Содержание

Введение

1. Сущность и виды организации страхования в РФ

2.Построение страховых тарифов и финансовые аспекты страховой деятельности

3. Проблемы и перспективы развитие страхования в России

Заключение

Список литературы

Введение

Страхование – одна из древнейших категорий общественно-производственных отношений.

Еще в период рабовладельческого строя владельцы имущества и рабов использовали страхование как способ защиты их от уничтожения силами природы, утраты в связи с грабежами и другими непредвиденными событиями.

На этой почве закономерно возникла идея объединения заинтересованных лиц по возмещению материального (имущественного) ущерба путем его солидарной раскладки между участниками объединения.

Страхование – это способ возмещения убытков, понесенных физическим или юридическим лицом, посредством их распределения между многими лицами.

В странах с развитой рыночной экономикой страхование является одним из стратегических секторов экономики. Страхование обеспечивает социально-экономическую стабильность в обществе, так как гарантирует собственникам возмещение ущерба при гибели или повреждении имущества и потере дохода. Роль страхования проявляется, прежде всего, на микроэкономическом уровне, конкретные договоры страхования заключаются юридическими и физическими лицами с целью защиты своих имущественных интересов.

Цель данной работы заключается в том, чтобы изучить и систематизировать истоки происхождения и перспективы развития страхования в России. В первой главе говорится о сущности построения страхования в России, его видах. Во второй главе раскрываются финансовые аспекты. В третьей главе рассматриваются проблемы и перспектива развития страхового рынка в России.

1. Сущность и виды организации страхования в РФ

Страхование — особый вид экономических отношений, призванный обеспечить страховой защитой людей и их дела от различного рода опасностей.

Для предотвращения убытков от опасных событий человечество выработало два основных способа защиты своих интересов -превентивный и репрессивный.

Первый способ - превентивный предусматривает предупреждение наступления таких событий, как, например, строительство зданий из современных пожаростойких материалов и создание запасов на чрезвычайный период.

Второй способ связан с пресечением и ликвидацией последствий наступившего опасного, неблагоприятного события, например тушение пожара, постройка дамбы и организация эвакуации объектов из зоны наводнения.

Страхование хотя и предусматривает финансирование мер по предупреждению неблагоприятного события и снижения его негативных последствий, но его основная цель заключается в возмещении материального ущерба, причиненного таким событием. Страхование - это защита от последствий наступления опасных, неблагоприятных событий, но не от всех, а только от случайных, которые могут наступить с некоторой, заранее оцененной вероятностью и о которых невозможно заранее и точно знать, где, когда и с кем они могут произойти. Такими событиями могут быть ураган, разрушивший дома на своем пути, пожар в доме, авария на дороге. Возможность, что такие события произойдут, называется риском. Человек, владеющий домом и автомобилем, знает, что возможно неблагоприятное стечение обстоятельств, которое приведет к пожару или аварии, но не знает, когда оно случится. Риск принятия решения, результат которого заранее может быть неизвестен, – это вероятность отклонения между предполагаемым и фактическим результатом, который может принимать как положительные так и отрицательные значения. Все страховые риски могут быть объединены в три группы:

1) риски присущи личному страхованию;

2) имущественные риски;

3) риски страхования ответственности.

Страховые риски также могут быть разделены на группы по способу их изменения:

1) риски определённые по оценкам специалистов;

2) риски определённые по средней величине какого-либо показателя;

3) риски рассчитанные с ожидаемой вероятностью отклонения от среднего значения риска в виде процентов или коэффициента.

Случайное событие – предполагаемое событие, которое может произойти (случиться, наступить). Если случайное событие произошло, то это называют случаем. Аналитики страховых компаний рассчитывают вероятность совершения таких событий.

Вероятность – численная мера степени объективной возможности наступления события. Эти прогнозные расчёты позволяют страховой компании оценить свои риски и определить оптимальные условия страхования.

Страховой случай – фактически произошедшее случайное событие, в связи с последствиями которого согласно договору страхования наступает обязанность страховщика возместить причиненный ущерб или выплатить страховую сумму.

Страховая сумма – установленная в законе или договоре страхования денежная сумма, в которую страхователь оценил свои имущественные интересы, подвергающиеся риску.

В страховании обязательно наличие двух сторон – страховщика и страхователя. Страховщик – специализированная организация, ведающая созданием и использованием денежного фонда. Страхователь – юридическое или физическое лицо имеющее страховой интерес и вступающее в отношения со страховщиком в силу закона или на основе двустороннего соглашения, оформленного договором страхования.

Субъекты страховых отношений также включают: застрахованное лицо – лицо в пользу которого заключён договор страхования; выгодоприобретатель – лицо получающее страховое возмещение.

Страхование регулируется Гражданским Кодексом РФ и федеральным законодательством. Все основные определения изложены в федеральном законе "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

В страховании также различают такие виды деятельности как: сострахование и перестрахование. Сострахование - страхование одного и того же объекта страхования несколькими страховщиками по одному договору страхования (согласно ст 12 ФЗ от 10.12.2003 N 172-ФЗ ).

Перестрахование - деятельность по защите одним страховщиком (перестраховщиком) имущественных интересов другого страховщика (перестрахователя), связанных с принятым последним по договору страхования (основному договору) обязательств по страховой выплате. (согласно ст 13 Федерального закона от 10.12.2003 N 172-ФЗ).

Сущность страхования как экономической категории раскрывается в системе экономических перераспределительных отношений, включающих замкнутую солидарную раскладку ущерба между участниками страховых отношений и возмещение его из специальных целевых фондов, сформированных за счет взносов страхователей, при наступлении чрезвычайных неблагоприятных событий.

Перераспределение средств страховых фондов имеет строго целевое назначение – возместить материальных ущерб, наносимый стихийными бедствиями и различного рода случайностями, для обеспечения непрерывности и бесперебойности расширенного воспроизводства, поддержания необходимого уровня страхователей при наступлении непредвиденных неблагоприятных обстоятельств в их жизни.

Перераспределительный характер страховых отношений связан с образованием специального фонда денежных средств, что позволяет рассматривать страхование как особую сферу финансовых перераспределительных отношений. Однако страхованию присущ ряд специфических признаков, отличающих его от других финансово-кредитных отношений.

При страховании возникают денежные перераспределительные отношения, обусловленные наличием страхового риска как вероятности наступления страхового случая, способного нанести материальный или иной ущерб и порождающего необходимость возмещения этого ущерба.

Для страхования характерны замкнутые перераспределительные отношения между участниками по поводу раскладки суммы ущерба. Подобные перераспределительные отношения основаны на том, что количество пострадавших субъектов от непредсказуемого события всегда меньше числа участников страхования.

Страхование предусматривает перераспределение ущерба как в пространстве, так и во времени. Долгосрочность перераспределительных отношений между страхователями порождает необходимость создания страховых резервов как регуляторов раскладки ущерба во времени.

Выплата страховых возмещений носит вероятностный характер, так как обусловлена случайностью и неравномерностью наступления страховых событий. Страховые взносы мобилизированные в страховой фонд возвратны.

Страхованию присущи следующие признаки:

1) Страхование носит целевой характер;

2)Страховые выплаты происходят лишь при наступлении заранее оговоренных условий, связанных с наступлением тех или иных событий;

3) Страхование носит вероятностный характер;

4) Страхование характеризуется возвратностью средств;

5) Страхование обусловлено наличием страхового риска;

6) Страховая деятельность является самостоятельной.

Содержание страховых отношений наиболее полно выражают следующие функции:

1) рисковая

2) предупредительная

3) сберегательная

4) контрольная.

Содержание рисковой функции заключается в перераспределении части страхового фонда среди пострадавших участников страхования в связи с негативными последствиями страховых событий.

Предупредительная функция отражает отношения по использованию части страхового фонда для предотвращения или уменьшения возможного ущерба путем осуществления предупредительных и репрессивных мероприятий.

Сберегательная функция присуща долгосрочным видам страхования жизни, в которых накапливается страховая сумма, обусловленная в договоре, и выплачивается страхователю по окончании срока страхования.

Контрольная функция страхования обусловлена целевой направленностью в использовании и формировании страховых фондов и резервов.

Таким образом, страхование представляет собой систему экономических отношений, включающих совокупность форм и методов формирования целевых фондов денежных средств и их использование на возмещение ущерба при различных непредвиденных неблагоприятных явлениях (рисках), а также на оказание помощи гражданам при наступлении определенных событий в их жизни.

В рамках действующего законодательства всё страхование делится на обязательное и добровольное. Проведение обязательного страхования предусматривается законом, который обязывает страховщика застраховать соответствующие имущественные интересы, а страхователя уплатить соответствующие страховые премии. Примеры обязательного страхования являются:

1) обязательное медицинское страхование

2) страхование военнослужащих

3) страхование пассажиров

4) страхование автогражданской ответственности

5) страхование профессиональной ответственности для некоторых специалистов (например, нотариусов в РФ)

Обязательное страхование устанавливается законом, согласно которому страховщик обязан застраховать соответствующие объекты, а страхователи — вносить причитающиеся страховые платежи. Добровольное страхование носит необязательный характер, взаимные обязательства страховщика и страхователя ограничены сроком страхования. Закон может определять подлежащие добровольному страхованию объекты и наиболее общие условия страхования. Конкретные условия регулируются правилами страхования, которые разрабатываются страховщиком. При действии взаимных обязательств условие уплаты страховых премий указываются в договоре. В личном, имущественном страховании и страховании ответственности выделяется ряд видов страховой деятельности в соответствии с условиями лицензирования. Следует отметить, что страховщик имеет право заключать договоры страхования только при наличии у него государственной лицензии на осуществление страховой деятельности.

Лицензирование страховой деятельности на территории РФ являетсяобязательным. Оно осуществляется в настоящее время Федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью - Федеральной службой страхового надзора (Росстрахнадзор, ФССН). Лицензирование заключается, во-первых, в проверке соответствия организационных, финансово-экономических расчетов объемов и условий страхования, представленных в соответствующих документах страховщика, законодательству РФ, требованиям платежеспособности и в выдаче лицензии страховой организации. Во-вторых, лицензирование включает надзор лицензирующим органом за соблюдением страховщиками лицензионных требований и условий при осуществлении страховой деятельности и приостановление, аннулирование лицензий в случае их невыполнения. Лицензирование страховой деятельности проводится в соответствии с Законом РФ "О лицензировании отдельных видов деятельности", положениями ст. 32 Закона РФ "Об организации страхового дела в РФ" и Условиями лицензирования страховой деятельности на территории РФ. При соблюдении страховщиком, зарегистрированным на территории РФ, требований, предъявляемых законодательством и указанными Условиями, ему выдается лицензия на проведение страхования. Лицензия представляет собой документ, удостоверяющий право ее владельца на проведение определенных видов страхования на территории РФ или на части ее территории, заявленной страховщиком. Лицензия не имеет ограничения по сроку действия, если это не предусмотрено при ее выдаче. Временная лицензия (срок ее действия указывается в реквизитах) может быть выдана страховщику, если отсутствует информация, позволяющая достоверно оценить страховые риски. Лицензия выдается отдельно на добровольное и обязательное страхование. По каждой из этих форм страхования может быть выдана, в зависимости от готовности страховщика, как одна лицензия, дающая право и на личное, и на имущественное страхование (с соответствующим перечнем видов страхования), так и разные лицензии по отраслям страхования. Лицензия на обязательное медицинское страхование выдается только специализированным страховым медицинским организациям (СМО). Эти СМО вправе проводить операции и по добровольному медицинскому страхованию при наличии соответствующей лицензии, и по данной форме медицинского страхования. Если страховая организация планирует заниматься исключительно перестрахованием, она должна получить лицензию на осуществление этой деятельности. На день подачи страховой организацией документов и заявления для получения лицензии впервые она должна иметь оплаченный за счет денежных средств уставный капитал применительно к видам страховой деятельности.

Следует отметить, что Федеральная служба страхового надзора — федеральный орган исполнительной власти, находящийся в ведении Министерства финансов.

К основным функциям относят:

1) принятие решений о выдаче или отказе в выдаче лицензий, об аннулировании, ограничении, приостановлении, восстановлении действия и отзыве лицензий;

2) выдача и отзыв квалификационных аттестатов;

3) ведение единого государственного реестра субъектов страхового дела и реестра объединений субъектов страхового дела;

4) осуществление контроля за соблюдением субъектами страхового дела страхового законодательства, в том числе путем проведения проверок их деятельности;

5) осуществление контроля за соблюдением субъектами страхового дела, в отношении которых принято решение об отзыве лицензии, сведений о прекращении их деятельности или об их ликвидации;

6) выдача предписаний субъектам страхового дела при выявлении нарушений ими страхового законодательства;

7) получение, обработка и анализ отчетности, представляемой субъектами страхового дела;

8) обращение в случаях предусмотренных законом в суд с исками о ликвидации субъекта страхового дела — юридического лица или о прекращении субъектом страхового дела — физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя;

9) обобщение практики страхового надзора, разработка и представление в установленном порядке предложений по совершенствованию страхового законодательства, регулирующего осуществление страхового надзора.

Законодательством Российской Федерации предусмотрены следующие виды страхования: имущественное страхование, личное страхование и страхование ответственности. При этом, в отдельный вид страхования можно выделить перестрахование.

Договор страхования имущества оговаривает обязанности страховщика возместить страхователю или выгодоприобретателю материальный ущерб в застрахованном имуществе, в случае наступления страхового события. При этом выплата возмещения ограничивается суммой, указанной в договоре этого вида страхования. Договор страхования имущества заключается, как правило, в отношении личного или корпоративного имущества. В имущественном страховании объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом.

Имущественное страхование включает:

1. Страхование имущества предприятий и организаций.

2. Страхование имущества граждан.

3. Транспортное страхование (средств транспорта и грузов).

4. Страхование других видов имущества, кроме перечисленных выше.

5. Страхование финансовых рисков.

Застраховать можно финансовые риски, имеющие отношение к потере доходов из-за остановки производственного процесса в результате наступления страхового события. Страхование имущества может быть выходом из положения в случае банкротства контрагентов или невыполнения ими своих обязательств, а также и в ряде других случаев

При личном страховании страховщик берет на себя обязанность выплатить предусмотренную договором сумму в случае, если наступление страхового события повлечет за собой ущерб здоровья страхователя (застрахованного лица) или его смерть. Выплата страховой суммы может производиться единовременно или периодически. Договор личного страхования подразумевает обязанность страхователя выплатить страховщику обусловленную договором страховую премию. Под таким видом страхования, как личное, объединены такие подвиды страховой деятельности, как страхование от несчастных случаев; страхование жизни; медицинское, пенсионное страхование и др. При этом все виды страхования в личном страховании привязаны к самостоятельному объекту и перечню страховых рисков, предусмотренных в каждом конкретном страховом продукте. В личном страховании объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица.

Страхование ответственности - это вид страхования, который предусматривает в качестве объекта страхования ответственность перед третьими лицами (гражданами либо предприятиями), которым потенциально может быть нанесен ущерб по причине каких-либо действий (бездействия) страхователя. Договор страхования ответственности перекладывает ответственность за возможный ущерб на страховую компанию, которая обязуется компенсировать страхователю суммы, которые он должен уплатить третьим лицам в качестве возмещения за причиненный ущерб. Как правило, эти суммы укладываются в пределы юридической ответственности страхователя, т.е. в тот размер возмещения, который будет определен судом или арбитражем. Действующее в Российской Федерации законодательство о гражданской ответственности устанавливает требования для таких случаев. Этот вид страхования защищает имущество страхователя и страхует его ответственность за потенциальное причинение вреда здоровью и имуществу граждан и юридических лиц. Страхование ответственности включает:

1. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

2. Страхование гражданской ответственности перевозчика.

3. Страхование гражданской ответственности предприятий — источников повышенной опасности.

4. Страхование профессиональной ответственности .

5. Страхование ответственности за неисполнение обязательств.

6. Страхование иных видов гражданской ответственности.

Среди существующих в России видов страхования, перестрахование стоит особняком. Оно представляет собой систему финансовых отношений, предусматривающую передачу части ответственности по финансовым рискам от основного страховщика другим страховым компаниям. Это делается для повышения финансовой устойчивости участников страхового рынка и комплектации сбалансированного страхового портфеля. Перестрахование может осуществлять любой страховщик, при этом на рынке действуют и специализированные страховые компании. Система перестрахования оптимизирует риски на внутреннем и международном рынке страхования и позволяет даже относительно некрупным страховщикам заниматься страхованием серьезных рисков.

Ещё одной разновидностью страхования различают сострахование. В ст. 953 ГК РФ предусмотрено, что объект страхования может быть застрахован по одному договору страхования совместно несколькими страховщиками. Сострахование - страхование одного и того же объекта страхования несколькими страховщиками по одному договору страхования (ст. 12 Закона о страховании). Таким образом, это является способом разделения риска выплаты страхового возмещения между несколькими страховщиками путем возложения на каждого из участников в соответствии с условиями договора заранее обусловленного размера возможных убытков и соответственно размера страховой премии. Особенность сострахования, отличающего его от других правовых конструкций, - возможность заключения такого договора несколькими страховщиками только в отношении одного объекта и на случай наступления одного и того же страхового случая. При страховании одного объекта по нескольким договорам имеет место двойное страхование, если же один страховщик страхует риск выплаты страхового возмещения полностью или частично у другого страховщика, оставаясь обязанным перед страхователем, имеет место перестрахование (ст. 967). Сострахование применимо как в имущественном, так и в личном страховании. Нередко инициатором сострахования выступает сам страхователь, заинтересованный в максимально возможной защите своих имущественных интересов и обеспечении гарантий ликвидации неблагоприятных последствий страхового риска путем объединения усилий нескольких страховщиков. Если страхователь выдвигает определенные условия передачи страхового риска, они носят характер существенных (ст. 432 ГК). Сострахование может осуществляться и по инициативе страховщика, если на страхование принимаются крупные риски, выплаты по которым могут существенно отразиться на финансовой устойчивости страховой компании. Сострахование целесообразно также при страховании нескольких разных рисков, например, при строительно-монтажных работах, когда по одному договору при согласии страхователя страхуется и имущество, и гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный третьим лицам, и предпринимательский риск. Взаимоотношения участников договора сострахования регулируются условиями заключенного между ними соглашения, в частности, о долевом характере принимаемых обязательств. В отсутствие такой обусловленности, согласно ст. 953, сострахователи отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) солидарно.

2. Построение страховых тарифов и финансовые аспекты страховой деятельности

Расчеты тарифов по любому виду страхования (актуарные расчеты) представляют собой процесс, в ходе которого определяются расходы на страхование данного объекта. С помощью актуарных расчетов определяются себестоимость и стоимость услуги, оказываемой страховщиком страхователю. В более обобщенной форме актуарные расчеты можно представить как систему математических и статистических закономерностей, регламентирующих взаимоотношения между страховщиком и страхователями. С помощью актуарных расчетов определяется доля участия каждого страхователя в создании страхового фонда, т.е. определяются размеры тарифных ставок.

Форма для исчисления расходов на проведение данного страхования называется страховой (актуарной) калькуляцией. Роль актуарной калькуляции может быть рассмотрена в разных аспектах: с одной стороны, она позволяет определить себестоимость услуги, оказываемой страховщиком, а с другой — через нее создаются условия для всестороннего анализа и раскрытия причин экономических, финансовых и организационных успехов или недостатков в деятельности страховщика.

Актуарная калькуляция позволяет определить страховые платежи к договору. Величина предъявленных к уплате страховых платежей предполагает измерение принимаемого страховщиком риска. В состав актуарной калькуляции входит также исчисление суммы или доли расходов на ведение дела по обслуживанию договора страхования.

Основные задачи актуарных расчетов:

1) исследование и группировка рисков в рамках страховой совокупности;

2) исчисление математической вероятности наступления страхового случая;

3) определение частоты и степени тяжести последствий причинения ущерба как в отдельных рисковых группах, так и в целом по страховой совокупности;

4) математическое обоснование необходимых расходов на ведение дела страховщиком и прогнозирование тенденций их развития;

5) математическое обоснование необходимых резервных фондов страховщика, предложение конкретных методов и источников формирования этих фондов.

Вопросы построения страховых тарифов занимают центральное место в деятельности любого страховщика. При организации актуарных расчетов необходимо предусматривать некоторые общие вопросы, которые не зависят от конкретного вида страхования. К ним относятся: определение нетто-премии, надбавки за риск и расходов на ведение дела.

Несмотря на методологическое единство всех актуарных расчетов, практика их проведения допускает различные вариации и варианты, связанные со спецификой отдельных видов, подвидов и отраслей страхования. В целом имеется определенная зависимость конкретной практики актуарных расчетов от данного вида страхования, выбранной системы обеспечения и способа проведения страхования.

С помощью актуарных расчетов определяется размер страховых платежей, предъявляемых к уплате. Единицей расчетов служит отдельный субъект, включенный в страховую совокупность. При исчислении размера страховых платежей единица расчетов может рассматриваться в различных иерархических равенствах — в целом для страны, по отдельным регионам, с учетом особенностей данного конкретного района и неодинаковостью проявления риска во времени и пространстве.

Другая особенность актуарных расчетов по отдельным видам страхования связана с тем, что в имущественной группе в связи с большими колебаниями рисков определяется специальная надбавка за риск. Подобная надбавка обычно не исчисляется при актуарных расчетах по личному страхованию (хотя в принципе возможна), так как объем страховой совокупности достаточно велик, а страховые суммы сравнительно невелики.

Влияние социальных моментов деятельности человека при 'организации актуарных расчетов также допустимо. Конкретные выводы из практики актуарных расчетов связаны со временем, местом и видом страхования. Актуарные расчеты определяются в зависимости от цели, которую поставил страховщик, и общеэкономических условий данной страны. Это означает, что при наличии одних и тех же объективных факторов (проявление риска, степень вероятности, расходы на ведение дела) в зависимости от некоторых социальных условий окончательный актуарный расчет может иметь несколько вариантов.

Тарифная ставка — это цена страхового риска и других расходов, адекватное денежное выражение обязательств страховщика по заключенному договору страхования. Тарифные ставки определяются с помощью актуарных расчетов. Совокупность тарифных ставок носит название тарифа.

Тарифная ставка, по которой заключается договор страхования, носит название брутто-ставки. В свою очередь брутто-ставка состоит из двух частей: нетто-ставки и нагрузки. Собственно нетто-ставка выражает цену страхового риска: пожара, наводнения, взрыва и т.д. Нагрузка покрывает расходы страховщика по организации и проведению страхового дела, включает отчисления в запасные фонды, содержит элементы прибыли. В основе построения нетто-ставки по любому виду страхования лежит вероятность наступления страхового случая.

Нетто-ставка целиком предназначается для создания фонда выплат страхователям. В связи с этим она должна быть построена таким образом, чтобы обеспечить эквивалентность взаимоотношений между страховщиком и страхователем. Иными словами, страховая компания должна собрать столько страховых премий, сколько предстоит потом выплатить страхователям

При исчислении тарифной ставки к нетто-премии делаются соответствующие надбавки, связанные с развитием риска. Главная статья этих надбавок — расходы на ведение дела. Сюда включаются расходы, связанные с заключением и обслуживанием договора страхования. Поскольку постоянно изменяется множество факторов, которые влияют на величину расходов на ведение дела, поэтому нельзя дать общие рекомендации по нормированию этих расходов.

При составлении страхового тарифа следует учитывать, что страховыми взносами необходимо покрывать не только страховые суммы и возмещения, но и расходы на содержание страхового общества. В связи с этим расходы на ведение дела можно классифицировать как организационные, аквизиционные, ликвидационные, управленческие и связанные с инкассацией платежей.

Организационные расходы связаны с учреждением страхового общества. Они относятся к активам страховщика, так как являются инвестициями.

Аквизиционные расходы — производственные расходы страхового общества, связанные с привлечением новых страхователей и заключением новых страховых договоров при посредничестве страховых агентов.

Инкассационные расходы связаны с обслуживанием налично-денежного оборота поступления страховых платежей. Это расходы на изготовление бланков квитанций о приеме страховых платежей и учетных регистров (книг, ведомостей, справок и т.п.).

Ликвидационные расходы — расходы по ликвидации ущерба, причиненного страховым случаем. К. ним относятся расходы на оплату труда ликвидаторам (лицам, занимающимся ликвидацией ущерба), понятым, судебные издержки, почтово-телеграфные расходы и расходы по выплате страхового возмещения.

Управленческие расходы могут быть подразделены на общие расходы управления и расходы по управлению имуществом. Управленческие расходы не пропорциональны собранным страховым платежам. Большая часть их зависит от уровня занятости в данном страховом обществе.

Принципы построения тарифов (тарифной политики) следующие:

1. Обеспечение самоокупаемости и рентабельности страховых операций.

2. Эквивалентность страховых отношений сторон.

3. Доступность страховых тарифов для широкого круга страхователей.

4. Стабильность размеров страховых тарифов на протяжении длительного времени.

5. Расширение объема страховой ответственности, если это позволяют действующие тарифные ставки.

Страховой тариф может устанавливаться с единицы страховой суммы или в процентах к страховой сумме. Страховые тарифы по обязательным видам страхования определяются (как правило) в соответствующих законодательных актах (например, в Федеральном Законе "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств"), а по добровольным видам страхования — устанавливаются страховщиком самостоятельно.

Страхование является особым видом экономических отношений, поэтому экономико-финансовые основы деятельности страховой компании отличаются от других видов коммерческой деятельности. Отличия касаются, прежде всего, вопросов формирования финансового потенциала и поддержания финансовой устойчивости страховщика.

Финансовая устойчивость страховой компании обеспечивается: размером оплаченного уставного капитала страховой компании; размерами страховых резервов; оптимальным портфелем размещения страховых резервов; системой перестрахования; обоснованностью страховых тарифов и другими факторами. Финансы страховых организаций формируются с учётом того, что их деятельность подразделяется на две группы:

1) Деятельность обще коммерческого характера – доходы от инвестиционной деятельности, которые формируются за счет инвестирования средств страховых резервов и собственных свободных средств. Надо отметить, что инвестиционная деятельность страховщика носит подчиненный характер по отношению к страховым операциям. Инвестиции должны осуществляться в объеме, по срокам и в пространстве, которые согласованы с принятыми страховыми обязательствами. Они должны обеспечивать страховщику получение дохода, к числу основных направлений использования которого относятся: выполнение обязательств по предоставлению инвестиционного дохода выгодоприобретателям по долгосрочным договорам страхования жизни, в том числе для выплаты бонусов по полисам с участием в прибыли; покрытие недостающих страховых резервов для возмещения убытков; использование части инвестиционного дохода по собственному усмотрению страховщика, например на развитие.

**Прочие доходы** страховщика связаны как со страховой, так и с нестраховой деятельностью. В частности, к числу прочих доходов, связанных со страховой деятельностью, относятся:

—доход от реализации основных фондов, материальных ценностей и других активов;

—доходы от сдачи в аренду имущества страховщика;

—суммы возврата страховых резервов, уменьшающие размер страховых резервов в результате их пересчета;

—оплата потребителями консультационных услуг, обучения, предоставляемых страховщиком и пр.

2) Страховая деятельность, осуществляемая в соответствии с уставом на основе действующей лицензии - **доходы от страховых операции** формируются за счет поступающих страховых премий (они дают наибольшую долю дохода от страховых операций), возмещения доли убытков по рискам, переданным в перестрахование, а также за счет комиссионных и брокерских вознаграждении, когда страховщик выступает в роли посредника страховых услуг.

При заключении договора страхования, страховщик и страхователь могут договориться о перераспределении страховой ответственности. Установление критериального показателя убытков на собственное обеспечение страхователей называется франшизой. Франшиза бывает условной и безусловной. Франшиза может быть выражена как пропорциональная доля (в процентах от страховой суммы либо убытка) либо как абсолютная величина (в денежном выражении).Размер франшизы и ее тип устанавливаются договором или правилами страхования. Условная франшиза подразумевает, что если убыток по страховому случаю не превысил размера оговоренной франшизы, то страховщик по такому убытку не выплачивает. В том случае если убыток превысил размер франшизы, то такой убыток возмещается полностью. Безусловная франшиза — это часть убытка, не подлежащая возмещению страховщиком и вычитаемая при расчете страхового возмещения, подлежащего выплате страхователю, из общей суммы возмещения.

Например, при страховой сумме 100 р. установлена безусловная франшиза 15 р. В случае, если размер убытка составляет 10 р., то такой убыток не подлежит возмещению (так как сумма убытка меньше безусловной франшизы).Однако, если при тех же исходных условиях размер убытка составит 20 р., возмещению страховщиком будет подлежать сумма 5 р. (то есть, 20 р. − 15 р. = 5 р.).Если размер безусловной франшизы определяется как пропорциональная доля убытка, то установленный размер безусловной франшизы в любом случае вычитается из суммы страхового возмещения. Например, при страховой сумме 100 р. установлена безусловная франшиза 15 % от страхового убытка. В таком случае, если размер убытка составляет 10 р., то размер страхового возмещения составит 8 р. 50 к. (то есть, 10 (1 − 0,15) р. = 8 р. 50 к.).

Основными источниками формирования финансов страховой компании являются:

1.Собственный капитал

2.Страховая премия

3.Доход от инвестиционной деятельности

Собственные средства страховой компании формируются из двух источников: за счет взносов учредителей и за счет получаемой прибыли. К собственным средствам относят: добавочный капитал, резервный капитал, прибыль, амортизационный фонд. Характерным для собственных средств является то, что они свободны от каких-либо внешних обязательств.

В целях обеспечения финансовой устойчивости страховщика, как в России, так и за рубежом, законодательно устанавливается требование к минимальному уровню уставного капитала. На первых этапах развития рынка страхования в России требования к минимальному размеру уставного капитала страховых компаний были занижены, что привело к созданию большого количества мелких страховых компаний. В настоящее время законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации" установлен минимальный размер оплаченного уставного капитала в размере 30 млн руб., за исключением компаний, занимающихся страхованием жизни; 60 млн руб. для страховых компаний, занимающихся страхованием жизни; и 120 млн руб. для профессиональных перестраховщиков (с 1 января 2012г минимальный размер уставного капитала планируют увеличить). Во всех случаях максимальная ответственность по отдельному риску в договоре страхования не может превышать 10 % собственных средств страховщика.

Одним из главных критериев оценки финансовой устойчивости страховщиков является соответствие размеров их собственных капиталов объему принятых обязательств. Из этого следует, что должно соблюдаться условие:

А—О > Н, где:

А — фактический размер активов страховщика, руб.;

О — фактический объем обязательств страховщика, руб.;

Н — нормативный (то есть минимально допустимый) размер превышения активов страховщика над его обязательствами, руб.

При этом под активами понимается имущество страховщика в виде основных средств, материалов, денежных средств, а также финансовых вложений. Обязательства характеризуют задолженность страховщика перед физическими и юридическими лицами. Обязательства включают в себя страховые резервы, займы и кредиты банков, иные заемные и привлеченные средства, резервы предстоящих расходов и платежей, расчетные обязательства по перестраховочным операциям и другую кредиторскую задолженность.

Методика расчета нормативного размера соотношения активов и обязательств страховщиков установлена ФССН. Расчеты по этой методике представляются государственному органу по надзору за страховой деятельностью одновременно с представлением финансовой отчетности. Если фактический размер свободных активов страховщика менее нормативного, он обязан принять меры к оздоровлению финансового положения.

В соответствии с действующим законодательством страховые организации создают следующие резервы:

1) общие резервы для всех видов страхования:

* резервы незаработанной премии и премии по страхованию жизни;
* резервы заявленных, но не урегулированных убытков;
* резервы произошедших, но не заявленных убытков;
* стабилизационный резерв.

2) специальные резервы для отдельных видов страхования:

* резервы финансирования предупредительных мероприятий (создаётся в обязательном порядке по ФОМС);
* резерв оплаты медицинских услуг и запасной резерв;
* резерв выравнивания убытков и резерв для компенсации расходов на осуществление страховых выплат.

Учитывая специфические стороны страхового бизнеса и опираясь на основы современной финансовой теории можно выделить следующие принципы организации финансов страховой организации:

1) Диверсификация в финансовой деятельности

2) Принцип рациональности и оптимизации

3) Взаимосвязь и взаимообусловленность

4) Оперативность финансовой деятельности.

5) Гибкость организации финансов страховщика

Финансовые ресурсы страховой организации — это денежные средства в форме доходов и внешних поступлений, необходимые для обеспечения жизнедеятельности страховой организации. От того, как страховые организации распоряжаются данными средствами (правильно ли осуществляют страховые и перестраховочные операции, формируют страховые резервы и размещают их и т.д.), зависит их способность своевременно выполнять свои обязательства перед страхователями.

3. Проблемы и перспективы развитие страхования в России

Для оценки современного состояния и определения перспектив развития страхования в России проанализируем динамику страхового рынка за последние годы. В таблице 1 приведены обобщённые показатели деятельности страховых организаций по всем видам страхования в России за 2006 – 2009 гг.

Таблица 1 - Динамика страхования в России за 2006-2009 гг

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Год | зарегистрировано страховых организаций | Тпр\* зарегистрированных компаний в (%) | Премии (взносы) млрд руб | Тпр\* (%) | Выплаты млрд руб | Тпр\* (%) |
| 2006 | 918 | - | 610,6 |  - | 352,8 |  - |
| 2007 | 857 | -6,6 | 776 | 27,1 | 481,9 | 36,6 |
| 2008 | 786 | -8,3 | 952 | 22,7 | 626,5 | 30,0 |
| 2009 | 702 | -10,7 | 977,89 | 2,7 | 734,62 | 17,3 |
| Тпр\* 2009/2006 (%) | - | -23,5 | - | 60,2 | - | 108,2 |

Тпр\* - темп прироста.

Из таблицы видно, что общее число зарегистрированных страховых организаций (страховщиков) за четыре года снизилось на 23,5%(в абсолютном выражении на 216 страховщика), причем наибольшее сокращение отмечается в 2009году (на 10,7% или на 84 страховщика в абсолютном выражении). Это обусловлено, прежде всего, кризисными явлениями в экономике. Не все страховые компании смогли справиться с влиянием экономического кризиса. Применение демпинга некоторыми участниками, повлияло на мелкие компании, которые не смогли поддерживать дальнейшее своё существование и им пришлось покинуть рынок. Увеличение выплат, повышение убыточности, сокращение количества новых договоров страхования – все это, конечно же, отрицательно повлияло на страховые компании, особенно мелкие, отсюда и снижение общего количества зарегистрированных. Дальнейшее снижение количества зарегистрированных страховых компаний зависит от многих факторов, к ним относятся прежде всего введение Минфином новых требований к уставному капиталу, а также политика ФССН, который планирует более жестко реагировать на снижение платежеспособности. Численность российских страховых компаний также сильно зависит от корпоративных слияний и поглощений на рынке. В таблице также приведена динамика премий, из которой можно сделать вывод, что общий показатель взносов растёт. Показатель вырос с 2006 -2009гг на 60%,что в абсолютном выражении составляет 367,29 млрд руб, но темп прироста существенно снизился в 2009 г и составил 2,7%, что существенно ниже 2008г (22,7%). Страховые выплаты выросли за последние четыре года на 108% (или на 381,82 млрд руб). Если рассматривать динамику страхования относительно его видов, то можно наблюдать прирост премий по обязательному страхованию на 103,9%, что значительно больше прироста страховых премий по добровольным видам страхования ( 24,7%). Лидерами по росту премий в обязательном страховании является обязательное медицинское страхование (128,1%) и ОСАГО (34,3%), по выплатам аналогично: обязательное медицинское страхование – 128,1% и ОСАГО – 34,3%. С 2006 г по 2009 г снизились взносы по страхованию жизни на 1,88% , снижение началось с 2008 г, что связано с кризисом, доходы населения резко сократились и число людей желающих застраховать свою жизнь уменьшилось; соответственно и выплаты по ним также сократились (на 67,5%). Наибольший темп прироста по добровольным видам страхования наблюдается у страхования ответственности взносы выросли на 57,8% и выплаты на 113,6%; хотя лидерами по объёмам премий являются: страхование имущества и личное страхование (кроме страхования жизни). Данные динамики приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Динамика видов страхования с 2006 – 2009 гг

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды страхования | Страховые премии (взносы) | Выплаты |
| 2006 млрд руб | 2007 млрд руб | 2008 млрд руб | 2009 млрд руб | Тпр\* (%) | 2006 млрд руб | 2007 млрд руб | 2008 млрд руб | 2009 млрд руб | Тпр\* (%) |
| страхование жизни | 16 | 22,7 | 19,3 | 15,7 | -1,88 | 16,6 | 15,8 | 6 | 5,4 | -67,5 |
| личное страхование (кроме страхования жизни) | 77 | 90 | 108 | 101,8 | 32,2 | 42 | 49,5 | 61,6 | 68,7 | 63,6 |
| страхование имущества | 227,9 | 274,3 | 317,4 | 269,7 | 18,3 | 64,6 | 91,4 | 125,6 | 150,5 | 133 |
| страхование ответственности | 16,5 | 20,3 | 22,5 | 26,03 | 57,8 | 1,4 | 1,6 | 2,6 | 2,99 | 113,6 |
| ИТОГО по добровольным видам страхования | 337,4 | 407,3 | 467,2 | 420,9 | 24,7 | 124,6 | 158,3 | 195,8 | 229,5 | 84,2 |
| обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) | 63,9 | 72,5 | 80,2 | 85,8 | 34,3 | 33,3 | 41,1 | 47,8 | 49,9 | 49,9 |
| обязательное страхование (кроме обязательного медицинского страхования и ОСАГО)\* | 5,81 | 6,3 | 7,6 | 7,03 | 21 | 4,2 | 4,4 | 6,2 | 5,9 | 40,5 |
| обязательное медицинское страхование | 203,5 | 289,9 | 397 | 464,2 | 128,1 | 190,7 | 278,1 | 376,7 | 449,3 | 135,6 |
| ИТОГО по обязательным видам страхования\* | 273,2 | 368,7 | 484,8 | 557 | 103,9 | 228,2 | 323,6 | 430,7 | 505,1 | 121,3 |
| ИТОГО по добровольным и обязательным видам страхования\* | 610,6 | 776 | 952 | 977,9 | 60,2 | 352,8 | 481,9 | 626,5 | 734,6 | 108,2 |

Тпр\* - темп прироста

По данным Федеральной службы страхового надзора (ФССН), в едином государственном реестре субъектов страхового дела на 30 июня 2010 года зарегистрированы 666 страховщиков, из них 660 страховых организаций и 6 обществ взаимного страхования, что на 10,4% меньше по сравнению с количеством страховщиков на 30.06.2009 года (743 страховых организаций).

Обобщены оперативные данные, полученные в электронном виде от 641 страховщика, 8 не проводили страховые операции, 17 не представили статистическую отчетность по форме № 1-С "Сведения об основных показателях деятельности страховой организации за январь-июнь 2010 года" по электронной почте. За 1 полугодие 2010 года общая сумма страховых премий и выплат по всем видам страхования за 1 полугодие 2010 года составила соответственно 521,05 и 367,24 млрд. руб. или 105,8 и 104,4 % по сравнению с аналогичным периодом 2009 года. Совокупный объем страховых премий по добровольному страхованию за отчетный период достиг 235,59 млрд. руб., что на 5,0% больше показателя за 1 полугодие 2009г. Совокупные выплаты по добровольному страхованию – 106,07 млрд. руб. (на 2,4% меньше, чем в 1 полугодии 2009г.). Общий объем страховых премий по обязательному страхованию в 1 полугодии 2010г. составил 285,46 млрд. руб. (106,5% к 1 полугодию 2009г.). Общий объем выплат по обязательному страхованию за отчетный период достиг 267,17 млрд. руб., что на 7,4% превысило аналогичный показатель за 1 полугодие 2009г. Среди видов добровольного страхования наибольший удельный вес имеет страхование имущества, на долю которого приходится 57,6% общего объема премий по добровольному страхованию и 64,4% совокупных выплат. На втором месте по распространенности – личное страхование (кроме страхования жизни) – 31,2% премий и 30,6% выплат. Среди видов обязательного страхования наибольшая доля приходится на обязательное медицинское страхование: 82,5% от общего объема страховых премий по обязательному страхованию и 89,0% выплат. На втором месте по распространенности – ОСАГО, удельный вес которого составляет 15,2% совокупного объема премий по обязательному страхованию и 10,0% выплат.

**Страховые премии и выплаты** по видам страховой деятельности по Российской Федерации за 1 полугодие 2010г. отражены **в таблице 3** (источник: Федеральная служба страхового надзора (ФССН), форма 1-С).

Таблица 3 - Страховые премии и выплаты по видам страховой деятельности за 1 полугодие 2010 год в России

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды страхования | Страховые премии  | Выплаты |
| млрд. руб. | % к общей сумме |  % к соответствующему периоду 2009 года | Структура, % | млрд. руб. | % к общей сумме | % к соответствующему периоду 2009 года | Структура, % |
|
|
|
|
| страхование жизни | 8,95 | 1,7 | 125,9 | 3,8 | 2,74 | 0,7 | 93,5 | 2,6 |
| личное страхование (кроме страхования жизни) | 73,54 | 14,1 | 113,3 | 31,2 | 32,51 | 8,9 | 102,4 | 30,6 |
| страхование имущества | 135,62 | 26,1 | 99,3 | 57,6 | 68,35 | 18,6 | 94,6 | 64,4 |
| страхование ответственности | 14,11 | 2,7 | 110,3 | 6,0 | 1,29 | 0,4 | 100,8 | 1,2 |
| страхование предпринимательских и финансовых рисков | 3,37 | 0,6 | 110,9 | 1,4 | 1,18 | 0,3 | 262,2 | 1,1 |
| ИТОГО по добровольным видам страхования | 235,59 | 45,2 | 105,0 | 100,0 | 106,07 | 28,9 | 97,6 | 100,0 |
| обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) | 43,46 | 8,3 | 108,8 | 15,2 | 26,1 | 7,1 | 112,0 | 10,0 |
| обязательное страхование (кроме обязательного медицинского страхования и ОСАГО)\* | 6,44 | 1,3 | 99,2 | 2,3 | 2,74 | 0,7 | 94,2 | 1,0 |
| обязательное медицинское страхование | 235,56 | 45,2 | 106,3 | 82,5 | 232,33 | 63,3 | 107,1 | 89,0 |
| ИТОГО по обязательным видам страхования\* | 285,46 | 54,8 | 106,5 | 100,0 | 261,17 | 71,1 | 107,4 | 100,0 |
| ИТОГО по добровольным и обязательным видам страхования\* | 521,05 | 100,0 | 105,8 |   | 367,24 | 100,0 | 104,4 |   |

\* показатель содержит сведения о страховых премиях и выплатах по договорам страхования, сострахования по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажиром воздушного судна

Среди федеральных округов РФ как по объему страховых премий, так и по объему выплат по всем видам страхования (кроме ОМС) в 1 полугодии 2010г. лидировал Центральный федеральный округ – 161,42 млрд. руб. страховых премий (56,5% от общего объема страховых премий) и 72,81 млрд. руб. выплат (54,0% от общего объема выплат). На втором месте Приволжский федеральный округ – 34,11 млрд. руб. (12,0%) страховых премий и 17,28 млрд. руб. выплат (12,8%). **Данные** об объемах страховых премий и выплат **в разрезе федеральных округов** отражены **в таблице 4** (источник: Федеральная служба страхового надзора (ФССН), форма 1-С).

Таблица 4 - Страховые премии и выплаты (кроме ОМС) по федеральным округам РФ за 1 полугодие 2010 года

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование  | Страховые премии  | Выплаты |
| млрд. руб. | % к общей сумме | % к соответствующему периоду предыдущего года | млрд. руб. | % к общей сумме | % к соответствующему периоду предыдущего года |
|
|
|
|
| Центральный федеральный округ  | 161,42 | 56,5 | 106,5 | 72,81 | 54,0 | 104,0 |
| Северо-Западный федеральный округ  | 29,21 | 10,2 | 100,4 | 16,78 | 12,4 | 95,3 |
| Южный федеральный округ  | 11,68 | 4,1 | 107,4 | 5,86 | 4,3 | 99,7 |
| Приволжский федеральный округ  | 34,11 | 12,0 | 103,1 | 17,28 | 12,8 | 95,2 |
| Уральский федеральный округ  | 21,09 | 7,4 | 103,6 | 10,5 | 7,8 | 92,8 |
| Сибирский федеральный округ  | 18,49 | 6,5 | 103,6 | 8,07 | 6,0 | 95,8 |
| Дальневосточный федеральный округ  | 6,27 | 2,2 | 115,7 | 2,04 | 1,5 | 95,3 |
| Северо-Кавказский федеральный округ | 3,22 | 1,1 | 117,9 | 1,56 | 1,2 | 113,0 |
| ИТОГО по федеральным округам\* | 285,49 | 100,0 | 105,4 | 134,9 | 100,0 | 100,0 |

\* показатель содержит сведения о страховых премиях и выплатах по договорам страхования, сострахования по обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика перед пассажиром воздушного судна

В 1 полугодии 2010г. 50 крупнейшими российскими страховыми компаниями суммарно было собрано 285,49 млрд. руб. страховых премий, кроме ОМС, что составило 83,28% от общего объема страховых премий.

В пятерку лидеров по объемам собранных страховых премий (взносов), кроме ОМС, вошли следующие страховые компании: РОСГОССТРАХ (Рег. № 977) (34,15 млрд. руб., 11,96% от общего объема страховой премии), СОГАЗ (29,38 млрд. руб., 10,29%), ИНГОССТРАХ (21,86 млрд. руб., 7,66%), РЕСО-ГАРАНТИЯ (17,98 млрд. руб., 6,30%), АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ (11,65 млрд. руб., 4,08%). При этом наиболее высокие темпы роста объемов сборов страховых премий среди страховых компаний, вошедших по этому показателю в список 50 крупнейших, в 1 полугодии 2010г. по отношению к 1 полугодию 2009г. были отмечены у СТРАХОВОЙ ГРУППЫ МСК (в 30,12 раза), РОСГОССТРАХ (Рег. № 977) (в 5,7 раз), СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ (в 2,3 раза). Снизили объемы сборов премий в отчетном периоде РОССИЯ (Рег. № 2) (на 52,65%), РОСГОССТРАХ (Рег. №1) (на 30,66%), ПЕРВАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ (на 28,46%). **Ренкинг 50 крупнейших** страховых компаний **по объемам страховых премий** представлен **в таблице 5** (источник: Федеральная служба страхового надзора (ФССН), форма 1-С). При **группировке** страховых компаний **по холдингам** по объемам собранных премий из 50 крупнейших по объему собранной страховой премии лидируют компании РОСГОССТРАХ (совокупный объем премий 38,39 млрд. руб.). На втором месте – компании СОГАЗ (30,32 млрд. руб.). На третьем месте – компания ИНГОССТРАХ (21,86 млрд. руб.)

Таблица 5 - **Ренкинг 50 крупнейших** страховых компаний **по объемам страховых премий**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Краткое наименование | Рег. № | Премии (кроме ОМС), итого, 1 пол. 2010г., тыс. руб. | Доля на рынке, % | Премии (кроме ОМС), итого, 1 пол. 2009г., тыс. руб. | Доля на рынке, % | Темп роста, % |
|  РФ |   | 285 493 929,00 | 100,00 | 271 555 591,00 | 100,00 | 105,13 |
| РОСГОССТРАХ | 0977 | 34 152 309,00 | 11,96 | 5 990 420,00 | 2,21 | 570,12 |
| СОГАЗ | 1208 | 29 383 549,00 | 10,29 | 22 505 872,00 | 8,29 | 130,56 |
| ИНГОССТРАХ | 0928 | 21 859 005,00 | 7,66 | 23 479 597,00 | 8,65 | 93,10 |
| РЕСО-ГАРАНТИЯ | 1209 | 17 984 508,00 | 6,30 | 15 229 402,00 | 5,61 | 118,09 |
| АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ  | 2239 | 11 650 828,00 | 4,08 | 11 868 431,00 | 4,37 | 98,17 |
| ВОЕННО-СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ | 0621 | 11 600 475,00 | 4,06 | 9 708 085,00 | 3,57 | 119,49 |
| РОСНО | 0290 | 10 605 226,00 | 3,71 | 12 250 322,00 | 4,51 | 86,57 |
| СОГЛАСИЕ | 1307 | 6 881 345,00 | 2,41 | 4 408 808,00 | 1,62 | 156,08 |
| КАПИТАЛ СТРАХОВАНИЕ | 1298 | 6 817 378,00 | 2,39 | 5 117 847,00 | 1,88 | 133,21 |
| МАКС  | 1427 | 5 927 142,00 | 2,08 | 5 137 471,00 | 1,89 | 115,37 |
| УРАЛСИБ | 0983 | 5 261 093,00 | 1,84 | 6 480 553,00 | 2,39 | 81,18 |
| ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ | 1284 | 5 227 309,00 | 1,83 | 5 856 329,00 | 2,16 | 89,26 |
| ЖАСО | 0263 | 4 707 613,00 | 1,65 | 4 658 583,00 | 1,72 | 101,05 |
| СТРАХОВАЯ ГРУППА МСК | 0461 | 4 168 659,00 | 1,46 | 138 395,00 | 0,05 | 3 012,15 |
| СПАССКИЕ ВОРОТА | 2992 | 4 104 040,00 | 1,44 | 4 272 552,00 | 1,57 | 96,06 |
| ТРАНСНЕФТЬ | 1864 | 3 758 623,00 | 1,32 | 2 669 629,00 | 0,98 | 140,79 |
| ЦЮРИХ | 1083 | 3 525 997,00 | 1,24 | 4 440 938,00 | 1,64 | 79,40 |
| ЮГОРИЯ | 3211 | 3 196 553,00 | 1,12 | 3 221 016,00 | 1,19 | 99,24 |
| РОСТРА  | 3647 | 2 972 288,00 | 1,04 | 1 564 585,00 | 0,58 | 189,97 |
| ВТБ СТРАХОВАНИЕ | 3398 | 2 820 371,00 | 0,99 | 1 821 840,00 | 0,67 | 154,81 |
| РОСГОССТРАХ | 0001 | 2 798 236,00 | 0,98 | 4 035 637,00 | 1,49 | 69,34 |
| ДЖЕНЕРАЛИ ППФ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ | 3609 | 2 584 730,00 | 0,91 | 2 419 719,00 | 0,89 | 106,82 |
| СУРГУТНЕФТЕГАЗ | 3127 | 2 547 981,00 | 0,89 | 1 773 479,00 | 0,65 | 143,67 |
| ЭНЕРГОГАРАНТ | 1834 | 2 369 210,00 | 0,83 | 2 506 336,00 | 0,92 | 94,53 |
| ГУТА-СТРАХОВАНИЕ | 1820 | 2 106 907,00 | 0,74 | 1 967 885,00 | 0,72 | 107,06 |
| АЛИКО | 3256 | 1 978 025,00 | 0,69 | 1 821 305,00 | 0,67 | 108,60 |
| ПРОГРЕСС-ГАРАНТ | 2786 | 1 877 004,00 | 0,66 | 1 693 832,00 | 0,62 | 110,81 |
| ОРАНТА | 3028 | 1 664 482,00 | 0,58 | 1 736 089,00 | 0,64 | 95,88 |
| РОССИЯ  | 0002 | 1 570 542,00 | 0,55 | 3 316 936,00 | 1,22 | 47,35 |
| РУССКИЙ СТРАХОВОЙ ЦЕНТР | 0159 | 1 555 008,00 | 0,54 | 1 830 589,00 | 0,67 | 84,95 |
| РОСГОССТРАХ-ЖИЗНЬ | 3984 | 1 440 530,00 | 0,50 | 891 217,00 | 0,33 | 161,64 |
| ИННОГАРАНТ | 3455 | 1 418 841,00 | 0,50 | 1 358 944,00 | 0,50 | 104,41 |
| НАСКО ТАТАРСТАН | 3116 | 1 288 097,00 | 0,45 | 936 665,00 | 0,34 | 137,52 |
| СОЦИУМ | 3261 | 1 266 112,00 | 0,44 | 601 892,00 | 0,22 | 210,36 |
| МЕГАРУСС-Д | 2877 | 1 205 749,00 | 0,42 | 995 243,00 | 0,37 | 121,15 |
| НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ ГРУППА | 1826 | 1 182 345,00 | 0,41 | 1 275 350,00 | 0,47 | 92,71 |
| ЧАРТИС | 3947 | 1 140 912,00 | 0,40 | 937 139,00 | 0,35 | 121,74 |
| ЧУЛПАН | 1216 | 1 035 074,00 | 0,36 | 957 528,00 | 0,35 | 108,10 |
| АВИВА | 3991 | 999 683,00 | 0,35 | 525 626,00 | 0,19 | 190,19 |
| ЭРГО РУСЬ | 0177 | 951 867,00 | 0,33 | 1 019 966,00 | 0,38 | 93,32 |
| СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ | 3825 | 931 673,00 | 0,33 | 405 319,00 | 0,15 | 229,86 |
| РЕСПЕКТ-ПОЛИС | 3492 | 891 832,00 | 0,31 | 585 061,00 | 0,22 | 152,43 |
| ПЕРВАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ | 3487 | 885 986,00 | 0,31 | 1 238 389,00 | 0,46 | 71,54 |
| АЛЬЯНС | 2294 | 818 694,00 | 0,29 | 670 196,00 | 0,25 | 122,16 |
| АФЕС | 1273 | 811 306,00 | 0,28 | 596 919,00 | 0,22 | 135,92 |
| РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ СК | 1517 | 790 526,00 | 0,28 | 756 971,00 | 0,28 | 104,43 |
| СО ПОМОЩЬ | 3834 | 790 250,00 | 0,28 | 576 534,00 | 0,21 | 137,07 |
| ПОДДЕРЖКА | 3689 | 777 973,00 | 0,27 | 655 237,00 | 0,24 | 118,73 |
| РСТК | 1852 | 737 075,00 | 0,26 | 461 268,00 | 0,17 | 159,79 |
| РУССКИЙ СТАНДАРТ СТРАХОВАНИЕ | 3748 | 733 320,00 | 0,26 | 323 216,00 | 0,12 | 226,88 |
| ИТОГО по ТОП-50 | 237 754 281,00 | 83,28 | 189 691 162,00 | 69,85 | 125,34 |

В 1 полугодии 2010г. 50 крупнейшими отечественными страховыми компаниями по договорам страхования было выплачено 119,88 млрд. руб., что составило 88,86% от общего объема выплат.

По объемам выплат в ренкинге страховых компаний за 1 полугодие 2010г. в пятерку лидеров вошли следующие компании: РОСГОССТРАХ (Рег. № 977), ИНГОССТРАХ (14,34 млрд. руб., 10,63), РОСНО (9,16 млрд. руб., 6,79%), РЕСО-ГАРАНТИЯ (9,07 млрд. руб., 6,72%), СОГАЗ (8,84 млрд. руб., 6,55).

Наиболее высокие темпы роста объемов выплат среди страховых компаний, вошедших по этому показателю в список 50 крупнейших, в 1 полугодии 2010г. по отношению к 1 полугодию 2009г. были отмечены у следующих компаний: СТРАХОВАЯ ГРУППА МСК (в 32,66 раза), ПОДДЕРЖКА (в 8,5 раз), РОСГОССТРАХ (Рег. № 977) (в 5,05 раза). Снизили объемы выплат в отчетном периоде РОССИЯ (Рег. № 2) (на 41,48%), СОГАЗ-ШЕКСНА (на 37,16%), АЛИКО (на 36,05%). **Ренкинг 50 крупнейших** страховых компаний **по объемам выплат** представлен **в таблице 6.** При **группировке** страховых компаний **по холдингам** по объемам выплат из 50 крупнейших страховых компаний по объемам выплат лидируют компании: РОСГОССТРАХ (совокупный объем выплат 19,13 млрд. руб.). На втором месте – компания ИНГОССТРАХ (14,34 млрд. руб.). На третьем месте – компании РОСНО-Allianz (11,18 млрд. руб.).

Таблица 6 - **Ренкинг 50 крупнейших** страховых компаний **по объемам выплат**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Краткое наименование | Выплаты (кроме ОМС), итого, 1 пол. 2010г., тыс. руб. | Доля на рынке, % | Выплаты (кроме ОМС), итого, 1 пол. 2009г., тыс. руб. | Доля на рынке, % | Темп роста, % |
|  РФ | 134 904 956,00 | 100,00 | 135 151 160,00 | 100,00 | 99,82 |
| РОСГОССТРАХ | 17 530 172,00 | 12,99 | 3 465 838,00 | 2,56 | 505,80 |
| ИНГОССТРАХ | 14 343 122,00 | 10,63 | 14 639 205,00 | 10,83 | 97,98 |
| РОСНО | 9 159 276,00 | 6,79 | 5 494 347,00 | 4,07 | 166,70 |
| РЕСО-ГАРАНТИЯ | 9 069 121,00 | 6,72 | 9 183 016,00 | 6,79 | 98,76 |
| СОГАЗ | 8 841 984,00 | 6,55 | 8 310 267,00 | 6,15 | 106,40 |
| АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ  | 5 533 248,00 | 4,10 | 5 305 157,00 | 3,93 | 104,30 |
| ВОЕННО-СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ | 5 008 523,00 | 3,71 | 5 717 082,00 | 4,23 | 87,61 |
| УРАЛСИБ  | 4 751 773,00 | 3,52 | 5 067 182,00 | 3,75 | 93,78 |
| ЖАСО  | 3 572 698,00 | 2,65 | 2 908 986,00 | 2,15 | 122,82 |
| ГРУППА РЕНЕССАНС СТРАХОВАНИЕ | 3 535 884,00 | 2,62 | 3 915 093,00 | 2,90 | 90,31 |
| ЦЮРИХ | 3 077 277,00 | 2,28 | 3 744 362,00 | 2,77 | 82,18 |
| СПАССКИЕ ВОРОТА | 2 928 662,00 | 2,17 | 2 102 224,00 | 1,56 | 139,31 |
| СОГЛАСИЕ | 2 816 967,00 | 2,09 | 2 940 879,00 | 2,18 | 95,79 |
| СТРАХОВАЯ ГРУППА МСК | 2 687 579,00 | 1,99 | 82 297,00 | 0,06 | 3 265,71 |
| МАКС  | 2 085 279,00 | 1,55 | 1 694 840,00 | 1,25 | 123,04 |
| ЮГОРИЯ | 1 983 755,00 | 1,47 | 1 988 514,00 | 1,47 | 99,76 |
| РОСГОССТРАХ | 1 596 311,00 | 1,18 | 1 378 637,00 | 1,02 | 115,79 |
| ПРОГРЕСС-ГАРАНТ | 1 460 479,00 | 1,08 | 1 608 546,00 | 1,19 | 90,79 |
| КАПИТАЛ СТРАХОВАНИЕ | 1 362 944,00 | 1,01 | 1 624 085,00 | 1,20 | 83,92 |
| ОРАНТА | 1 324 450,00 | 0,98 | 1 702 163,00 | 1,26 | 77,81 |
| РОССИЯ  | 1 319 817,00 | 0,98 | 2 255 229,00 | 1,67 | 58,52 |
| ГУТА-СТРАХОВАНИЕ | 1 307 014,00 | 0,97 | 1 135 089,00 | 0,84 | 115,15 |
| СУРГУТНЕФТЕГАЗ | 1 213 276,00 | 0,90 | 947 412,00 | 0,70 | 128,06 |
| ЭНЕРГОГАРАНТ | 998 963,00 | 0,74 | 1 016 227,00 | 0,75 | 98,30 |
| ТРАНСНЕФТЬ | 955 533,00 | 0,71 | 498 475,00 | 0,37 | 191,69 |
| РОСТРА | 952 355,00 | 0,71 | 229 831,00 | 0,17 | 414,37 |
| ВТБ СТРАХОВАНИЕ | 918 028,00 | 0,68 | 592 933,00 | 0,44 | 154,83 |
| ИННОГАРАНТ | 811 584,00 | 0,60 | 386 244,00 | 0,29 | 210,12 |
| ЭРГО РУСЬ | 678 171,00 | 0,50 | 577 211,00 | 0,43 | 117,49 |
| ПЕРВАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ | 666 240,00 | 0,49 | 1 023 141,00 | 0,76 | 65,12 |
| АЛИКО | 587 175,00 | 0,44 | 918 221,00 | 0,68 | 63,95 |
| НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАХОВАЯ ГРУППА | 510 714,00 | 0,38 | 565 650,00 | 0,42 | 90,29 |
| МЕГАРУСС-Д | 473 944,00 | 0,35 | 571 828,00 | 0,42 | 82,88 |
| ПОДДЕРЖКА | 466 830,00 | 0,35 | 55 017,00 | 0,04 | 848,52 |
| АСКО | 428 326,00 | 0,32 | 392 622,00 | 0,29 | 109,09 |
| РОССИЙСКАЯ НАЦИОНАЛЬНАЯ СК | 427 008,00 | 0,32 | 392 101,00 | 0,29 | 108,90 |
| АРКАДА | 385 088,00 | 0,29 | 151 351,00 | 0,11 | 254,43 |
| НАСКО ТАТАРСТАН | 383 900,00 | 0,28 | 372 527,00 | 0,28 | 103,05 |
| РЕГИОН  | 379 323,00 | 0,28 | 363 385,00 | 0,27 | 104,39 |
| КИТ ФИНАНС СТРАХОВАНИЕ (ОАО) | 354 842,00 | 0,26 | 134 722,00 | 0,10 | 263,39 |
| ЧУЛПАН | 353 464,00 | 0,26 | 339 984,00 | 0,25 | 103,96 |
| СК СОГАЗ-ЖИЗНЬ | 334 186,00 | 0,25 | 216 159,00 | 0,16 | 154,60 |
| ЮЖУРАЛ-АСКО | 319 313,00 | 0,24 | 300 659,00 | 0,22 | 106,20 |
| АЛЬЯНС | 302 708,00 | 0,22 | 168 881,00 | 0,12 | 179,24 |
| СОГАЗ-ШЕКСНА | 297 972,00 | 0,22 | 474 143,00 | 0,35 | 62,84 |
| РУССКИЕ СТРАХОВЫЕ ТРАДИЦИИ | 296 365,00 | 0,22 | 155 349,00 | 0,11 | 190,77 |
| РУССКИЙ СТРАХОВОЙ ЦЕНТР | 283 150,00 | 0,21 | 201 182,00 | 0,15 | 140,74 |
| АВИВА | 274 426,00 | 0,20 | 241 554,00 | 0,18 | 113,61 |
| ИНТАЧ СТРАХОВАНИЕ | 267 516,00 | 0,20 | 187 015,00 | 0,14 | 143,05 |
| МЕДЭКСПРЕСС | 260 381,00 | 0,19 | 325 265,00 | 0,24 | 80,05 |
| ИТОГО по ТОП-50 | 119 877 116,00 | 88,86 | 98 062 127,00 | 72,56 | 122,25 |

Соотношение объемов выплат и объемов поступлений средств по договорам страхования по 50 крупнейшим страховым компаниям в среднем составляет 49,58%.

В ноябре 2010 года прошёл форум топ-менеджеров "Будущее страхового рынка России" на котором обсуждалось состояние страхования в России, его проблемы и перспективы развития. Гендиректор "Ингосстраха" Александр Григорьев заявил, что к 2012 году исчезнет почти половина существующих страховщиков — около трехсот. Глава ФССН Александр Коваль предположил, что к концу 2012 года могут быть закрыты более 60% компаний. Он также подчеркнул, что демпинг стал основной причиной отзыва лицензии почти у 70 страховщиков в этом году. Эксперты отмечают, что часть компаний будет банкротиться из-за недостатка капитала, а часть — из-за кризиса ликвидности

С середины 2008 года до середины 2010 года доля пользователей услугами страхования в России снизилась с 42 до 29%, свидетельствует всероссийский опрос, проведенный Национальным агентством финансовых исследований (НАФИ) совместно с рейтинговым агентством "Эксперт РА". При этом серьезно сократился и перспективный спрос на услуги страховых компаний. Сузился потенциальный спрос на такие виды страхования, как страхование недвижимого имущества (его планируют приобрести 4%, в то время как в 2008 году желающих было 10%), а также страхование от несчастных случаев (доля таких страхователей снизилась с 6 до 3%). Доверие граждан снижается даже к страховым компаниям, являющимся лидерами по узнаваемости своих брендов. Кризис оказал негативное влияние на ситуацию в страховой отрасли. Борясь за исчезающих клиентов, страховщики пустили в ход демпинг, в результате чего их прибыль снизилась, и, чтобы удержаться наплаву, они стали делать все возможное, чтобы сократить объем страховых выплат. Проблем, отталкивающих население от системы страхования, достаточно. Среди них и сложность доказательства наступления страхового случая, и бюрократические трудности, замедляющие получение суммы выплат, и договора, где за сложными юридическими терминами трудно понять смысл. Экспертиза страхового случая, оценка ущерба, от которых зависит размер возмещения, также вызывает недовольство. Помимо российского менталитета и отсутствия привычки страховать свою жизнь и имущество, ключевой проблемой является законодательное отсутствие гарантий на получение страховых выплат. При наступлении страхового случая страховые компании находят массу причин для того, чтобы уменьшить размер выплачиваемых компенсаций. Это все приводит к недоверию и тормозит развитие рынка. В целом по стране объем застрахованной недвижимости не превышает 10%, с начала года количество договоров имущественного страхования сократилось более чем на 4,5 миллиона, сократилось и число договоров страхования жизни и здоровья.

Проблемы развития страхового рынка обнажились в результате пожаров и засух летом 2010г. Дело в том, что только 15% домов, сгоревших в результате лесных пожаров, были застрахованы от этого риска. Только 20% от сгоревших летом посевных земель были застрахованы организациями. Таким образом, страхованием пренебрегают не только россияне, но и компании. Для того чтобы ликвидировать последствия стихийных бедствий, нужен достаточно типичный набор страховых рисков. Но у нас, в связи со слабым развитием страхового рынка, этим приходится заниматься государству. По словам президента, развитие страхового рынка является важным индикатором для инвесторов, а у нас этот рынок "не соответствует мировым стандартам".

Президент Дмитрий Медведев поручил правительству продумать как повысить доверие граждан к страховщикам и создать в России культуру добровольного страхования жизни и имущества, разработать комплекс мер, направленных на стимулирование интереса граждан к добровольному страхованию жизни, здоровья и имущества.. В частности, поручено продумать введение в нормативных актах обязательных примеров договоров по основным видам личного и имущественного страхования. Оценка ущерба жизни и здоровья должна быть унифицирована и приведена в соответствие с международной практикой.

7 апреля Госдума приняла во втором чтении поправки к закону об организации страхового дела, предусматривающие повышение минимального размера уставного капитала страховщиков вчетверо - до 120 млн. руб. С 1 января 2012 г. минимальный размер уставного капитала страховой компании увеличивается до 120 млн. руб. с сохранением действующих повышающих коэффициентов по видам деятельности. Таким образом, минимальный капитал страховщика имущества составит 120 млн. руб., страховщика жизни – 240 млн., перестраховщика или компании, сочетающей страхование с перестрахованием, - 480 млн. руб. Минимальный капитал компаний, специализирующихся на обязательном или добровольном медицинском страховании, остается равным сегодняшним 30 млн. руб. Поправки также увеличивают срок на принятие решения о выдаче лицензии с сегодняшних 60 дней до 120 дней. Срок на принятие решений в отношении лицензий на дополнительные виды страхования и на перестрахование остается равным 60 дням. Помимо этого, предложено дополнить пакет документов, необходимых для получения лицензии. Так, соискатели должны будут подтверждать источники происхождения денег, которые вносят в уставный капитал страховщика учредители. Законопроект накладывает дополнительные ограничения на страховщиков, к которым применены лицензионные санкции. Изменить наименование, место нахождения и почтовый адрес, провести реорганизацию, открыть представительство или филиал в период ограничения или приостановления лицензии страховщик сможет только с предварительного разрешения ФССН. Все эти меры направлены на укрепление системы страхования, ненадёжные страховщики уйдут с рынка или "пересмотрят свои взгляды" и проведут соответствующие реформы.

Что касается перспектив развития страхования в России, хотелось бы отметить что они, конечно, есть, прежде всего, это связано с тем, что ещё много предстоит сделать. Страховой сектор в России находится на стадии становления, поэтому необходимо понимать и соизмерять возможности. Принудительное и скоротечное введение в законодательную базу правил страхования и реформирование этого сектора по прототипу западных образцов приведёт к обратному эффекту. Необходимо чётко спланированная, хорошо продуманная и своевременная реформа, которая бы соответствовала потребностям, возможностям существующей системы. Необходимо учитывать и общеэкономическое развитие страны, а также возможность населения справляться со страховой нагрузкой. Развивать страховой рынок – это значит делать его более привлекательным для населения (непосредственных потребителей). Необходимо построение отлаженной системы страхования, которая бы не перекладывала всю нагрузку на страхователя, страховщики не должны завышать оценку риска, что происходит сейчас в России. Следствием этого является высокая стоимость страховых услуг, которая приводит к бессмысленности страхования. Попыткой развития страхования, можно назвать, введение обязательного страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО), причём это весьма удачная попытка. Когда нововведение только появилось, многие говорили, что люди не станут покупать страховку. Однако сегодняшние результаты доказывают, что россияне продемонстрировали высокую степень социальной ответственности - более 70% автолюбителей приобрели полисы ОСАГО. Обязательное страхование не конкурирует с добровольным, более того, они дополняют друг друга - так, ОСАГО не делает добровольное страхование автомобиля невыгодным для клиента. Сейчас чиновники рассматривают возможность введения обязательного страхования недвижимости, но пока это ещё неоднозначно, так как необходимы соответствующие законодательные изменения, которые противоречат существующим законам. Скорое введение таких изменений не будет соответствовать уровню развития экономики и рынка страхования, поэтому ожидаемого эффекта, вряд ли можно будет увидеть.

Готовится введение обязательных примерных условий договоров, которые должны повысить доверие к страхованию в массах. Предлагается создать типовые минимальные стандарты страховых правил, чтобы клиент мог быть уверен в том, что от основных рисков, логически следующих из названия соответствующего вида страхования, он защищен. Это позволит исключить такие ситуации, когда, например, полис КАСКО не покрывает ущерб, нанесенный в результате ДТП и противоправных действий третьих лиц, и реальная страховая защита сужена до гипотетических случаев падения на машину летательных аппаратов или небесных тел. Введение таких стандартов, по мнению страховщиков, положительно отразится на страховом бизнесе в целом. Рынок очистится от игроков, прибегающих к подобным уловкам, что улучшит имидж страховщиков в глазах россиян. Как только доверие к страхованию вырастет, тогда можно будет вводить обязательное страхование имущества.

Важно отметить, что доверие граждан к системе страхования жизни и здоровья невозможно достигнуть лишь принятием нормативных актов. Население должно оценить эффективность этого инструмента и, в первую очередь, осознать реальность получения суммы возмещения и ее соответствия размеру причиненного ущерба. А для этого потребуется время, правоприменительная практика и положительная статистика.

Заключение

Изученные в процессе подготовки данной работы материалы позволяют сделать вывод, что на сегодняшний день назрела необходимость планомерного развития страхового рынка и превращения его в цивилизованный.

 Уровень развития страхования в России, к сожалению, невысок. Число людей пользующихся страховыми услугами в связи с кризисом сократилось. Проблема недоверия страховщикам остаётся насущной. Люди не считают страхование необходимостью, более того, они не видят в этом смысла.

Практика показывает, что получение возмещения в реальном объёме практически невозможно, так как страховщик всегда найдёт способ сократить свои издержки.

Поэтому, на мой взгляд, необходимо чётко регламентировать условия функционирования этой сферы. Чтобы условия были ясны и понятны для обеих сторон. С этой целью государство должно оперативно решить вопросы с законодательной базой, налогообложением, обеспечением защиты интересов страхователя, и, самое главное, обеспечить выгодность страхования для граждан.

Очень важным, по моему мнению, является вдумчивый подход к финансовым возможностям деятельности страховых компаний, особенно в вопросах сохранения их платёжеспособности. Принятые изменения порядка формирования страховых резервов, существенно подрывает платежеспособность страховых организаций.

Как следует из последних публикаций в средствах массовой информации, страховой рынок России в ближайшем будущем ожидают серьезные перемены. Этому сегменту, в последнее время, уделяют особое внимание. Как показала практика страхование в России в развивающемся состоянии на довольно слабом уровне. Так в связи со стихийными бедствиями в этом году, была выделена государственная помощь для ликвидации последствий, что возложило дополнительную нагрузку на бюджет. Как заявил Д Медведев : "Мы это делаем, но вообще-то это неправильно". Он подчеркнул, что нужно думать о развитии системы страхования, чтобы "такого рода нагрузка, такого рода риски ложились, прежде всего, на страховые структуры".

Из изложенного выше материала следует, что перспективы у страхового рынка России могут быть благоприятными только в том случае, если государство на деле продемонстрирует свою поддержку в развитии страхования и разработает эффективную нормативную базу, которая бы действительно функционировала и соблюдалась всеми участниками страховых отношений.

Список литературы

1. Федеральный закон "О страховании" от 27 ноября 1992 г. №4015-1
2. Сплетухов Ю.А., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Учебное пособие. - М.: ИНФРА-М, 2007.
3. Роик В.Д. Основы социального страхования. - М.: "Издательство РАГС", 2007.
4. Чернова Г.В. Страхование: учеб. - М.: ТК Велби, Изд-во Проспект
5. Обоймов С.Г., Мазаев И.В. Памятка о возмещении вреда имуществу при обязательном страховании гражданской ответ
6. Рыбкин И.В., Егоров В. Активные продажи страховых продуктов на точке продаж. - М: Институт общегуманитарных исследований, 2006.
7. Архипов А.П., Гаммеля В.Б.,Туленты Д.С. Страхование: Современный курс. – М.: Финансы и статистика, 2007.
8. Щербаков В.А., Костяева Е.В. Страхование: Учебное пособие. – М.: Кнорус. – 2007.
9. Сахирова Н. П. Страхование: Учебное пособие для вузов. – М.: Проспект. - 2007
10. Шухат В. Умные продажи или как помочь клиенту осознать ценность страховки // Страховой бизнес. – 2009. - №2. – с. 8 -11.
11. Макархин Д. Исскуство выживания на страховом рынке: а что действительно нужно клиентам? // Страховой бизнес. – 2009. - №1.
12. Христенко Б. Итоги развития страхового рынка России по итогам 3квартала 2008 года //Финансовая Аналитика. 2009. - № 3. – с.14-18.

13. Госкомстат России http: // www.gks.ru

14. Центр макроэкономического анализа http: // www.forescast.ru

15. Статистический портал Высшей Школы Экономики http: // www.stat.ru

16. Официальная статистика на сервере RBС.ru http: //www.rbs.ru/gks/