**СОДЕРЖАНИЕ**

ВВЕДЕНИЕ

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА

1.1 Понятие и сущность страхового рынка

1.2 Регулирование страхового рынка в Республике Казахстан

1.3 Государственное регулирование страхового рынка в зарубежных странах

2. АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОГО РЫНКА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

2.1 Основные показатели страхового рынка

2.2 Инвестиционный портфель страховых организаций

2.3 Страховые премии и выплаты

3. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОГО РЫНКА

3.1 Развитие и повышение эффективности страхового надзора

3.2 Совершенствование регулирования и надзора за страховой деятельностью

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

**ВВЕДЕНИЕ**

Необходимым условием нормального развития государства является обеспечение безопасности общества в условиях рыночных отношений. С развитием рыночных отношений государство перестает нести ответственность за возмещение ущерба хозяйствующих субъектов и граждан в случае неблагоприятных событий, стихийных бедствий и катастроф. Инструментом, способным возмещать возникающие убытки и потери в процессе рыночных отношений является страхование.

Страхование это один из методов управления рисками, направленный на защиту имущественных интересов юридических и физических лиц, обеспечивающий стабильность развития и безопасность предпринимательства. Страхование, способствуя перераспределению рисков, позволяет повышать эффективность экономики. Отсюда политика развития национальной системы страхования является одной из стратегических задач в области создания инфраструктуры рынка.

Проблема государственного регулирования страхового рынка является одной из самых актуальных в теории и практике современного отечественного страхования. Важность ее исследования связана с тем, эта система до сих пор окончательно не сформировалась: изменяется состояние самого страхового рынка, идет постоянное совершенствование нормативной базы страхования, претерпевает изменения деятельность государственных регулирующих органов. Неустойчивость системы государственного регулирования страхового рынка вызвана не только внутренними факторами страхового рынка, но и является прямым следствием макроэкономических процессов, проблем экономики в целом, а также ходом развития международных интеграционных тенденций.

Отношение к теме государственного регулирования вообще в нашей стране за последние 10-15 лет менялось крайне динамично, не избежав и впадения в крайности. Если в начале 90-х вспоминать о роли государства в экономике было вообще «не принято», то в настоящий момент наблюдается противоположная тенденция, когда о государственном регулировании, ставшем почти что «публицистической модой», не говорит разве что ленивый экономист. И разумеется применительно к страхованию все повторялось в зеркальном отражении макропроцессов. Тем не менее, даже сегодня, не смотря на масштабный интерес, ни одного комплексного единого научного исследования государственного регулирования страхового рынка до сих пор представлено не было. Заполнить эту нишу и призвана данная монография.

Основной целью данной работы является всестороннее, комплексное рассмотрение системы государственного регулирования страхового рынка в Республике Казахстан.

Задачами данной работы являются:

- раскрыть понятие и сущность страхового рынка;

- определение понятия страхового рынка и его роли в системе рыночных отношений, рассмотрение основных особенностей, характерных для современных развитых страховых рынков;

- обоснование характеристики страхового рынка как системы, подвергающейся действию регулирования и обоснование влияния специфики страхования на особенности его государственного регулирования;

- провести анализ деятельности страхового рынка Республики Казахстан;

- исследовать инвестиционный портфель страховых организаций;

- рассмотреть динамику страховых премии и выплат;

- определение возможных путей совершенствования отечественной системы государственного регулирования страхового рынка.

Для написания работы был использован диалектический метод, то есть познание действительности в ее целостности и сохранности.

Предмет исследования является система регулирования страхового рынка.

Объект исследования страховой рынок Республики Казахстан.

Структура работы состоит из введения, трех глав, включающих восемь параграфов, заключения и списка использованных источников.

**1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ГОСУДАРСТВЕННОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА**

**1.1 Понятие и сущность страхового рынка**

Страхование возникло и развивалось как осознанная объективная потребность человека и общества в защите от случайных опасностей. Потребность в страховой защите носит всеобщий характер, она охватывает все фазы общественного воспроизводства, все звенья социально-экономической системы общества, всех хозяйствующих субъектов и все население. Страховой рынок не только способствует развитию общественного воспроизводства, но и активно воздействует через страховой фонд на финансовые потоки в народном хозяйстве.

Место страхового рынка в финансовой системе обусловлено двумя обстоятельствами. С одной стороны, существует объективная потребность в страховой защите, что и приводит к образованию страхового рынка в социально-экономической системе общества. С другой — денежная форма обеспечения страховой защиты связывает этот рынок с общим финансовым рынком.

Объективная потребность в страховании предопределяет непосредственную связь страхового рынка с финансами предприятий, населения, банковской системой, государственным бюджетом и другими финансовыми институтами, в рамках которых реализуются страховые отношения. В таких отношениях соответствующие финансовые институты выступают как страхователи и потребители страховых продуктов. Специфические отношения складываются между страховым рынком и государственным бюджетом и государственными внебюджетными фондами, что связано с организацией обязательного страхования.

Устойчивые финансовые отношения имеет страховой рынок с рынком ценных бумаг, банковской системой, валютным рынком, государственными и региональными финансами, где страховые организации размещают страховые резервы и другие инвестиционные ресурсы.

Функционирование страхового рынка происходит в рамках финансовой системы, как на партнерской основе, так и в условиях конкуренции. Это касается конкурентной борьбы между различными финансовыми институтами за свободные денежные средства населения и хозяйствующих субъектов. Если страховой рынок, например, предлагает страховые продукты по страхованию жизни, то банки — депозиты, фондовый рынок — ценные бумаги и т.д.

В узком смысле страховой рынок можно представить как экономическое пространство, ила систему, управляемую соотношением спроса покупателей на страховые услуги и предложением продавцов страховой защиты. В широком смысле страховой рынок — это сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи выступает страховая защита, формируются спрос и предложение на нее.

Страховой рынок представляет собой сложную развивающуюся интерированную систему, к звеньям которой относятся страховые организации, страхователи, страховые продукты, страховые посредники, профессиональные оценщики страховых рисков и убытков, объединения страховщиков, объединения страхователей и система его государственного регулирования.

Страховые организации — институциональная основа страхового рынка, экономически обособленное звено страхового рынка, что выражается в полной обособленности ее ресурсов и самостоятельности в осуществлении страховой и других видов деятельности. Страховые организации структурируются по принадлежности, характеру выполняемых страховых операций, зоне обслуживания.

По принадлежности страховые организации делят на акционерные, частные, общества взаимного страхования. Акционерная страховая организация — это негосударственная организационная форма, в которой в качестве страховщика выступает частный капитал в виде акционерного общества. Уставный капитал акционерного страховщика формируется из акций и других ценных бумаг, что позволяет при ограниченных средствах значительно увеличить финансовый потенциал страховой организации. Акционерная форма страховщиков доминирует на страховых рынках развитых стран. Частные страховые организации принадлежат одному собственнику или его семье. К уникальной форме частных страховщиков можно отнести английскую корпорацию Lloyd, представляющую собой не юридическое лицо, а объединение физических лиц. В государственном страховании в качестве страховщика выступает государство. В круг интересов государства входит его монополия на проведение любых или отдельных видов страхования, что определяется соответствующим законом о статусе страховой организации.

Осуществление государственного страхования представляет собой форму государственного регулирования национального страхового рынка. Общество взаимного страхования — это особая негосударственная организационная форма, выражающая договоренность между группой физических или юридических лиц о возмещении друг другу будущих возможных убытков в определенных долях в соответствии с установленными правилами страхования. Взаимное страхование по существу — некоммерческая форма организации страхового фонда, обеспечивающая страховую защиту имущественных интересов членов своего общества. С юридических позиций каждый член общества взаимного страхования — одновременно и страховщик, и страхователь. Документом, удостоверяющим право на владение капитала общества взаимного страхования, его дохода и страховую защиту, служит страховой полис.

По характеру выполняемых страховых операций различают специализированные и универсальные страховые организации.

Специализированные страховые организации проводят отдельные виды страхования (жизни, огневое, ядерное страхование и др.).

К специализированным страховщикам относятся и перестраховочные организации, принимающие от страховщиков за определенную плату часть застрахованного риска. Цель перестрахования — создание сбалансированного портфеля договоров страхования, обеспечение финансовой устойчивости и рентабельности страховых операций. Универсальные страховые организации предлагают большой перечень страховых услуг.

По зоне обслуживания различают местные, региональные, национальные и международные (транснациональные) страховые организации.

Спрос на страховые продукты предъявляет страхователь, юридическое или дееспособное физическое лицо, страхующее имущество или заключающее со страховщиком договор личного страхования или страхования ответственности. Страхователь уплачивает страховые взносы и имеет право на получение страховки при наступлении страхового случая.

Товар страхового рынка — страховой продукт. Потребительная стоимость страхового продукта состоит в обеспечении страховой защиты. Цена страхового продукта определяется затратами на страховое возмещение или страховое обеспечение, а также расходами на ведение дела и размером прибыли страховщика. Как и всякая цена, она зависит от спроса и предложения.

Продвижение страховых продуктов и их реализацию преимущественно осуществляют посредники: страховые агенты и страховые брокеры. Страховые агенты — физические или юридические лица, действующие от имени страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями. Страховыми брокерами могут быть независимые юридические или физические лица, имеющие лицензию на проведение посреднических операций по страхованию от своего имени на основании поручений страхователя либо страховщика. Страховой брокер не участвует в страховом договоре. Его обязанность состоит в оказании посреднической услуги и содействии в исполнении договора страхования.

Функционирование страхового рынка предполагает наличие профессиональных оценщиков рисков и убытков, в качестве которых выступают сюрвейеры и аджастеры. Сюрвейеры — инспекторы или агенты страховой организации, осуществляющие осмотр имущества, принимаемого на страхование. В качестве сюрвейера выступают также специализированные фирмы по противопожарной безопасности, охране труда и т.д., взаимодействующие со страховщиком на договорной основе. По заключению сюрвейера страховая организация принимает решение о заключении договора страхования. Аджастеры — это уполномоченные физические или юридические лица страховщика, занима-ющнеся установлением причин, характера и размера убытков. По результатам проведенной работы аджастер составляет страховой акт (аварийный сертификат).

Для защиты своих интересов, разработки законодательных актов, подготовки стандартных правил страхования, сбора и публикации страховой статистики и других совместных целей страховые организации создают объединения (ассоциации) страховщиков на региональном и национальном уровнях. Кроме того, объединяются и специализированные страховые организации. Такие объединения страховщиков не могут заниматься страховой деятельностью.

Защищают свои интересы и страхователи, создавая объединения страхователей. Они выражают интересы пострадавших страхователей от недобросовестных страховых организаций, оказывают потерпевшим юридическую помощь, участвуют в совершенствовании и развитии страхового законодательства и др.

Важным звеном страхового рынка выступает система государственного регулирования, необходимость которого связана в первую очередь с защитой прав и интересов страхователей, предотвращением их финансовых потерь вследствие неплатежеспособности страховой организации.

Таким образом, структуру страхового рынка можно охарактеризовать в институциональном, территориальном и отраслевом аспектах.

В институциональном аспекте структура страхового рынка определяется системой права в отношении организационно-правовых форм страховщиков и регулирования их деятельности.

По масштабам и охвату территорий (зон деятельности) выделяют мировой, международные, национальные, региональные и локальные страховые рынки.

В отраслевом аспекте страховой рынок делится по отраслям и отдельным видам страхования (например, рынок личного, имущественного и страхования ответственности), каждый из которых в свою очередь можно разделить на обособленные сегменты (рынок страхования жизни, рынок страхования имущества физических лиц и т.д.).

Сравнивая современное состояние рынков страхования Казахстана и развитых стран, следует отметить, что, несмотря на предпринимаемые в последние годы усилия, отечественный значительно отстает от страховых рынков экономически развитых стран.

**1.2 Регулирование страхового рынка в Республике Казахстан**

Значительным шагом в развитии страхового рынка республики явилась передача функций и полномочий государственного органа страхового надзора Национальному банку Республики Казахстан.

С октября 2000 года Национальный банк Республики Казахстан как уполномоченный орган по регулированию и надзору за страховой деятельностью является полноправным членом Международной Ассоциации органов страхового надзора (IAIS).

Республика Казахстан выделяется из всех стран СНГ высоким уровнем развития нормативной базы и государственного регулирования страхового рынка, несмотря на то, что показатели сбора премий и страховых выплат в Казахстане пока еще ниже, чем у некоторых соседей по СНГ. Но это тот случай, когда «лучше меньше, да лучше». Этим обеспечивается большая гарантия страхователям возмещения риска при наступлении страхового случая.

Участие государства в решении проблем страхового рынка придает актуальность страхованию и страховой деятельности, повышает степень защиты законных интересов страхователей. В последние годы улучшилась финансовая дисциплина и учет в страховых организациях, перечень и уровень представляемых страховых услуг.

Политика и стратегия развития страхового рынка Казахстана определяемая Национальным банком последовательно ведет страховой рынок к нормам и стандартам Европейского Союза, при сохранении конструктивных отношений со страховыми организациями стран СНГ. Определяющим моментом в движении к рыночным отношениям является прозрачность и законность страховых операций, корреляция действующего страхового законодательства Республики Казахстан с нормами Европейского Союза и Всемирной торговой организации.

За относительно короткий период времени в Казахстане была проведена существенная работа по созданию условий для развития страховой индустрии:

1. Совершенствовалась действующая законодательная база, регулирующая развитие страхового рынка.

2. Национальным банком РК были разработаны и внедрены требования и нормативы к страховым и (перестраховочным) организациям.

3. Обеспечена финансовая устойчивость и платежеспособность страховых организаций.

4. Обеспечена доступность страховых услуг, прозрачность и законность страховых операций.

Позитивными моментами последних лет развития казахстанского страхового рынка явились:

- введение законодательного запрета на совмещение операций по страхованию жизни со страхованием иным, чем страхование жизни в одной страховой организации. С позиции платежеспособности страховой организации это существенный момент, так как первое предусматривает долгосрочные инвестиции страховых резервов, второе краткосрочные;

- установление жестких требований к уставному капиталу страховых организаций в Республике Казахстан;

- соблюдение соответствия определенным квалификационным требованиям руководителя исполнительного органа страховщика и его главного бухгалтера;

- строгие требования к финансовой устойчивости и добросовестности акционеров учредителей страховых организаций.

Страховой рынок Казахстана можно назвать одним из наиболее динамично развивающихся во всем СНГ. Этому способствовала Программа развития страхового рынка республики.

Обязательным является страхование, осуществляемое в силу закона. Каждый вид обязательного страхования является отдельным классом страхования. Содержание каждого класса в обязательной форме страхования и дополнительные требования по условиям его проведения устанавливаются законодательным актом, регулирующим данный класс страхования

Виды, условия и порядок проведения обязательного страхования определяются законами Республики Казахстан.

Инициатором обязательного страхования в Казахстане выступает государство, которое в форме закона обязывает юридических и физических лиц заключать договор страхования.

Распоряжением Премьер - Министра Республики Казахстан от 21.03. 2003 года № 38-р был утвержден оптимальный перечень видов обязательного страхования: Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей, Об обязательном страховании в растениеводстве, Об обязательном экологическом страховании, Об обязательном социальном страховании, Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств, Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами, Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности аудиторов и аудиторских организаций, Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности частных нотариусов, Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности туроператора и турагента, Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам,

Обязательному социальному страхованию подлежат работники , за исключением работающих пенсионеров, самостоятельно занятые лица, включая иностранцев и лиц без гражданства, постоянно проживающих на территории Республики Казахстан и осуществляющих деятельность, приносящую доход на территории РК.

Плательщик (работодатель или самостоятельно занятое лицо, осуществляющее исчисление и уплату социальных отчислений ) имеет право на возврат ошибочно уплаченных сумм социальных отчислений. Он обязан своевременно и в полном объеме уплачивать социальные отчисления и представлять в налоговые органы расчеты по начисленным и перечисленным социальным отчислениям.

Обязательное социальное страхование подразделяется на следующие виды:

1. на случай утраты трудоспособности;
2. на случай потери кормильца;

3) на случай потери работы.

Государство гарантирует гражданам право на получение социальных выплат при наступлении случаев риска по видам обязательного социального страхования на условиях, установленных Законом.

Постановлением Правительства РК от 21.06.04 №683 (с изменениями и дополнениями от 31.12.2004г. № 1149; 31.05.2005 г. № 533; 30.06.2005 г. № 662) утверждены правила исчисления социальных отчислений.

Социальные отчисления, подлежащие уплате в Государственный фонд социального страхования за участников системы обязательного страхования, установлены в размере:

с 1 января 2006 года – 2 % от объекта исчисления социальных отчислений;

с 1 января 2007 года – 3 % от объекта исчисления социальных отчислений.

Для работодателя объектом социальных отчислений являются его расходы , выплачиваемые работнику в виде доходов за выполненные работы, оказанные услуги.

Для самостоятельно занятых лиц, для которых распространяется специальный налоговый режим в соответствии с налоговым законодательством размер социальных отчислений, уплачиваемый ими в свою пользу составляет:

с 1 января 2006 года – 2 % от минимальной заработной платы;

с 1 января 2007 года – 3% от минимальной заработной платы.

Для индивидуальных предпринимателей, не применяющих специальные налоговые режимы, частных нотариусов и адвокатов объектом исчисления социальных отчислений являются их доходы. При этом ежемесячный доход принимается для исчисления социальных отчислений в размере, не превышающем 10-ти кратного размера минимальной заработной платы.

Механизм обязательного страхования, как показывает опыт стран с рыночной экономикой, широко используется государством в целях обеспечения социальной стабильности и ускорения развития экономики.

Данный опыт получил свое применение и в Казахстане, где существенно расширилась сфера использования обязательного страхования для решения задач по защите имущественных интересов граждан, юридических лиц и государства от природных, техногенных, финансовых и экономических и иных рисков. В целях разрешения этих и других проблем обязательного страхования В Казахстане имеют место и другие виды страхования.

Обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств. Объектом обязательного страхования гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств является имущественный интерес застрахованного лица, связанный с его обязанностью, установленной ГК РК, возместить вред, причиненный жизни и здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате эксплуатации транспортного средства как источника повышенной опасности посредством осуществления страховых выплат.

Обязательное страхование гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами. Объектом обязательного страхования гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами является имущественный интерес перевозчика, связанный с его обязанностью, установленной ГК РК, возместить ущерб, причиненной жизни, здоровью и (или) имуществу пассажиров при их перевозке посредством осуществления страховых выплат.

Обязательное страхование гражданско-правовой ответственности аудиторов и аудиторских организаций. Объектом обязательного страхования гражданско-правовой ответственности аудиторов и аудиторских организаций является имущественный интерес аудитора и аудиторской организации, связанный с их обязанностью , установленной гражданским законодательством РК, возместить вред, причиненный аудируемым субъектам при проведении аудита.

Обязательное страхование гражданско-правовой ответственности частных нотариусов. Объектом обязательного страхования гражданско- правовой ответственности частных нотариусов являются имущественные интересы частного нотариуса, связанные с его обязанностью возместить вред, причиненный третьим лицам в результате совершения им нотариальных действий. Для осуществления нотариальных действий частный нотариус обязан заключить договор обязательного страхования ответственности частного нотариуса.

Обязательное страхование гражданско-правовой ответственности туроператора и турагента. Объектом страхования по данному закону является имущественный интерес туроператора и турагента, связанный с их обязанностью, установленной гражданским законодательством РК, возместить вред, причиненный имущественным интересам и (или) иным интересам туриста при осуществлении деятельности по реализации туристического продукта посредством осуществления страховых выплат.

Обязательное страхование гражданско-правовой ответственности владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам». Объектом данного вида страхования является имущественный интерес владельца объекта, связанный с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц в результате аварии на объекте посредством осуществления страховых выплат.

**1.3 Государственное регулирование страхового рынка в зарубежных странах**

Страховой рынок как часть финансово-кредитной системы является объектом государственного регулирования во всех странах мира. Государственное регулирование имеет целью развитие страхового рынка на основе баланса экономических интересов страховщиков, их клиентов (страхователей) и государства. Государство регулирует страховой рынок в комплексе, как единую систему.

Формы и методы государственного регулирования страхования делятся на две группы: административные (прямые) и экономические (косвенные), причем преобладающими для современной страховой системы являются административные методы. Система административного регулирования базируется на нормах страхового законодательства, ее центральное звено — орган страхового надзора. Экономические регуляторы — это меры косвенного воздействия государства на страховой рынок через другие сферы и звенья финансово-кредитной системы страны (налогообложение, политику Центрального банка и т.п.). К сожалению, узкие рамки одной статьи не позволяют полностью рассмотреть всю систему, поэтому остановимся подробно на административном регулировании.

Центральное место в системе регулирования страхового рынка любой страны занимают органы страхового надзора, которые имеют статус государственных органов исполнительной власти, функционально обособлены и сочетают функции регулирования и контроля страхового рынка. В разных странах органы страхового надзора могут подчиняться или включаться в структуру самых различных ведомств, однако при этом они обладают достаточной степенью самостоятельности в принятии решений. Во многих странах Европы органы страхового надзора институционально обособлены и полностью независимы, в том числе во Франции (комиссия страхового контроля), Германии (федеральное ведомство по надзору за страховой деятельностью) и Швеции (страховой инспекторат). В США во всех штатах действуют отделы по надзору за страховыми операциями. В Великобритании эти функции возложены на департамент торговли и промышленности, входящий в его состав страховой отдел ведет практическую регулирующую деятельность. В Канаде регулирование страхового рынка производится структурами, подведомственными министерству финансов.

Правовые основы регулирования страхования закладываются, как правило, в федеральных законах о страховании и/или об организации страхового надзора. Во Франции все правовое регулирование страхования сосредоточено в страховом кодексе 1976 г., регламентирующем все стороны организации страхового рынка и его регулирования. США, напротив, вообще не имеют федеральных законов о страховании и страховом надзоре.

Законом регламентируются правовой статус органа надзора, его основные задачи, функции и права, структура центральных органов и территориальных подразделений. В пределах установленной компетенции органы страхового надзора обязаны осуществлять регулирование единого национального страхового рынка путем установления общих требований по регистрации и лицензированию, контроля за обеспечением финансовой устойчивости страховщиков, учета и отчетности, ведения методологических разработок в области страхования и т.п. В современных условиях, особенно в странах ЕС, органы страхового надзора отдают приоритет изучению финансовой устойчивости. Раньше большее внимание уделялось допуску страховщиков на рынок, такая практика сохранилась в странах с переходной экономикой и по сей день.

Органы страхового надзора — главный, но далеко не единственный субъект государственного регулирования страхового рынка. В регулировании страхования в пределах своей компетенции участвуют и другие государственные органы (налоговые, антимонопольные, Центральный банк).

Государственное регулирование начинается на этапе допуска страховых компаний на рынок. Средством регулирования выступают здесь процедуры регистрации и лицензирования страховщиков.

Регистрация страховых организаций принципиально отличается от обычной процедуры регистрации юридических лиц. Она проходит в два этапа. Сначала страховая компания проходит регистрацию как предпринимательская структура на территории данной страны (исключение составляют страны ЕС, которые сейчас допускают работу страховщиков из других стран ЕС без юридической регистрации каких-либо форм коммерческого присутствия на территории данной страны). Затем она должна пройти регистрацию и быть внесена в реестр в органах страхового надзора, где параллельно с регистрацией производится лицензирование.

Лицензирование деятельности страховых компаний — это процедура получения ими государственного разрешения на проведение страхования по определенным видам (классам).

В большинстве развитых стран (в странах ЕС, США, Японии и др., исключение составляют лишь молодые страховые рынки стран Балтии и СНГ) установлены требования к видовой специализации: "life" (страхование жизни) и "non life" (иные виды страхования). Запрещается создание композитных страховых компаний, т.е. занимающихся одновременно и страхованием жизни, и другими видами страхования (в странах ЕС в порядке исключения иногда разрешается продолжать деятельность ранее созданным композитным компаниям). Кроме того, в некоторых странах есть требования по специализации компаний, занимающихся медицинским страхованием, страхованием банковских рисков и др. В развитых странах специализация страховщиков складывалась десятилетиями и явилась результатом естественных рыночных процессов и только затем была узаконена в государственных нормативных актах.

При обращении за лицензией страховщики подают в органы страхового надзора комплект документов, которые проверяются на соответствие требованиям законодательства, а также с точки зрения их экономического содержания, соответствия представленных страховщиком расчетов и планов принятым нормам финансовой устойчивости. В большинстве стран проверяются:

- учредительные документы компании и документы, подтверждающие ее государственную регистрацию;

- справки банков или иные документы, подтверждающие оплату уставного капитала (размер уставного капитала особенно важен для вновь создаваемых компаний, так как они еще не вели страховую деятельность и, следовательно, не сформировали резервы), а также наличие других активов;

- «входной» баланс (для вновь созданных страховщиков) или текущую финансовую отчетность, включая расчет соответствия активов и обязательств (для действующих);

- план развития страховых операций на ближайшую перспективу (в разных странах на 1—3 года), отражающий предполагаемые объемы поступлений по видам страхования, а также (в некоторых странах) планируемые активы в покрытие обязательств по заключаемым договорам;

- правила или условия страхования по видам страхования;

- типовые формы договоров страхования (полисов);

- математически и статистически обоснованные системы тарифных ставок;

- порядок формирования и размещения страховых резервов, а также в некоторых странах условия осуществления предупредительных мероприятий;

- планы перестрахования, в том числе иногда (например, в Великобритании) с приложением договоров перестрахования;

- сведения об управленческом составе компании и (в некоторых странах, в частности в Великобритании и США) сведения о предполагаемых посредниках и каналах сбыта.

Кроме того, в некоторых странах (в частности, в Великобритании, Германии и др.) при обращении за лицензией новые компании предоставляют документы, подтверждающие, что в компании должности руководителей и ключевых сотрудников занимают специалисты, по своей профессиональной подготовке соответствующие требованиям национального и международного страхового рынка, не подвергавшиеся судебным преследованиям в связи с нарушениями законодательства. Иногда даже требуется представить рекомендательное письмо от какого-либо известного в финансово-кредитной сфере лица.

Регулированию на стадии лицензирования подвергается прежде всего страховой продукт. Основу этого процесса составляет утверждение условий (правил) страхования. К решению этой задачи есть два принципиальных подхода. Первый — утверждение правил каждой страховой компании в индивидуальном порядке (такое положение существует сейчас в США и других странах, а также в России). Второй подход — работа всех страховщиков на основе типовых правил по каждому виду страхования. Если компания хочет проводить страхование рисков, не предусмотренных типовыми правилами, ввести дополнительные условия или заниматься новым видом страхования, по которому нет типовых правил, она может в установленном порядке подать документы на утверждение специальных условий страхования.

Самый характерный пример такого подхода — Германия (условия страхования по каждому виду утверждаются там на федеральном уровне и имеют силу закона). Кроме того, типовые правила широко применяются во Франции, Канаде и других странах. Согласно директивам ЕС не утверждаются типовые условия имущественного страхования крупных рисков, а также некоторых транспортных видов. Таким образом, за страховой компанией остается право предлагать дифференцированную страховую защиту для разных объектов (при условии утверждения всех отклонений от стандартных правил в органах страхового надзора).

На стадии лицензирования осуществляется регулирование содержания договоров страхования. Оно может иметь различную степень детализации:

- отсутствие деятельности органов надзора по предварительной проверке содержания договоров (полисов) — Великобритания и др.;

- предварительная проверка типовых договоров (полисов) на факт наличия существенных условий — Франция и др.;

- предварительное утверждение содержания стандартных форм договоров (полисов) с точки зрения всех условий — Германия.

К существенным условиям договора страхования, без наличия которых он не имеет юридической силы, законодательства большинства стран (в том числе и России) относят стороны договора, застрахованные риски, страховые суммы и сроки действия договора. Эти существенные условия обязательны для договоров во всех странах, причем в некоторых (например, в Германии) их перечень шире, а в других (в частности, в Великобритании), напротив, не существует никаких конкретных обязательных условий договора.

Регулированию в процессе лицензирования частично могут подвергаться и ценовые условия договора страхования, т.е. страховые тарифы. Слишком высокие тарифы ущемляют интересы страхователя в случаях недобросовестной конкуренции или ведомственной подчиненности страховщиков, слишком низкие—опасны для финансовой устойчивости страховщика, иногда служат орудием демпинга для захвата рынка и монополизации. Регулирование тарифов затем продолжается и в ходе контроля действующей компании. В отличие от других отраслей и товарных рынков в страховании контролем за ценовой политикой занимаются не столько антимонопольные органы, сколько именно органы страхового надзора. В практике некоторых стран в течение долгого времени тарифные ставки или жесткие рамки их колебаний устанавливались непосредственно органами страхового надзора. Иногда функции регулирования тарифных ставок передаются государством объединениям страховщиков (саморегулируемым организациям). В конце 80-х — начале 90-х годов большинство стран отказалось от прямого контроля за тарифами.

Государственное регулирование текущей деятельности страховых организаций направлено в первую очередь на обеспечение их финансовой устойчивости. Во всех развитых странах требования государства к финансовой устойчивости страховщиков достаточно жестки. Приоритетным направлением здесь являются регулирование и контроль резервов страховщика (их формирования и размещения). Органы страхового надзора определяют количество и состав страховых резервов, их деление на обязательные и добровольные, утверждают методики их формирования и устанавливают порядок отражения состояния резервов в отчетности страховой организации.

Современные страховые компании формируют три группы резервов: математические резервы по страхованию жизни, технические резервы по иным видам страхования и резервы (фонды) предупредительных мероприятий.

Не менее актуальным в современных условиях является регулирование инвестиционной деятельности страховщика, в первую очередь той ее части, которая осуществляется за счет страховых резервов (а это фактически деньги страхователей), а не за счет собственных средств компании. Органы страхового надзора могут:

- определять круг разрешенных и запрещенных объектов инвестирования;

- устанавливать максимальные и/или минимальные нормы размещения в каждый вид активов (банковские депозиты, государственные и корпоративные ценные бумаги, недвижимость и др.), а также ограничения по инвестированию в один объект;

- утверждать методики расчета показателей надежности и ликвидности инвестиций по каждому объекту и в целом по инвестиционному портфелю компании, а также устанавливать нормативный размер этих показателей;

- устанавливать ограничения инвестиций за рубежом.

Регулирование размещения страховых резервов служит для достижения государством ряда целей. Во-первых, имеет значение прямой результат — обеспечение финансовой устойчивости страховщиков и гарантий выполнения ими обязательств перед клиентами. Во-вторых, регламентация размещения резервов имеет и косвенные последствия, в результате действия которых она может использоваться как регулятор структуры страхового рынка и капитала страховщиков (в частности, ужесточение инвестиционных требований отражается в первую очередь на мелких страховщиках, которые уступают позиции более сильным конкурентам, таким образом происходит укрупнение страховых компаний), регулятор инвестиционного рынка, инструмент стимулирования покупки определенных видов ценных бумаг. В некоторых странах покупка государственных долговых обязательств является обязательной для страховщиков. В этом случае, обязывая вкладывать резервы в государственные ценные бумаги, государство тем самым обеспечивает устойчивый спрос на них со стороны страховщиков и превращает страховую отрасль (а она перераспределяет в развитых странах до 8—10% ВВП) в стабильного заимодавца государства. Такие нормы могут использоваться в развитых странах, где инвестиции в государственные ценные бумаги считаются «безрисковыми».

Прямой обязанностью органов надзора является поддержание правопорядка на страховом рынке. Органы страхового надзора имеют полномочия на применение санкций по отношению к страховщикам — нарушителям законодательства, включая возможность направлять страховщикам предписания по устранению нарушений (с соответствующими механизмами контроля за их исполнением), приостанавливать и ограничивать действия лицензий страховщиков до устранения нарушений, отзывать лицензии и обращаться в суд с требованием о ликвидации страховой организации. Для защиты интересов страхователей в развитых странах в ответ на их жалобы и обращения органы страхового надзора имеют также право проводить целевые проверки текущей деятельности страховщиков (особенно широко эта практика применяется в США и Германии).

В некоторых странах используются такие методы регулирования, как отчисления страховщиков в обязательные государственные резервы, гарантийные фонды и внесение гарантийных депозитов. Максимального развития они достигли в США, так как там они вводятся на уровне каждого штата. В Германии, напротив, гарантийных инструментов нет. В отечественной практике подобные инструменты тоже пока не применяются.

Механизм их действия имеет две стороны. С одной стороны, они несут положительный эффект для рынка. Здесь действует свойственный страхованию принцип замкнутой раскладки ущерба: из средств этих фондов осуществляются выплаты в случаях крупных катастроф, банкротств страховщиков и т.д., поэтому они способствуют повышению надежности функционирования страхового рынка и защите прав потребителей страховых услуг. Кроме того, конъюнктурное изменение государством размеров гарантийных депозитов и отчислений в гарантийные фонды (так же как и нормы банковских резервов) косвенно либо стимулирует, либо сдерживает развитие страховой отрасли.

Однако, с другой стороны, обязательства обанкротившегося страховщика (вследствие непродуманной тарифной, андеррайтинговой или инвестиционной политики) фактически оплачиваются финансово благополучными компаниями, что снижает у страхователя стимулы к поиску надежных страховщиков, более обдуманному подходу к их выбору и, следовательно, не соответствует принципам свободной рыночной экономики.

Разумеется, в рамках данной работы были рассмотрены далеко не все существующие методы регулирования страхового рынка, а лишь те из них, которые наиболее широко используются в международной практике. Опыт развитых стран, по нашему мнению, должен сыграть положительную роль в дальнейшей интеграции Республики Казахстан в мировой страховой рынок.

**2. АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОГО РЫНКА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

**2.1 Основные показатели страхового рынка**

По состоянию на 1 января 2008 года на стра­ховом рынке Республики Казахстан осуществляли лицензированную деятельность 41 страховая организация (перестраховочная) (в том числе: 7 - по страхованию жизни), 14 страховых брокеров и 44 актуария, В 2007 году были выданы лицен­зии на право осуществления страховой деятель­ности по отрасли «страхование жизни» 2 страховым организациям. Региональная сеть страховых организаций представлена 191 филиалом.

Совокупный объем активов страховых организаций на 1 января 2003 года составил 223 556,1 млн. тенге, увеличившись за прошедший год на 65,0% или на 88 064,4 млн. тенге (Таблица 1).

Таблица 1 – Структура активов страховых организаций, млн. тенге

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Активы | 01.01.2007 | | 01.01.2008 | | 2007/2006 |
| сумма | доля,% | сумма | доля,% |
| Деньги | 9131,1 | 6,8 | 7359,0 | 3,3 | -20,0% |
| Вклады размещенные | 25554,5 | 18,9 | 63747,1 | 28,5 | в 2,5 раза |
| Ценные бумаги | 66259,2 | 48,9 | 78162,3 | 35,0 | 18,0% |
| Операция «обратное РЕПО» | 13360,0 | 9,9 | 20664,7 | 9,2 | в 1,5 раза |
| Страховые премии к получению от страхователей и посредников | 10638,0 | 7,8 | 11472,6 | 5,1 | 7,8 |
| Основные средства | 2920,2 | 2,2 | 4195,4 | 1,9 | 43,7% |
| Активы перестрахования | - | - | 21138,5 | 13,0 | - |
| Прочая дебиторская задолженность | 3455,5 | 2,5 | 6027,2 | 2,7 | 74,7% |
| Другие активы | 4109,2 | 3,0 | 2789,4 | 1,3 | -32,1% |
| Итого активов | 135489,7 | 100,0 | 223556,1 | 100,0 | 65,0% |

Значительное увеличение совокупных активов страховых организаций произошло в связи с изменениями структуры активов с ноября 2007 года. Так совокупные активы страховых организаций увеличились на долю перестраховщика, которая на 1 января 2008 года составила 29 138,5 млн. тенге. При этом, наблюдается увеличение вкладов в БВУ с 25 554,5 млн. тенге до 63 747,1 млн, тенге, операций «обратное РЕПО» до 20 664,7 млн. тенге и прочей дебиторской задолженности на с 3 455,5 млн. тенге до 6 02.7,2 млн. тенге.

По состоянию на 1 января 2008 года сумма обязательств страховых организаций составила 97 279,3 млн. тенге, что на 75,9% больше, чем на аналогичную дату прошлого года. Увеличение совокупных обязательств произошло в основном за счет роста страховых резервов. На отчетную дату объем страховых резервов, сформиро­ванных страховыми (перестраховочными) организациями для обеспечения исполнения принятых обязательств по действующим договорам страхования и перестрахования, составил 86 359,8 млн. тенге, что на 88,8% больше объема сформированных резервов на 1 января 2007 года.

За 2007 год совокупный размер собственного капитала страховых организаций увеличился на 46 076,1 млн. тенге или на 57,5% и по состоянию на 1 января 2008 года составил 126 276,8 млн. тенге (Таблица 2).

Таблица 2 – Финансовые показатели, млн. тенге

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 01.01.2007 | 01.01.2008 | 2007/2006 |
| Совокупные активы | 135489,7 | 223556,1 | 65,0 |
| Обязательства | 55289,0 | 97279,3 | 76,9 |
| в т.. страховые резервы | 45749,5 | 86359,8 | 88,8 |
| прочие обязательства | 9539,5 | 10919,5 | 14,5 |
| Собственный капитал (по балансу) | 80200,7 | 126276,8 | 57,5 |

Данное увеличение произошло в основном за счет создания на рынке страховых услуг новых страховых (перестраховочных) организаций.

**2.2 Инвестиционный портфель страховых организаций**

Основную долю в инвестиционном портфеле страховых организаций занимают вклады в БВУ, которые увеличились по сравнению с 2006 годом в 2,5 раза. Данная тенденция прежде всего обусловлена ростом активов страховых организаций с 135 489,7 млн. тенге до 223 556,1 млн. тенге или на 65%, а также дефицитом на финансовом рынке высоколиквидных финансовых инструмен­тов, за исключением вкладов в БВУ. Также одной из причин увеличения вкладов страховых активов в БВУ могла стать ситуация, связанная с ликвидностью в банковском секторе (увеличение размера вознаграждения по банковским вкладам, размещение дочерними страховыми организациями страховых активов в материнские компании - банки). Наблюдается увеличение инвестиций и в негосударственные ценные бумаги нерезидентов. При этом следует отметить, что доля негосударственных ценных бумаг в портфеле страховых организаций уменьшилась с 43,11% до 36,75%, составив 59 219 млн. тенге. В 2007 году наблюдается снижение доли государственных ценных бумаг. Это связано с отменой требования Агентства по обязательному размещению определенной части активов в ГЦБ. Так, доля государственных ценных бумаг РК снизилась - с 17,46% до 10,23%. (Таблица 3).

Таблица 3 – Структура инвестиционного портфеля страховых организаций, млн. тенге

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Инвестиционный  портфель | 01.01.2007 | | 01.01.2008 | | 2007/2006 |
| сумма | доля,% | сумма | доля,% |
| Государственные ценные бумаги РК | 17008 | 17,46 | 16491 | 10,23 | -3,0% |
| Вклады в БВУ | 25555 | 21,96 | 63747 | 39,56 | в 2,5 раза |
| Ценные бумаги МФО | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | - |
| Паи иностранных инвестиционных фондов | 11 | 0,01 | 21 | 0,01 | - |
| Негосударственные ценные бумаги эмитентов РК | 41956 | 43,11 | 59219 | 36,75 | 41,1% |
| Государственные ценные бумаги эмитентов | 6140 | 1,31 | 599 | 0,37 | -90,2% |
| Негосударственные ценные бумаги эмитентов нерезидентов РК | 83 | 5,14 | 426 | 0,26 | в 5,1 раза |
| Операции «Обратное РЕПО» | 13782 | 11,01 | 20665 | 12,82 | 51,1% |
| Итого | 104535 | 100,0 | 160350 | 100,0 | 54,1 |

**2.3 Страховые премии и выплаты**

Совокупный объем страховых премий, принятых страховыми (перестраховочными) организациями по договорам прямого страхования за 2007 год составил 147 343,3 млн. тенге, что на 22,5% больше объема, собранного за 2006 год. Отношение страховых премий к ВВП составило 1,16%.

Распределение премии по видам страхования выглядит следующим образом. Наибольшая доля премий приходится на добровольное имущественное страхование – 111482,1 млн. тенге, что составляет 75,7% от общего объема страховых премий по рынку.

Высокие показатели по имущественному страхованию обеспечиваются преимущественно за счет страхования от прочих финансовых убытков (например, страхование «экспресс кредитов», неисполнение заемщиков и прочие) – 37,9% поступлений страховых премий по добровольному имущественному страхованию, страхования имущества – 29,5% и страхования ГПО – 18,5%;.

Премия по остальным видам страхования в общем объеме по рынку в 2007 году невелика. Так, по обязательному страхованию собрано 19667,8 млн. тенге, или 13,3% совокупного объема страховых премий, по добровольному личному – 16193,4 млн. тенге, или 11,0%.

Таблица 4 – Структура страховых премий по видам страхования, млн. тенге

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Поступление страховых премий | 01.01.2007 | | 01.01.2008 | | 2007/2006 |
| сумма | доля,% | сумма | доля,% |
| Всего, в т.ч. по: | 120265,9 | 100,0 | 147343,3 | 100,0 | 22,5 |
| обязательному страхованию | 17884,6 | 14,9 | 19667,8 | 13,3 | 10,0 |
| добровольному личному страхованию | 12888,1 | 10,7 | 16193,4 | 11,0 | 25,6 |
| добровольному имущественному страхованию | 89493,2 | 74,4 | 111482,1 | 75,7 | 24,6 |

Таблица 5 – Структура страховых премий по классам страхования, млн. тенге

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | сумма | доля, % |
| По обязательному страхованию, где: | 19667,8 | 100 |
| по страхованию ГПО владельцев транспортных средств | 8063,1 | 41,0 |
| по страхованию ГПО работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых обязанностей | 7962,1 | 40,5 |
| по страхованию ГПО владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам | 1166,5 | 5,9 |
| прочие | 2476,1 | 12,6 |
| По добровольному личному страхованию, в т.ч. | 16193,4 | 100 |
| по страхованию на случай болезни | 4578,7 | 28,3 |
| по страхованию от несчастных случаев | 6949,3 | 42,9 |
| по аннуитетному страхованию | 1990,8 | 12,3 |
| по страхованию жизни | 2672,4 | 16,5 |
| По добровольному имущественному страхованию, в т.ч. | 111482,1 | 100 |
| по страхованию ГПО (за исключением ГПО владельцев автомобильного, воздушного и водного транспорта) | 20580,9 | 18,5 |
| по страхованию от прочих финансовых убытков | 42241,8 | 37,9 |
| по страхованию имущества (за исключением автомобильного, воздушного, железнодорожного, водного транспорта и страхование груза) | 32925,0 | 29,5 |
| прочие | 15734,4 | 14,1 |

Объем страховых премий за 2007 год увеличился на 22,5% и на 01.01.2008 г. составил 147343,3 млн. тенге. При этом объем страховых премий по обязательному страхованию превысил аналогичный показатель прошлого года на 10,0%. По добровольному личному страхованию превышение составило 25,6%, по добровольному имущественному страхованию – 24,6%.

По состоянию на 01.01.2008 г. объем страховых премий, собранных по отрасли «страхование жизни» составил 4663,3 млн. тенге, что на 25,9% больше, чем на аналогичную дату прошлого года.

Таблица 6 – Структура страховых премий по отраслям страхования, млн. тенге

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Поступление страховых премий | 01.01.2007 | | 01.01.2008 | | 2007/2006 |
| сумма | доля,% | сумма | доля,% |
| Всего по отраслям страхования | 120265,9 | 100,0 | 147343,3 | 100,0 | 22,5 |
| Страхование жизни | 3702,7 | 3,1 | 4663,3 | 3,2 | 25,9 |
| Общее страхование | 116563,2 | 96,9 | 142680,0 | 96,8 | 22,4 |

Доля страховых премий, собранных по отрасли «страхование жизни» в совокупных премиях, в 2007 году составил 3,2% , против 3,1% в 2006 году.

Объем страховых премий, собранных за 2007 год по отрасли «общее страхование», составил 142680,0 млн. тенге, что на 22,4% больше, чем в 2006 году.

В структуре страховых премий наибольшая доля приходится на отрасль общее страхование. При этом страхование жизни, несмотря на низкую долю в страховых премиях, в целом демонстрирует положительную динамику роста.

Общий объем страховых выплат, произведенных за 2007 год, составил 49179,6 млн. тенге, уве­личившись по сравнению с аналогичным периодом прошлого года в 3,5 раза (Таблица 7).

Таблица 7 – Структура страховых выплат по видам страхования, млн. тенге

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Страховые выплаты | 01.01.2007 | | 01.01.2008 | | 2007/2006 |
| сумма | доля,% | сумма | доля,% |
| Всего, в т.ч. по: | 14092,2 | 100,0 | 49179,6 | 100,0 | в 3,5 раза |
| обязательному страхованию | 4973,7 | 35,5 | 5484,4 | 11,1 | 10,3% |
| добровольному личному страхованию | 2012,8 | 14,3 | 4158,9 | 8,5 | в 2,1 раза |
| добровольному имущественному страхованию | 7105,7 | 50,4 | 39536,4 | 80,4 | в 5,6 раза |

При этом доля страховых выплат за счет возмещения по перестрахованию от перестраховочных организаций составила 19,6% (9 667,1 млн. тенге). Подробное описание содержания страховых выплат приведено в таблице 8.

Таблица 8– Структура страховых выплат по классам страхования, млн. тенге

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | сумма | доля, % |
| По обязательному страхованию, где: | 5484,4 | 100 |
| по страхованию ГПО владельцев транспортных средств | 3261,2 | 59,5 |
| по страхованию ГПО работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых обязанностей | 1672,0 | 30,5 |
| по страхованию ГПО владельцев объектов, деятельность которых связана с опасностью причинения вреда третьим лицам | 497,6 | 9,1 |
| прочие | 53,6 | 0,9 |
| По добровольному личному страхованию, в т.ч. | 4158,9 | 100 |
| по страхованию на случай болезни | 2977,5 | 71,6 |
| по страхованию от несчастных случаев | 558,6 | 13,4 |
| по аннуитетному страхованию | 360,3 | 8,7 |
| по страхованию жизни | 261,5 | 6,3 |
| прочие | 1,0 | - |
| По добровольному имущественному страхованию, в т.ч. | 39536,4 | 100 |
| по страхованию ГПО (за исключением ГПО владельцев автомобильного, воздушного и водного транспорта) | 34947,1 | 88,4 |
| по страхованию от прочих финансовых убытков | 1818,0 | 4,6 |
| по страхованию имущества (за исключением автомобильного, воздушного, железнодорожного, водного транспорта и страхование груза) | 1143,5 | 2,9 |
| прочие | 1627,8 | 4,1 |

Из общей суммы страховых выплат, произведенных за 2007 год наибольшую долю занимают страховые выплаты по добровольному имущественному страхованию - 80,4%, в добровольном имущественном страховании наибольший объ­ем страховых выплат приходится на страхование от прочих финансовых убытков - 88,4%, по добровольному личному страхованию - 8,5%, по обязательному страхованию 11,1%.

**3. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРАХОВОГО РЫНКА**

**3.1 Развитие и повышение эффективности страхового надзора**

Действующее страховое законодательство является достаточно эффективным инструментом регулирования страхового сектора, обеспечив при этом уполномоченный государственный орган независимостью и достаточными полномочиями. Урегулированы многие вопросы организации страховой деятельности и взаимоотношений между участниками страховых отношений.

Вместе с этим развиваются новые страховые продукты и технологии их реализации, наблюдаются тенденции развития страхования как вида предпринимательства, все больше интегрирующегося в мировой страховой рынок, приобретая при этом международный характер. В связи с этим методы регулирования данного сектора экономики требуют совершенствования с учетом международных стандартов и принципов.

Как известно, основными задачами регулирования являются: повышение эффективности органа страхового надзора в защите законных интересов страхователей, которые должны быть уверены в исполнении страховыми организациями своих обязательств перед ними, а также поддержание конкурентной среды на страховом рынке и развитие его инфраструктуры в соответствии с международной практикой организации страхового дела.

В свою очередь создание равных условий деятельности на страховом рынке будет способствовать улучшению качества, расширению перечня и снижению стоимости предлагаемых страховых услуг для страхователей.

Решению описанных выше проблем будет способствовать поэтапная гармонизация законодательства Республики Казахстан о страховании и страховой деятельности с европейскими директивами, регулирующими страховую деятельность, и основными принципами и стандартами страхового надзора Международной ассоциации страховых надзоров.

В этих целях требуется обеспечить максимальное соответствие казахстанских требований страхового законодательства международным стандартам, направленным на поддержание и оказание содействия развитию эффективного, справедливого и стабильного страхового рынка, а также дальнейшее развитие сотрудничества с надзорными органами разных стран.

В настоящее время регулирование и надзор за страховой деятельностью, в общем, осуществляется на основе проверки выполнения субъектами надзора установленных нормативов, в том числе пруденциальных, так называемое пруденциальное регулирование. Этот подход заключается в поиске уже имеющихся проблем и последующих попытках их решения (устранения). При всей необходимости данного подхода, учитывая опыт многих стран, как один из его основных недостатков отмечается то, что в случае возникновения какой-либо проблемы у страховой (перестраховочной) организации, велика степень вероятности того, что уже слишком поздно прилагать усилия для ее успешного решения.

В целях совершенствования системы надзора и регулирования деятельности страховых (перестраховочных) организаций необходимо разрабатывать новые методы и механизмы регулирования, способные выявить возможные риски компаний уже на ранних этапах их возникновения.

Одним из решений проблемы эффективности надзора является использование концепции надзора, основанного на оценке риска (Risk-Based Supervision), которая призвана уменьшить риск в областях деятельности страховой (перестраховочной) организации, имеющих его высокую концентрацию, еще до фактического возникновения проблемы (в том числе нарушения пруденциальных нормативов).

Надзор на основе оценки рисков можно характеризовать как структурный процесс или комплекс последовательных процедур регулирования, направленный на выявление и классификацию ключевых рисков, с которыми сталкивается каждая страховая (перестраховочная) организация в процессе своей деятельности, выбор инструментов для оценки рисков и разработка программ мероприятий по предупреждению, снижению или предотвращению этих рисков.

По результатам исследований в странах, использующих рассматриваемую концепцию (в частности в США), выявлено, что с помощью небольшого числа коэффициентов и соотношений (в пределах от 12 до 15) взятых в совокупности можно прогнозировать до 75% случаев несостоятельности страховых организаций по меньше мере за два года до того, как они стали неплатежеспособными, и предсказывать, по крайней мере, 95% случаев их несостоятельности за один год до банкротства.

Государственное регулирование страхового рынка в Республике Казахстан способствуют:

- укреплению стабильности и надежности национальной страховой индустрии;

- развитию долгосрочной государственной политики в области обязательного страхования, с учетом потребностей приоритетных отраслей национальной экономики и социальной поддержки населения, что позволит построить эффективную систему обязательного страхования;

- созданию полноценной инфраструктуры страхового рынка, улучшение кадрового потенциала в сфере страхования;

- внедрение новых страховых продуктов и технологий, улучшение качества страховых услуг и расширению его переченя;

- повышение стандартов надзора и регулирования субъектов страхового рынка;

- углублению процесса интеграции национального страхового рынка в международные рынки и схемы страхования (перестрахования).

Развитие национальной страховой индустрии в целом будет способствовать созданию необходимых предпосылок для обеспечения экономической и социальной безопасности государства.

В рамках реализации основных задач по совершенствованию регулирования и надзора за страховой деятельностью необходимо осуществить экспертизу существующей законодательной базы и подзаконных нормативных правовых актов, оказывающих непосредственное влияние на деятельность, осуществляемую страховыми организациями, с последующим внесением изменений и дополнений в действующие законодательные акты Республики Казахстан и нормативные правовые акты уполномоченного органа.

**3.2 Совершенствование регулирования и надзора за страховой деятельностью**

В рамках реализации основных задач по совершенствованию регулирования и надзора за страховой деятельностью необходимо осуществить экспертизу существующей законодательной базы и подзаконных нормативных правовых актов, оказывающих непосредственное влияние на деятельность, осуществляемую страховыми организациями, с последующим внесением изменений и дополнений в действующие законодательные акты Республики Казахстан и нормативные правовые акты уполномоченного органа.

В частности, в этом направлении планируется рассмотреть следующие задачи:

обеспечение сближения национального режима регулирования страховой деятельности с международными принципами и стандартами с учетом необходимости интеграции республики во Всемирную торговую организацию, в том числе:

- путем поэтапного снижения ограничений на иностранное присутствие;

- усиление надзора за перестраховочной деятельностью страховых организаций и страховых брокеров, в том числе путем установления требований к обязательному наличию у страховых брокеров — нерезидентов Республики Казахстан кредитных рейтингов (Credit Rating);

- уточнение правовых основ деятельности участников страхового рынка (аварийных комиссаров, аджастеров, андеррайтеров, сюрвейеров, диспашеров и так далее), разграничение и уточнение деятельности страховых брокеров и страховых агентов;

- дальнейшее развитие требований к финансовой устойчивости и платежеспособности страховых (перестраховочных) организаций;

- разработка руководств по использованию деятельности актуариев, внутренних и внешних аудиторов, а также требований к внутренним правилам страховой организации, регламентирующим их взаимоотношения с посредниками и страховыми агентами;

- разработка требований к системам корпоративного управления и управления рисками, в том числе к наличию четкой регламентации, осуществляемых операций;

- совершенствование системы бухгалтерского учета страховых операций и повышение прозрачности финансовой отчетности;

- установление требований к порядку расчета страховых тарифов;

- унификация и стандартизация требований, определяемых при создании, лицензировании, согласовании профессиональных участников страхового рынка с требованиями, предъявляемыми к другим финансовым организациям;

- проведение тестов раннего предупреждения рисков, основанных на системе оценки рисков;

- автоматизация системы сбора и обработки данных.

Перед уполномоченным органом по регулированию и надзору за деятельностью субъектов страхового рынка в целях дальнейшего стимулирования развития страхования жизни стоит задача по пересмотру отдельных требований законодательства Республики Казахстан, в том числе по соблюдению пруденциальных нормативов и иных, обязательных к соблюдению норм и лимитов для страховых организаций по «страхованию жизни» и в целом, разделению подходов к осуществлению надзора за страховыми организациями, осуществляющими деятельность в различных отраслях страхового бизнеса («общее страхование» и «страхование жизни»).

Необходимо отметить, что определяющим фактором развития страховых организаций, осуществляющих деятельность в отрасли «страхование жизни», является наличие полноценного отечественного рынка долгосрочных ценных бумаг.

Эта проблема является частной в одной из общих проблем, связанных с развитием долгосрочных финансовых инструментов, крайне важных для страховых организаций, осуществляющих деятельность в отрасли «страхование жизни», которая должна решаться целым комплексом мероприятий, в том числе с участием Правительства страны.

Реализация государственного регулирования страхового рынка будет способствовать:

- обеспечению сближения национального режима регулирования страховой деятельности с международными принципами и стандартами с учетом необходимости интеграции республики во Всемирную торговую организацию, в том числе путем поэтапного снижения ограничений на иностранное присутствие;

- усилению надзора за перестраховочной деятельностью страховых организаций и страховых брокеров, в том числе путем установления требований к обязательному наличию у страховых брокеров — нерезидентов Республики Казахстан кредитных рейтингов (Credit Rating);

- уточнению правовых основ деятельности участников страхового рынка (аварийных комиссаров, аджастеров, андеррайтеров, сюрвейеров, диспашеров и так далее), разграничение и уточнение деятельности страховых брокеров и страховых агентов;

- дальнейшее развитие требований к финансовой устойчивости и платежеспособности страховых (перестраховочных) организаций;

- разработке руководств по использованию деятельности актуариев, внутренних и внешних аудиторов, а также требований к внутренним правилам страховой организации, регламентирующим их взаимоотношения с посредниками и страховыми агентами;

- разработке требований к системам корпоративного управления и управления рисками, в том числе к наличию четкой регламентации, осуществляемых операций;

- совершенствованию системы бухгалтерского учета страховых операций и повышение прозрачности финансовой отчетности;

- установлению требований к порядку расчета страховых тарифов;

- унификации и стандартизации требований, определяемых при создании, лицензировании, согласовании профессиональных участников страхового рынка с требованиями, предъявляемыми к другим финансовым организациям;

- проведению тестов раннего предупреждения рисков, основанных на системе оценки рисков;

- автоматизации системы сбора и обработки данных.

В заключение следует сделать вывод о том, что несмотря на то, что в целом в Республике Казахстан сформировалась стандартная для мировой практики система государственного регулирования страхового рынка, процесс этот рано считать окончательно завершенным. Становление и совершенствование системы - продолжается, а разнообразие форм взаимоотношений государства и страхового сообщества и их содержание - постоянно видоизменяется.

При этом не следует фаталистически смотреть на вектор развития этих отношений как на исключительную волю государства - от действий самих страховщиков зависит тоже очень многое. От того, какую обратную связь получает государство и экономика от страхового рынка, во многом зависит и характер принимаемых регулирующих решений. Если на западных рынках на формирование этих отношений уходили годы и десятилетия, то для Казахстана все же стоит делать поправку на относительную молодость рынка.

Тем не менее, страховой рынок Республики Казахстан большинством специалистов признается достаточно перспективным, а в какой степени потенциал рынка будет использован - зависит от слаженности и грамотности государственных решений и регулирующих действий на нем.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Мировой финансовый кризис, вызванный нарастанием рисков при финансовых операциях и банкротством крупнейших мировых финансовых институтов, спровоцировавший усиление волатильности на фондовых, товарных рынках и углубление кризиса доверия на денежных рынках, оказал негативное влияние на все сегменты финансового сектора Казахстана, ключевые показатели, развития которых продемонстрировали низкие темпы роста.

Страховой сектор Казахстана, стремительно развивавшийся в последние годы в условиях бурного роста других сегментов финансового сектора, в особенности банковского сектора как основного потребителя страховых услуг, в 2008 году также демонстрировал замедление темпов своего развития. При этом страховой рынок оказался менее уязвимым к влиянию мирового финансового кризиса, чем другие секторы финансового рынка. Снижение биржевых котировок несущественно отразилось на показателях рентабельности страховых (перестраховочных) организаций, поскольку основным источником дохода являю­тся доходы от основной деятельности - страхования. Наиболее чувствительным к снижению инвестиционных доходов являются накопительные виды страхования, которые в настоящее время не получили всеобщего распространения.

Полагаем, что основными факторами риска для страхового сектора на ближайшую перспективу станут инвестиционные риски и риски снижения объема продаж.

Отрицательное воздействие, связанное со снижением спроса на страховые продукты, может оказать сокращение объемов производства и повышение уровня безработицы. Меры, предпринимаемые Правительством Республики Казахстан, позволят сгладить этот эффект.

Финансовые показатели страхового рынка демонстрируют относительную стабильность и устойчивость. На 1 января 2009 года собственный капитал составил 166 млрд. тенге, увеличившись на 31 процент, активы - 269 млрд. тенге, увеличившись на 20 процентов. За прошедшую пятилетку активы и собственный капитал увеличились более чем в 5 раз. Бурному росту активов способствовали такие факторы, как низкие показатели убыточности, поэтапное повышение требований по капитализации, появление новых игроков, в том числе с иност­ранным участием, аккумуляция прибыли для развития страховой деятельности.

Рассматривая структуру поступления страховых премий, можно увидеть снижение объемов поступлений по некоторым видам имущественного страхования. Во многом это связано со снижением объемов банковского кредитования. Ни для кого не секрет, что банки устанавливают требование по наличию договора страхования для лиц, желающих получить займ в этом банке.

В сегменте обязательного и личного страхования, напротив, наблюдается рост, обусловленный расширением охвата обязательным страхованием и повышением тарифов. Влияние кризиса и снижение объемов банковского кредитования несущественно отразится на данных сегментах страхования в 2009 году.

Общий объем страховых выплат, произведенных за 2008 год, увеличился на 13,6 %, соста­вив 56 млрд тенге. При этом доля страховых вы­плат по обязательному страхованию составила 16 %, по добровольному личному страхованию - 15 %, а по добровольному имущественному страхованию - 69 %.

Для поддержания роста страхового рынка в среднесрочной перспективе страховым организациям необходимо привлекать новых клиентов и развивать деятельность в других секторах экономики. Интересным и многообещающим представляется страхование субъектов малого и среднего предпринимательства, медицинское страхование и страхование имущества домовладельцев. В настоящее время добровольным страхованием охвачена лишь незначительная часть населения.

Для сохранения и расширения клиентской базы в условиях адекватной финансовой устойчивости и платежеспособности страховые организации могут предпринять ряд мер, направленных на стимулирование и развитие страховой культуры населения. Возможно, следует пересмотреть свою политику установления тарифов. При установлении страхового тарифа необходимо принимать во внимание уровень доходов населения, оптимально балансируя между риском и доходностью.

В настоящее время страхование воспринимае­тся гражданами как дополнительный налог, но не как инструмент защиты от неблагоприятных и непредвиденных событий. Данный фактор тормозит развитие страхового рынка, особенно розничное страхование. Необходимо расширять охват рынка за счет установления справедливых страховых тарифов по массовым видам страхования, таких как страхование на случай болезни, от несчастных случаев и страхование имущества домовладельцев.

Политика осуществления страховых выплат, изменение зависимости от деятельности аффилиированных банков, система управления рисками также должны стать факторами роста либо замедления темпов страхового рынка на долгосрочную перспективу.

В течение 2008 года Агентство Республики Казахстан по регулированию и надзору финансового рынка и финансовых организаций предприняло комплекс мер в рамках пруденциального регулирования с целью снижения уровня рисков, а также был разработан и принят ряд законодательных актов, в том числе Закон Республики Казахстан «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Республики Казахстан по вопросам устойчивости финансовой системы», в соответствии с которым установлен порядок применения мер раннего реагирования и методика определения факторов, влияющих на ухудшение финансового положения страховой (перестраховочной) организации, введены требования по запрету на предоставление льготных условий аффилиированным лицам страховой (перестраховочной) организацией, уточнен порядок передачи страхового портфеля при ликвидации.

Для целей пруденциального характера внесены изменения в расчет маржи платежеспособности и нормативов диверсификации активов в целях поддержания адекватного уровня страховых резервов и капитала.

В дальнейшем государственная политика в области страхования будет направлена прежде всего на защиту прав и интересов страхователей, создание равной конкуренции и обеспечение стабильности страхового сектора.

В 2009 году Агентство продолжит совершенствовать законодательные требования по регулированию и надзору страхового рынка во исполнение задач, поставленных Концепцией развития финансового сектора Республики Казахстан на 2007 - 2011 годы.

Направляющими векторами развития станут:

- совершенствование пруденциального регулирования и повышение уровня капитализации;

- улучшение системы управления рисками;

- снижение нагрузки на страхователей по обя­зательным видам страхования;

- реализация положений по единой базе данных по страхованию;

- развитие системы гарантирования страховых выплат и страхового омбудсмана;

- дальнейшее регулирование перестраховочной деятельности;

- качественное развитие страховых посредников;

- создание оптимального размера страховых резервов для осуществления страховых выплат.

Мы надеемся, что благодаря совместным усилиям государственных и частных структур, а также изменению ориентиров деятельности самих страховщиков страховой рынок и страховая культура будут расти и вместе с ним степень защиты населения Казахстана от неблагоприятных событий и уверенность в будущем.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Закон РК от 07.02.2005 г., № 30-III (введен в действие с 01.07.2005 года) «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности работодателя за причинение вреда жизни и здоровью работника при исполнении им трудовых (служебных) обязанностей».

2. Закон РК от 10.03.2004 г., № 553-II «Об обязательном страховании в растениеводстве». Закон РК

3. Закон РК от 13.12. 2005 г., № 93-III (введен в действие с 01.01.2006 г.) «Об обязательном экологическом страховании»

4. Закон РК от 25.04.2003 г., № 405-II (введен в действие с 01.01.2005 г.) «Об обязательном социальном страховании»

5. Закон РК от 01.07.2003 г., № 446-II «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности владельцев транспортных средств»

6. Закон РК от 01.07.2003 г., № 444-II «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности перевозчика перед пассажирами»

7. Закон РК от 13.06.2003 г., № 440-II «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности аудиторов и аудиторских организаций».

8. Закон РК от 11.06.2003 г., № 435-II «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности частных нотариусов»

9. Закон РК от 31.12.2003 г., № 513-II «Об обязательном страховании гражданско-правовой ответственности туроператора и турагента»

10. Агеев Ш.Р., Васильев Н.М., Катырин С.Н. Страхование: теория, практика и зарубежный опыт. М.: Экспертное бюро, 1998. С. 274

11. Балабанов А.И. Основы страхования. СПб.: Питер, 2001. С. 236

12. Басаков М.И. Страхование. М.: Феникс, 2005. С. 209

13. Белых В.С., Кривошеев И.В. Страховое право. М.: Норма, 2001. С. 390

14. Бубнов В.А. Правовое регулирование страхования. Иркутск: ИГЭА, 2001. С. 104

15. Гражданское и торговое право капиталистических стран: Учебник / Отв. ред. Е.А. Васильев. М.: Юрист, 2001. С. 399

16. Грищенко Н.Б. Основы страховой деятельности. М.: Финансы и статистика, 2006. С. 310

17. Еременко В.И. Страховое право. Новосибирск: СибАГС, 2004. С. 16

18. Ермасов С.В., Ермасова Н.Б. Страхование. М.: ЮНИТИ, 2004. С. 27

19. Журавлев Ю. М. Страхование и перестрахование: Теория и практика. М.: Анкил, 2003. С. 284

20. Кашин А. В. Страховое право. Новосибирск: СибАГС, 2001. С. 317

21. Климова М. А. Страхование. М.: Изд-во МГУП. 2000. С. 242

22. Орланюк-Малицкая Л.А. Страховое дело. М.: Академия, 2003. С. 26-28

23. Протас Е. В. Страховое право. М.: МГИУ. 2000. С. 181

24. Роик В. Д. Основы социального страхования. М.: Анкил, 2005. С. 13

25. Рябикин В. И. Страхование. М.: Экономист, 2006. С. 23

26. Сахирова Н.П. Страхование. М.: Проспект, 2006. С. 31-32

27. Скамай Л. Г. Страховое дело. М.: ИНФРА, 2006. С. 254