные ценности, нарушил нормальный производственный процесс, то, очевидно, что необходимы экономические, в том числе и финансовые меры, которые позволили бы восстановить пострадавшие объекты, возместить нанесенный ущерб и, тем самым, создать условия для

Страхователь

Страхователь

Страхователь

Страхователь

Страхователь

##### Страховой фонд

Страховая премия

Страховая премия

Страховая премия

Страховая премия

Страховая премия

Страховое возмещение

Рис. 1.2. Схема замкнутой раскладки ущерба в страховом фонде

продолжения нормальной хозяйственной деятельности. Для этого требуются специальные, как материальные, так и денежные средства, которые необходимо создать заблаговременно.

В составе совокупного общественного продукта любого общества предусматривается определенная часть, которая резервируется для возмещения возможного ущерба от стихийных бедствий и несчастных случаев. Такой специальный резервный фонд называетсястраховым фондом.

Страховой фонд неразрывно связан с общественным производством в различных общественно-экономических формациях и выступает в качестве экономического метода восстановления производительных сил, разрушаемых стихийными силами природы или несчастными случаями. Поэтому страховой фонд являетсяэкономической необходимостью и представляет собойобязательныйэлемент общественного воспроизводства в любом обществе, как показано в работе Журавлева Ю.М. [7].

Число рисков, угрожающих обществу и отдельному человеку, так велико, что страховые фонды неизбежно создаются в разных организационных формах и служат для разных целей. Существуют три основные организационные формы страховых фондов следующие:

* + государственные (фонды социального страхования);
  + фонды самострахования;
  + фонды страховых компаний.

Каждая из этих форм используется на практике и имеет собственную сферу применения.

Государство формирует страховые фонды как фонды социальной поддержки за счет обязательных платежей граждан и юридических лиц. Эти средства используются в строгом соответствии с установленными нормативами и при наличии определенных условий для материального обеспечения граждан при наступлении нетрудоспособности, старости и в других предусмотренных законом случаях. Возможности государства в оказании социальной помощи ограничены. Следует отметить, что в условиях рыночной экономики государство не ставит перед собой цели всесторонней опеки своих граждан. Ответственность за себя, свою семью, свое имущество в основном лежит на самих гражданах, а государство обеспечивает лишь минимум гарантий в рамках проводимой социальной политики.

Фонды самострахования создаются на предприятиях и в домашних хозяйствах на добровольной основе. Исключение составляют лишь определенные организационно-правовые формы предприятий (акционерные общества), для которых законом предписывается создание резервных фондов, минимальный размер которых составляет 15% от уставного капитала. Граждане используют для компенсации неожиданных ущербов личные накопления. Этот метод оправдывает себя в случае покрытия потребности в деньгах, размеры и время появления которой заранее известны либо не очень велики. Если же речь идет о серьезных ущербах, то резервные накопления граждан и предприятий оказываются недостаточными для их компенсации, как заметил Гвозденко А.А. в своей работе “Основы страхования”.[2]

Однако такая форма создания страхового фонда не может полностью достигнуть поставленной задачи. Во-первых, нельзя заранее предвидеть ни момента наступления несчастного случая или бедствия, ни его разрушительной силы, ни его последствий, следовательно, нельзя не определить время, достаточное для создания такого фонда. Во-вторых, поставив перед собой такую задачу, хозяйство должно накопить фонд, равный стоимости всех его основных и оборотных средств, что экономически бессмысленно, так как основная часть этих средств окажется замороженной, выбывшей из оборота, или в силу каких-либо обстоятельств, будет использована не по назначению.

Самый надежный способ компенсации ущербов, связанных с рисками, – это участие в фондах страховых компаний. Фонды страховых компаний образуются на основе передачи им функций страхования со стороны клиентов, которые предпочитают не заниматься самострахованием, а участвовать в коллективных страховых фондах, управляемых профессионалами. Систему понятий страхования обобщенно, анализируя работу “Основы страховой деятельности” [13], можно представить в виде таблицы 1.2.

Таблица 1.2.

Основные понятия страхования

|  |  |
| --- | --- |
| Суть понятия | Создание целевых страховых фондов |
| Назначение | Защита имущественных интересов населения при наступлении страхового события |
| Источники создания | Платежи граждан и юридических лиц (обязательные и добровольные) |
| Формы организации | Государственные фонды |
| Фонды самострахования |
| Фонды страховых компаний |

Из этой системы образования страховых фондов сложились два основных направления страховой деятельности:

- государственное социальное страхование, основанное на принципе коллективной солидарности и направленное на социальное выравнивание и обеспечение минимума благосостояния;

- индивидуальное страхование физических и юридических лиц, основанное в основном на принципе добровольности и осуществляемое страховыми компаниями.

Индивидуальное страхование играет ведущую роль в компенсации ущербов, и потребность в его развитии возрастает вместе с ростом рыночной экономики. Страхование гарантирует от случайных рисков имущественные интересы граждан и предприятий, обеспечивает продолжение хозяйственной деятельности предприятий и непрерывность общественного воспроизводства.

На уровне индивидуального воспроизводства через страхование финансовые последствия определенных рисков перекладываются на страховые компании. Такое переложение риска является благом для лица, страхующего себя и свое имущество, даже тогда, когда страховой случай не наступает, потому что создает у него чувство уверенности и защищенности, как утверждает Гвозденко А.А. в своей работе “Основы страхования: Учебник”[2].

Страхование – это стратегический сектор экономики. В ней смыкаются финансы и право, коммерция и статистика, налогообложение и инвестиционные процессы. Все они достаточно плотно переплетены в одно целое, можно сделать вывод анализируя работу “Страховой рынок Поволжья: Проблемы финансовой устойчивости региональных страховщиков.”[20]

Особенно в период развития рыночных отношений предприниматель получает возможность сосредоточить все свое внимание на проблемах рынка и конкуренции, будучи уверенным при этом, что средства производства и предметы труда материально защищены от любых случайностей.

Цитируя Лисина В.И. [12], “Именно страхование повышает инвестиционный потенциал и дает возможность увеличить состояние и богатство нации. Это важно для российской экономики, которая пока пребывает в сложном положении”.

В страховании очень четко действует принцип “Один за всех, все за одного”, хотя это зачастую и не осознается участниками страховых отношений. Некоторые лица получают из “общей кассы” больше, чем внесли, другие — меньше, а некоторые вообще ничего не получают, если событие их не касается. Однако вряд ли эти последние будут рассматривать страхование как убыточное предприятие, если не получат никакого возмещения в силу отсутствия основания для подобного возмещения. Например, если застрахованное здание предприятия не сгорит, то предприниматель не получит и возмещения ущерба, вызываемого пожаром. Тем не менее, он осуществляет страхование от огня, поскольку знает, что при наличии соответствующих оснований его требования по выплате возмещения будут удовлетворены следовательно, призвано удовлетворять случайно возникающие имущественные потребности, вызванные случайно наступлением особых вредоносных событий, посредством финансового участия многих лиц.

Как экономическая категория, страхование представляет собой систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование для возмещения ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях, а также для оказания помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни.

Экономическую категорию страхования характеризуют следующие признаки:

1. При страховании возникают денежные перераспределительные отношения, обусловленные наличием страхового риска как вероятности и возможности наступления страхового случая, способного нанести материальный или иной ущерб. Этим признаком страхование связано с категорией страховой защиты общественного производства.

2. Для страхования характерны замкнутые перераспределительные отношения между его участниками, связанные с солидарной раскладкой суммы ущерба в одном или нескольких субъектах на все субъекты, вовлеченные в страхование. Подобная замкнутая раскладка ущерба основана на вероятности того, что число пострадавших субъектов, как правило, меньше числа участников страхования, особенно если число участников достаточно велико.

3. Для организации замкнутой раскладки ущерба создается денежный страховой фонд целевого назначения, формируемый за счет фиксированных взносов участников страхования. Поскольку средства этого фонда используются лишь среди участников его создания, размер страхового взноса представляет собой долю каждого из них в раскладке ущерба. Поэтому, чем шире круг участников страхования, тем меньше размер страхового взноса и тем доступнее и эффективнее становится страхование. Если в страховании участвуют миллионы страхователей и застрахованы сотни миллионов объектов, то появляется возможность за счет минимальных взносов возмещать максимальный ущерб. При этом для эффективного территориального перераспределения страхового фонда в течение года между застрахованными хозяйствами требуется достаточно большая территория и значительное число подлежащих страхованию объектов. Только при соблюдении этого условия возможна раскладка ущерба от стихийных бедствий, охватывающих большие территории.

Характерной чертой страхования является возвратность мобилизованных в страховой фонд платежей. Страховые платежи определяются на основе страховых тарифов, состоящих из двух частей:

а) нетто-платежей, предназначенных для возмещения вероятного ущерба,

б) накладных расходов на содержание страховой организации, проводящей страхование.

Размер нетто-платежей устанавливается на основе вероятного ущерба за расчетный период (обычно 5 или 10 лет) в масштабе определенной территории (области, края, республики). Поэтому вся сумма нетто-платежей возвращается в форме возмещения ущерба в течение принятого в расчет временного периода в том же территориальном масштабе.

Выделяются три группы страховых отношений, выражаемых специфической страховой терминологией :

1. Страховые отношения, связанные с проявлением специфических страховых интересов участников страхования, с определением наиболее общих условий страхования;
2. Страховые отношения, связанныес формированием страхового фонда;
3. Страховые отношения, связанныес расходованием средств страхового фонда, как утверждается в работе Сербиновского Б.Ю. и Гарькуша В.Н. “Страховое дело: Учебное пособие для вузов” [15].

Страхование – категория экономическая, сущность его состоит в распределении во времени и в пространстве понесенного ущерба, в распределении этого ущерба между многими участниками фонда (страхователями).

Страховой фонд, образуемый в стране с помощью института страхования, по существу, является совокупностью отдельных, локальных фондов, создаваемых каждой из страховых компаний за счет сбора страховых платежей (взносов) с определенного круга лиц, а именно со своих клиентов, страхователей данной страховой компании и предназначенных для возмещения ущерба именно этому, ограниченному кругу лиц.

Вместе с тем в силу существования институтаперестрахования – системы договорных отношений по перераспределению принятых рисков между многими страховыми организациями не только внутри страны, но и за рубежом, страховые компании различных стран оказываются связанными взаимными обязательствами по возмещению ущерба, понесенного страхователями этих обществ.

Система перестрахования призвана дробить принятые риски между большим количеством страховых компаний. Поэтому нередко оказывается, что в возмещении ущерба по крупному объекту участвуют сотни страховых компаний из многих стран мира через систему перестрахования. Поэтому страховой фонд, создаваемый одной страховой компанией, перестает быть локальным, отдельным фондом, а вливается в общий страховой фонд национального страхового рынка и оказывается связанным со страховыми рынками других стран.

Страхование проводится, в основном, в добровольном порядке, на договорных условиях, поэтому оформляется в письменном виде: от страхователя, как правило, требуется письменное заявление (заявка). Страховая компания в подтверждение заключения договора страхования выдаст специальный документ, который может иметь различную форму и наименование в зависимости от его содержания и назначения и называться страховым полисом, сертификатом, страховой квитанцией и т. п. Основными документами, наиболее распространенными в международной практике, являются страховой полис и страховой сертификат.

Наряду с добровольным, договорным страхованием существует и другая форма –обязательное страхование, проводимое в силу закона (например: обязательное страхование пассажиров воздушного, железнодорожного, внутреннего водного и автомобильного транспорта, страхование строений, крупного рогатого скота, лошадей и верблюдов, находящихся в личной собственности граждан, государственного имущества, сдаваемого в аренду, страхование военнослужащих и работников милиции, медперсонала от вируса СПИД, ранее имущества совхозов и колхозов). Во всех других странах, кроме нашей, существует обязательное страхование гражданской ответственности перед третьими лицами владельце или водителей автомобилей, поскольку последние рассматриваются как источники повышенной опасности для окружающих.

Заключение договора страхования (добровольного) – личного имущества или имущественного интереса – может быть выполнено только при наличии определенных условий, которые именуются элементами страхуемости. Этих элементов четыре:

1. Наступление события, предусматриваемого договором страхования, должно быть возможным – иначе отпадает необходимость в страховании.

2. Событие должно носить случайный, неожиданный характер, т. е. необходимо, чтобы ни страхуемому, ни страховому обществу, не были заранее известны ни обязательность наступления предполагаемого события, ни время его наступления, ни сила его действия.

Если известно, что событие по отношению к страховому объектуобязательно наступит, то страхование проводить нельзя. Исключение составляет страхование жизни, где заранее известно, что смерть когда-нибудь обязательно наступит – человеческая жизнь не беспредельна, но момент ее наступления у человека в цветущем возрасте определению не поддастся. Тяжело больные люди и старики, как известно, на страхование не принимаются в силу повышенного риска.

3. Опасность случайная для данного объекта, должна быть доступна статистическому учету, применительно к массе однородных объектов (пожар для страхуемого дома рассматривается как возможная, но не обязательная случайность, но для массы других однородных домов существует статистика пожаров). Страховые взносы находятся в определенном соответствии с обязательствами страховой компании по выплате страхового возмещения. Размер этих взносов нельзя установить без статистических данных, определяющих частоту возникновения опасностей, силу их действия иразмер причиняемого ущерба.

4. Опасность наступления события, гибели или повреждения страхуемого объекта не должна зависеть от воли страхуемого или другого заинтересованного лица.

В договоре страхования участвуют, как минимум, две стороны: страховщик и страхователь.

Страховщик – страховое учреждение, которое образует специальный, централизованный, страховой фонд для выплаты возмещения по возможным ущербам и управляет этим фондом.

Страхователь – это юридическое или физическое лицо, которое участвует в создании этого централизованного фонда, вносит в него взносы в виде страховых платежей, именуемыхстраховой премией.

В договорах личного страхования, помимо страховщика и страхователя могут участвовать еще два лица: застрахованный и выгодоприобретатель (термин условный, не соответствующий сущности личного страхования).

Застрахованный – лицо, в жизни которого может произойти событие, влекущее за собой для страховщика необходимость выплаты страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

По ранее действующим правилам советского государственного страхования страхователь и застрахованный должны быть одним и тем же лицом, т. е. по договору личного страхования можно застраховать только себя. Однако в настоящее время имеются многочисленные исключения: отдельным учреждениям, предприятиям и ведомствам предоставлено право страховать за свой счет определенные категории работников.

Страхователем здесь выступает организация, а застрахованными – ее работники. Росгосстрах проводил страхование несовершеннолетних детей; в этом случае родители или родственники ребенка выступали в роли страхователя, а дети—застрахованными.

Выгодоприобретатель – лицо, назначенное для получения страховой суммы в случае смерти застрахованного (в период действия договора страхования).

В имущественном страховании, в некоторых случаях, также может фигурировать “выгодоприобретатель”, в пользу которого направляется страховое возмещение. Например, при сдаче госучреждением помещения в аренду, арендатор будет являться страхователем, а возмещение по ущербу получит госучреждение. При транспортном страховании грузов во внешней торговле страхователем выступает поставщик, а выгодоприобретателем будет являться покупатель или иное лицо, в пользу которого будет выписан или индоссирован страховой полис.

В договоре имущественного страхования помимо наименования страхуемого объекта должны быть оговорены стоимость объекта, т. е. сумма, исходя из которой и в пределах которой, страховщик берет на себя обязательство по выплате возмещения за нанесенный страхователю ущерб, а также условия страхования или перечень событий, при наступлении которых возникает ответственность страховщика по договору страхования. Следует сказать, что в условиях страхования, обычно, особенно подробно перечисляются все случаи исключений из ответственности страховщика по возникшему ущербу.

Стоимость объекта, определенная для целей страхования, называетсястраховойоценкой. Оценка объектов страхования имеет важное значение, так как она служит основанием для определения суммыстрахового обеспечения, или суммы, в пределах которой страховщик при наступлении страхового случая будет выплачивать возмещение по убытку.

Страховым случаем или страховым событием называется событие, предусмотренное условиями договора страхования. Ущерб, причиненный страховым случаем застрахованному имуществу или имущественным интересам страхователя, называетсяубытком.

Определение страховой оценки может производиться двумя путями. При страховании строений, машин, оборудования страховая оценка в одних случаях может определяться по восстановительной, в других случаях по действительной стоимости объекта страхования.

Восстановительная стоимость определяется по первоначальной стоимости объекта, отраженной в балансе или инвентарных книгах без учета износа. Для страховщика восстановительная стоимость при наступлении страхового случая будет обозначать сумму затрат, необходимых для восстановления объекта в его первоначальном (новом) состоянии.

Действительная стоимость определяется с учетом понижения стоимости объекта в следствии износа.

Страхование может быть заключено как в полной стоимости объекта (первоначальной или действительной) так и в какой-либо части ее.

Сумма, окончательно определенная для целей страхования, и указанная в договоре страхования называетсястраховой суммой илистраховым обеспечением. Страховая сумма может совпадать со страховой оценкой, в этом случае имущество является застрахованным в полной его стоимости. Страховая сумма может быть ниже страховой оценки (страхование в этом случае заключено в неполной стоимости), но она не может быть выше фактической стоимости имущества или величины имущественного интереса.

В личном страховании страховая сумма не лимитируется.

Сумма, выплачиваемая страховщиком в возмещение ущерба (убытка), причиненного страховым случаем имуществу или имущественным интересам страхователя, называетсястраховым возмещением. Во всех случаях оно не может быть выше фактического убытка или выше страховой суммы, которая является пределом ответственности страховщика.

В личном страховании термин“возмещение ущерба” не применяется, поскольку никакие денежные выплаты не могут возместить потерю здоровья или жизни. В личном страховании принято употреблять выражение “выплата страховой суммы или части ее”.

Таким образом, в имущественном страховании страховщик принимает на себя обязательство возместить ущерб, понесенный страхователем в результате наступления страхового случая, т. е. события, предусмотренного в договоре страхования условиями страхования.

В личном страховании страховщик принимает на себя обязательство выплатить страховую сумму или часть ее при наступлении определенного события (страхового случая или страхового события) в жизни застрахованного в соответствии с условиями договора страхования (дожитие до определенного возраста, травма, потеря трудоспособности – полная или частичная, временная или постоянная, смерть застрахованного).

Рассмотрение претензий страхователя по возмещению понесенного ущерба и выплату этого возмещения принято называть “ликвидацией убытка”.

Осмотр поврежденного имущества, оценка понесенного ущерба и составление соответствующего акта об убытке – аварийного сертификата проводится собственными специалистами страховой компании или в ряде случаев (в частности, при транспортном страховании грузов, когда убыток происходит за пределами страны) специализированными фирмами или юридическими лицами (аварийными комиссарами). Во всех случаях допускается привлечение необходимых экспертов. Однако решение о признании страхового случая и о размере возмещения остается за страховой компанией, как это, обычно, и оговорено в условиях договора страхования.

Услуги страховщика по договору страхования должны оплачиваться страхователем.

Сумма, которую страхователь обязан уплатить страховщику за принятый им риск ответственности по возможному ущербу (убытку) называется страховой премией или страховым платежом.

Термин“премия” (от “премьер” – первый) означает, что платеж является первоначальной акцией в договоре страхования. Провозглашается, что без предварительной оплаты премии страхование не вступает в силу. Так, собственно, раньше и было. Сейчас же из этого правила делаются многочисленные исключения, прежде всего, в транспортном страховании грузов, где платеж за товар и за страхование, как правило, поступает после начала рейса и, следовательно, после начала действия договора страхования. Широко применяется рассрочка платежа при долгосрочных страхованиях, например, страхованиях строительно-монтажных рисков, судов в постройке, страховании жизни и т. и.

Размер премии по каждому страхованию является производной от двух величии: от размера страховой суммы и тарифной ставки, под которой, обычно, понимается количество денежных единиц (фиксированная сумма) на единицу страховой суммы (обычно на 100) или определенный процент от страховой суммы за годичный период страхования или за определенный рейс в морском страховании.

Размер страховой суммы определяется страхователем, при условии, что она не превышает фактической стоимости.

Тарифная ставка зависит от многих величин и, прежде всего, от результатов прохождения страховых операций и величины расходов страховщика по ведению дела. Поэтому ставка страховой премии и, соответственно, сумма страховой премии, состоит из двух слагаемых величии, принципиально различных по своему назначению: одна из них главная и наибольшая по величине, рассчитывается на основании статистических данных о страховых событиях за ряд лет и результатах прохождения страховых операций и предназначается для создания страхового фонда для предстоящих выплат возможных убытков. Она носит название рисковой или нетто-ставки (нетто-премии). Другая часть ставки (суммы премии), именуемая “нагрузкой”, предназначается для оплаты расходов страховщика по ведению дела и извлечения определенной прибыли из операций. Обе части имеют общее название брутто-ставки (брутто-премии).

Сумма надбавки расходуется страховщиком в течение календарного года по его усмотрению (аренда, зарплата персонала, агентская комиссия, налоги, приобретения и т. п.).

Сумма нетто-премии зачисляется в соответствующий резервный фонд и расходуется на оплату претензии страхователей по убыткам. На практике суммы нетто-премии в резервном фонде сохраняются до истечения срока страховой давности по договорам страхования.

В теории и практике страхования широко распространен термин “страховой риск”, применяемый для обозначения сходных, но все же различающихся понятий. Наиболее часто под страховым риском понимают:

* опасность, которая грозит застрахованному объекту (вид ответственности страховщика);
* возможность, вероятность наступления страхового случая (события), предусматриваемого в целях страхования (величина опасности);
* событие или совокупность событий, от которых производится страхование и при наступлении которых страховщик должен выплатить страховое возмещение;
* сам объект страхования (строение, груз и т. д.);
* величину ответственности страховщика по договору страхования.

При всяком страховании точно предусматривается перечень событий, при наступлении которых страховщик должен произвести выплату сумм страхового возмещения.

В других случаях оговаривается максимальная сумма выплат страховщика по риску. Таким образом, устанавливается определенный объем ответственности (риска) страховщика (по сумме или по количеству опасностей).

В имущественном страховании применяютсядве основные системы страхового обеспечения, которые существенно влияют на соотношение между размером убытка (ущерба), понесенного страхователем, и размером выплачиваемого ему возмещения. Соответственно различается и стоимость такого страхования (размер премии).

Наибольшее распространение получила система страхового обеспечения попропорциональной ответственности, при которой страховое возмещение выплачивается в тон же пропорции, в какой соотносится застрахованная величина (страховая сумма) объекта и его действительная стоимость. Другими словами, страховое возмещение составляет такую часть суммы убытка, какую страховая сумма составляет по отношению к оценке объекта.



Принцип пропорциональной ответственности можно свести к формуле, анализируя работу Журавлева Ю.М. и Секерж И.Г.[7]:

Страховое возмещение = Страховая сумма (1.1.)

Сумма убытка Оценка объекта

Таким образом, при этой системе сумма возмещения никогда не будет равна сумме убытка, если только имущество не было застраховало в полной стоимости.

Страхователю иногда удобно даже при страховании в неполной стоимости получить возмещение, равное убытку. Такую возможность дает система страхового обеспечения попринципу первого риска, которая сводится к тому, что возмещение равно убытку, но не превышает страховую сумму, т. е. первый убыток полностью возмещается в пределах страховой суммы. Отсюда и возникло название системы.

Различия в выплате возмещения по этим системам исчезают тогда, когда страхование заключается в полной стоимости имущества или когда застрахованное имущество погибло полностью.

В ряде случаев, когда страховщик желает освободить себя от выплат возмещения по мелким убыткам или когда он заинтересован в том, чтобы и сам страхователь нес известную долю риска по застрахованному имуществу, в договоре страхования оговариваетсяфраншиза (доля, свободная от возмещения). Она означает, что убытки, не достигшие определенного оговоренного процента, остаются на риске страхователя и не подлежат возмещению со стороны страховщика. Наиболее часто франшиза применяется в морском страховании грузов, при строительно-монтажных работах и в некоторых других случаях.

Франшизы делятся на условные и безусловные. Под условной франшизой понимается положение, при котором убытки, не достигшие оговоренного процента, не возмещаются, но при превышении этого процента возмещаются в полном объеме. При безусловной франшизе убытки в пределах первых оговоренных процентов не возмещаются ни при каких условиях

Все виды страхований делятся на два больших раздела: страхование личное и страхование имущественное.

Объектом личного страхования являются жизнь и здоровье людей в самых различных сочетаниях, комбинациях и переплетениях. Основными рисками при этом остаются жизнь (смерть от различных причин или дожитие до определенного возраста) и несчастные случаи, приводящие к временной или постоянной утрате трудоспособности (полной или частичной) или к смерти. Все другие виды страхования (медицинских расходов, ежедневного пособия, пенсии, бракосочетания и т. п.) являются производными от этих двух категорий рисков и различаются в зависимости от многочисленных дополнительных условий и обстоятельств (характер производственной деятельности, местонахождения, стационарного или передвижного характера работы, возраста и т. п.).

Объектами имущественного страхования является широкий круг имущественных, материальных рисков, имущественных интересов в самых различных областях деятельности.

К имущественному страхованию относится также большая группа страховых рисков, объединяемая общим названием “страхование ответственности”. Это прежде всего ответственность по гражданскому законодательству перед третьими лицами за возможное причинение им какого-либо вреда. По закону причинитель вреда несет материальную ответственность за причиненный ущерб и обязан возместить его.

Страхование ответственности перед третьими лицами приняло относить к имущественному виду страхования прежде всего потому, что страхователю предоставляется страховая защита его имущественным интересам (освобождение от необходимости выплатить денежное возмещение причиненного ущерба, вне зависимости от того был ли причинен вред здоровью или имуществу третьего лица.

Перечень видов гражданской ответственности весьма велик и включает: ответственность, возникающую по договорам аренды, найма, кредита, подряда, поставки и т. п.; ответственность товаропроизводителей, служащих, медицинского персонала, владельцев источников повышенной опасности и профессиональную ответственность врачей, адвокатов, бухгалтеров, архитекторов и т. д.

В имущественном страховании исторически сложилось деление на ряд групп страховых рисков, к которым относятся:

* страхование различного имущества и имущественных интересов отдельно и в совокупности от огня и других опасностей, в том числе и стихийных бедствий (основные и оборотные средства предприятий, здания, сооружения, склады, оборудование, выставки, личное имущество граждан и т. п.);
* морское страхование, включающее страхование плавсредств (суда, лихтеры, другие плавающие средства, нефтяные платформы, плавдоки т. п.), страхование ответственности судовладельцев;
* страхование строительных, строительно-монтажных и пусконаладочных работ т других технических рисков, включая страхование ответственности;
* страхование авиационных рисков;
* страхование космических объектов;
* страхование гражданской ответственности;
* страхование животных, сельхозкультур и т.д.

Практически имущественным страхованием может быть покрыт имущественный интерес в любых сочетаниях, если он отвечает основным признакам страхуемости объекта (возможности, вероятности наступления события, его внезапность и непредсказуемость , возможность статического учета аналогичных событий в массе однородных объектов и независимость события от воли заинтересованного лица) – по мнению авторов работы “Страхование и перестрахование” [7].

Юлдашев Р. и Тронин Ю. в своей статье “Концепция научной корректировки регулирования страховой деятельности” в журнале “Страховое дело” [27] утверждают, что понятие “страхование”, в зависимости от контекста, включает признаки одной или нескольких из следующих категорий:

1. Система общественных отношений;
2. Вида деятельности;
3. Вида бизнеса субъекта;
4. Способа защиты экономическихинтересов субъекта.

Это понятие они представляют в виде рисунка 1.3., а определение понятий “страхование – вид бизнеса” и их взаимосвязь описывается концептуальной моделью, представленной на рисунке 1.4.

Система понятий, логически связанных с понятием “договор страхования”, описывается ими концептуальной моделью, представленной на рисунке 1.5.

Любая страховая фирма осуществляет несколько видов страхования, как личного, так и имущественного. Эти виды страхования составляют страховой портфель, т.е. совокупность договоров страхования, принятых страховщиком. Страховой портфель может определяться страховщиком по совокупности страховых взносов по видам страхования, по количеству застрахованных объектов или по количеству общей страховой суммы.

Специализация страховщика зависит в первую очередь от того по каким видам страхования он имеет право осуществлять свою деятельность в соответствии с полученной лицензией. При этом следует заметить, что если страховщик осуществляет рисковое и накопительное страхование, то анализ по каждому из направлений и видов страхования следует проводить совершенно независимый.

Сбалансированный страховой портфель является одним из важнейших показателей платежеспособности и финансовой устойчивости страховой компании – так можно

Классификация понятий предметной области “страхование”

Страхование

Система общественных отношений

##### Вид деятельности

##### Вид бизнеса субъекта

Способ защиты экономических интересов субъекта

Государственное регулирование, законодательство, арбитраж, госбюджет, налоги, общества страхователей, профессиональные союзы и ассоциации, международные отношения и т. д.

Организация страхового дела, лицензирование, страховой надзор; страховщик и страхователь, перестраховщик; объекты, отрасли и формы страхования; самострахование; страховые тарифы, взносы и выплаты; формирование и размещение страховых резервов; страховые брокеры и агенты и т.д.

Страховой интерес, менеджмент и маркетинг, конкуренция, андеррайтинг, анализ и управление риском, претензии, прибыль, рынки, сделки, страховые продукты, аннуитеты, технологии, автоматизированные системы управления и т. д.

Безопасность, предусмотрительность, потребность в страховании, имущественный интерес, ущерб, страховой случай, страховые взносы и выплаты, страховые ренты, надежность страховщика и т.д.

Рис. 1.3. Классификация понятий предметной области “страхование”

СТРАХОВАНИЕ

(вид бизнеса)

Страхователь

Юридическое лицо или дееспособное физическое лицо, заключающее со страховщиками договоры страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

Объекты страхования –

имущественные интересы:

* связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица (личное страхование);
* связанные с владением, пользованием, распоряжением имуществом (имущественное страхование);
* связанные с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического лица, а также вреда, причиненного юридическому лицу (страхование ответственности)

Страховая сделка

(договор страхования)

обязательная

добровольная

Страховщик

Юридическое лицо любой организационно-правовой формы, получившее лицензию на осуществление страховой деятельности на территории РФ

Страховые

посредники

агенты,

брокеры

Страховые суммы –

определенные договором страхования или установленные законом денежные суммы, исходя из которых устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты, если договором или законодательными актами РФ не предусмотрено другое

Страховые события–

события, предусмотренные договором страхования или законом, с наступлением которых возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодопреобретателю или иным третьим лицам.

Страховые случаи –

Совершившиеся страховые события

Страховые выплаты производятся в виде страхового возмещения при страховом случае с имуществом; в виде страхового обеспечения при страховом случае с людьми

Страховые

взносы и

тарифы

Страховой взнос– это плата, которую страхователь обязан внести страховщику в соответствии с договором страхования или законом.

Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы или объекта страхования

Рис. 1.4. Концептуальная модель предметной облати “страхование – вид бизнеса”

Объект страхования

Страховые события

Страховая сумма

Страховой тариф

Страховые премия и взносы

Срок действия

Договор страхования

##### Страховщик

##### Страхователь

Оценка страховой стоимости объекта страхования

Оценка вероятности страхового события

Рис. 1.5. Концептуальная модель системы понятий, логически связанных с понятием “договор страхования”

утверждать анализируя работу “Страховой рынок Поволжья: проблемы финансовой устойчивости региональных страховщиков” [20].

## 1.2. Этапы становления рынка страховых услуг

Страхование - древнейшая категория общественно-экономических отношений между людьми, которая является неотъемлемой частью производственных отношений.

Первоначальный смысл страхования связан со словом "страх". В частности, выражение "страхование" (страховка, подстраховка) иногда употребляется в значении поддержки в каком-либо деле, гарантии удачи в чем-либо и т. д. В настоящее время данный термин все чаще употребляется в значении инструмента защиты имущественных интересов физических и юридических лиц.

Первоначальные формы страхования возникли в глубокой древности. По дошедшем до нашего времени источникам, еще в рабовладельческом обществе были соглашения, в которых можно усмотреть черты договора страхования, как указано в работе Гвозденко А.А. [З]. Эти соглашения касались недвижимого имущества, торговли, ссудных сделок, а также морского судоходства. Основной смысл этих соглашений состоял в стремлении распределить между лицами, заинтересованными в данной сделке, риск возможного ущерба судам и грузам при морских перевозках.

Самые древние правила страхования изложены в одной из книг Талмуда. Если у одного из погонщиков ослов пропадало животное, Талмуд предписывал другим погонщикам передать ему взамен другого осла, но ни в коем случае не деньги. Еще тогда был заложен основополагающий принцип: страхование - это только защита от риска, и оно ни в коем случае не может служить обогащению.

В основе зарождающихся, начальных форм страхования была коллективная взаимопомощь, которая обеспечивалась взаимными обязательствами.

С ростом городов и возникновением крупных населенных пунктов возрастала опасность гибели или повреждения имущества от пожаров и других стихийных бедствий, и вполне понятно стремление людей к объединению для совместных действий по предотвращению опасности, ликвидации ее последствий, в том числе и экономическими мерами. Так, в 1310 г. в г. Брюгге (Германия) была учреждена "Страховая палата", которая проводила операции по защите имущественных интересов купечества и ремесленных гильдий.

В эпоху географических открытий наблюдается бурный всплеск судоходства и международной торговли. Возникновение новых рынков торговли увеличивает опасность, в связи с чем возрастает потребность в защите имущественных интересов. Появляются первые подобия страховых организаций, в которых участвуют отдельные владельцы имущества. Эти образования строились на базе взаимного страхования имущества отдельными группами купцов или судовладельцев. При отправке сухопутного торгового каравана или при морской перевозке, совместном строительстве или производстве люди договаривались о том, что в случае гибели или повреждения имущества одного из участников этого совместного предприятия его ущерб раскладывается между всеми участниками пропорционально. Это был принцип взаимного страхования.

Помимо страхования имущества как объекта предпринимательской деятельности, шло развитие страхования от огня. Простейшей формой такого страхования был специальный сбор для помощи тем, чье имущество сгорело или пострадало.

Необходимо заметить, что при взаимном страховании участники таких содружеств не ставили своей целью получения прибыли из данного рода деятельности. Они заботились только об уменьшении ущерба, который может быть нанесен им. Подобная система прижилась и действует до сих пор в области, морского страхования.

Страхование в Росси прошло несколько этапов в дореволюционный и послереволюционный периоды.

Так в дореволюционный период первым по времени можно считать морское страхование. Екатерина II, озабоченная развитием русской морской торговли, издала в 1781 г. "Устав купеческого водоходства", заключавший в себе постановление о морском страховании. Страхованиеотогня началось в России также во времена Екатерины II (Россия считается родиной страхования от огневых рисков).

За короткое время возникли новыестраховые общества (в 1867 г. - "Русское", в 1870 г. - "Коммерческое", "Варшавское", "Русский Ллойд", в 1872 г. - "Северное", "Якорь", "Волга"). В 1851 г. в акционерных страховых обществах было застраховано имущества от огня на 282 млн. руб., в 1865 г. - на 886 млн. руб., а в 1886 г. - на 4 млрд. руб. В 1913 г. страхование от огня производили 13 акционерных страховых обществ. Перестрахованием занимались "Общество русского перестрахования" и общество "Помощь". Большинство акционерных обществ по страхованию имущества производили также страхование жизни, от несчастных случаев и др.

В 1862 г. в городах были организованыобщества взаимного страхования от огня, в 1890 г. создан Пензенский союз обществ взаимного страхования от огня, преобразованный в 1905 г. в Российский союз с Правлением в Петербурге. Деятельность большинства этих обществ ограничивалась одним городом. Во главе обществ были крупные домовладельцы. Существовали также общества взаимного страхования промышленников и землевладельцев.

В 1864 г. было утверждено Положение о взаимномземском страховании, в котором сказано, что каждое губернское земство должно было вести операции по страхованию только в своей губернии. Ведало этим Губернское земское собрание. Оно назначало тарифы страховых взносов (платежей, премий), нормы обеспечения; составляло инструкции по страхованию для земских управ, волостных правлений и агентов; распоряжалось страховыми средствами и т. д.

Крупнейшее страховое общество "Россия" в 1881 г. производило страхование жизни, капиталов, коллективное и индивидуальное страхование и др. В 1888 г. страховое общество "Помощь" производило- страхование от несчастных случаев, краж со взломом и т. п.

В 1903 г. 141 крупнейшая фирма центрального промышленного района создала' в Москве Российский взаимный страховой союз, осуществляющий страхование от огня движимого и недвижимого имущества. К 1913 г. его активы составили 5,2 млн. руб. Действовали также взаимные общества землевладельцев по страхованию посевов от градобития: "Московское" (с 1877 г.), "Церера" (с 1901 г.) и др. Однако в целом взаимное страхование по своим размерам значительно уступало акционерному. Так, в 1913 г. вся сумма застрахованного имущества составляла 21 млрд. руб.Изних 63% приходилось на долю акционерных страховых обществ, 15 - на долю земского страхования и 8% - на долю городских взаимных страховых обществ. Общая сумма страховых взносов в 1913 г. составила 204,5 млн. руб., в том числе на долю акционерных страховых обществ пришлось 63,1%, земств - 19,8, взаимного страхования - 6,7%. Статистика свидетельствует, что выплаты страховых сумм покрывали лишь пятую часть убытка по пожарам (700-800 млн. руб. убытков в год).

Личное страхование в России в основном охватывало состоятельное население. Его осуществляли 20 организаций, среди которых были специальные по страхованию жизни ("Жизнь", "Заботливость", "Генеральное"). Страхование на случай смерти и на дожитие охватывало только 400 тыс. чел., а от несчастных случаев еще меньше. Страхование жизни проводили также сберегательные и пенсионные кассы служащих на железной дороге.

К 1913 г. русские страховые общества владели уже значительными капиталами (активы составили 374 млн. руб.) и играли большую роль в экономической жизни страны. На долю российских акционерных обществ приходилось 63,1% собранных страховых взносов, а на долю иностранных страховых компаний - 5,9% .

Анализируя работу Зубец А.Н. [9] страховое дело в России в дореволюционный период можно представить в виде таблицы 1.2.

В послереволюционный период страховое дело в России прошло три этапа:

Декретом СНК РСФСР от 23 марта 1918 г.учрежден государственный контроль над всеми видами страхования, кроме социального, который возглавлялся Комиссариатом по делам страхования.

Декретом СНК РСФСР от 28 ноября 1918 г. "Об организации страхового дела в Российской Республике"страховое дело было объявлено государственной монополией во всех его видах.

Утверждение ЦИК и СНК от 18 сентября 1925 г. "Положения о государственном страховании в СССР", где было записано, что страхование во всех его видах является государственной монополией СССР.

Главным управлением государственного страхования в СССР (совместно с его органами в республиках, краях, областях, городах и районах) был Госстрах. До 1958 г. система Госстраха была жестко централизованной в масштабе СССР. С 1958 г. часть системы Госстраха передается в ведение министерств финансов союзных республик.

Таблица1.2

Страховое дело в дореволюционной России

|  |  |
| --- | --- |
| Организационная система страхования | Вид страховой защиты |
| Акционерные страховые общества | От огня |
| Транспортное |
| От кражи со взломом |
| Жизни |
| От несчастных случаев |
| Земское страхование | От пожаров |
| Обязательное окладное |
| Дополнительное |
| Добровольное |
| Общества взаимного страхования | От огня |
| Морское и речное |

С 1967 по 1991 г. система Госстраха была уже союзно-республиканской. Она возглавлялась Правлением Госстраха СССР, которое подчинялось Минфину СССР.

Страхование имело во многом формальный характер. В сознании советских людей страхование не фигурировало как обязательный компонент организации жизни. Сам жизненный уклад был таков, что гражданам даже не приходило в голову страховать имущество или жизнь, страховаться от несчастных случаев или стихийных бедствий. Многие просто ничего не знали об этом виде деятельности. Профессию страховых агентов нельзя было назвать прибыльной, они не были солидными партнерами на финансовом рынке. Кооперативное страхование в основном проводилось по тарифам Госстраха.

В 1947 г. из состава Госстраха СССР выделилосьУправление иностранного страхования СССР (Ингосстрах) как самостоятельная хозрасчетная организация. Ингосстрах и сейчас занимает ведущую позицию в иерархии страховых компаний и обществ.

Значительную роль в развитии страхового дела сыграло постановление Совета Министров СССР от 30 августа 1984 г. "О мерах по дальнейшему развитию Государственного страхования и повышению качества работы страховых органов". Ситуация резко изменилась в связи с легализацией предпринимательства в России, когда коммерческие, финансовые и хозяйственные риски сделались повседневной реальностью для десятков тысяч бизнесменов. Реальностью стала и практика страхования таких рисков, как утверждает Зубец А.Н. [9].

В начале 90-х гг. процесс создания новых страховых компаний принял лавинообразный и неконтролируемый характер. При этом новые страховщики готовы были страховать все и на любых условиях. Ярким примером такой “всеядности” страховых компаний было чрезвычайно популярное в то время страхование банковских кредитов. Этот заведомо убыточный и бесперспективный вид страхования давал возможность страховщикам собирать достаточно крупные взносы. Когда же наступало время компенсировать убытки, компании, как правило, находили юридические основания для отказа в выплате. Это привело к судебным конфликтам ряда банков со страховыми компаниями, убедившихся в недобросовестности страховщиков, и резкому росту недоверия к страховым компаниям на финансовом рынке.

Основной причиной быстрого роста числа страховых организаций было осознание промышленными и коммерческими кругами широких возможностей финансовых операций, которые можно проводить при помощи страховых инструментов. Имений тогда зарождается “зарплатное” страхование жизни, основа которого — использование льготного режима налогообложения краткосрочного накопительного страхования жизни для снижения налогов на фонд оплаты труда предприятий. Различные организации предпочитали страховать за счет прибыли собственных сотрудников на срок в 1 год и не проводить при этом отчислений в различные фонды. Поэтому вместо увеличения заработной платы руководители заключали договоры страхования жизни в пользу своих сотрудников. Пик развития “зарплатного” страхования жизни пришелся на конец 1995 — начало 1996 г.

Первоначальный период становления независимого российского страхования в основном завершился в начале 1992 г. Второй этап развития российского страхования в 1993—1995 гг. можно назвать периодом относительно цивилизованного экстенсивного роста. Его начало связано с образованием Росстрахнадзора как органа государственного регулирования страховой деятельности и с принятием первого в истории России закона “О страховании”. Вступление в силу этого закона в начале 1993 г. существенно изменило ситуацию на страховом рынке. Были точно определены основные параметры страховой деятельности и требования к надежности страховщиков. Началась систематическая работа по упорядочиванию страхового рынка.

Что касается тенденций развития страхового рынка, то второй этап его становления характеризовался продолжением экстенсивного роста на направлениях, имеющих мало общего с классическим страхованием — в первую очередь, за счет “зарплатных” схем, а также широким развитием системы обязательного медицинского страхования (ОМС). Вообще систему ОМС можно отнести к коммерческому страхованию с большой натяжкой, так как основным плательщиком страховой премий здесь является не независимое физическое или юридическое лицо, а фонд, пополняемый за счет налогов. ОМС, скорее, некое пограничное явление, совмещающее в себе элементы государственной социальной политики (социального страхования) и коммерческого страхования как такового. Поэтому резкое увеличение доли ОМС в сборе страховой премии в 1993-1995 гг. необходимо рассматривать как негативное явление развития рынка.

Обязательное страхование присутствует во всех страховых системах в мире. Однако Россия привнесла в эту сферу свою специфику. В западной экономике основу обязательного страхования составляет страхование гражданской ответственности автовладельцев, страхование ответственности предпринимателя (например, в Бельгии) или страхование ответственности охотников (в Испании). В России — это уже упомянутое ОМС за счет внебюджетных фондов, страхование сотрудников силовых структур (армия, милиция и др.), страхование пассажиров.

Если сравнивать современное состояние российского страхования с рынками индустриально развитых стран, то следует сделать следующий вывод: сегодняшний российский рынок страхования аналогичен европейскому рынку конца XIX — начала XX вв. В России существует около 60 видов страхования, тогда как в Европе — около 500, а в США — 3000. В нашей стране на сегодня охвачено около 7% возможных рисков, традиционно страхуемых в развитых странах. Однако, возможности страхового рынка России огромны — в нашей стране в потенциале можно собирать около 100 млрд. долл. США премии в год. Однако в 1997 г. сбор страховой премии составил менее 6 млрд. долл.

За десятилетия эволюции страхового сознания у многих рядовых европейцев выработался ряд стереотипов, согласно которым имущество (машина, дом), жизнь, здоровье, просто не могут быть не застрахованы. В России, к сожалению, массовое страховое сознание еще не утвердилось, и процесс его становления будет длительным и трудным. Одним из показателей неразвитости российского страхового рынка по сравнению с Западом является недостаточная распространенность обществ взаимного страхования" [10]

# РАЗДЕЛ 2. АНАЛИЗ ПОВОЛЖСКОГО СТРАХОВОГО РЫНКА

## 2.1. Ситуация на страховом рынке Поволжского региона в 1999-2000 г.г. и положени, которое занимает на нем ОАО СФ “Сервита волгоград”

Всего за 1999 г. на территориях, контролируемых инспекцией, собрано страховой премии на сумму 4 млрд. 861 млн. рублей, выплаты составили 3 млрд. 421 млн. рублей.

Следует отметить, что распределение страховых компаний по регионам и объемы их страховых операций крайне неравномерны. На Самарскую область приходится свыше 60% поступившей премии. В дипломной работе будут рассматриваться три региона Поволжья: Астраханский, Волгоградский и Саратовский области.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Астраханская область | 248 662 тыс. руб. |
| 2. | Волгоградская область | 160 843 тыс. руб. |
| 3. | Саратовская область | 98 591 тыс. руб. |

Однако уже по добровольным видам страхования ситуация заметно другая:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Волгоградская область | 129 085 тыс. руб. |
| 2. | Саратовская область | 96 105 тыс. руб. |
| 3. | Астраханская область | 9 675 тыс. руб. |

Показательно, что в Астраханской области региональные страховщики практически не осуществляют добровольные виды страхования.

Интересно посмотреть структуру страхового портфеля по данным субъектам Федерации Поволжья. Она во многом отражает качественные показатели, как работы страховщиков, так и экономического состояния регионов.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Название региона | Страхование  жизни | Личное  (кроме жизни) | Имущественное страхование | Страхование ответственности | Обязательное страхование |
| 1. | Волгоградская область | 18,2% | 7,3% | 32,5% | 22,4% | 19,6% |
| 2. | Астраханская область | 0,3% | 1,4% | 2,1% | 0,2% | 96% |
| 3. | Саратовская область | 49,7% | 12% | 35,77% | 0,03% | 2,5% |

Большой объем платежей по обязательному страхованию составляет в регионах, где наиболее полно выполняется Закон РФ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

На основании данных (за последние 3 года), по территориям: Астраханской, Волгоградской и Саратовской областей, приведенных в работе Лисена В.И. [12] и сведенных в таблицы, соответсвенно 2.1, 2.2, 2.3, можно представить динамику изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования, соответственно на рисунках 2.1, 2.2, 2.3.

В сравнении с этими регионами рассматривается в данной работе ОАО СФ “Сервита Волгоград” за период времени с 1999 г. по 2001г. Страховая фирма “Сервита Волгоград” на страховом рынке города Волгограда работает с 1992г. и осуществляет страховые услуги на основании лицензии №3346 и приложений к данной лицензии (см. приложение 1). Динамика изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования, показана на рисунке 2.4, на основании данныт таблиц 2.4.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица 2.1. | | | | |
| Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования Астраханской области в 1999-01г.г. | | | | |
|  | Личное (кроме жизни) | Ответственность | Имущество | Жизнь |
| 1кв 99 | 48,2 | 24,6 | 27,2 | – |
| 2кв 99 | 46,1 | 25,4 | 28,5 | – |
| 3кв 99 | 45,1 | 20 | 34,9 | – |
| 1999 | 48,2 | 15 | 36,8 | – |
| 1кв 00 | 42,8 | 18,9 | 25,7 | 12,6 |
| 2кв 00 | 27,6 | 12,7 | 39,4 | 20,3 |
| 3кв 00 | 33,4 | 15 | 34,2 | 17,4 |
| 2000 | 39,4 | 12,6 | 32,9 | 15,1 |
| 1кв 01 | 18,6 | 1,7 | 71,9 | 7,8 |
| 2кв 01 | 24,1 | 3,4 | 64,5 | 8 |
| 3кв01 | 32,2 | 2,9 | 54,7 | 7,2 |
| 2001 | 36,1 | 2,5 | 53,8 | 7,6 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица 2.2. | | | | |
| Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования Волгоградской области в 1999-01г.г. | | | | |
|  | Личное (кроме жизни) | Ответственность | Имущество | Жизнь |
| 1кв 99 | 48 | - | 52 | - |
| 2кв 99 | 35 | 1 | 64 | - |
| 3кв 99 | 35 | 1 | 64 | - |
| 1999 | 40 | 2 | 58 | - |
| 1кв 00 | 10 | 40 | 9 | 41 |
| 2кв 00 | 16 | 18 | 33 | 33 |
| 3кв 00 | 16 | 14 | 39 | 31 |
| 2000 | 17 | 16 | 41 | 26 |
| 1кв 01 | 13 | 43 | 34 | 10 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Продолжение таблицы 2.2. | | | | |
| 2кв 01 | 6 | 1 | 83 | 10 |
| 3кв 01 | 10 | 34 | 33 | 23 |
| 2001 | 9 | 28 | 40 | 23 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица 2.3. | | | | |
| Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования Саратовской области в 1999-01г.г. | | | | |
|  | Личное (кроме жизни) | Ответственность | Имущество | Жизнь |
| 1кв 99 | 76 | - | 24 | - |
| 2кв 99 | 72 | - | 28 | - |
| 3кв 99 | 70,9 | - | 29 | - |
| 1999 | 73,2 | - | 26,8 | - |
| 1кв 00 | 76 | - | 24 | - |
| 2кв 00 | 16 | - | 26 | 57,7 |
| 3кв 00 | 18,3 | - | 30,3 | 51,1 |
| 2000 | 18 | - | 32 | 50 |
| 1кв 01 | 7 | - | 67 | 26 |
| 2кв 01 | 13,9 | - | 55,4 | 30,7 |
| 3кв 01 | 14,3 | - | 45,8 | 39,9 |
| 2001 | 12,3 | - | 36,7 | 51 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица 2.4. | | | | | |
| Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования ОАО СФ "Сервита Волгоград" в 1999-01г.г. | | | | | |
|  | ОПО | Страхование имущества от огня | ДМС | СМР | МНФ |
| 1кв 99 | - | - | - | - | - |
| 2кв 99 | - | - | - | - | - |
| 3кв 99 | - | - | - | - | - |
| 1999 | 100 | - | - | - | - |
| 1кв 00 | 7,6 | - | - | - | - |
| 2кв 00 | 91,9 | - | - | - | - |
| 3кв 00 | 0,5 | 0,5 | 100 | - | - |
| 2000 | - | 99,5 | - | 100 | - |
| 1кв 01 | - | 100 | - | - | - |
| 2кв 01 | 50,1 | - | - | - | - |
| 3кв01 | 49,9 | - | - | 100 | 35 |
| 2001 | - | - | - | - | 65 |

(ОПО) – страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц и окружающей природной среде в рехзультате аварии на опасном производственном объекте;

(ДМС) – добровольное медицинское страхование;

(СМР) – страхование строительно - монтахных работ;

(МНФ) – страхование муниципального нежилого фонда.



Рис. 2.1. Динамика изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования Астраханской области



Рис. 2.2. Динамика изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования Волгоградской области



Рис. 2.3. Динамика изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования Астраханской области



Рис. 2.4. Динамика изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования ОАО СФ “Сервита Волгоград”

Если взять объемы добровольного страхования всего на территории субъектов Федерации с учетом региональных компаний и филиалов иногородних компаний, то они выстраиваются несколько в ином порядке:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Волгоградская область | 636 927 тыс. руб. |
| 2. | Саратовская область | 213 394 тыс. руб. |
| 3. | Астраханская область | 26 781 тыс. руб. |

Заметные сдвиги произошли внутри страхового сектора - возросла доля более крупных страховщиков в ущерб небольшим страховым компаниям. Это в определенной степени способствует консолидации страхового рынка.

Инспекция подвела некоторые персональные итоги среди страховых компаний региона, определив 30 крупнейших (см. таблица 2.5.).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица 2.5. Страховые взносы и выплаты по 30 наиболее крупным страховым организациям Поволжья за 1999 год  (без учета обязательного медицинского страхования) | | | | |
| (тыс. руб.) | | | | |
| № | Наименование страховой организации | Город | Взносы | Выплаты |
| 1. | Ульяновск -АСКО | Ульяновск | 78851 | 72467 |
| 2. | НИК | Ульяновск | 78818 | 3231 |
| 3. | Энергополис | Самара | 71 258 | 28920 |
| 4. | Росгосстрах-Чувашия | Чебоксары | 68544 | 24844 |
| 5. | Росгосстрах-Мордовия | Саранск | 68088 | 18 107 |
| 6. | Росгосстрах-Самара | Самара | 59 189 | 25604 |
| 7. | АСКО-Волгоград | Волгоград | 55684 | 12 172 |
| 8. | Инкасстрах | Самара | 52969 | 9915 |
| 9. | Росгосстрах-Пенза | Пенза | 49 144 | 12117 |
| 10. | Дисконт | Саратов | 47325 | 32897 |
| 11. | Инвестфлот | Самара | 41 127 | 2429 |
| 12. | Самара-РОСНО | Самара | 37838 | 3167 |
| 13. | Самара-АСКО | Самара | 36321 | 10853 |
| 14. | Росгосстрах-Ульяновск | Ульяновск | 35005 | 10084 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Продолжение таблицы 2.5. | | | | |
| 15. | Росгосстрах-Саратов | Саратов | 29837 | 8971 |
| 16. | АСТРО-Волга | Тольятти | 29651 | 15431 |
| 17. | Возрождение | Самара | 28529 | 2085 |
| 18. | Росгосстрах-Волгоград | Волгоград | 27626 | 8044 |
| 19. | Росгосстрах-Марий Эл | Йошкар-Ола | 23091 | 6694 |
| 20. | Доверие | Самара | 19561 | 406 |
| 21. | Астра-Транс-ЖАСО | Саратов | 17 198 | 4498 |
| 22. | Волгоград-Поддержка | Волгоград | 16486 | 5415 |
| 23. | ЧСТК | Чебоксары | 15234 | 1 019 |
| 24. | АСОЛЬ | Тольятти | 14191 | 2092 |
| 25. | АСК-ВАЗ | Йошкар-Ола | 13544 | 8426 |
| 26. | Марий Эл - Поддержка | Йошкар-Ола | 13344 | 8334 |
| 27. | Волга-Альянс | Волгоград | 13 176 | 12261 |
| 28. | ПК Волга | Самара | 11 153 | 2869 |
| 29. | Вест-Акрас | Волгоград | 7979 | 2281 |
| 30. | Средневолжская ПК | Самара | 7965 | 98 |

В числе лидеров - 12 компаний из Самарской области, 5 компаний из Волгоградской области, по 3 из Ульяновской, Саратовской областей и Республики Марий Эл, 2 компании из Чувашской Республики, по одной из Пензенской области и Республики Мордовия.

Следует отметить, что и здесь не все однозначно. Валовые показатели не всегда объективны. Для страхования жизни - по-прежнему нет условий.

Что касается общих тенденций в изменении объемов полученной страховой премии за 1999 г. в сравнении с 1998 г. - следует отметить, что в регионе прирост составил несколько меньше, чем общероссийские показатели.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| В России объемы общей премии за 1999г. в сравнении с1998г. составил свыше 200%. В регионе: | |  | По страхованию имущества в России соотношение составило +294%. В регионе: | |
| Астраханская область | +154% |  | Астраханская область | +299% |
| Волгоградская область | +35% |  | Волгоградская область | +275% |
| Саратовская область | + 146% |  | Саратовская область | +237% |

1999 год стал годом дальнейшей концентрации страхового бизнеса и централизации капитала. Следует отметить, что на крупнейших 30 страховых организаций, о которых было сказано выше, приходится 90% собранной премии по добровольному страхованию. Всего же на региональном рынке зарегистрировано 136 страховых компаний. Многие из них осознают свою нежизненность, бесперспективность - однако болезненное самолюбие, тщеславие не позволяет им отказаться от дальнейшей самостоятельной деятельности на рынке.

Сегодня практически все страховые организации нуждаются в значительном притоке новых средств. Реальный путь к этому - продажа акций на открытом рынке. Однако пока акции наших страховых компаний не котируются. И это сужает возможности привлечения дополнительных ресурсов.

Всего по предварительным прогнозам будет отозвано в феврале 2000 года свыше 300 лицензий,

В связи с этим страховщикам следует активнее работать со средствами массовой информации . Информировать население о страховых организациях, не увеличивших уставный капитал, но продолжающих заключать договоры страхования. Ибо пострадают в первую очередь клиенты, авторитет страхования, в том числе и честные страховщики.

Структурные изменения на рынке в 2000 году планировались по пути создания холдинговых групп страховых компаний, остающихся юридически самостоятельными и связанных между собой участием в уставных капиталах, управлении.

На эту тему ведутся переговоры между страховщиками в Самарской области. Есть подобные прецеденты со стороны московских компаний в наших регионах (Ульяновск, Волгоград).

К счастью, компании Росгосстраха в Поволжье гораздо финансово устойчивее и консервативнее в своей политике. В ряде регионов у них нет серьезной конкуренции. Так пока сложилось в Пензе, Мордовии, Чувашии. Однако, это нехарактерно для Самары, Волгограда, Саратова, Ульяновска, Марий Эл. В этих регионах компании Росгосстраха финансово устойчивы, но занимают свою определенную нишу, как правило, работая только с физическими лицами. И если они на этом и остановятся, то на наш взгляд это не самый перспективный путь развития. Уже сейчас ряд крупных московских компаний создает интересные страховые продукты для физических лиц. Создав свои филиалы в областных центрах - они пойдут дальше, в районы. С такой агрессивностью и солидными финансовыми возможностями состязаться будет непросто.

По-прежнему проблемой остается взаимоотношение региональных и местных компаний. Большая доля филиалов на рынке Волгоградской, саратовскойи Астраханской области.

## 2.2. ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ СТРАХОВОЙ ПОРТФЕЛЬ (НА ПРИМЕРЕ оао СФ “сЕРВИТА ВОЛГОГРАД”)

Сбалансированный страховой портфель является одним из важнейших показателецй платежеспособности и финансовой устойчивости страховой компании.

Под термином “страховой портфель” понимается совокупность договоров страхования. Принятых страховщиком. Страховой портфель может определяться по совокупности страховых взносов, по видам страхования, по количеству застрахованных объектов или по размеру общей страховой суммы.

Специализация страховщика зависит в первую очередь от того по каким видам страхования он имеет право осуществлять свою деятельность в соответствии с полученной лицензией.

В данной дипломной работе на основании данных, приведенных в приложении № 2, я проводила анализ страхового портфеля ОАО СФ “Сервита Волгоград” за период времени с 1999 г. по 2001г. Страховая фирма “Сервита Волгоград” на страховом рынке города Волгограда работает с 1992г. и осуществляет страховые услуги на основании лицензии №3346 и приложений к данной лицензии (см. приложение № 1).

ОАО СФ “Сервита Волгоград” за анализируемыймной период заключила следующие договора:

1.Страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, за причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц и окружающей природной среде в рехзультате аварии на опасном производственном объекте (ОПО);

2. Страхование имущества от огня;

3. Добровольное медицинское страхование (ДМС);

4. Страхование строительно - монтахных работ (СМР);

5.Страхование муниципального нежилого фонда (МНФ).

Анализируя показатели портфеля каждый вид страхования я рассматривала отдельно, при этом выборка рисков проводилась за период не менее 12 месяцевот текущей даты. То есть , анализ проводился на дату 01.01.2000г., то рассматривались все договора в портфеле, действующие в период с 1 января 1999 года по 31 декабря 2000 года.

Все показатели портфеля лучше рассматривать в динамике, что позволит отследить тенденции их изменений в лучшую или худшую стороны. Отслеживание динамики показателей портфеля позволяет еще до получения окончательных результатов финансово-хозяйственной деятельности за отчетный период своевременно принять меры для повышения рентабельности того или иного вида.

Для анализа портфеля используются данные, представленные в таблице 2.7.

Количество объектов в портфеле. На каждую заданную отчетную дату определяется количество застрахованных объектов по договорам, действующим на эту дату. При этом получается два показателя - количество действующих договоров и количество застрахованных объектов. Эти показатели особенно важно различать при таких видах страхования, как страхование от несчастных случаев и болезней и страхование средств наземного транспорта. Если количество застрахованных объектов более 1000, то закон больших чисел будет реализован, и все дальнейшие вычисления будут достоверными.

Расчет коэффициента равновесия. Данный коэффициент представляет собой отношение закончившихся договоров к действующим на рассматриваемую отчетную дату и показывает - развивается данный вид страхования, находится в состоянии стагнации или наоборот идет сокращение вновь заключаемых договоров страхования. В сбалансированном портфеле, естественно, коэффициент равновесия должен быть меньше 1.

Коэффициент равновесия

Количество закончившихся договоров

Количество действующих договоров

=

(2.1)

На основании данных таблицы 2.6 рассчитываем коэффициент равновесия по каждому виду страхования и данные записываем в таблицу 2.7.

Коэффициент равновесия по ОПО, Страхованию имущества от огня, ДМС и СМР не рассчитывался , так как на 01.01.2000г. не было ни одного закончившегося договора.

На 01.01.2001г. закончилось 5 договоров только по ОПО, таким образом коэффициент равновесия равен

5/5=1.

В сбалансированном портфеле, естественно, коэффициент равновесия должен быть меньше 1, таким образом можно сделать вывод, что страховой портфель в 2001г. был несбаалнсирован.

На 01.01.2002г., по исходным данным таблицы 2.1 закончилось 5 договоров по ОПО, таким образом коэффициент равновесия равен

5/5=1.

2 договора по страхованию имущества от огня – коэффициент равновесия равен

2/3=0,7

По данному виду страхования коэффициент отвечает стандартам, т. е. он меньше 1, таким образом страховой портфель по страхованию имущества от огня сбалансирован.

Также закончился 1 договор по СМР – коэффициент равновесия равен

1/1=1

Этот показатель особенно важно рассчитывать в период инфляции, когда идет рост страховых сумм в связи с увеличением стоимости жизни. На первый взгляд может сложиться благополучная картина, когда ответственность страховщика и страховые платежи растут, а на самом деле, коэффициент равновесия показывает, что вид остановился в развитии или вообще сокращается.

Из проведенных расчетов можно сделать вывод, что сбалансированным является страховой портфель только по виду страхования имущества от огня, а по другим видам мы наблюдаем, они остановились в развитии на отчетный период времени

Структурные характеристики портфеля:

Расчет фактического уровня выплат. Уровень выплат называют еще убыточностью страхового рубля. Рассчитывается данный показатель по формуле:

УВ=ΣВ/ΣП, где: (2.2)

УВ – уровень выплат;

ΣВ – сумма выплат по виду страхования за отчетный период;

ΣП – сумма страховых премий по виду страхования за тот же период.

По данным таблицы 2.1 рассчитываем уровень выплат только по договорам страхования по ДМС на 01.01.01г. По остальным договорам выплаты не производились ни разу в период времени с 1999г. по 2001г.

УВ=35000/35000 = 1

Расчет фактической убыточности страховой суммы. Самая простая формула расчета убыточности:

qф=ΣВ/ΣС, где (2.3)

qф – убыточность;

ΣВ – сумма выплат по виду страхования за отчетный период;

ΣС – общая сумма ответственности по действующим договорам страхования за рассматриваемый период (сумма страховых сумм).

Убыточность рассчитываем только по договорам страхования по ДМС на 01.01.01г. По остальным договорам расчет не производим за период времени с 1999г. по 2001г.

qф = 35000/140000=0,25

На основании проведенного расчета можно сделать вывод предприятие не является убыточным, так как частота выплат в этот период была минимальной.

Затем рассчитываются отношение максимальной страховой суммы собственного удержания к средней и средней страховой суммы к минимальной.

В однородном страховом портфеле эти коэффициенты должны быть меньше или равны 2. Если эти коэффициенты больше двух, то производится сравнительный анализ причин, приведших к неоднородности портфеля, и принимаются меры по устранению неоднородности. По данным таблицы 2.7 можно сделать вывод, что портфель страхования по ОПО на 01.01.2000г. меньше 2, т.е. по данному виду страхования портфель является сбалансированным.

По другим видам страхования в этот год либо не заключались договора, либо был заключен только 1 договор и, следовательно, расчеты не производятся.

По 2001году можно сделать вывод, что портфель по ОПО и страхованию имущества не является сбалансированным, аналогичные выводы можно сделать и на отчетный, 2002 год.

Расчет показателей портфеля производится с помощью электронных таблиц Microsoft Excel. Для каждого временного периода полученные данные представлены в таблице 2.7.

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы: Страховой портфель ОАО СФ “Сервита Волгоград” в 1999г. выглядит следующим образом:

* 83,3% договоров было подписано по ОПО;
* 16,7 % договоров было подписано по ДМС .

В 2000 г. Страховой портфель :

* 56% договоров было подписано по ОПО;
* 22% договоров подписано по Страхованию имущества от огня:
* 11% договоров по ДМС;
* 11% договоров по СМР.

В 2001 г. Страховой портфель :

* 0,69% договоров было подписано по ОПО;
* 0,41% договоров подписано по Страхованию имущества от огня:
* 0% договоров по ДМС;
* 0,14% договоров по СМР;
* 98,8% договоров по МНФ.

Таким образом, видно, что ОАО СФ “Сервита Волгоград” за последний год расширила свою деятельность, что принесло ей дополнительную прибыль, а так как страховых случаев по данным видам страхования не производилось, то можно сделать вывод, что фирма эффективно провела страховую деятельность в 2001г.на рынке страховых услуг. При этом необходимо сделать замечание, что наличие страховых взносов и отсутствие страховых взносов и отсутствие страховых выплат в отчетном году не означает, что фирма получила положительный финансовый результат. При подобной ситуации страховой деятельности фирма могла понести существенные убытки потому, что основные затраты приходятся не на осуществление страховых операций, а на ведение хозяйственной деятельности (выплаты коммунальных платежей, заработной платы, затрат на ГСМ, содержание автопарка и другие накладные расходы). Учитывая специфику рынка страховых услуг, т.е. что фирма всегда рискует, беря на себя ответственность по страхованию, хотелось бы предложить фирме, на основании проведенного анализа, увеличить количество договоров с меньшими страховыми суммами, удерживая размер собственного удержания, что позволит передавать меньшие суммы в перестрахование, т.е. нести упущенную выгоду. Дело в том, что сверх собственного удержания страховые взносы необходимо в обязательном порядке передавать в перестрахование. Это означает, что фирма при заключении договоров работала ни только на себя, но и на другую страховую компанию, неся затраты единолично. Также постараться пересмотреть политику страхования фирмы и добиться, чтобы приток договоров перекрывал заканчивающиеся, причем перекрытие должно распространяться не только на число договоров и сумму взносов по ним, но и на страховую сумму, срок страхования и величину риска.

Таблица 2.6.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исходные данные для анализа показателей портфеля | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Количество заключенных договоров | | Количество закончившихся договоров | | Количество страховых случаев | Количество выплат | Число пострадавших объектов | | Сумма полученных страховых премий | | Сумма выплат | Общая ответственность | |
| шт. | % | шт. | | шт. | шт. | шт. | | руб. | % | руб. | руб. | % |
| 1 | | 2 | 3 | 4 | | 5 | 6 | 7 | | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
| 01.01.2000г. | | | | | | | | | | | | | | |
| ОПО | | 5 | 83,3 | - | | - | - | - | 167 000,00 | | 90,51 | - | 8350000,00 | 99,17 |
| Страхование имущества от огня | | - | - | - | | - | - | - | - | | - | - | - | - |
| ДМС | | 1 | 16,7 | - | |  |  |  | 17500,00 | | 9,49 | - | 70000,00 | 0,83 |
| СМР | | - | - | - | | - | - | - | - | | - | - | - | - |
| ИТОГО | | 6 | 100 |  | |  |  |  | 184 500,00 | | 100 |  | 8420000,00 | 100,00 |
| 01.01.2001г. | | | | | | | | | | | | | | |
| ОПО | | 5 | 55,6 | 5 | | - | - | - | 219104,00 | | 5,128 | - | 10955200,00 | 5,19 |
| Страхование имущества от огня | | 2 | 22,2 | - | | - | - | - | 4018357,00 | | 94,05 | - | 200061193,00 | 94,72 |
| ДМС | | 1 | 11,1 | - | | 30 | 30 | 90 | 35000,00 | | 0,819 | 35000,00 | 140000,00 | 0,07 |
| СМР | | 1 | 11,1 | - | | - | - | - | 297,00 | | 0,007 | - | 59400,00 | 0,03 |
| ИТОГО | | 9 | 100 | 5 | | 30 | 30 | 90 | 4272758,00 | | 100 | 35000,00 | 211215793,00 | 100,00 |
| 01.01.2002г. | | | | | | | | | | | | | | |
| ОПО | 5 | | 0,69 | | 5 | - | - | - | 255000,00 | | 19,84 | - | 12750000,00 | 21,33 |
| Страхование имущества от огня | 3 | | 0,41 | | 2 | - | - | - | 460000,00 | | 35,79 | - | 18000000,00 | 30,12 |
| ДМС | - | | - | | 1 | - | - | - | - | | - | - | - | - |
| СМР | 1 | | 0,14 | | 1 | - | - | - | 10160,00 | | 0,791 | - | 1016000,00 | 1,7 |
| МНФ | 720 | | 98,8 | | - | - | - | - | 560066,00 | | 43,58 | - | 28003300,00 | 46,85 |
| ИТОГО | 729 | | 100 | | 9 | - | - | - | 1285226,00 | | 100 | - | 59769300,00 | 100 |

Продолжение таблицы 2.6.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Исходные данные для анализа показателей портфеля | | | | | |
|  | Максимальная страховая сумма | Минимальная страховая сумма | Средняя сумма страх. взносов | Отношение | |
| Максимальная страховая сумма  Средняя сумма страх. взносов | Средняя сумма страх. взносов  Минимальная страховая сумма |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 01.01.2000г. | | | | | |
| ОПО | 5010000,00 | 835000,00 | 2672000,00 | 1,375 | 0,315 |
| Страхование имущества от огня | - | - | - | - | - |
| ДМС | - | - | - | - | - |
| СМР | - | - | - | - | - |
| ИТОГО | - | - | - | - | - |
| 01.01.2001г. | | | | | |
| ОПО | 100533400,00 | 16700,00 | 2191040,00 | 4,588 | 0,008 |
| Страхование имущества от огня | 200000000,00 | 61193,00 | 100030596,50 | 1,999 | 1634,17 |
| ДМС | - | - | - | - | - |
| СМР | - | - | - | - | - |
| ИТОГО | - | - | - | - | - |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Окончание таблицы 2.6. | | | | | |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 01.01.2002г. | | | | | |
| ОПО | 6045000,00 | 315000,00 | 2550000,00 | 2,371 | 8,095 |
| ДМС | - | - | - | - | - |
| Страхование имущества от огня | 10000000,00 | 3000000,00 | 6000000,00 | 1,667 | 20,0 |
| СМР | - | - | - | - | - |
| МНФ | 700000,00 | 4,00 | 38893,00 | 17,998 | 194,465 |
| ИТОГО | - | - | - | - | - |

Таблица 2.7.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Таблица | | | | | | | | |
| Расчет показателей портфеля | | | | | | | | |
|  | Коэффициент равновесия | Уровень выплат | Частота выплат | Средняя выплата | Средняя страховая сумма | Коэффициент соотношения рисков | Коэффициент опустошительности рисков | Убыточность |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 01.01.2000г. | | | | | | | | |
| ОПО | - | - | - | - | 1670000,00 | - | - | - |
| Страхование имущества от огня | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ДМС | - | - | - | - | 17500,00 | - | - | - |
| СМР | - | - | - | - | - | - | - | - |
| 01.01.2001г. | | | | | | | | |
| ОПО | 1 | - | - | - | 2191040,00 | - | - | - |
| Страхование имущества от огня | - | - | - | - | 100030597,00 | - | - | - |
| ДМС | - | 1 | 1 | 35000,00 | 140000,00 | - | 1 | 0,25 |
| СМР | - | - | - | - | 59400,00 | - | - | - |
| 01.01.2002г. | | | | | | | | |
| ОПО | 1 | - | - | - | 2550000,00 | - | - | - |
| Страхование имущества от огня | 0,7 | - | - | - | 38893,00 | - | - | - |
| ДМС | - | - | - | - | - | - | - | - |
| СМР | 1 | - | - | - | 1016000,00 | - | - | - |
| МНФ | - | - | - | - | 778,00 | - | - | - |

## раздел 3. перспективы развития страхового рынка

## 3.1. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОГО СТРАХОВОГО РЫНКА

В течение последнего десятилетия в России были созданы и получили заметное развитие негосударственные страховые организации, сформировались основы страхового надзора и страхового законодательства. Сегодня структура страхового рынка включает в себя страховые и перестраховочные компании, страховых брокеров, агентов, сюрвейеров и аварийных комиссаров, учебные и научно-исследовательские заведения, профессиональные объединения и ассоциации. На два базовых сегмента рынка - добровольное и обязательное страхование - в настоящее время приходится соответственно 78% и 22% общей суммы страховой премии, которая составила в 2000 году почти 100 млрд. руб. По сравнению с 1999 г. объемы поступлений страховых взносов выросли на 129% при опережающем росте добровольных видов страхования.

Совокупные страховые резервы российских страховщиков, предназначенные для осуществления возможных выплат и являющиеся инвестиционными ресурсами, за 1999 г. оцениваются в размере около 27 млрд. рублей.

В настоящее время в России зарегистрировано 1500 страховых компаний, из которых 1270 реально осуществляют страховую деятельность. Только за последние два года были лишены лицензии и исключены из государственного реестра 860 компаний. В текущем году прогнозируется уход с рынка еще около 500 страховщиков.

В то же время, как показывает в своей работе Лисин В.И. “Страховой рынок Поволжья: Социальные аспекты страхования” [12], страховому рынку, несмотря на свое динамичное развитие, присущи следующие проблемы:

1. Для России сложилась критически низкая степень защищенности по основным рискам - как в экономике, так и в социальной сфере. Степень развития страхового рынка отражает такой критерий как отношение совокупной страховой премии к ВВП. В России эта величина по итогам 2000 года не превышала 2,2%, в то время как в развитых странах доля совокупной страховой премии в ВВП составляет 8-10%. По экспертным оценкам, все инструменты снижения рисков (страхование, социальные программы, формирование резервных и чрезвычайных фондов предприятий) покрывают не более 10% рисков, которые обычно страхуются в развитых странах. Незащищенность по основным группам рисков влечет за собой значительные бюджетные затраты по ликвидации последствий стихийных бедствий, катастроф, по оказанию социальной поддержки гражданам, ухудшает инвестиционный климат и общие условия экономической деятельности.

2. Капитализация российского страхового рынка (объем собственных средств у страховых компаний) находится на крайне низком уровне. Это является одним из главных препятствий для повышения емкости рынка и причиной оттока значительных финансовых средств за рубеж по каналам перестрахования.

3. Долгосрочное страхование жизни, как важнейший источник долгосрочных инвестиционных ресурсов (равно как и механизм социальной защиты населения), не только мало по объему для такой страны как Россия, но и во многом, если судить по примерному совпадению сумм привлеченной страховой премии и совокупных страховых выплат, представляет собой поле для реализации зарплатных страховых схем, имеющих целью уход предприятий от налогообложения фонда заработной платы. Реальное долгосрочное страхование жизни на сегодняшний день по объему ничтожно. Существующие правовые рамки проведения страхования не обеспечивают остаточных стимулов для того, чтобы расширять масштабы долгосрочного страхования жизни, а низкое доверие населения к отечественным финансовым институтам, особенно когда речь идет о долгосрочных вложениях, не позволяет рассчитывать на скорое расширение емкости этого рынка.

4. Несовершенство страхового рынка приводит к возникновению трудностей в работе страховщика. У потенциальных страхователей зачастую отсутствуют стимулы страхования своих интересов.

5. Увеличение собственных средств и страховых резервов страховщиков сдерживается недостаточным развитием страховых операций, что, в свою очередь, зависит ни только от общего состояния экономики, но и от совершенствования законодательства в части упорядочения обязательных видов страхования, развития долгосрочного страхования, пенсионного и взаимного страхования, налогообложения.

6. Отсутствует комплексная система страхования, которая позволила бы:

* использовать накопления населения и предприятий для инвестирования прогрессивных отраслей экономики;
* повысила бы уровень жизни населения на основе роста производительности труда и развития гарантий сохранности вкладов населения и инвестиций зарубежных граждан и фирм;
* максимально расширить контакты России с другими странами при условии повышения экономической безопасности страны, увеличения числа рабочих мест и повышения конкурентоспособности российских предприятий.

Таким образом, основной проблемой российской системы страхования является ее незначительная роль в экономике и социальной сфере, что не позволяет в полной мере реализовать потенциал страхования как фактора социально-экономической стабильности общества и источника долгосрочных инвестиций в реальный сектор экономики.

Можно выделить три основные причины такого положения дел в страховании:

1. Состояние страхового дела в России отражает общее состояние экономики и финансов страны. Это недоверие к финансовой политике органов исполнительной власти, неверие в долгосрочную стабильность финансовой системы и национальной валюты, отсутствие долгосрочных интересов у большой части отечественного бизнеса;

2. Недостаточное развитие системы страхового надзора. Департамент страхового надзора Минфина России равно как и бывший Российский комитет по надзору за страховыми организациями сосредоточены в своей деятельности в основном на выдаче лицензий страховым компаниям, в то время как требуется создание всеобъемлющей системы регулярной отчетности страховых компаний и механизма ее анализа с целью постоянного мониторинга платежеспособности отдельных компаний и сектора в целом;

3. Отсутствие в обществе страховой культуры и непонимание роли страхования в нашей жизни как со стороны предпринимателей, так и со стороны граждан – такой вывод можно сделать анализируя работу Лисина В.И. “Страховой рынок Поволжья: Социальные аспекты страхования” [12].

## 3.2. Практические мероприятия по развитию страхового рынка в России

В числе основных задач, решение которых является критически важным для формирования эффективной системы страхования, следует отметить следующие:

1. Формирование адекватной законодательной базы, что является необходимым условием развития института страхования и его максимального вовлечения в содействие экономическому развитию и росту экономики;

2. Создание эффективного механизма государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью, что особенно важно на этапе становления национальной системы страхования;

3. Развитие форм трансформации сбережений населения в долгосрочные инвестиции с использованием механизмов долгосрочного страхования жизни;

4. Поэтапная интеграция национальной системы в международный страховой рынок, который характеризуется углублением взаимозависимости отдельных национальных рынков.

Для достижения поставленных целей и задач должна быть реализована следующая стратегия развития страхового рынка:

На первом этапе приоритет отдается развитию национальных страховых компаний, созданию налоговых стимулов и инвестиционных инструментов, формированию сектора обязательного страхования, а также системы государственного регулирования и надзора.

Второй этап характеризуется ростом капитализации рынка, усилением контроля за надлежащим использованием созданных стимулов, постепенной либерализацией условий деятельности иностранного капитала на национальном рынке.

Третий этап предполагает интеграцию в мировую экономику, предоставление иностранным страховым компаниям национального режима.

Практические мероприятия должны быть направлены на стимулирование развития систем обязательного и добровольного страхования. Система обязательного страхования должна предусматривать защиту имущественных интересов граждан и юридических лиц, которым причинен ущерб, в следующих случаях:

- в результате воздействия источников повышенной опасности (транспорта, опасных производственных объектов и других);

- вследствие недостатков отдельных категорий товаров, работ и услуг;

- при исполнении работниками (государственными служащими) своих трудовых (служебных) обязанностей (по отдельным категориям государственных служащих).

Указанные разновидности обязательного страхования должны стать основой системы обязательного страхования в России. При этом базовые принципы обязательного страхования должны включать в себя:

- соразмерность страхового тарифа и величины страхового риска;

- реализацию предусмотренных законодательством мер регулирования страховых тарифов с целью их минимизации для страхователей;

- повышенные требования к страховщикам по обеспечению финансовой устойчивости;

- формирование финансовых механизмов, позволяющих обеспечить защиту в случаях, когда обязательное страхование не осуществлено;

- укрепление государственного надзора за осуществлением обязательного страхования;

- введение системы конкурсов и тендеров для страховых компаний, желающих принять участие в государственных программах обязательного страхования.

К добровольному страхованию целесообразно отнести:

- долгосрочное и пенсионное страхование жизни;

- страхования помещений как юридических, так и физических лиц;

- медицинское страхование и т.д.

С этой целью необходима реализация государственной программы, включающей:

- меры по совершенствованию правового режима указанных видов страхования, в частности их гражданско-правовых основ и особенностей налогового режима;

- создание низко рискованных долгосрочных инвестиционных инструментов.

Государственное воздействие на структуру страхового рынка должно осуществляться по следующим направлениям:

- разграничение операций по страхованию жизни и по иным видам страхования;

- необходимость дальнейшего повышения минимального размера уставного капитала страховых организаций и реализация государством мер по стимулированию капитализации страхового рынка;

- осуществление государственного воздействия на структуру страхового рынка при определении порядка организации системы обязательного страхования.

Необходимо проведение комплекса мер, направленных на корректировку системы страхования в разрезе осуществляемых видов страховой деятельности. При этом важно ориентироваться на международные стандарты классификации по видам страхования.

Опыт государств с развитой рыночной экономикой показывает, что механизм страхования весьма эффективен для превращения сбережений населения в инвестиционный ресурс. Для этого необходимо создание предпосылок для превращения страховых компаний в крупных институциональных инвесторов.

Страховые компании, в частности, компании, специализирующиеся на страховании жизни, наряду с пенсионными фондами традиционно являются основным источником "длинных денег". Решение задачи вовлечения сбережений граждан в инвестиционный процесс через страхование предполагает систематические и последовательные действия государства в двух основных направлениях:

- создание системы стимулов для развития долгосрочного страхования жизни, включая пенсионное страхование;

- формирование механизма размещения резервов в инвестиционные инструменты, удовлетворяющие требованиям страховщиков с точки зрения доходности, надежности и ликвидности.

В рамках этих направлений необходимы изменения в режиме налогообложения страховых операций и создание в стране стабильного и надежного долгового и фондового рынков.

Режим налогообложения операций по долгосрочному страхованию должен в конечном счете соответствовать налоговому режиму, применяемому к инвестиционным затратам домашних хозяйств и предприятий, и являться стимулом для предприятий и граждан, побуждающим их формировать эффективную защиту от наиболее значимых рисков. При этом такой режим может быть введен только после перекрытия всех легальных возможностей по использованию зарплатных страховых схем, практикуемых в настоящее время, и восстановления доверия к стабильности финансовой системы страны, развития полноценного рынка государственных ценных бумаг и фондового рынка.

В рамках этого направления необходимо:

- принятие мер по восстановлению доверия населения к долгосрочному страхованию жизни, включая усиление пруденциального надзора за компаниями, специализирующимися на этих операциях, и выработки более жестких нормативных требований к их финансовой устойчивости;

- стимулирование спроса на страховые услуги в целях развития индивидуального долгосрочного страхования жизни путем принятия следующих мер:

- разделение страховых организаций на специализирующиеся на страховании жизни и иных видах страхования.

Реализация поставленных целей требует совершенствования государственного регулирования страхового рынка, которое на сегодняшний день не соответствует потенциальной роли страхового дела, по следующим направлениям:

- повышение лицензионных требований к страховым организациям, в первую очередь на этапе их создания;

- увеличение минимального размера уставного капитала до эквивалента 1 млн. долл. США, повышение требований к ликвидности средств, за счет которых формируются уставные капиталы;

- распространение сферы надзора на всех профессиональных участников страхового рынка, осуществляющих страхование (перестрахование), посредническую, актуарную, аудиторскую деятельность в области страхования, оценку страхового риска;

- создание целостной системы последовательного контроля над деятельностью профессиональных участников страхового рынка, начиная с момента их регистрации в качестве юридических лиц и до момента ликвидации (в настоящее время контроль осуществляется с момента выдачи лицензии страховщику до ее отзыва);

* проверка статуса учредителей и квалификации руководства компаний;
* введение жестких санкции в отношении компаний, нарушающих надзорные предписания;
* сбор информации и проведение независимого анализа данных о состоянии рынка страхования;
* расширение полномочий надзорного органа по аккредитации профессиональных участников страхового рынка, не подлежащих лицензированию, и установлению квалификационных требований к руководителям и сотрудникам компаний - профессиональным участникам рынок, данное заключение можно сделать, анализируя работу Суетина Д., которая была опубликована в Российском страховом бюллетене[21].

## 3.3. ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ страховой фирмы “Сервита Волгоград” и Практические предложение, направленные на решению этих проблем

В данной работе был проведен анализ страхового портфеля страховой фирмы ОАО СФ “Сервита Волгоград”, который позволил выявить проблемы в руководстве данной фирмы и наметить мероприятия по их решению. По проведенному анализу в фирме выявленны следующие недостатки:

1. По данным анализа можно сказать, что в фирме слабо дифференцирован страховой портфель, хотя за последний, отчетный год, были намечены значительные сдвиги в сторону улучшения данной ситуации.
2. Одностороне развита агентская сеть, т. е. в фирме она используется только по одному наиболее применяемому виду страхования. Кроме того, подготовка агентов осуществляется как разовое текущее мероприятия.
3. Материально техническая база, в особенности оргтехника более чем на 50% является устаревщей.
4. Практически не направляются на профессиональную переподготовку страховые специалисты и они вынуждены так скажем “вариться в собственном соку”.
5. Организационная структура очень упращена и специалисты работают по валовому методу, т. е. каждый сотрудник вынужден работать по нескольким направлениям, при этом часто эти направлениянесоприкасаются, т.е. они разнонаправленны.
6. Количество страховых услуг, указанных в лицензиии приложениях к ней, не озволяют фирме занять потенциально свободные ниши на страховом рынке города и за его пределами.
7. Практически полностью отсутствуют рекламные мероприятия.
8. Фирма недостаточно активно прорабатывает возможности дополнительного взаимовыгодного сотрудничества со страхователями.
9. В данной страховой фирме проводится достаточно консервативная тарифначя политика, что не соответствует современным условиям и зачастую “отпугивает” потенциальных клиентов.

Данной фирме необходимо приложить все усилия для решение этих проблем.

На основании проведенного анализа и перечисленных проблем можно предложить следующие мероприятия для их решения:

1. Более сильно дифференцировать договора по видам страхования, так как в настоящее время страховой портфель “Сервита Волгоград” имеет перекос в сторону страхования имущества предприятия. Это грозит тем, что если на страховом рынке Волгограда появится более сильный конкурент, фирма может перейти в аутсайдеры.
2. Расширить агентскую сеть, распространив при этом их деятельность на все виды страхования. Кроме того, необходимо открыть центр подготовки и переподготовки собственных страховых агентов.
3. Модернизировать материально-техническую базу, так как для активизации деятельность фирмы, а также для внедрения ее на другие сегменты рынка существующих средств недостаточно.
4. Создать специальный резервный фонд по систематическому финансированию переподготовки собственных специалистов, а также для направления их на стажировку в крупные и заслуживающие доверия центры подготовки и переподготовки сотрудников страховых компаний, к примеру, в города Москву, Санкт-Петербург и другие города.
5. Необходимо пересмотреть организационную структуру фирмы по сегментарному типу, так как работа одного и того же страхового специалиста по нескольким направлениям в настоящее время мало эффективно.
6. Учитывая финансовые возможности фирмы и наличие высококвалифицированных специалистов, хотелось бы предложить расширить список страховых услуг, который будет указан в лицензии, по наиболее перспективным видам страхования. Желательно добавить в список страховых услуг, которые будет оказывать ОАО СФ “Сервита Волгоград”, следующие виды страхования:
   * страхование автомобильной ответственности,
   * страхование жизни,
   * страхование пенсионных вкладов,
   * страхование финансовых рисков,
   * страхование профессиональной ответственности и другие наиболее перспективные виды.
7. Дополнить страховую деятельность финансово-инвестиционными проектами, чтобы стимулировать потенциальных страхователей для заключения договоров.
8. Проводить более гибкую тарифную политику.
9. Активизировать рекламную деятельность фирмы. Для достижения этой цели необходимо создать рекламный отдел с самостоятельным бюджетом для проведения грамотной и продуктивной систематической рекламной компании.
10. При поддержке московской страховой фирмы, с которой сотрудничает ОАО СФ “Сервита Волгоград”, необходимо рассмотреть, предложенные недавно фирме, перспективы выхода на мировой рынок и соответственно обратить особое внимание на подготовку сотрудников фирмы для работы в этих условиях.
11. Учитывая связи фирмы с компаниями, работающими на туристическом рынке, желательно получить ОАО СФ “Сервита Волгоград” лицензию на страхование туристов, либо продумать возможности фирмы сотрудничества с компаниями, которые имеют соответствующую лицензию, т. е. выступать в данной ситуации, как страховой агент.

Предложенные мероприятия могут вывести фирму из тупиковой ситуации, расширить страховой портфель фирмы, а так же помочь ей занять достойное место на страховом рынке Волгограда и России в целом.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дело в том, что происходящие в России преобразования экономики и политической структуры обостряют многие проблемы. В обществе продолжается более активное расслоение по уровню жизни, обостряются многие социальные проблемы.

Падает уровень жизни многих категорий населения и соответственно увеличивается число людей, которым необходимы различные виды социальной поддержки. Вместе с тем существует устойчивая тенденция сокращения бюджетных ассигнований, направляемых на эти цели.

В нашей стране сложившаяся в советский период система социальной защиты населения при происходящих переменах в Росси не может отвечать нуждам и потребностям общества, так как она во многом уже исчерпала себя. Уровень совокупного дохода зачастую не достигает прожиточного минимума, снизился уровень охраны труда, медицинского обслуживания, социального страхования. Это привело к ухудшению социальной защищенности всего населения, как работающего, так и неработающего (пенсионеров, инвалидов, домохозяек и т.д.).

Стране необходима комплексная система страхования, которая бы предполагала:

- приоритет развития реальной экономики;

- использование накоплений населения и предприятий для инвестирования прогрессивных отраслей экономики;

- повышение уровня жизни населения на основе роста про­изводительности труда и развития гарантий сохранности вкладов населения и инвестиций зарубежных граждан и фирм;

- формирование современной системы наук, образования, здравоохранения на основе достижений научно-технической революции;

- максимальное расширение контактов России с другими странами при условии повышения экономической безопасности страны, увеличения числа рабочих мест и повышения конкуренте-способности российских предприятий.

Предпосылками для дальнейшего развития страхового дела в нашей стране являются не только наметившаяся финансовая стабилизация и оживление экономики, но и становление источников такого развития. Во-первых, укрепление негосударственного сектора экономики: частный предприниматель (собственник) в силу своей экономической обособленности от государства вынужден страховать свои риски. Во-вторых, источником спроса на страховые услуги является рост объемов и разнообразия частной собственности физических и юридических лиц. При этом важное значение имеет развитие рынка недвижимости и ипотечного кредитования жилищного строительства, а также приватизация государственного жилого фонда. В-третьих, важным источником развития страхового рынка является сокращение некогда всеобъемлющих гарантий, предоставляемых системой государственного соцстрахования и соцобеспечения. Сегодня отсутствие гарантий должно восполняться различными формами личного страхования. И наконец в-четвертых, снятие "железного занавеса" между Россией и странами мира многократно увеличило поездки граждан за рубеж (круизы, туры, шопинг-туры, спортивные выступления, отдых, деловые поездки и т. п.), что в свою очередь требует увеличения и качественного совершенствования страховых услуг, профессиональной подготовки кадров в области страхования.

В работе был проведен анализ страхового портфеля ОАО СФ “Сервита Волгоград”, который позволил выявить недостатки в деятельности фирмы и наметить мероприятия по оздоровлению ее деятельности.

Были выявлены следующие проблемы:

1. В фирме слабо дифференцирован страховой портфель, хотя за последний, отчетный год, были намечены значительные сдвиги в сторону улучшения данной ситуации.
2. Одностороне развита агентская сеть, т. е. в фирме она используется только по одному наиболее применяемому виду страхования. Кроме того, подготовка агентов осуществляется как разовое текущее мероприятия.
3. Материально техническая база, в особенности оргтехника более чем на 50% является устаревщей.
4. Практически не направляются на профессиональную переподготовку страховые специалисты и они вынуждены так скажем “вариться в собственном соку”.
5. Организационная структура очень упращена и специалисты работают по валовому методу, т. е. каждый сотрудник вынужден работать по нескольким направлениям, при этом часто эти направлениянесоприкасаются, т.е. они разнонаправленны.
6. Количество страховых услуг, указанных в лицензиии приложениях к ней, не озволяют фирме занять потенциально свободные ниши на страховом рынке города и за его пределами.
7. Практически полностью отсутствуют рекламные мероприятия.
8. Фирма недостаточно активно прорабатывает возможности дополнительного взаимовыгодного сотрудничества со страхователями.
9. В данной страховой фирме проводится достаточно консервативная тарифначя политика, что не соответствует современным условиям и зачастую “отпугивает” потенциальных клиентов.

По проведенному анализу были предложены следующие мероприятия, нацеленные на оздоровление сложившейся ситуации:

1. Необходимо дифференцировать договора по видам страхования, так как в настоящее время страховой портфель “Сервита Волгоград” имеет перекос в сторону страхования имущества предприятия. Это грозит тем, что если на страховом рынке Волгограда появится более сильный конкурент, фирма может перейти в аутсайдеры.
2. Расширить агентскую сеть, распространив при этом их деятельность на все виды страхования. Кроме того, необходимо открыть центр подготовки и переподготовки собственных страховых агентов.
3. Модернизировать материально-техническую базу, так как для активизации деятельность фирмы, а также для внедрения ее на другие сегменты рынка существующих средств недостаточно.
4. Создать специальный резервный фонд по систематическому финансированию переподготовки собственных специалистов, а также для направления их на стажировку в крупные и заслуживающие доверия центры подготовки и переподготовки сотрудников страховых компаний, к примеру, в города Москву, Санкт-Петербург и другие города.
5. Необходимо пересмотреть организационную структуру фирмы по сегментарному типу, так как работа одного и того же страхового специалиста по нескольким направлениям в настоящее время мало эффективно.
6. Учитывая финансовые возможности фирмы и наличие высококвалифицированных специалистов, хотелось бы предложить расширить список страховых услуг, который будет указан в лицензии, по наиболее перспективным видам страхования. Желательно добавить в список страховых услуг, которые будет оказывать ОАО СФ “Сервита Волгоград”, следующие виды страхования:
7. страхование автомобильной ответственности,
8. страхование жизни,
9. страхование пенсионных вкладов,
10. страхование финансовых рисков,
11. страхование профессиональной ответственности и другие наиболее перспективные виды.
12. Дополнить страховую деятельность финансово-инвестиционными проектами, чтобы стимулировать потенциальных страхователей для заключения договоров.
13. Проводить более гибкую тарифную политику.
14. Активизировать рекламную деятельность фирмы. Для достижения этой цели необходимо создать рекламный отдел с самостоятельным бюджетом для проведения грамотной и продуктивной систематической рекламной компании.
15. При поддержке московской страховой фирмы, с которой сотрудничает ОАО СФ “Сервита Волгоград”, необходимо рассмотреть, предложенные недавно фирме, перспективы выхода на мировой рынок и соответственно обратить особое внимание на подготовку сотрудников фирмы для работы в этих условиях.
16. Учитывая связи фирмы с компаниями, работающими на туристическом рынке, желательно получить ОАО СФ “Сервита Волгоград” лицензию на страхование туристов, либо продумать возможности фирмы сотрудничества с компаниями, которые имеют соответствующую лицензию, т. е. выступать в данной ситуации, как страховой агент.

# Список литературы:

1. Вещунова Н.Л., Фомина Л.Ф. Бухгалтерский учет в страховых компаниях: Учебно-практическое пособие .–СПб.: Издательский Торговый Дом “Герда”, 2000,768с.
2. Гвозденко А.А. Основы страхования : Учебник.– М.: Финансы и статистика, 2000.–304с.
3. Гвозденко А.А. Финансово-экономические методы страхования: Учебник.–М.: Финансы и статистика, 2000.–184с.: ил.
4. Гражданский кодекс Российской Федерации. (Часть вторая). Ред.24.10.1997. Глава 48. Страхование. М., ИНФРА–М–Норма, 1996.
5. Ефимов С.Л. Справочник бухгалтера страховой компании (Типовые бухгалтерские проводки. План счетов бухгалтерского учета).– М.: Рос Консульт, 1998.–208с.
6. Жеребко А. Формализованное описание задач, решаемых финансовыми менеджерами страховой компании./ Страховое дело.–№4.–2000.–с.18–23.
7. Журавлев Ю.М., Секерж И.Г. Страхование и перестрахование (теория и практика).–М.: Издательский центр СО “АНКИЛ”, 1993.–185с.
8. Зубец А.Н. Маркетинговые исследования страхового рынка.–М.: центр экономики и маркетинга, 2001.–224с.
9. Зубец А.Н. Страховой маркетинг.–М.: Издательский дом “Анкил ”, 1998.–256с.
10. Зубец А.Н. Страховой маркетинг в России: Практическое пособие.–М.: Центр экономики и маркетинга, 1999.–344с.
11. Закон Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации" от 27.11.92. №4015-1 (ред. от 31.12.97 и 27.10.99).
12. Лисин В.И. Страховой рынок Поволжья: Социальные аспекты Страхования.–М.: Гелиос АРВ, 2000–208с.
13. Основы страховой деятельности: Учебник/Отв. ред. проф. Т.А. Федорова–М.: Издательство БЕК, 2001.–768 с.
14. Постановление Правительства Российской Федерации от 01.10.98 № 1139 об “Основных направлениях развития национальной системы страхования в 1998–2000 годах”.
15. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. Серия “Учебники, учебные пособия” Ростов н/Д: “Феникс”, 2000–384 с.
16. Справочник по страхованию в промышленности: Пер. с нем. / Под ред. Н.А. Никологородского–М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1994.–336с.
17. Страховое дело. Учебник. Под ред. проф. Рейтмана Л.И. Банковский и биржевой центр.–М.: 1992.–528с.
18. Страховой портфель.–М.: АНКИЛ, 1992.
19. Страхование: принципы и практика/ Составитель Дэвид Бланд: пер. с англ.–М.: Финансы и статистика, 2000.–416с.: ил.
20. Страховой рынок Поволжья: Проблемы финансовой устойчивости региональных страховщиков/ Под ред. В.И. Лисина–Самара. “Эффект”, 2000–128с.
21. Суетин Д. Стратегия развития Российской Федерации до 2010 года (проект).–Российский страховой бюллетень.–№3.–2000.–с.10–15.
22. Сушко В.А. Страхование. Словарь- справочник. М.: Книжный мир, 1999.–408с.
23. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов.–М.: ЮНИТИ, 2000.–311с.
24. Шаплыко Д. Модель и задачи оценки параметров прогнозного страхового портфеля.–Страховое дело.–№4.–2000.–с.29–38.
25. Шинкаренко И.Э Страхование ответственности: Справочник. Финансы и статистика, 1999.–352с.: ил.
26. Шихов А.К. Страхование: Учебное пособие для вузов.–М.: ЮНИТИ–ДАНА, 2001.–431с.
27. Юлдашев Р., Тронин Ю. Концепция научной корректировки регулирования страховой деятельности.–Страховое дело.–№7.–2000.–с.16–46.
28. Юргенс И. Системный подход к определению понятия “национальная система страхования”.–Страховое дело.–№8.–2000.–с.4–13.