Оглавление

1. Что такое страхование

2. История развития страхования

2.1 Возникновение страхования

2.2 Современные виды страхования

3. Сущность маркетинга в страховой деятельности

3.1 Понятия и необходимость маркетинга в страховании

3.2 Основные цели и задачи отдела маркетинга страховой компании

3.3 Применение данных маркетингового исследования

3.3.1 Маркетинговая стратегия

3.3.2 Маркетинговое планирование

3.3.3 Перспективы применения маркетинга российскими страховщиками

4. Маркетинговые исследования страхового рынка за первое 2009

4.1 Общие исследования рынка страхования

4.2 Тенденции страхового рынка

4.3 Анализ влияющих на страховой рынок факторов и условий

4.4 Исследования конкурентов на рынке страховых услуг по итогам первого полугодия 2009

4.5 Сегмент рынка добровольного страхования

4.6 Сегмент рынка добровольного личного страхования

4.7 Сегментация игроков страхового рынка в сегменте добровольного имущественного страхования

4.8 Добровольное страхование ответственности

4.9 Сегментация страховщиков в сегменте рынка ОСАГО

4.10 География Ингосстрах

5. Рейтинг страховых компаний по итогу первого полугодия 2009

Литература

1. Что такое страхование?

Согласно статьи 2-й федерального закона от 27.11.1992г. № 4015-1 “О страховании”.

Страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых или страховых взносов (страховых премий).

Это позволяет сделать следующие выводы.

Страхование - это экономическое отношение, в котором участвуют как минимум две стороны (два лица, субъекта отношения).

Одна сторона (субъект) - это страховая организация (государственная, акционерная или частная), которую называют страховщиком. Страховщик вырабатывает условия страхования (в частности, обязуется возместить страхователю ущерб при страховом событии) и предлагает их своим клиентам - юридическим лицам (предприятиям, организациям, учреждениям) и физическим лицам (отдельным частным гражданам). Если клиентов устраивают эти условия, то они подписывают договор страхования установленной формы и однократно или регулярно в течении согласованного периода платят страховщику страховые премии (платежи, взносы) в соответствии с договором.

Другая сторона (субъект) страхового экономического отношения - это юридические или физические (отдельные частные граждане) лица, называемые страхователями. Статья 5 закона “О страховании”. Страхователями признаются юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

При наступлении страхового случая (стихийное бедствие, падение человека с переломом и т.д.), при котором страхователю нанесен ущерб (экономический или его здоровью), страховщик в соответствии с условиями договора выплачивает страхователю компенсацию, возмещение.

Из анализируемых определений следует, что страховщик и страхователь регулируют страховое экономическое отношение специальным договором. В мировой практике он получил название полис. Полис - документ (именной или на предъявителя), удостоверяющий заключение страхового договора и содержащий обязательство страховщика выплотить страхователю при наступлении страхового события определенную условиями договора сумму денег (страховую компенсацию или возмещение).

Понятие договора страхования имеется в статья 15 закона “О страховании”. Договор страхования является соглашением между страхователем и страховщиком, в силу которого страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату страхователю или другому лицу, в пользу которого заключен договор страхования, а страхователь обязуется уплотить страховые взносы в установленные сроки.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

2. История развития страхования

2.1 Возникновение страхования

В докапиталистических обществах основной формой страхования была страховая взаимопомощь. Сначала она носила характер разовых соглашений о взаимопомощи в области путевой, странствующей торговли, как сухопутной, так и морской. Соглашения касались товаров и перевозочных средств, в качестве которых выступали морские корабли и вьючные животные. Предполагается, что первичные формы страхования встречались за 2 тысячелетия до нашей эры, в частности в законах вавилонского царя Хаммурапи, которые предусматривали заключение соглашения между участниками торгового каравана о том, чтобы вместе нести убытки, постигшие кого-либо из них в пути от нападения разбойников, ограбления, кражи и т.д.

В области мореплавания соглашения о взаимном распределении убытков от кораблекрушения и других морских опасностей заключались между корабельщиками-купцами на берегах Персидского залива, в Финикии и др. Имеются сведения о том, что в Древней Греции существовали соглашения купцов-пиратов касающиеся вопросов как распределения доходов от торгово-разбойничьих операций, так и распределения потерь от морских опасностей, связанных с этими операциями.

Интересными сведениями располагает наука о страховых отношениях в сфере торговли в истории народов бывшего СССР, например, у украинских чумаков. Чумачество возникло в 13 веке и продолжало играть существенную роль в украинской торговле вплоть до появления железных дорог. Чумаки ездили с рыбой и солью к берегам Черного и Азовского морей, продавали эти товары на ярмарках, закупали там другие товары и развозили их по разным местам. Они совершали свои путешествия караванами (ватагами), на подводах запряженных волами. Обычаями чумацкой торговли устанавливалось, что если в пути у чумака падет вол, то на артельные деньги покупается другой.

Во всех этих случаях просматривается одна и та же цель: обеспечение возмещения убытков от стихийных и других опасностей каждого из участников торгового, путевого коллектива сообща, за счет всех его членов. Характерна также одна особенность - здесь нет еще регулярности вносимых в общую кассу платежей. Организация страхового фонда, выражающаяся в обязательствах возмещать убытки в порядке последующей раскладки, представляет собой древнейшую форму страхования.

В дальнейшем страхование приобретает более совершенную форму, то есть оно строиться на основе регулярных платежей, которые приводят к аккумуляции (накоплению) денежных средств и созданию страхового фонда. Переход этот, конечно, осуществляется не сразу, и какое-то время обе эти формы страхования существуют параллельно или дополняя друг друга. Такой характер, видимо, носили организации постоянного профессионально-корпоративного типа, сведения о которых восходят к глубокой старине. В задачи этих организаций входило оказание материальной помощи их членам в несчастных случаях, а в случае смерти - осиротевшим семьям.

Они существовали, в частности, в Древней Индии и в Древнем Египте и были по преимуществу организациями взаимопомощи ремесленников и торговцев. При всей недостаточности имеющихся о них сведений, оставляющих открытым вопрос о том, существовал ли у них постоянный страховой фонд или пособия выплачивались в порядке последующей раскладки, по мнению некоторых ученых, здесь уже существовали регулярные, связанные с определенными сроками страховые взносы.

2.2 Современные виды страхования

Традиционно выделяются три направления страхования: страхование имущества, страхование ответственности, индивидуальное страхование. Российские страховые компании активно вторгались во все эти сферы. Вот, к примеру, перечень видов страхования, предлагаемых клиентам компанией АСКО:

* страхование ренты;
* страхование кредитов; страхование инвестиций;
* групповое и семейное страхование;
* страхование квартир; страхование дачных домов;
* страхование расходов на лечение;
* страхование коммерческого риска;
* страхование имущества и помещений предприятий;
* авто-каско, страхование индивидуальных средств транспорта;
* страхование дополнительного оснащения и оборудования автомобиля;
* страхование жизни; страхование от СПИДа;
* страхование гражданской ответственности;
* страхование транспорта кооперативов;
* страхование новобрачных; страхование детей;
* страхование домашних и с-х животных;
* страхование с-х помещений и оборудования;
* страхование средств вычислительной техники и программных средств;
* страхование от развода;
* групповое и индивидуальное страхование от несчастного случая;
* страхование перевозимых грузов;
* страхование спортсменов; гарантийное страхование;
* страхование домашнего имущества;
* страхование лиц, отъезжающих в отпуск по путевкам;
* страхование кооперативов; страхование туристов;
* страхование водительских курсов;
* страхование водного транспорта;
* страхование водителей; страхование водительских прав;
* страхование договоров;
* страхование транспортных средств государственных и совместных предприятий;
* страхование здоровья водителей и пассажиров транспортных средств;
* страхование студенческих строительных отрядов;
* групповое и индивидуальное страхование жизни и здоровья единовременным взносом или ежемесячной уплатой платежа;
* страхование выставок;

страхование здоровья с гарантированной медицинской помощью.

В стране сегодня насчитывается более тысячи организаций, получивших лицензии на право ведения страховой деятельности.

3. Сущность маркетинга в страховой деятельности

3.1 Понятия и необходимость маркетинга в страховании

Маркетинг как метод управления коммерческой деятельностью страховых компаний и метод исследования рынка страховых услуг стал применяться сравнительно недавно. Западные страховые компании стали широко применять его в начале 60-х годов, однако понятие "маркетинг" на рынке страховых услуг стало более широким. До сих пор нет четких границ определения этого понятия. Более раннее определение, определяет маркетинг, как одну из основных функций деятельности страховой компании — ее сбытовую деятельность, направленную на продвижение страховых услуг от страховщика к страхователю1. Второе, более современное, определение рассматривает маркетинг как комплексный подход к вопросам организации и управления всей деятельностью страховой компании, направленной на оказание таких страховых услуг и в таких количествах, которые соответствуют потенциальному спросу. При этом спрос создается усилиями самой страховой компании и удовлетворяется ею.

В качестве определения, наиболее полно отражающего суть страхового маркетинга, можно привести следующую формулировку: страховой маркетинг — это система понятий и приемов, с помощью которых достигается взаимопонимание и эффективное взаимодействие страховщика и страхователя — оптимизация их финансово-экономических отношений, направленная на наилучшее обеспечение разнообразных потребностей страхователей в качественной, относительно дешевой и полной страховой защите в сочетании с достижением достаточной доходности страховых операций для компании2.

Маркетинг может быть определен так же, как ряд функций страховой компании, включающий в себя планирование, ценообразование, рекламирование, организацию сети продвижения страховых полисов на основе реального и потенциального спроса на страховые услуги. В концептуальном плане деловой стратегии страховщика должен находиться страховой интерес. Концепция признает залог успеха в том, что страхователь должен быть удовлетворен данной компанией, чтобы он продолжал взаимоотношения с ней в дальнейшем. Удовлетворение страховых интересов клиентов является экономическим и социальным обоснованием существования страхового общества.

Таким образом, практический маркетинг страховщика опирается на следующие основные принципы:

* глубокое и всестороннее изучение конъюнктуры страхового рынка, спроса и требований потребителей;
* гибкое реагирование на запросы страхователей;
* воздействие на формирование спроса потребителей в интересах производства;
* осуществление инноваций.

В соответствии с указанными принципами страховой маркетинг ориентируется на достижение высоких количественных, качественных и социальных показателей, таких как количество заключенных договоров, объем прибыли, доля страхового поля, охваченная страховщиком, размер взносов и количество договоров, приходящихся на одного работника, размеры степени удовлетворения запросов клиентов по объему, структуре и качеству услуг, оказываемых страховой компанией, а также способность обеспечения страховщиком сохранности конфиденциальной информации. В числе социальных показателей – развитие профессиональной подготовки работников компании, уровень решения социальных проблем.

Целями страхового маркетинга могут являться:

* максимизация прибыли компании;
* получение страховщиком достаточной прибыли наряду с выполнением им каких-либо дополнительных функций;
* выживание компании при основном упоре в ее деятельности на осуществление целей, не связанных получением прибыли за счет страховой деятельности.

Первая цель является основной для большинства страховщиков и страховых посредников (брокеров и агентов), заинтересованных в максимизации собственных доходов. Но это устремление может быть не единственным. На страховщика может быть наложен ряд дополнительных ограничений, связанных, например, с социальной ролью страхования. Общество через правительство и законодательство может потребовать от страховщиков выполнения некоторых социальных функций, например, защиты пострадавших в авариях на дорогах через обязательное страхование автогражданской ответственности, выплату страхового возмещения пострадавшим в несчастных случаях на производстве и т.д. В неявном виде общество может потребовать от страховщика ограничения собственных прибылей, участия в финансировании внутреннего государственного долга через инвестиции в долгосрочные государственные ценные бумаги, вложения средств, в стратегически важные отрасли бизнеса. В этом случае получение прибыли страховщиком становится не единственной, а в ряде случаев вспомогательной задачей, обеспечивающей выполнение основной социальной функции. Прибыли, тарифы, условия договоров страхования подвергаются в этом случае жесткому правительственному регулированию. Ярким примером такого положения является обязательное медицинское страхование.

Наряду с вышеперечисленными в литературе выделяют такие цели как: формирование и стимулирование спроса, обеспечение обоснованности принимаемых управленческих решений и планов работы страховой компании, а также расширение объемов предоставляемых услуг, рыночной доли и прибыли. Предлагать клиенту то, что реализуется, не пытаться навязывать что-то иное – основа маркетингового подхода в управлении деятельностью страховой компании.

Следует также отметить, что страховой маркетинг достаточно сильно отличается от маркетинга, существующего в области товарного производства. В первую очередь это связано с особенностями страхового бизнеса, среди которых основными являются:

* долгий срок жизни страхового продукта, долгосрочный характер взаимодействия страховщика и страхователя, определяемый сроком действия договора (например, срок действия договора страхования жизни может достигать 50 и более лет), в результате чего в ряде случаев истинная рентабельность и свойства страхового продукта становятся понятными через много лет после его продажи,
* наиболее важная для клиента часть его общения со страховой компанией (расследование и урегулирование страхового случая) могут отставать на многие годы от момента заключения договора, страховщик может по тем или иным причинам отказать в выплате возмещения, т.е. на этапе покупки страхового продукта клиент не может адекватно оценить его качество,
* неотделимость страховой услуги от страховщика, который берет на себя долговременные обязательства по возмещению ущерба, вследствие чего качество страхового продукта может изменяться по субъективным причинам с течением времени,
* сильная рисковая составляющая, характерная для страхования, тогда как традиционный маркетинг в сфере производства не предусматривает подробного анализа различных рисков, имеющихся в процессе жизненного цикла товара, при этом риск (его оценка и управление им) являются основными составляющими страхового продукта,
* сильная государственная регламентация страхового бизнеса, в частности, наличие жестких требований к свойствам страхового продукта (тарифы, обязательное страховое покрытие, размещение страховых резервов и т.д.), что существенно снижает маркетинговую свободу маневра страховщика (например, он не может существенно снизить цены на свои услуги, так как это вызывает ответную реакцию государственных органов, ответственных за обеспечением платежеспособности страховщика),
* нежелательная динамика социально-экономического окружения российского страхового рынка,
* отсутствие патентования страховых продуктов, что автоматически влечет за собой быстрое копирование удачных разработок и страховых программ конкурентами,
* слабое понимание сути страхования большинством клиентов, особенно физическими лицами, из чего вытекают осложнения в общении страховщика с потенциальными страхователями, часто не представляющими себе полезность страховой защиты и механизм формирования ее цены,
* чрезвычайно большое значение сегментации рынка в деятельности страховщиков.

Специфика производства услуг заключается в том, что их нельзя произвести в срок и хранить. Оказать услугу можно только тогда, когда поступает заказ или появляется клиент. С этой точки зрения производство и потребление услуг тесно связаны и не могут быть разорваны.

Неизбежным следствием одновременности производства и потребления услуги является изменчивость ее исполнения. Качество страховой услуги довольно сильно зависит от того, кто ее обеспечивает, а также от того, где и когда она предоставляется.

Для уменьшения изменчивости услуг компании создаются внутренние отделы маркетинга, которые помимо всего прочего разрабатывают стандарт обслуживания, то есть комплекс обязательных для исполнения правил обслуживания клиентов, гарантирующих установленный уровень качества всех производимых операций.

3.2 Основные цели и задачи отдела маркетинга страховой компании

Страховое обслуживание клиентуры является одним из основных слагаемых удовлетворения страховых интересов, его уровень влияет на спрос на страховые услуги, то есть, чем выше уровень сервиса у данного страховщика, тем больше спрос на его страховые услуги. Однако повышение уровня сервисного обслуживания требует увеличения затрат. Поэтому руководство страхового общества должно найти оптимальное соотношение между уровнем обслуживания и экономическими факторами, связанными с обслуживанием. Целью службы маркетинга страховщика является определение закономерности соотношения экономических факторов обслуживания и спроса на страховые услуги. Критерием качества обслуживания страхователей является отсутствие жалоб с их стороны.

Если спрос на страховые услуги начал падать, руководство службы маркетинга страховщика должно выявить причины и принять меры по их устранению. Такими мерами могут быть улучшение имиджа компании, повышение качества обслуживания, пересмотр структуры тарифов и т. д. Основными приемами страхового маркетинга выступают общение с клиентом, обеспечение рентабельности деятельности, создание преимуществ, для клиента при пользовании услугами данной страховой компании по сравнению с продуктами конкурентов, материальная заинтересованность работников страховой компании в продаже услуг.

Задачи службы маркетинга состоят в следующем:

* изучение потенциальных страхователей;
* изучение мотивов потенциального клиента при заключении договора страхования;
* анализ собственно рынка страховой компании;
* исследование продукта (вида страховых услуг);
* анализ форм и каналов продвижения страховых услуг от страховщика к потенциальному клиенту;
* изучение конкурентов, определение форм и уровня конкуренции;
* исследование рекламной деятельности;
* определение наиболее эффективных способов продвижения страховых услуг от страховщика к потенциальному клиенту.

Изучение страхователей. В рамках этого анализа определяется структура потребительских предпочтений, т.е. вкусы и привычки людей, их реакции на те, или иные виды страховых услуг. Руководство страховой компании должно знать, кто те люди, которые предпочитают страховаться.

Изучение мотивов потенциального клиента при заключении договора страхования. Главный вопрос, на который предстоит найти ответ — почему страхователи отдают предпочтение данному виду страхования. В рамках анализа мотивов поведения страхователей изучаются не только их вкусы и привычки, но и обычаи и наклонности поведения (стереотип мышления), что позволяет прогнозировать особенности поведения определенных социальных групп, страхователей на будущее и проводить адекватную страховую политику.

К настоящему времени зарубежный опыт показывает достаточный арсенал средств изучения мотива поведения страхователей, их сознательных и подсознательных реакций на конкретный страховой продукт. Зарубежная практика маркетинга в страховании применяет систему специальных тестов, анкет, опросных листов, позволяющих судить о мотивации страхователей в различных социальных группах и на этой основе поддерживать обратную связь по типу “страхователь—страховщик”. Правильное использование данных, полученных при изучении мотивов поведения страхователей, позволяет руководству страховой компании адекватно реагировать на ситуацию, складывающуюся на страховом, рынке.

Анализ рынка страховой компании. Обычно такой анализ проводится по одному или нескольким однотипным видам страхования для определения потенциальной емкости рынка на те, или иные страховые услуги. В рамках анализа рынка дается распределение по отдельным регионам. В результате проведенного анализа рынка руководство страховой компании должно выяснить, где (в каких регионах) наиболее выгодно проводить те или иные виды страхования. Результаты анализа тесно увязываются с уровнем платежеспособного спроса населения. Невнимание к этим вопросам может оставить страховщика без рынка, что в условиях свободного экономического пространства равнозначно его банкротству.

Исследование страхового продукта. Данное исследование, с одной стороны, показывает руководству страховой компании, что хочет иметь страхователь применительно к конкретным условиям договора страхования, а с другой — каким образом предоставить потенциальным клиентам новые страховые продукты, на кого ориентировать рекламу, разъясняя содержание условий договора страхования. Западная практика рекомендует придерживаться следующего правила: во всех случаях договор страхования должен попасть туда, где потенциальный страхователь его более всего ждет и поэтому, скорее всего, заключит.

Когда данное обстоятельство будет самым тщательным образом принято во внимание и страховщик начнет вносить соответствующие коррективы в организацию рекламы и информирование страхователей о достоинствах предлагаемых видов страховых.

Анализ форм и каналов продвижения страховых услуг от страховщика к потенциальному клиенту включает изучение функций и особенностей деятельности посредников страховщика, характера сложившихся взаимоотношений со страхователями.

Изучение конкурентов, определение форм и уровня конкуренции. Здесь, прежде всего, предстоит установить главных конкурентов данной страховой компании на рынке, выявить их сильные и слабые стороны. Собирается и систематизируется информация о различных аспектах деятельности конкурирующих страховщиков: финансовое положение, страховые тарифы на конкретном рынке, особенности управления страховым делом.

Первый этап анализа конкуренции на страховом рынке — оценка степени его подверженности процессам конкуренции на базе анализа основных факторов, обусловливающих интенсивность конкуренции. К таким факторам относятся:

* численность и сравнимая емкость конкурирующих страховых компаний;
* изменение объема спроса на страховые услуги и его структурная и стоимостная динамика;
* барьеры проникновения на страховой рынок (особенности лицензирования страховой деятельности);
* ситуация на смежном кредитном рынке;
* различия в стратегии страховщиков-конкурентов;
* особые мотивы для конкуренции на данном страховом рынке.

Численность конкурирующих страховых компаний и их сравнительная емкость в наибольшей мере определяют уровень конкуренции. При прочих равных условиях интенсивность конкуренции наибольшая, когда на страховом рынке борется значительное число страховых компаний приблизительно равной силы. Для сбора этой информации прибегают к составлению специальных досье. На основе полученных результатов делаются выводы относительно уровня конкуренции.

На втором этапе анализа уровня конкуренции выделяются основные страховые компании-конкуренты, и рассматривается их роль в совокупной реализации страховых услуг. Данные по этой категории конкурентов сводят в единую таблицу по определенной форме.

Принято различать ценовую и неценовую конкуренцию страховщиков. В основе ценовой конкуренции лежит тарифная ставка, по которой предлагается заключить договор страхования данного вида. Снижение тарифной ставки всегда было той основой, с помощью которой страховщик, выделяя свои страховые услуги из общего перечня, привлекал к ним внимание потенциального страхователя. В современном мире, когда страховые рынки индустриально развитых стран в основном разделены между рядом крупных страховых компаний, использование ценовой конкуренции в борьбе за страхователя выглядит проблематично. Ценовая конкуренция применяется главным образом страховщиками-аутсайдерами в их борьбе с гигантами страхового бизнеса, для соперничества с которыми, у аутсайдеров нет сил и возможностей в сфере неценовой конкуренции.

Неценовая конкуренция выдвигает на первый план дополнительные сервисные услуги страховщиков своим клиентам (преимущественное право приобретения акций страховой компании, содействие в приобретении недвижимости, бесплатные консультации юридического характера и т.д.). Сильнейшим орудием неценовой конкуренции всегда была реклама, сегодня же роль ее возросла многократно. С помощью рекламы страховые компании индустриально развитых стран стремятся создать престижный имидж своей фирмы в глазах страхователей. Клиентам рассказывают о новых видах услуг, предлагаемых страховой компанией, о планах дальнейшего развития и участия страховой компании в общественной жизни данного региона. У клиентов выясняют их мнение об имидже страховой компании, отношение к ассортименту и качеству предлагаемых страховых услуг. Этим же целям служат и периодически проводимые конференции, в которых участвуют ведущие менеджеры.

К незаконным методам неценовой конкуренции относятся шпионаж ноу-хау, переманивание специалистов, владеющих профессиональными секретами организации страхового дела, подлог страховых свидетельств.

Любые страховые услуги проходят проверку на степень удовлетворения общественных потребностей, которые выражаются в коллективных, групповых и индивидуальных страховых интересах. Эта проверка осуществляется на страховом рынке, где каждый страхователь приобретает именно тот страховой полис, который наиболее полно удовлетворяет его страховые интересы. В этой связи конкурентоспособность страховщика представляет собой возможности сбыта страховых продуктов на данном рынке с учетом имеющихся страховых интересов. Выделяют экономические и организационные параметры, характеризующие конкурентоспособность страховщика.

К числу экономических параметров относятся расходы на обучение персонала, комиссионное вознаграждение страховых агентов, налогообложение доходов от страховой деятельности и др.

Организационные параметры составляет система скидок и льгот страхователям по срокам и условиям заключаемых договоров страхования. В идеале экономические и организационные параметры конкурентоспособности страховщика должны быть ориентированы на учет потребностей всех потенциальных клиентов страховщика5.

По сути дела, отдел маркетинга занимается исследованием рынка. Исследование рынка - это компас страховой компании. Вообще основой маркетингового подхода к страховой деятельности является ориентация на удовлетворение потребностей клиента. А их можно понять, только исследовав рынок. Средства исследования рынков представляют собой инструменты получения ответов на конкретные вопросы об их состоянии. Поэтому для проведения маркетингового исследования необходимо сформулировать эти вопросы, а также определить те средства, которые могут быть использованы для достижения поставленной цели.

При исследовании рынков страховщик, как правило, старается получить ответы на следующие основные вопросы:

* Каковы потребности рынков в целом и отдельных потребительских групп в страховой продукции?
* Какова конкурентность рынка и его отдельных сегментов?
* Каким образом можно побудить потенциальных потребителей к приобретению страховой продукции?

Сбор информации может осуществляться страховщиком на основании имеющихся баз данных – собственных или внешних, или же с использованием специально созданных инструментов - внешних по отношению к страховщику информационных источников. Данные, полученные на основании исследования, по определению имеет вероятностный характер, но, по существу, они представляет собой единственный точный измеритель состояния рынков. С учетом изложенных элементов маркетинга разрабатывается общая стратегия маркетинга страховой компании.

3.3 Применение данных маркетингового исследования

3.3.1 Маркетинговая стратегия

Маркетинговая стратегия страховой компании является воплощением и концентрацией всех его маркетинговых усилий. Маркетинговая стратегия страховщика воплощается и реализуется в следующем наборе инструментов:

* политика в области разработки страховой продукции,
* ценовая политика,
* способ организации продаж страховой продукции и политика в области распределения,
* обучение агентов, стимулирование продаж и организация системы сбыта,
* поддержание контактов с потребителями (общественные связи и реклама страховых услуг).

Однако для грамотной и эффективной реализации маркетинговой стратегии все ее инструменты должны рассматриваться во взаимной увязке, а также с учетом взаимного влияния. Критерием оптимальности маркетинговой стратегии страховой компании является максимизация прибыли или финансового при использовании всего набора маркетинговых инструментов. Так, свойства страхового продукта и полнота страхового покрытия прямо определяют выбор системы сбыта, а также ценовую политику страховщика. Важным моментом является также учет динамики страховых рынков и продуктов. Однако во всех случаях именно страховой продукт является ключевым звеном маркетинговой стратегии.

На сегодня забота о качестве страхового продукта выходит на первый план. Высокое качество страховой услуги позволяет страховщику перейти от активного поиска новых клиентов как основы поддержания собственной рентабельности к опоре на постоянную фиделизированную клиентуру6. Для того, чтобы обеспечить нужный уровень качества, компаниям необходимо создавать службы работы с потребителями, основным назначением которых является анализ клиентских рекламаций. В связи с этим важнейшей задачей страховщика является отбор наиболее востребованных рисков, дополнительных услуг, имеющих наивысшую потребительскую оценку, а также их балансирование с ценой страхового продукта. Страховой продукт формируется исходя из потребностей определенного целевого сегмента, для которого он предназначен. Сегментация — это деление рынка на группы (сегменты) по определенным признакам. На сегодня в практике российских и зарубежных компаний существуют следующие основные типы деления страхового рынка:

* По типу страхователей — на физических и юридических лиц, а также общественные организации;
* По поведенческим критериям — исходя из ориентации на определенную систему ценностей (рыночный способ мышления предполагает использование страхования в качестве инструмента защиты от неблагоприятных событий);
* По признаку наличия страхового полиса и намерения его приобрести — на страхующихся, намеренных застраховаться или принципиально отказывающихся от страхования;
* По типу страхуемых рисков или страхуемого имущества,
* По географическому признаку;
* По способности выплатить страховую премию — платежеспособных и неплатежеспособных,
* По социально-экономическим признакам,
* По демографическим критериям;
* Исходя из активности на стадии приобретения страхового продукта — на активных потребителей, самостоятельно проводящих выбор страховой компании и продукта, а также пассивных страхователей — тех, кто ориентируется на мнение друзей, коллег, страхового агента.

Сегментация страховых сетей — это процесс, который проходит в страховых компаниях экономически развитых стран на сегодняшний день и далек от завершения. В России страховщики находятся еще на стадии осмысления необходимости сегментации собственных сбытовых сетей и их приспособления к конкретным потребительским группам.

Наряду с этим, другая составляющая маркетинговой стратегии - система сбыта страховой продукции, для большинства современных компаний является основной, наиболее важной частью структуры компании.

В настоящее время мировая практика знает несколько типов каналов сбыта страховой продукции:

* через специализированных страховых посредников — брокеров,
* через посредников, для которых продажа страховой продукции является не основным занятием — банки, супермаркеты, авторемонтные мастерские и т.д.,
* у представителей страховщика, являющихся его штатными и нештатными сотрудниками (агентами),
* в подразделениях головного офиса страховщика или его дочерних предприятиях, занимающихся прямой продажей по телефону, почте или компьютерной сети.

На базе собранной и обработанной информации создается научно разработанная концепция анализа и учета требований страхователей. Обычно на практике используется сбытовая система типа: “страховой продукт (условия договора страхования данного вида) — стимулирование заключения договоров страхования (включая рекламу) — страховой рынок”. Данная система наиболее соответствует условиям, когда спрос и предложение на страховые услуги находятся в относительном равновесии или когда предложение незначительно превышает спрос. На рынке создается ситуация, при которой требуемые виды и условия страхования постоянно присутствуют в виде предложения страховщиков. В задачу посредников и персонала страховщика входит осуществление ряда мер с целью заинтересовать страхователя и побудить его к заключению договора страхования определенного вида в данной страховой компании, а не у конкурентов. Система маркетинговой информации страховщика является не замкнутой, а логично связанной и развивающейся как бы по спирали, т.е. при повторении и преемственности ее элементов предполагается их качественно новый, более совершенный уровень.

Важным моментом, определяющим, структуризацию систем сбыта страховой продукции в российских условиях, являются реалии современного российского рынка и экономического окружения, к числу отрицательных факторов в этой связи относится:

* Общая неразвитость страхового рынка, низкий уровень страховой культуры, непонимание населением и предпринимателями необходимости страхования,
* Общий экономический кризис, не дающий развиваться страховому рынку в целом,
* Отсутствие развитой сети независимых брокерских компаний, предоставляющих посреднические услуги в области заключения договоров страхования клиентам и страховщикам,
* Неразвитость потребительского кредита и расчетных банковских операций, что затрудняет распространение страховых услуг при помощи банков и иных не страховых посредников,
* Неразвитость негосударственной пенсионной системы – отсутствие традиции пенсионного и накопительного страхования на старость,
* Отсутствие практики продажи страховой продукции при помощи почтовой рекламы и по телефону,
* Отсутствие или нехватка квалифицированных агентских кадров и подготовленных страховых менеджеров.

Наиболее распространенным способом реализации страховой продукции в России является продажа полисов сотрудниками компании и независимыми представителями страховщика - страховыми агентами. В последнее время достаточно быстро развивается такое направление сбыта страховой продукции, как продажа через не страховых посредников - банки. Зарождается и такое направление, как продажа страховых услуг через электронную сеть - при помощи INTERNET. Однако последнее направление находится в зачаточном состоянии и, как считают эксперты, не получит в ближайшем будущем серьезного развития.

Вообще INTERNET является достаточно мощным инструментом, обеспечивающим быстрый и эффективный контакт между страховщиком. Проблема состоит в том, что до сих пор в сети INTERNET не решена проблема электронной подписи, без которой полномасштабное страхование остаются недоступными.

К сожалению, в нашей стране еще недостаточно развиты независимые системы продаж страховой продукции, что определяется узостью рынка, недостатком страховой культуры, нехваткой подготовленных кадров.

Любая маркетинговая стратегия должна предусматривать наличие обратной связи — контроль эффективности маркетинговых усилий страховщика. Одним из назначений маркетинговой стратегии, является достижение, такого положения, при котором, услуги данного страховщика, более притягательны для выбранного им для себя целевого сегмента, чем страховые продукты конкурентов. Для этого страховщику надо заботиться о том, чтобы его продукт казался клиентом услугой более высокого качества, чем аналогичная продукция конкурентов. При этом особое значение принимает субъективная оценка качества и полезности, т.е. психология восприятия продукта страхователями. Здесь большое значение имеет грамотная рекламная политика страховщика. Необходимо, чтобы именно страхователи, а не страховщик считали маркетинговые действия компании и условия договора выгодными и привлекательными.

Маркетинговая стратегия страховой компании является комплексной реализацией данных, полученных в процессе изучения рынка. Она дает возможность провести комплексную оценку исходного материала по состоянию и динамике рынка, а также выработать оптимальную систему рыночных действий компании. Так, по данным опроса руководителей страховых компаний и различных экспертов, удалось определить основные направления маркетинговой стратегии современного российского страховщика. Она включает в себя:

* объединение страхования с другими финансовыми услугами (кредитными карточками),
* развитие комплексных форм страхования,
* предложение полисов с участием в прибыли,
* развитие семейного и коллективного страхования.

Какую бы маркетинговую стратегию ни избрал страховщик, она должна воплощаться в маркетинговом планировании, о которой пойдёт речь в следующем параграфе данной главы.

3.3.2 Маркетинговое планирование

Целью маркетингового планирования является создание единого оптимального скоординированного сценария развития компании на всех направлениях и во всех географических регионах. Маркетинговый план должен обеспечивать достижение поставленных перед компанией целей с наименьшими усилиями и затратами.

Маркетинговым планированием должны заниматься как территориальные представительства страховщика, так и маркетинговые подразделения различного уровня. В целом можно выделить три основных уровня маркетингового планирования:

* верхний, на котором осуществляется исследование, прогнозирование и планирование развития кампании на национальном уровне (для компании в целом) сроком в среднем на 5 - 7 лет,
* региональный уровень, на котором осуществляется исследование, прогнозирование и планирование развития региональной сети сроком на 3 - 5 лет,
* местный уровень отдельного агентства, на котором осуществляется исследование, прогнозирование и планирование развития агентства в данной местности сроком примерно на 1 год.

Процесс построения планов маркетинговых действий компании, и ее структурного развития носит довольно сложный итеративный характер, что связано с необходимостью взаимной увязки планов различного уровня.

Планы различного уровня должны включать в себя перечень различных маркетинговых мероприятий по исследованию рынка и продвижению страховой продукции (рекламных кампаний, выставок, обращений к страхователям с различными посланиями и т.д.), соответствующих определенному уровню иерархии структуры компании. На основании этих планов, а также с учетом результатов структурных исследований, для компании в целом формируется план ее стратегического развития. Он включает в себя приоритетные рынки, представляющие для страховщика наибольший интерес, меры по закреплению на них или расширению своей доли рынка, а также решения по структуре компании в целом и ее сбытовым сетям.

Принципиально итеративный характер маркетингового планирования заключается в последовательном планировании маркетинговых акций на всех этажах иерархии компании исходя из общих целей страховщика, формулируемых на верхнем этаже управления. На каждом нижестоящем иерархическом уровне общие планы подвергаются детализации и приспособлению к конкретным условиям региона или более мелкого территориального образования. Планы оцениваются с точки зрения их реалистичности, проводится расчет необходимого для их реализации бюджета. Применительно к существующим местным условиям осуществляется планирование территориальных маркетинговых мероприятий, направленных на достижение поставленных целей. Далее планы обобщаются, и на их основании проводится корректировка решений, принятых на верхнем иерархическом уровне. Далее эта процедура повторяется снова, чтобы обеспечить более точное планирование на местах.

Итеративный характер маркетингового планирования позволяет точно строить общие планы действий страховщика с полным учетом региональных особенностей.

3.3.3 Перспективы применения маркетинга российскими страховщиками

На сегодняшний день маркетинговое исследование рынков для российских страховщиков еще не стало неотъемлемой частью разработки новых страховых продуктов. В России наиболее распространенным способом расширения собственной страховой гаммы является копирование наиболее удачных разработок других компаний. В то же время, сегодня все большее количество страховщиков переходят к разработке новых страховых продуктов, где копирование чужого успешного опыта является невозможным – например, на принципиально новых рынках, таких, как страхование инвестиционных и политических рисков. При этом используются некоторые инструменты исследования рынков, хотя она еще не носит комплексного целенаправленного характера. Поэтому насущной необходимостью для российских страховых компаний является создание собственных систем сбора маркетинговой информации, интегрированных в производственный процесс. Все чаще в России применяются телефонные опросы. Они проводятся на основании выбора респондентов по данным, содержащимся в различных, в первую очередь телефонных справочниках. Этот способ опроса достаточно быстрый и дешевый. Наиболее экономичным является почтовый опрос. Однако для того, чтобы респондент взял на себя труд ответить и выслать заполненную анкету, ее предмет должен быть для него интересен.

Страховщик или организация, занимающаяся исследованием рынка, может попытаться найти определенный (типовой) регион, в котором сосредоточены все типы клиентуры, встречающейся на национальном рынке. При этом необходимо, чтобы концентрация этих типов соответствовала их доле в национальном масштабе. Если такой географический регион удалось обнаружить, опросы можно ограничить его рамками.

Особо следует остановиться на использовании современных информационных технологий при исследовании рынка - использовании сети INTERNET страховыми компаниями7.

Особенность современной ситуации для страховых компаний и их клиентов состоит в том, что появилось такое мощное средство глобальной коммуникации, как сеть INTERNET, быстро превратившаяся в средство организации и поддержки бизнеса в национальном и глобальном масштабе. Именно использование Сети позволяет многим зарубежным страховым компаниям добиваться более радикального снижения издержек на организацию продаж чем то, которое было когда-то достигнуто в сфере учета и финансового анализа при переходе на работу с базами данных. Страхователь, в свою очередь, оказывается на расстоянии “щелчка мыши” от подробной информации о каждой компании и ее продуктах, не говоря уже об автоматических системах оптимального подбора необходимого ему страхового продукта.

INTERNET имеет свойство интерактивности, то есть сети присуща способность к организации и поддержанию диалогов с пользователем и покупателем. Посещая различные Web-узлы и заполняя (или не заполняя) многочисленные регистрационные формы и бланки, пользователи INTERNET сообщают о себе множество самой различной информации, которая часто бывает просто бесценной для маркетолога. Имеющиеся мощные средства анализа позволяют собирать и обобщать эти сведения и использовать затем их в маркетинговой работе. Имеются специальные вопросники для оценки достаточности уже приобретенного страхователями страхового покрытия, а значит - и для оценки потенциальной емкости рынка для того или иного страхового продукта. Доступные (свободно или за плату) для каждого специалиста по маркетингу обзоры и отчеты исследовательских центров и консалтинговых компаний, посвященные вопросам современного состояния и перспектив развития страховых рынков, помогают формировать маркетинговую стратегию страховой компании.

Российские страховые компании делают пока самые первые шаги в использовании маркетингового и рекламного потенциала Сети. Однако есть все основания полагать, что ближайшие годы станут временем первых успехов на этом пути, годом первых взаимовыгодных контактов страховщиков и страхователей в INTERNET. Динамика развития российской части INTERNET не оставляет сомнений в перспективности ее использования отечественным страховым бизнесом. В настоящее время в России практически все крупные страховые компании имеют собственные странички в Сети, на которых содержится общая информация о страховщике, предлагаемых страховых продуктах, а также возможных вариантах договоров страхования. Ряд страховщиков предлагает интерактивные странички для котировки рисков и заполнения предложений о заключении договоров страхования. Обсуждается вопрос о создании единой страховой и перестраховочной системы обмена информацией и рисками8. В дальнейшем эта тенденция должна получить дополнительное развитие в связи с компьютеризацией фирм - страхователей, страховых компаний и физических лиц.

4. Маркетинговые исследования страхового рынка за первое полугодие 2009 года

Агентство ТОП-ЭКСПЕРТ предлагает страховым компаниям маркетинговые исследования, направленные на анализ спроса со стороны частных потребителей страховых услуг и юридических лиц, производим сбор тарифных ставок по видам страхования КАСКО, ДМС, страхование имущества. ТОП-ЭКСПЕРТ предлагает разработку рекламных и маркетинговых рекомендаций, формирующих оптимальные условия сотрудничества страховщика с клиентом.

4.1 Общие исследования рынка страхования

Основной тенденцией на страховом рынке России с учетом ОМС – Обязательного Медицинского Страхования являлось неуклонное увеличение объемов премий со среднегодовым темпом прироста 13,5%. Однако с началом экономическим кризисом, отрицательный эффект от которого проявился именно в 1 квартале 2009 года, наметилось значительное сокращение темпов роста рынка. За пять лет сборы премии по страхованию жизни упали в шесть раз, что вызвано очищением страхования жизни от налогосберегающих схем. Опираясь на результаты маркетинговых исследований и мнения экспертов страхового рынка, агентство ТОП-ЭКСПЕРТ сообщает следующее: По итогам 1 квартала 2009 года страхование жизни оказалось наименее затронуто кризисом и показало наибольший прирост среди всех видов страхования (остальные виды, кроме добровольного страхования ответственности и ОМС, продемонстрировали отрицательную динамику). При этом снижается доля кэптивных страховщиков за счет сокращения сотрудников организаций-страхователей, а также краткосрочного страхования жизни заемщиков за счет сжатия кредитования. Долгосрочное страхование жизни пока демонстрирует рост сборов премии. Положительную динамику имели и объемы страховых выплат во всех видах страхования. За прошедшие пять лет сохранилась тенденция по сокращению числа участников страхового рынка России. Государственный реестр на 01.04.09 содержит сведения о 769 страховых компаниях, за первый квартал отозвано 17 лицензий, из них четыре страховщика занимались ОСАГО, - их премии в данном виде составили 1,5 млрд. рублей. Ввиду высокой убыточности сегмента ОСАГО можно ожидать ухода компаний, ориентированных на развитие данного вида, особенно со значительной долей бизнеса в регионах. Также с рынка будут уходить региональные страховщики, имеющие проблемы с ликвидностью активов, высокой убыточностью и особенно, уровня расходов. Также возможен уход ряда компаний из первой сотни страховщиков, поскольку активно собирая страховые премии, страховщики дабы подержать платежеспособность компании, зачастую предлагают ставки, существенно ниже рыночных и ставок прошлого 2008 года, что вероятно является демпингом. В результате в кризисный период количество игроков неизбежно существенно сократится, - так предполагают эксперты компании Ингосстрах. Согласно данным ФССН (Федеральной службы страхового надзора), российские страховщики за первый квартал 2009 года увеличили сбор премий, включая ОМС, по сравнению с аналогичным периодом 2008 года на 6,0% до 243,2 млрд. рублей, выплаты выросли на 28,8% до 163,9 млрд. рублей.

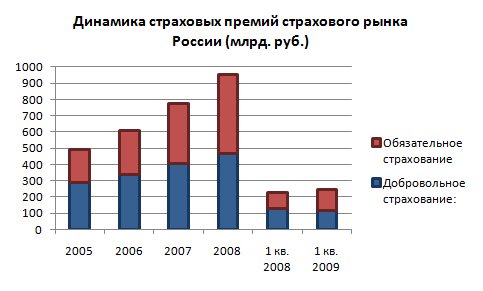


Диаграмма 1:

На основании информации ФССН агентство ТОП-ЭКСПЕРТ представляет диаграмму соотношения сбора страховых премий и выплат по наиболее востребованным в России страховым продуктам во втором квартале 2009 (оценивается совокупный страховой российский рынок).

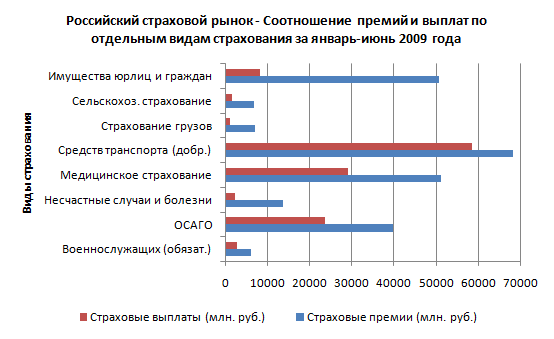


Диаграмма 2

Самые большие выплаты пригодятся на сегмент страхования транспортных средств, здесь выплаты составили примерно 85%, по ОСАГО выплаты составили почти 60%, наиболее доходными сегментами для страховщиков являются сегменты: страхование имущества юридических лиц без учета транспортных средств - процент выплат 16,5 и страхование от несчастных случаев и болезней – выплаты 17,8% от страховых премий.

4.2 Тенденции страхового рынка

Для развития страхового рынка в первой половине текущего года характерны следующие основные тенденции: Темпы роста страховой премии составили 6,0%, при этом страховой рынок без ОМС снизился на 7,6%. Динамика страхового рынка за период с 2005 по 2008 г.

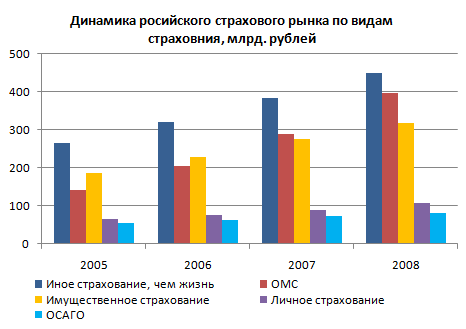


Диаграмма 3

Причины следующие:

1) Резкий экономический спад в стране, - ВВП по итогам 1 квартала упал еще сильнее, чем страховой рынок, в номинальном выражении – на 9,5%, выраженный в замедлении темпов строительства, сокращении промышленного производства, росте просроченной кредиторской задолженности, снижении продаж иностранных автомобилей на 39% к уровню первого квартала прошлого года;

2) Быстрый рост безработицы, - он составил 7,7 млн. человек к концу апреля, следовательно, произошло снижение платежеспособного спроса на страховые услуги со стороны физических лиц и сокращение расходов на страхование со стороны предприятий крупного и среднего бизнеса;

3) Заметно уменьшение на рынке количества операторов – страховщиков;

4) С особой силой проявившаяся тенденция демпинга страховых тарифов в корпоративных видах страхования, а также в КАСКО;

5) Проявляется тенденция опережающего роста выплат над страховыми премиями. Как и годом ранее, выплаты росли более высоким темпом, чем премии, что является свидетельством корректного отношения страховщиков к клиентам, выполнения ими взятых на себя обязательств.

Снижение доли регионов (кроме Москвы и области, и Санкт-Петербурга) в суммарных объемах страховой премии (без ОМС) с 44,3% до 42,3% в результате ухода ряда местных страховщиков с рынка, замораживания развития региональных сетей федеральными страховщиками под влиянием финансового кризиса.

4.3 Анализ влияющих на страховой рынок факторов и условий

Основные факторы, влияющие на состояние страхового рынка: Растущая убыточность добровольного медицинского страхования в связи с резким ростом числа обращений застрахованных, а также на фоне снижения тарифов; Реализация крупными страховщиками программ создания собственных лечебных учреждений и клиник; Сжатие кредитного сегмента страхования от НС из-за резкого сокращения объемов кредитования; Сокращение объемов государственной поддержки в страховании сельскохозяйственных рисков; Резкое, в ряде случаев необоснованное снижение ставок на рынке корпоративного страхования; Сокращение продаж автомобилей, общее снижение проникновения страхования на фоне низкого платежеспособного спроса отразились на падении рынка автокаско в 1 квартале; Сохранение низких темпов прироста премии из-за кризиса; Отсутствие налогового стимулирования; Неясность в отношении замены лицензирования вмененным страхованием ответственности.

4.4 Исследования конкурентов на рынке страховых услуг по итогам первого полугодия 2009

Непосредственными конкурентами на страховом рынке являются универсальные рыночные страховщики, соответственно, без кэптивных и схемных страховщиков. В ряде субъектов России компании конкурируют как с филиалами крупнейших страховщиков, так и с сильными региональными страховыми организациями.

4.5 Сегмент рынка добровольного страхования

На приоритетном для большинства страховщиков сегменте рынка - добровольное страхование иное, чем страхование жизни и ОСАГО, конкурентами являются страховые компании: СОГАЗ, Росгосстрах, РЕСО-Гарантия, Альфастрахование. Сегментация на Диаграмме 4:

4.6 Сегмент рынка добровольного личного страхования

В сегменте добровольного личного страхования, включая страхование от несчастных случаев и болезней и страхование медицинских расходов, конкурентами являются компании СОГАЗ, РОСНО, ЖАСО, Альфастрахование. Сегментация рынка на Диаграмме 5:

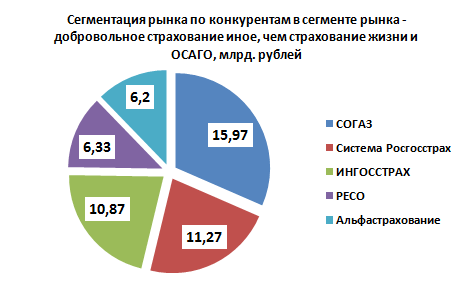


Диаграмма 4

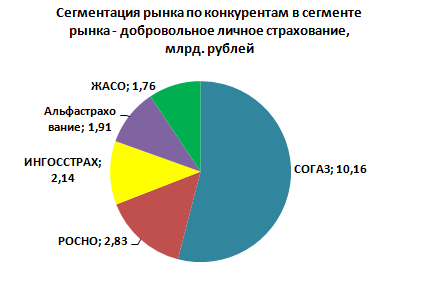


Диаграмма 5

К конкурентным преимуществам страховых компаний относится наличие соглашений о сотрудничестве с ведущими клиниками Российской Федерации, наличие собственной сети клиник, присутствие постоянных представительств в странах массового посещения российскими туристами, круглосуточных диспетчерских служб, укомплектованных медицинскими специалистами со знанием иностранных языков.

4.7 Сегментация игроков страхового рынка в сегменте добровольного имущественного страхования

В сегменте страхования имущества субъектов хозяйствования и физических лиц, включая транспорт, конкурентами являются Росгосстрах, СОГАЗ, РЕСО-Гарантия, Альфастрахование.

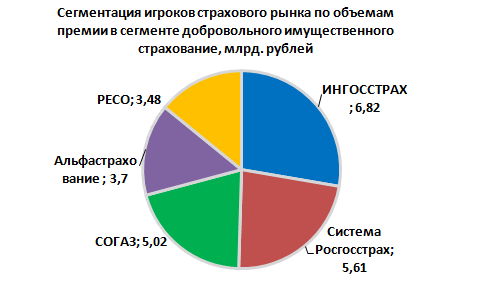


Диаграмма 6

Конкурентными преимуществами страховых компаний в этом виде страхования являются: опыт работы с крупными предприятиями, широкая сеть филиалов и представительств, в том числе и за пределами России, прочная система перестраховочной защиты, в том числе и на зарубежных перестраховочных рынках, наличие агентской сети на всей территории РФ, качественный сервис в области урегулирования убытков, в том числе полнотой и своевременностью выплат, что в кризисных условиях позволяет привлекать большое количество клиентов, ищущих надежную страховую защиту.

4.8 Добровольное страхование ответственности

В сегменте добровольного страхования ответственности первое место в рейтинге по объемам полученных премий принадлежит Ингосстраху.

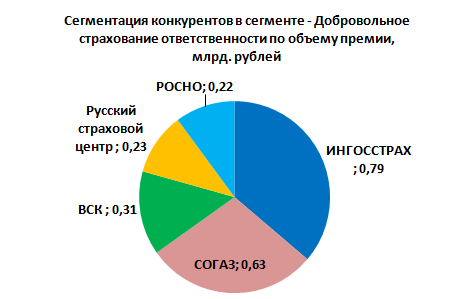


Диаграмма 7

4.9 Сегментация страховщиков в сегменте рынка ОСАГО

ОСАГО - Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Основными конкурентами на данном рынке выступают Росгосстрах, РЕСО-Гарантия, РОСНО и Спасские ворота.

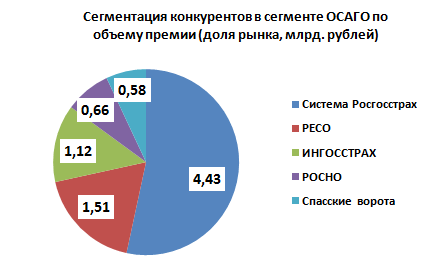


Диаграмма 8:

4.10 География Ингосстрах

На примере компании Ингосстрах приведем регионы, в которых компании удалось собрать наибольшие премиальные по страхованию в сегменте рынка ОМС за 1 квартал 2009 года (млрд. рублей): Москва - 5,841; Московская область - 1,101; Санкт-Петербург - 0,559; Нижегородская область - 0,203; Красноярский край - 0,196; Свердловская область - 0,194; Тюменская область -0,167. Выплаты Ингосстрах в тот же период составили 6,1 млрд. рублей. В том числе по добровольному личному страхованию - 1,1 млрд., по имущественному страхованию - 3,9 млрд., по страхованию ответственности - 0,3 млрд. Выплаты по ОСАГО составили 0,8 млрд. Обзор подготовлен на основании маркетинговых исследований агентства ТОП-ЭКСПЕРТ и информации компании Ингосстрах. Общая оценка результатов деятельности эмитента. ОСАО Ингосстрах является универсальным страховщиком, оказывая услуги юридическим и физическим лицам, при этом обслуживание физических лиц растет опережающим темпом. Основными источниками роста в розничном страховании являются добровольное автострахование и личное страхование, в первую очередь, страхование медицинских расходов, в том числе, страхование туристов.

Согласно отчетности ФССН, по итогам 1 квартала 2009 года Ингосстрах занимает третье место по объему прямой страховой премии (кроме жизни и ОМС) после СГ «Росгосстрах» и ОАО СОГАЗ, увеличив долю рынка на 1,7 процента - с 6,3% до 8,0%. В добровольном личном страховании Компания впервые в истории поднялась на третью позицию и уступает только СОГАЗу и РОСНО. В страховании имущества и добровольном страховании ответственности Ингосстрах занимает первую позицию. Лидерство Ингосстраха в указанных сегментах обусловлено прочными позициями в корпоративном страховании (причем растет доля компании в обслуживании малых и средних предприятий), страховании специальных рисков, автостраховании и ДМС. Особенно сильны были и остаются позиции Компании в страховании сложных видов риска, где Ингосстрах традиционно в числе лидеров - это страхование ответственности судовладельцев, каско судов, страхование авиа- космических рисков. Безусловно, достичь подобных результатов Компании помогает устоявшаяся репутация в сфере страхования крупных коммерческих рисков.

5. Рейтинг страховых компаний по итогу первого полугодия 2009

Составление рейтинга базируется на данных маркетинговых исследований агентства ТОП-ЭКСПЕРТ, включая критерий – объем страховых премий за исследуемый период (январь-июнь 2009). В тройку лидеров входят: Ингосстрах с объемом премии 23 млрд. рублей; СОГАЗ – 22,5; РЕСО – 15,2 млрд.

По большей части на первых местах стоят компании, которые активно работают в сегменте рынка розничных страховых продуктов, основными клиентами которых являются физические лица. Но исключение составляет группа СОГАЗ, специализирующаяся исключительно на страховании крупных клиентов нефтегазовой и энергетической отраслей. Справка о деятельности компании с 2005 по 2008: 2005. СОГАЗ завершил выплату страхового возмещения ООО «Оренбурггазпром» и ООО «Уралтрансгаз» в размере 750 млн. рублей в связи с пожаром на гелиевом заводе в августе 2004. Советом директоров ОАО «СОГАЗ» принята Стратегия развития Страховой Группы до 2007 года. В число клиентов ОАО «СОГАЗ» вошли Российские железные дороги, РАО «ЕЭС России», Росатом, Роснефть, транспортная компания «Россия». Страховая Группа «СОГАЗ» приобрела долю в уставном капитале ООО «СК «Нефтеполис» в размере 85%.

Открылся офис VIP-продаж Страховой Группы «СОГАЗ» в деревне Жуковка на Рублево-Успенском шоссе. 2006 год. СОГАЗ стал официальным партнером футбольного клуба "Зенит". Страховая Группа «СОГАЗ» приступила к реализации Национальной программы поддержки и восстановления памятников культурного наследия России. Группа стала участником Российского сельскохозяйственного страхового пула (РССП). СОГАЗ приступил к реализации новой

Программы страхования малого и среднего бизнеса – «СОГАЗ-Предприятие». 2007. Выигран тендер на право заключения договоров страхования ОАО «Газпром» и его дочерних обществ на период 2007–2011. АБ «Газпромбанк» и Страховая Группа «СОГАЗ» начали специальную совместную программу для держателей банковских карт Газпромбанка. Уставный капитал Страховой Группы «СОГАЗ» увеличен с 935 116 500 рублей до 3 085 884 450 рублей. Совет директоров СОГАЗа утвердил стратегию развития Группы до 2012 года. 2008.

Выигран конкурс на право заключения договоров страхования имущественных интересов ОАО «Мосэнерго» и его работников на период 2008-2011. Fitch Ratings присвоил ключевому участнику Страховой Группы «СОГАЗ» – ОАО «СОГАЗ» международный рейтинг финансовой устойчивости («РФУ») «BB» и национальный РФУ «AА - (минус)(rus)», прогноз по рейтингам – «Стабильный». Выигран конкурс на право страхования имущества 17 предприятий Группы «СИБУР» на общую сумму 322,7 млрд. рублей. Председатель Правления Страховой Группы «СОГАЗ» Вадим Янов избран председателем Наблюдательного Совета Российского ядерного страхового пула (РЯСП). Заключен договор по перестрахованию оффшорных энергетических проектов, позволяющий СОГАЗ принимать на страхование риски на сумму до 1 млрд. долларов США.

Страховая Группа «СОГАЗ» стала Генеральным страховщиком Континентальной хоккейной лиги (КХЛ) в сезоне 2008-2009. Международное рейтинговое агентство Standard & Poor's присвоило ключевому участнику Страховой Группы «СОГАЗ» – ОАО «СОГАЗ» – кредитные рейтинги «ВВ/ ruAA»; прогноз – «Стабильный».

Страховая Группа «СОГАЗ» отметила свое 15-летие. Праздничные мероприятии социальной направленности прошли по всей стране.

Представляем Рейтинг ТОП-10 страховых компаний, работающих на федеральном страховом рынке.

Обзор страхового рынка на основании информации: Агентства ТОП-ЭКСПЕРТ; Ингосстрах, ФССН и других экспертных оценок

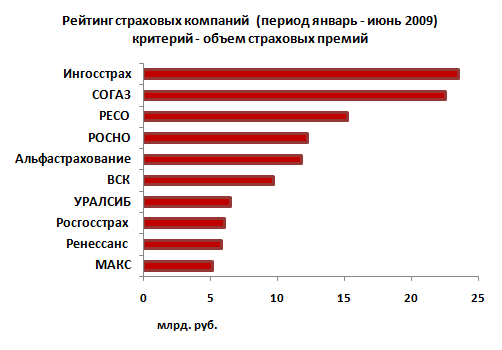


Диаграмма 8

Литература

1. Зубец А.Н. Маркетинговые исследования страхового рынка - М.: Центр экономики и маркетинга, 2001.
2. Зубец А.Н. Страховой маркетинг в России. Практ. пособие - М.: Центр экономики и маркетинга, 2006.
3. Зубец А.Н. Страховой маркетинг. - М.: Издательский центр "Анкил", 2000.
4. Страхование в сети Интернет: возможности и перспективы. Сб. статей / Под ред. А.Б. Знаменского, К.А. Байкова. - СПб., 2001.
5. Страхование: Краткое пособие для подготовки к экзамену / отв. Ред. Проф. Т.А. Федорова. - М.: 2001.
6. Страховое дело: Учеб. пособие / М.А. Зайцева, Л.Н. Литвинова, А.В. Урупин и др.; - М: , 2001.
7. Страховое дело. Курс лекций / Сост.: М.И. Басаков - М.: ПРИОР, 2001.
8. Котлер Ф. Основы маркетинга - М., 2004,
9. Жарков С. Страховки через Интернет (Перспективно, хотя порой рискованно) // Ведомости. - 2000. - №97,
10. Страховщики и Интернет // Эксперт. - 2000. - №40,
11. www.allinsurance.ru
12. www.ins-forum.ru
13. Страхование от А до Я. Книга для страхователей/Под ред. Л.И. Корчевской, К.Е. Турбиной, 2001
14. Статистические данные маркетингового агентства ТОП – Эксперт.