С О Д Е Р Ж А Н И Е

|  |  |
| --- | --- |
| Введение - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | 3 |
|  |  |
| Глава 1. Основные этапы развития страхового рынка в России |  |
| 1.1. Исторические аспекты формирования страхового рынка России - | 6 |
| 1.2. Состояние страхового рынка на современном этапе - - - - - - - | 12 |
| 1.3. Проблемы и перспективы страхового рынка в России - - - - -- - | 19 |
|  |  |
| Глава 2. Страхование: место и роль в экономической системе |  |
| 2.1. Потенциал страхового рынка - - - - - - - - - - - - - - - - - - -  | 27 |
| 2.2. Динамика развития рынка страховых услуг - - - - - - - - - - - - | 32 |
| 2.3. Потребители рынка страховых услуг - - - - - - - - - -- - - - - | 36 |
|  |  |
| Заключение - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | 41 |
|  |  |
| Приложение - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | 43 |
|  |  |
| Список использованной литературы - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - | 46 |

ВВЕДЕНИЕ

Многовековой опыт развития страхования убедительно доказал, что он является мощным фактором положительного воздействия на экономику.

Страхование - это стратегический сектор экономики.

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. Действительно, если бы каждый владелец имущества намеревался возмещать ущерб за свой счет, то он вынужден был бы создавать материальные резервы, по величине равные имеющемуся имуществу, что очень невыгодно.

Жизненный опыт показывает, что, хотя непредвиденные и стихийные бедствия носят случайный и неравномерный характер, число пострадавших всегда меньше числа заинтересованных лиц или хозяйств. При таких условиях солидарная раскладка возможного ущерба между заинтересованными владельцами имущества существенно сглаживает последствия стихийных бедствий и случайностей. Чем больше заинтересованных лиц или хозяйств участвует в раскладке ущерба, тем меньшая доля средств приходится на каждого участника. Так возникло страхование, сущность которого состоит в замкнутой раскладке возможного ущерба между заинтересованными лицами.

Наиболее примитивной формой раскладки ущерба было натуральное страхование. По мере развития товарно-денежных отношений, натуральное страхование уступило место страхованию в денежной форме. Раскладка ущерба в денежной форме значительно расширила и упростила возможности страхования. Страхование превратилось во всеобщее универсальное средство по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых и уплачиваемых ими страховых взносов (премий, платежей). То есть экономическая сущность страхования состоит в формировании страховщиком страхового фонда за счет страховых взносов страхователей, предназначенного для страховых выплат страхователям при наступлении страховых случаев, оговоренных в договоре.

Страхование в нашей стране прошло несколько этапов в дореволюционный и послереволюционный периоды. Основной формой страхования в дореволюционном периоде было добровольное страхование, которое осуществлялось акционерными обществами, обществами взаимного страхования и земскими обществами. В послереволюционном периоде страхование прошло два этапа: в условиях социализма (при государственной монополии на этот вид деятельности) и в условиях становления рыночной экономики.

При государственной монополии страхование представляло населению чрезвычайно узкий спектр услуг, дополняющих систему государственного социального обеспечения ( Соцстрах).

Расширение самостоятельности товаропроизводителей, формирование рыночной инфраструктуры, резкое снижение сферы государственного воздействия на развитие производственных отношений и распределение материальных благ в корне изменили процесс формирования отечественного страхового рынка, его содержание, виды страховых услуг, предлагаемым физическим и юридическим лицам.

Отправным моментом создания отечественного добровольного страхования следует считать факт реальной демонополизации страховой деятельности и, как следствие этого - быстрый рост числа альтернативных страховых организаций. Так, например по состоянию на 1996 год, несмотря на неблагоприятные финансовые и общеэкономические условия в Российской Федерации действовало 2700 страховых компаний, их которых только 6% находятся в государственной или муниципальной собственности, 36 % являются частными, а 58 % находятся в смешанной собственности (АО, СП).

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

Современное экономическое развитие России обусловило необходимость возрождения страхового дела и развитие его на принципиально новой основе.

Российский страховой рынок обладает мощным потенциалом развития. Об этом свидетельствует тот факт, что общий объем страховых платежей составляет в Российской Федерации не более 1 % от годового ВВП, тогда как в развитых странах этот показатель составляет 8 - 10 %.

Предпосылками для дальнейшего развития страхового дела в нашей стране являются не только наметившаяся финансовая стабилизация и оживление экономики, но и становление источников такого развития.

Во - первых, укрепление негосударственного сектора экономики: частный предприниматель (собственник) в силу своей экономической обособленности от государства вынужден страховать свои риски.

Во - вторых, источником спроса на страховые услуги является рост объемов и разнообразие частной собственности физических и юридических лиц. При этом важное значение имеет развитие рынка недвижимости и ипотечного кредитования жилищного строительства, а также приватизация государственного жилого фонда.

В - третьих, важным источником развития страхового рынка является сокращение некогда всеобъемлющих гарантий, предоставляемых системой государственного соцстрахования и соцобеспечения. Сегодня отсутствие гарантий должно восполняться различными формами личного страхования.

И, наконец, в-четвертых, снятие «железного занавеса» между Россией и странами мира многократно увеличило поездки граждан за рубеж, что в свою очередь требует увеличения и качественного совершенствования страховых услуг, профессиональной подготовки кадров в области страхования.

Поэтому автор данной работы ставит своей целью рассмотреть исторические аспекты развития и становления рынка страховых услуг, выявить его современную проблематику и оптимальные пути их решения.

Глава 1. Основные этапы развития страхового рынка в России

1. Исторические аспекты формирования страхового рынка России

Известно, что толчком к разработке и принятию декрета Правительства (Совнаркома) Российской федерации от 6 октября 1921 г. « О государственном имущественном страховании» послужило письмо В.И. Ленину от крестьян Весьегонского уезда Тверской губернии.

Тверская губерния относилась к тем территориальным единицам, где земское страхование проводилось в течение длительного времени, и было весьма эффективным. Поэтому желание крестьян восстановить прежнее страхование было закономерным.

Обязательным окладным страхованием на селе с конца 1921 г. охватывались строения, скот, посевы. При этом строения от пожаров должны были страховаться везде, а скот от падежа и посевы от грабителей – только в тех губерниях, где было соответствующее решение местных органов власти.

Таким образом, в законодательстве 20-х годов отражалось предреволюционное состояние страхования.

Следует отметить, что название страхования - обязательное окладное - также земского происхождения: «окладом» называлась сумма, в которой страховались крестьянские строения.[[1]](#footnote-1)

В соответствии с вышеуказанным Декретом предусматривалась параллельно с государственным, развитие кооперативного взаимного страхования. Кооперативным организациям предоставлялось право вместо обязательного государственного страхования проводить взаимное страхование собственного имущества от стихийных бедствий с правом самостоятельно устанавливать формы, виды страхования, тарифы.

В Российской Федерации, а затем и в СССР, страхование осуществлялось тремя мощными кооперативными организациями: Страховой секцией Центросоюза, Всероссийским кооперативным страховым союзом, Всеукраинским кооперативным страховым союзом.

Ликвидация взаимного кооперативного страхования произошла в 30-х годах. Утверждение монополии Госстраха завершилось с утверждением 18 сентября 1925 г. законодательным путем Положения о государственном страховании СССР.

Однако уже вскоре после закрепления монополии Госстраха стало очевидно, что она не всегда позволяла эффективно решать вопросы страховой защиты интересов нашей страны. Начался, может быть, малозаметный, медленный и тем не менее явный процесс демонополизации страхового дела. Относится это к страхованию экспортно-импортных грузов. Стимулировало процесс существовавшее недоверие ряда западных стран к нашей государственной монополии. Для укрепления доверия к советскому страхованию и более оперативного заключения договоров Госстрахом при участии Наркомвнешторга и Центросоюза в Лондоне в 1925 г. было создано страховое общество(«Блекбалси»), а в 1927 г. в Германии создается транспортное страховое общество(«Софаг»).

«Блекбалси» и «Софаг» страховали импорт СССР из ведущих западноевропейских государств и Америки; Госстрах страховал весь экспорт, а также часть импорта, преимущественно из приграничных стран.

Последующее расширение внешнеэкономических связей обусловило создание в 1947 г. Управления иностранного страхования СССР (Ингосстрах) на базе Госстраха СССР.

Два советских страховщика были «избавлены» от взаимной конкуренции разделением сфер деятельности. В этих условиях понятие «государственное страхование» стало отражать иное, чем прежде, содержание – сферу деятельности внутри страны. С точки зрения правовой, обе эти сферы оставались государственными. Лишь в 1973 г. Ингосстрах стал первым в СССР акционерным страховым обществом.

Двойное солидирование Госстраха и Ингосстраха продолжалось более сорока лет. Их бесконкурентная деятельность была далеко не беспроблемной. Давление бюджета на Госстрах, валютного плана на Ингосстрах, инструкций Министерства финансов СССР и некоторых других ведомств на обоих страховщиков оставляло им слишком мало возможностей для проявления инициативы и поиска нестандартных решений. Это нисколько не отрицает успехов, достигнутых в развитии страхового дела, но они несомненно скромнее, чем могли бы быть. Поэтому с демонополизацией и либерализацией страхового дела с конца 80-х годов прежние монополисты, конечно, утратили свои права на спокойную жизнь, но гораздо больше приобрели в системе рыночных стимулов и свободы.

Новое время выдвигает, как известно, новые идеи, причем не редко прямо противоположные только что господствовавшим. Если менее 10 лет назад отказ от государственного страхования считался недопустимым, то в настоящее время нередко, напротив, ставится под сомнение необходимость страхования в какой-либо форме государственного воздействия на развитие страхования. Такая российская приверженность к крайностям проявлялась неоднократно, и к этой проблеме мы вернемся чуть позднее.[[2]](#footnote-2)

Страховое дело на протяжении всей своей истории всегда было связано с социально-экономическими задачами общества и соответствующей политикой государства.

Декретом от 6 октября 1921 г. определена самостоятельность Госстраха. Связь страхования с противопожарным делом выражалась в отчислениях на меры борьбы с огнем (в начале от прибыли, а позднее от суммы страховых взносов).

Связь страхования с политикой прослеживается на примере сельскохозяйственного страхования. Коллективизация сельского хозяйства сопровождалась введением в 1930 г. обязательного государственного страхования имущества колхозов. Необходимость укрепления экономически сельскохозяйственных предприятий обусловила осуществление с 1968 г. Универсального обязательного страхования урожая колхозов, а в последующем (с 1974 г.) распределение его и на совхозы. Разработка и введение такого страхования было несомненным достижением нашей науки и практики.

Взаимозависимость страхования и экономических и политических процессов проявлялась также в вопросе о страховании промышленности.

Декретом 6 октября 1921 г. вводилось страхование имущества частных хозяйств. Однако введение НЭПа потребовало обеспечения страховой защитой и государственных предприятий, действовавших на коммерческих началах. В 1924-1929 гг. оно осуществлялось в добровольной форме. С 1 октября 1929 г. появилось обязательное страхование, по которому страхователями являлись тресты, синдикаты.[[3]](#footnote-3)

Конец НЭПа, ознаменовавшийся налоговой реформой 1930 г., привел к прекращению страхования имущества государственных предприятий; страховые взносы были включены в налог с оборота и, следовательно, стали одним из источников бюджетных ресурсов. Особенности экономического и социального развития нашей страны за прошедший исторический период обусловили возникновение и развитие ряда специфических видов страхования. Одним из таких видов является обязательное страхование государственного имущества, сдаваемого в аренду. В соответствии с декретом обязательному страхованию подлежало имущество государственной промышленности и коммунальных предприятий (строения, машины, товары), находившиеся во временном пользовании по арендному договору у отдельных лиц или коллективов.

Это страхование распространялось также на сданные в аренду морские и речные суда. Безусловно, заслуживает серьезного внимания коллективное страхование жизни, проводившееся в 1929-1942 гг., хотя, конечно же, его результаты имели как позитивные, так и негативные стороны. Значительное развитие этого вида страхования позволяло оказывать существенную по тем временам помощь в случаях смерти или утраты трудоспособности. Оно осуществлялось за счет средств самих работников, часто с нарушением принципа добровольности.

Стремление иметь больше коллективных договоров обеспечивалось необоснованным снижением необходимого минимального числа застрахованных (с 75% работающих в 1930 г. до 40% в 1938 г.) и другими льготами, что привело к убыточности страхования и его последующей отмене. Статистические данные показывают, что ускоренное развитие смешанного страхования жизни началось с 1957 г., когда были введены пятилетние договоры страхования. На несколько больший срок заключались договоры страхования, обеспечивавшие накопления к определенному возрасту ребенка.[[4]](#footnote-4)

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

Значительную роль в развитии страхового дела сыграло постановление Совета Министров СССР от 30 августа 1984 г. «О мерах по дальнейшему развитию Государственного страхования и повышению качества работы страховых органов». Ситуация резко изменилась в связи с легализацией предпринимательства в России, когда коммерческие, финансовые и хозяйственные риски сделались повседневной реальностью для десятков тысяч бизнесменов.

Начало реальной демонополизации страхового дела в нашей стране положил закон «О кооперации», принятый Верховным Советом СССР 26 мая 1988 г. Этим законом предусматривалось, что кооперативы могут страховать свое имущество и другие имущественные интересы в органах государственного страхования, а также создавать кооперативные учреждения; определять условия, порядок и виды страхования.

Централизация средств в масштабе страны, перераспределение их между республиками заменяло перестрахование. Вот один из примеров. Как известно, с 1958 г. Страховое дело в бывшем СССР было передано полностью в ведение министерство финансов союзных республик. Союзное главное управление госстраха было ликвидировано, вместо него в Минфине создали Отдел государственного страхования. Такое положение сохранялось до тех пор, пока не возник проект обязательного страхования посевов на случай от неурожая от любых стихийных бедствий, включая засуху. Экономические расчеты свидетельствовали, что страховые органы каждой республики в одиночку не могли поднять такое крупномасштабное по возможным суммам ущерба страхование. Была воссоздана единая система государственного страхования, предусматривавшая формирование межреспубликанского запасного фонда (наряду с межреспубликанскими). Последующая практика показала, что именно такое сочетание элементов сочетание элементов централизации и децентрализации обеспечило эффективное возмещение ущерба колхозам (в дальнейшем и совхозам) за счет межтерриториального перераспределения средств. В Российской Федерации ежегодно ряд региональных страховых организаций проводили сельскохозяйственное страхование с убытками. [[5]](#footnote-5)

С внедрением хозрасчета в деятельность страховых органов союзных республик, а также регионов Российской Федерации возникла проблема перестрахования сельскохозяйственных рисков. Но до реализации дело не дошло. Тем не менее имеющиеся разработки по такому перестрахованию могут быть полезны в будущем.

Наконец, третий момент в истории перестрахования связан с операциями иностранного страхования, где практически исключено принятие крупных (и даже средних) рисков без их перестраховочной защиты. Поэтому именно Ингосстрах имеет наибольший опыт в организации перестрахования. Между Ингосстрахом и Госстрахом не было никаких перестраховочных отношений. А их и не могло быть, так как они действовали в «разных весовых категориях» (первый страховщик работал с иностранной валютой, а второй с российским рублем), разделенные непроходимой стеной официального, совершенно не реального валютного курса. Следовательно, все перестрахование осуществлялось за рубежом.[[6]](#footnote-6)

Как известно, будущее закладывается сегодня, но при этом, конечно, должны учитываться и уроки истории.

1.2 Состояние страхового рынка на современном этапе

Страховой рынок представляет собой совокупность экономических отношений по купле-продаже страховой услуги, выражающейся в защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении страховых случаев за счет денежных средств (взносов, премий) страхователей.

Обязательным условием существования страхового рынка является наличие потребностей (спроса) на страховые услуги и страховщиков, способных удовлетворить эти потребности. Первостепенными экономическими законами функционирования страхового рынка являются закон стоимости, закон спроса и предложения.

Страховой рынок предполагает самостоятельность субъектов рыночных отношений, их равноправное партнерство по поводу купли-продажи страховой услуги, развитую систему горизонтальных и вертикальных связей.

В структурном плане страховой рынок может быть представлен в двух аспектах: организационно-правовом и территориальном.

В организационно-правовом он представлен акционерными, взаимными, частными и государственными страховыми организациями. В территориальном – местным (региональным), национальным.

С точки зрения сфер обслуживания местные страховые рынки именуются еще внутренними, национальные – внешними.

Основными составляющими внутреннего страхового рынка являются материальные и финансовые ресурсы страховой организации. Главными задачами внутреннего рынка являются формирование спроса на страховые услуги (маркетинг и реклама), заключение договоров и продажа страховых полюсов (сертификатов), проведение целесообразной и гибкой тарифной политики, регулирование собственной инфраструктуры.

Организация и проведение гибкой тарифной политики является одной из главных составляющих внутренней рыночной системы. На основании системы тарифов страховая организация определяет, какие цены на страховые услуги предлагать на рынке, какие скидки и льготы предоставлять потенциальным покупателям.

Внешнее окружение рынка – это система взаимодействующих сил, которые окружают внутреннюю систему рынка и оказывают на нее воздействие (экономическая политика государства, инфляционное состояние финансов, курс валюты). [[7]](#footnote-7)

Рынок система не замкнутая, поскольку окружающий его страховой рынок практически не ограничен. Рыночная система может быть представлена в пространстве в виде восходящей спирали постепенно увеличивающегося радиуса, каждый виток которой представляет собой соответствующий уровень ее воздействия на непосредственного потребителя страховых услуг.

Рыночный спрос на страховые услуги – один из главных элементов внешней среды: на него направлены основные усилия рыночной коммерческой деятельности страховщика.

Мотивировка принятия решений страхователем основывается на предпосылках:

1. человек всегда стремится максимально удовлетворить свои страховые интересы при минимальных финансовых затратах; прежде чем принять решение о заключении договора страхования, он изучает все альтернативы для удовлетворения данных страховых интересов;

2. страхователь всегда действует рационально; не найдя идеальной альтернативы, человек идет на компромисс находя оптимальный баланс между своими желаниями и возможностями их удовлетворить с учетом лимита денежных средств, которыми он располагает для удовлетворения своих страховых интересов.

Важной составляющей внешнего окружения, на которую направлено управляющее воздействие страховой компании, является конкуренция. Страховые компании испытывают жесткую конкуренцию в борьбе за страховой рынок со стороны страховщиков, так и финансово-банковских институтов, осуществляющих страхование в качестве дополнительной услуги своим клиентам.

Государственное законодательство, расстановка политических сил оказывают влияние на коммерческую деятельность страховщиков. Это выражается в правовом воздействии на страховщиков путем издания соответствующих нормативных актов, прямо или косвенно регулирующих страховую деятельность.[[8]](#footnote-8)

Как и всякий иной рынок, рынок страхования включает:

1. продавцов - специализирующиеся на предоставлении страховых услуг (юридические лица, страховые компании, страховщики);
2. покупателей (юридические и физические лица, граждане, предприниматели, государственные организации и учреждения – страхователи);
3. посредников – юридические и физические лица, обеспечивающие взаимный выбор покупателя и продавца и соответствующей страховой услуги (страховые брокеры и страховые агенты).

Все они главные действующие лица, но ими не исчерпывается вся совокупность структур, организаций и субъектов, участвующих или заинтересованных в осуществлении страхования, которые в своей общности составляют инфраструктуру страхового рынка, рассматриваемую как система учреждений и организаций, обеспечивающих свободное движение страховых товаров и услуг на рынке.

К концу 1996 года в государственном реестре состояло около 2600 страховых компаний, имеющих лицензии на право осуществления страховой деятельности в различных отраслях и видах страхования. Практически все страховые компании имеют право осуществлять страховую деятельность на территории всей страны. Исключение составляют страховые компании, специализированные на проведении обязательного медицинского страхования, возможность осуществления которого на территориях различных субъектов федерации определяется местными программами обязательного медицинского страхования и связана с аккредитацией таких страховщиков по регионам.

Многие страховые компании с целью продвижения своих страховых продуктов по территории страны имеют своих представителей и представительства в регионах или учреждают там свои филиалы, как правило, без предоставления им права юридического лица. Всего имеется около 6,3 тысячи филиалов, причем более 2,7 тысяч входят в структуру фирм Росгосстраха (данные 1995 года).

Страховые компании в большинстве своем образованы в форме акционерных обществ закрытого типа (более половины всех страховщиков), открытого типа – 20%, а товарищества с ограниченной ответственностью составляют 24,3% общего числа компаний. С участием иностранного капитала созданы и оперируют 77 страховых организаций.[[9]](#footnote-9)

Посредниками в страховой сфере выступают страховые агенты и страховые брокеры. Особую значимость для страхового рынка такого рода профессиональным услугам придает именно наличие большого числа страховых компаний, а также большого числа потенциальных страхователей, не имеющих к тому же достаточных навыков и знаний, чтобы самостоятельно ориентироваться на страховом рынке.

В 1995 году страховые услуги осуществлялись при содействии почти 85 страховых агентов, в том числе в структурах Росгосстраха более 55 тысяч агентов. Кроме того, еще около 28 тысяч человек осуществляли функции страховых агентов по совместительству.

Имеющиеся отчетные данные не дают реального отражения структуры и количества покупателей страховых услуг. Данные о количестве договоров личного и имущественного страхования, действовавших на начало 1996 года, с физическими лицами (31.8 млн. и 15.3 млн. договоров соответственно) и с юридическими лицами (1.2 млн. договоров в пользу 23.1 млн. человек и 1.3 млн. договоров) характеризуют огромную невостребованность страховой защиты имущественных интересов всех категорий потребителей.

О наличии существенных проблем в развитии страхования свидетельствует заметное снижение темпов прироста объемов страховых платежей, а также неравномерное развитие отраслей и видов страхования.

Так, если в 1995 году российские страховщики собрали 21.9 трлн. рублей страховой премии, что почти в три раза превышало объем страховой премии за предыдущий год, то прирост объема совокупной страховой премии за 1996 год составил немногим более 25% . Объем совокупной страховой премии по всем видам страхования составил в 1996 году 27.4 трлн. рублей, а объем выплат 22.1 трлн. рублей. В 1996 году наряду с сохранением ряда тенденций предыдущих лет наблюдалась определенная реструктуризация страхового портфеля. Прежде всего, существенно увеличилась доля поступлений по обязательным видам страхования – 6% в 1992 г., когда преобладало обязательное страхование имущество граждан и пассажиров, до 40 и более процентов объема совокупной страховой премии, причем четыре пятых обязательных платежей пришлось на медицинское страхование.[[10]](#footnote-10)

В добровольном страховании заметно возросла доля личного страхования, хотя в течение года абсолютные показатели объема страховой премии в этой отрасли существенно сократились, что свидетельствует в первую очередь о сужении рынка страхования жизни. Для проведения этого страхования в классическом виде нет реальных средств в распоряжении большинства населения России, а страховщики не имеют в большинстве своем реальных возможностей для этого в первую очередь из-за отсутствия развитой системы продаж такого сложного страхового продукта.

Несмотря на то, что национальный страховой рынок объективно характеризуется достаточно высокой степенью концентрацией страховых операций, у небольшого круга крупнейших компаний – на долю первых 100 компаний (менее 4% общего числа всех страховщиков) приходится 57.7% от общего объема поступлений и почти 60% общего объема страховых выплат, за последние годы заметно усиление этой тенденции. Достаточно явным стало расслоение страховых компаний на несколько далеко не равнозначных групп. Так, только 10 крупнейших по объемам поступлений страховых компаний собрали в 1996 году 20.7% общего объема страховых премий. При этом все десять компаний находятся в Москве.

На долю страховых фирм, входящих в систему Росгосстраха, в 1996 году пришлось всего 10.9% поступлений. В известной степени это определяется особенностями структуры страхового портфеля, ориентированного на более затратные виды страхования, связанные как с обслуживанием индивидуальных договоров, так и с проблемами управления большого многоотраслевого хозяйства.

Оценивая ситуацию в российском страховом бизнесе и итоги становления рыночных отношений в страховой сфере, можно заметить завершение в 1996 году определенного этапа его становления и развития.[[11]](#footnote-11)

Утверждение о крахе страхового рынка в России после кризиса явно преувеличены. Он функционирует, хотя, откровенно говоря, не совершенен. Расчеты показывают, что обороты 1997 года будут достигнуты лишь в 2000 году.

Общие показатели таковы. На 1 января 1998 года, по данным Минфина, было зарегистрировано 2.3 тысячи страховых компаний. Отчитались о своей деятельности 18893 компании. Число работающих в страховом бизнесе составляет порядка 180 тысяч человек, из них агентов – 125 тысяч.

Какие же тенденции можно выделить? Прежде всего, сокращение (минимум раза в три) число страховых компаний и их филиалов, объемов страховых премий, а также рост совокупного уставного капитала (См. приложение3).

Наиболее разветвленную сеть среди страховщиков имеют государственные фирмы системы Росгосстраха. Его дочерние компании и их филиалы составили 34% от общего числа страховых органов и 93% от числа страховых органов государственных фирм: им принадлежит 46% всех филиалов.

Остро стоит вопрос об уставном капитале государственных компаний. И прежде всего, системы Росгосстраха. Реально денег на его увеличение нет. По действующему же сегодня закону уставной капитал компании должны увеличивать. Требуется на это не менее 300 миллионов рублей. У государства два пути: первый – дать деньги системе Росгосстраха и тут же отобрать (причин может быть предостаточно). По второму варианту – могут быть проллобированы специальные поправки к закону об особом статусе Росгосстраха.

В общем числе страховщиков особняком стоят компании, занимающиеся обязательным медицинским страхованием. Объективно говоря, этот вид следует отнести к социальному страхованию. Деньги через них перекачивают исключительно бюджетные. Увеличивать уставной капитал им в отличие от «классических» страховщиков не обязательно.

Говоря сухим статистическим языком, в 1997 году «наблюдается рост поступлений практически по всем основным видам страхования». В то же время объем собранной премии по страхованию жизни был значительно ниже уровня 1995 года (на 22%). В 1997 году сумма взносов по текущему виду страхования увеличилась по сравнению с1996 годом на 4%. Этот означает, что как минимум на эти % возросли обороты по так называемому возвратно-зарплатному страхованию, но уже через схемы страхования имущества предприятия. Явно выразилась тенденция на сокращение объемов собранной премии по наиболее убыточному для страховщиков страхованию ответственности. За неисполнение обязательств – на 89% в 1997 году по сравнению с 1996 годом (в 1996 году спад составил 54%), финансовых рисков – на 6% (из них по страхованию риска непогашения кредитов – на 53%, вкладов граждан – на 94%).

В течение двух последних лет шло снижение коэффициента выплат, которое определя6ется отношением произведенных выплат к поступившей премии (взносам). В 1997 году он снизился по сравнению с 1996 годом на 6% и составил 74%. Минимальным был коэффициент выплат по страхованию имущества предприятий – 13%, максимальным – по страхованию вкладов граждан.[[12]](#footnote-12)

Коэффициент выплат в 1998 году возрос в целом до 80%, а в 1999 году – остался на таком же уровне. Это объясняется снижением числа клиентов (и следовательно поступлений) при одновременном выполнении страховщиками своих обязательств по старым договорам.

Страховые взносы, переданные в перестрахование, в 1997 году достигли 4.7 миллиарда деном. рублей, увеличившись по сравнению с 1996 годом на 44%. Доля взносов, переданных в перестрахование, в общем объеме страховых премий возросла и составила 12.7% против 11.2% в 1996 году, следовательно в 1998 году она существенно сократилась, а в 1999 году – возросла до уровня 1997 года.

Доходы от инвестирования средств страховых резервов достигли 2.4 миллиарда деном. рублей и снизились по сравнению с 1996 годом на 18.5%. Наиболее активными по размещению временно свободных средств были негосударственные страховые компании, на долю которых приходится 93.2% инвестированных доходов. В 1998 и 1999 году наблюдается очевидное снижение.

Еще хуже с прибылью. В 1997 году балансовая прибыль страховщиков сократилась по сравнению с 1996 годом на 44% и составила 1.1 миллиарда деном. рублей. При этом 80.7% прибыли было получено организациями негосударственной формы собственности. Деятельность 37.3% страховщиков оказалась убыточной. Балансовый убыток увеличился в 1.6 раза и составил в 1997 году 277.6 миллионов рублей. Сальдирующая же прибыль достигла 778.8 миллиона рублей и сократилась по сравнению с 1996 годом больше чем на половину.[[13]](#footnote-13)

1.3 Проблемы и перспективы страхового рынка России

Трудноразрешимая проблема для страхового рынка, экономики и общества в целом – недострахование, или страхование имущества не на полную стоимость. При таком положении наличие страхового полиса не гарантирует реального возмещения, понесенного страхователем убытка. Например, по данным официальной отчетности Госкомстата Российской Федерации средняя страховая сумма по страхованию средств транспорта, принадлежащего гражданам, составляет всего 9 миллионов рублей, что менее 25% стоимости автомобиля среднего класса. Вполне понятно, что, получив страховое возмещение даже в полном объеме, гражданин не сможет восстановить утраченное имущество.

Проблема недострахования объектов народнохозяйственного комплекса вызывает еще большую озабоченность. Страховая сумма по договору страхования имущества юридических лиц в настоящее время не превышает 4.3% полной восстановительной стоимости основных средств. Вполне ясно, что при такой «страховой защите» предприятия должны сами искать (или с помощью государства либо своих акционеров) источники финансирования для восстановления поврежденного или погибшего имущества.

Несмотря на свою историю развития страхования, страховой рынок не мог преодолеть и еще один барьер на пути предоставления гражданам и предпринимателям действенной страховой защиты. В большинстве своем весьма многочисленные национальные страховщики не обладают необходимым финансовым потенциалом, позволяющим взять на свою ответственность крупные риски. Только 11% страховых компаний имеют уставные капиталы не менее одного миллиарда рублей. На долю этих страховщиков приходится свыше 33% всех страховых операций. Страховое дело в этом отношении далеко отстает от банковской сферы, которая начала формироваться в России одновременно со страховым рынком. Сегодня уставной капитал одного Сбербанка России составляет 500 миллиардов рублей.[[14]](#footnote-14)

Было бы наивно предполагать, что формирование российского страхового рынка не будет испытывать тех сложностей, которые присутствуют на рынках развитых стран. Не нова, к сожалению, и проблема мошенничества в страховании. Правда, в период существования государственной системы страхования случаи мошенничества были относительно редки. Это объяснялось наличием одного страховщика – монополиста, ограниченным спектром предлагаемых полисов, наличием стандартных условий страхования, жесткой системой управления, наличием кадров достаточной классификации.

Образование большого числа страховщиков, предлагающих разнообразные виды страховых услуг, сопровождается и проявлением такого факта, как мошенничество. Со стороны страхователей это выражается главным образом в предоставлении фиктивных документов о характеристике предпринимаемого риска и в искажении информации о страховых случаях.

Страховщиками делаются попытки борьбы с недобросовестными клиентами. Однако из-за недостаточной квалификации персонала, разобщенности страховщиков, неразвитости законодательства это пока не дает должного эффекта. Например, В Москве случаи мошенничества, допускаемого клиентами при страховании автомобилей, достигли такого масштаба, что страховщики сегодня практически прекратили проведение этого вида страхования.

Существуют и факты мошенничества со стороны страховых компаний. Обычно это выражалось в выдаче страхователям недействующих страховых полисов, опубликовании недобросовестной рекламы, обмане клиентов. Со стороны страхового надзора к таким страховым компаниям применялись разного рода санкции и, как правило, они лишались право на проведение страховой деятельности в России.

Кроме того, имели место нарушения, допускаемые иностранными предпринимателями. Пока в России запрещена деятельность иностранных страховщиков, однако, некоторые зарубежные компании вопреки установленному порядку продавали свои полисы российским клиентам. Против таких компаний российскими правоохранительными органами были приняты адекватные меры, направленные на пресечение незаконной деятельности.

Все сказанное свидетельствует о том, что проблемы российского страхового рынка схожи с проблемами, решаемыми западными коллегами. Поэтому наряду с совершенствованием российского законодательства необходим обмен опытом в этой сфере между специалистами разных стран.[[15]](#footnote-15)

С момента начала рыночных преобразований национальное страховое дело получило определенное развитие. Сегодня уже заложены предпосылки по созданию надежной страховой защиты имущественных интересов населения, предприятий и государства. Вместе с тем пока не выработана система широкомасштабного вовлечения в инвестиционный процесс средств населения посредством заключения договоров досрочного заключения договоров жизни и пенсий. Недостаточны собственные финансовые ресурсы национальных страховщиков, прежде всего из-за недостаточных требований к начальным размерам уставного капитала. Увеличение собственных средств и страховых резервов страховщиков сдерживается низким развитием страховых операций, что, в свою очередь, зависит не только от общего состояния экономики, но и от совершенствования законодательства в части развития обязательных видов страхования, долгосрочного страхования жизни и пенсий, налогообложения.

Недостаточная финансовая емкость страхового рынка не позволяет покрывать крупные хозяйственные убытки, что порождает дополнительные бюджетные затраты на компенсацию последствий стихийных бедствий и техногенных аварий.

В сфере регулирования страхования, определения и реализации государственной страховой политики присутствует ведомственная разобщенность. Нет единого органа, координирующего развитие национального страхового дела, его взаимодействие с мировыми страховыми рынками и отвечающего за развитие страхования.

Проблемы, имеющиеся в страховании, не нашли своего отражения в целевой Федеральной программе. Вопросы страхования нечетко ставятся при подготовке вопроса о вступлении Российской Федерации во Всемирную торговую организацию (ВТО) и реализации Соглашения о партнерстве и сотрудничестве между Российской Федерацией и ЕС.

Остается недостаточно действенным государственное регулирование. Не развита законодательная база страхового надзора. Из – за недостаточного финансирования практически парализована деятельность территориальных инспекций страхового надзора в ведущих регионах (Санкт – Петербург, Самара, Екатеринбург).

В связи с этим Департамент страхового надзора считает необходимым:

Обеспечение дальнейшего развития национального страхового рынка на основе совершенствования законодательства;

программы развития национального страхового дела на 1999 – 2004 годы;

совершенствование практики государственного регулирования страховой деятельности и укрепление статуса органов страхового надзора.

В этих целях следует подготовить и представить в Правительство Российской Федерации в двухмесячный срок предложения по совершенствованию государственного регулирования страховой деятельности в Российской Федерации, предусмотрев:

1. разработку проекта федерального закона, осуществляющего единые принципы государственного регулирования страхования, надзора за страховой деятельностью в Российской Федерации;
2. определение статуса Федерального органа государственного страхового надзора, расширение его функций, полномочий, совершенствование системы территориальных органов страхового надзора, отвечающей уровню регионального развития страхового рынка;
3. формирование перечня первоочередных законопроектов, направленных на развитие страхового рынка.

Кроме того, необходимо:

а) в двухмесячный срок разработать и представить руководству Минфина России проект Федеральной программы развития национального страхового дела на 1999-2004 годы для внесения его в установленном порядке на рассмотрение Правительства Российской Федерации;

б) в месячный срок представить предложения по установлению двухсторонних отношений с органами страхового надзора зарубежных стран;

в) в двухмесячный срок представить предложения по развитию долгосрочного страхования жизни и пенсий;

г) в первом полугодии 1999 года представить проект законодательного акта, направленного на защиту интересов клиентов обанкротившихся страховых компаний;

д) на основе анализа региональных и отраслевых программ развития страхового дела подготавливать информацию и предложения руководству Министерства;

е) представить в первом квартале 1999 года предложения по регулированию размещения активов страховых компаний;

ж) в трехмесячный срок представить предложения по созданию банка данных по зарубежным страховым и перестраховочным организациям, являющимся партнерами российских страховщиков и перестраховочных обществ, страховым операциям;

з) в месячный срок представить предложения по регулированию деятельности на территории России иностранных страховщиков в рамках Соглашения о партнерстве и сотрудничестве между Российской Федерацией и ЕС;

и) не позднее 1 декабря т.г. представить на утверждение руководству план командирований сотрудников Министерства в рамках международных соглашений по сотрудничеству в сфере страхового надзора в 1999 году, а также программы зарубежных стажировок сотрудников по вопросам страхового надзора;

к) в трехмесячный срок представить предложения об установлении квалификационных требований к специалистам страховых компаний;

л) в месячный срок разработать проект изменений и дополнений к решениям Правительства Российской Федерации, касающимся территориальных органов страхового надзора;

м) считать целесообразным, рассмотреть вопрос о создании информационно – аналитического центра исследования страхового рынка, в том числе с участием средств Мирового банка;

н) в двухмесячный срок представить предложения об источниках финансирования указанных мероприятий.[[16]](#footnote-16)

На рубеже столетия на страховых рынках проходит волна слияний и приобретений. Последние экономические потрясения России также подталкивают национальный страховой рынок изыскивать пути повышения устойчивости и укрепления позиций его субъектов.

Сложившаяся ситуация такова, что только совместные усилия участников страхового рынка позволят обеспечить его динамическое развитие, а следовательно, и развитие экономики страны, и предоставление надежных финансовых гарантий страхователям.

Рассматривая перспективы процесса объединения на рынке страховых услуг Российской Федерации, можно представить его развитие в трех направлениях.

Во-первых, объединения, сопряженные с изменением юридического статуса. Такого типа объединения имеют целью увеличение уставного капитала посредством слияния, присоединения.

Процесс объединения в такой форме уже происходит на российском рынке в связи с законодательно установленным с 01.01.1999 года минимальным размером уставного капитала, являющимся недостижимым для огромного числа страховых компаний.

Можно порадоваться за тех страховщиков, которые на сегодняшний день нашли себе партнера для объединения своих капиталов. Например, претерпели реорганизацию Медицинская страховая компания «Жизнь» Пятигорск, слившись с «Полис» Пятигорск; исключен из реестра страховщиков «Страховой Альянс» Тула, влившийся в страховую организацию «Вирмед» Тула; Краснодарская страховая компания «Медстрах ЛТД» влилась в «Корпорацию медицинского страхования».

Во-вторых, создание различных холдингов – групп компаний, остающихся юридически свободными и связанными между собой участием в уставных капиталах, а следовательно, и управлением компаниями. Формы холдингов могут быть различными: от блокирующего (запретительного) до управляющего.

Одним из наиболее известных примеров стразового холдинга, сложившегося, правда, исторически, является ОАО «Ростгострах» с его более 80 региональными страховыми компаниями. Центральное Правление же осуществляет стратегическое руководство подконтрольными ему участниками холдинга.

Сейчас у российских страховщиков на повестке дня стоит вопрос о финансовой устойчивости в условиях экономического и политического кризиса. В связи с этим имеет смысл рассматривать третье направление – консолидацию без изменения юридического статуса, например, путем объединения в страховые пулы по соответствующим направлениям деятельности.[[17]](#footnote-17)

В настоящее время на российском страховом рынке существует ядерный пул, куда входят такие крупные компании, как МАКС, ИСК, РОСНО, Ингосстрах, ВСК, Энергогарант, Интеррос - Согласие. Пул создан для страхования гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих объекты с использованием атомной энергии. Состоят в пуле и организации обязательного медицинского страхования Москвы, между ними распределен рынок ОМС по территориальному признаку.

Процесс консолидации в российском страховом бизнесе является объективной закономерностью развития отечественного страхового рынка. Можно прогнозировать, что в конце нашего столетия ознаменуется для национального страхования поэтапным объединением страховщиков в 10 – 15 крупных объединений.[[18]](#footnote-18)

Анализ финансового состояния страхового рынка указывает на определенные стагнирующие явления:

отсутствие крупных рынков, например, страхования жизни, страхования авто гражданской ответственности работодателей на фоне отсутствия менталитета;

отток средств частных страхователей, которые переводят деньги в доллары; действие старых и проникновение новых транснациональных страховых групп; уменьшение инвестиционной привлекательности страховых компаний за счет долларового снижения стоимости страховых резервов и собственных средств;

уменьшение возможности собственного удержания и работы в режиме фрондирующих компаний и уменьшение инвестиционного дохода от оборота резервов;

снижение возможностей российских инвесторов (кризис банков), в том числе, страховщиков;

центробежные тенденции местных страховых рынков.

Все это требует от участников страхового рынка немедленного осуществления продуманных действий, направленных на поддержку отечественного страхования и преодоление сложившихся негативных тенденций. Для этого необходимо:

1. Создать под руководством ВСС и под присмотром Департамента страхового надзора МФ РФ рабочую группу по подбору партнеров для объединения страховщиков. Вычленить партнеров по интересам и сделать им официальные предложения по объединению, а не пытаться отложить увеличение нормативов для уставного капитала страховщиков.
2. Поддержать страховой рынок с помощью стабилизационных кредитов.
3. Добиваться введения налоговых стимулов для страхователей – физических и юридических лиц.[[19]](#footnote-19)

Глава 2. Страхование: место и роль в экономической системе

1. Потенциал страхового рынка

Договор страхования представляет собой, прежде всего сделку, заключенную между продавцом страховой услуги (страховщиком) и покупателем, который может быть непосредственно потребителем страховой услуги (в этом случае он является страхователем) или определяющим потребителя страховой услуги (застрахованного). В соответствии с заключенным договором страхования происходит коммерческий обмен ценностями между сторонами: страхователь уплачивает страховые взносы т получает от страховщика гарантию возмещения материальных потерь при возможном наступлении заранее оговоренных негативных событий.

Страховая сделка отвечает обязательным условиям, предъявляемым ко всем сделкам:

- наличия, по меньшей мере, двух ценностно-значимых объектов: имущественный интерес страхователя; страховая сумма, в которой выражен имущественный интерес; страховой взнос, т.е. цена страховой услуги;

- согласованные условия осуществления, представленные в виде Правил страхования, регулирующих взаимоотношения при заключении договора страхования;

- согласованное время совершения, определяемое как период страховой ответственности;

- согласованное место проведения.

Условия страховой сделки регулируются действующим законодательством, а именно Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «О страховании».

Существующие и потенциальные потребители страховых услуг формируют специфический экономический механизм – рынок, включающий такие занятия, как разработка страхового товара, исследование с этой целью спроса, налаживание коммуникации, организацию распределения, установление цен на услуги, развертывания службы сервиса.

Таким образом, страховой рынок можно определить как определенное экономическое пространство, где формируется спрос на специфическую услугу, рождается предложение этой услуги и, наконец, создаются условия для реализации услуги.[[20]](#footnote-20)

Настоящий страховой рынок делается теми страховщиками, кто продает такие услуги, которые хотят потребители, не те, которые удалось разработать для продажи.

Можно условно разделить страховой рынок на отдельные самостоятельные рынки, жизнеспособность и эффективность функционирования которых возможны только в их тесном взаимодействии: страховой рынок потребителей услуг, страховой рынок продавцов услуги, страховой рынок посредников, рынок страховой инфраструктуры.

Для определения любого рынка, в том числе и страхового, следует определить основные параметры, позволяющие определять степень его развития. Такими параметрами могут быть: границы рынка, емкость, конъюнктура рынка, конкуренция. На основе характеристики рынка разрабатываются методы его изучения.

Географические границы определяются экономическими, технологическими, административными барьерами, ограничивающими возможностями участия потребителя в получении данной услуги на рассматриваемой территории. Т. е. Рынком является территория, в отношении которой должна быть доказана экономическая возможность потребителя получить услугу на данной территории, и отсутствие этой возможности за ее пределами.

В зависимости от типов потребителей страховой рынок имеет также и демографические границы, определяемые полом, возрастом, уровнем доходов, уровнем образования; социографические границы в зависимости от принадлежности к общественному классу, образу жизни.[[21]](#footnote-21)

Любой рынок, в том числе страховой, характеризуется емкостью, которая представляет собой максимально возможный объем реализации на нем товаров и услуг в течение определенного периода времени. Емкость страхового рынка определяется на основе анализа уровня доходов населения, отношения собранной страховой премии к валовому внутреннему продукту, среднего уровня потребительских расходов. Для этого необходимо провести конъюнктурные и прогнозные исследования реализации страховых услуг за 1 – 1.5 года, исследования проведения потребителей страховых услуг, изучение практики деятельности фирм – конкурентов, исследования вероятной реакции на предложения на рынке нового вида услуги.

При исследовании емкости рынка страховых услуг необходимо учитывать тенденции развития финансовой сферы, инвестиционной политики, происходящие экономические процессы в регионе. Емкость рынка уменьшается при понижающей конъюнктуре, и любое форсирование предложений новых страховых услуг приводит к настороженности потребителей, вызывая недоверие к страховщикам. При повышающейся конъюнктуре емкость рынка увеличивается.

Емкость рынка можно рассчитать, используя следующую формулу:

Ер = N \* D \* Сп \* Кп \* Кф где;

Ер – емкость рынка страхования имущественных интересов физических лиц; N – численность населения в анализируемом регионе; D – доля населения, личные доходы которого превышают потребительскую корзину; Сп – среднее превышение доходов над потребительской корзиной; КП – коэффициент предпочтения страхования жизни перед другими видами страхования; Кф – коэффициент предпочтения страхования перед другими финансово – кредитными услугами.

Емкость рынка страхования любого риска юридического лица можно рассчитать:

Ер = Оф \* Кв \* Кс где;

Ер – емкость рынка страхования имущественных интересов юридических лиц; Оф – стоимость основных фондов региона; Кв – коэффициент риска, принимаемого на страхование; Кс – доля страховой премии в страховании стоимости основных фондов, принимаемых на страхование.

Конъюнктура страхового рынка представляет собой соотношение между спросом и предложением услуг, уровнем цен на них, размерами страховых резервов, величиной совокупного страхового портфеля и других экономических показателей, характеризующих изменения и колебания в сфере страховых отношений, происходящих в процессе развития конкретных экономических циклов.

Важнейшим элементом отечественной методологии прогнозирования конъюнктуры рынка, которая вполне может быть применима и к страховому рынку, является определение на основе имеющихся оценок и результатов анализа фазы цикла, в котором находится экономика в данный момент, сроков перехода цикла в последующую фазу, динамика цикла в перспективе. Развитие конъюнктуры определяется воздействием конъюнктурообразующих факторов – экономических, политических, военных, научно – технических, социальных, природно-климатических. Они делятся на постоянно действующие и временные или случайные.

К постоянно действующим факторам относятся общехозяйственная ситуация в стране, научно – технический прогресс, используемые методы государственного регулирования, состояние денежной системы, то есть процессы , формирующие сферу реализации страховых отношений. К временным можно отнести все процессы и причины, развитие которых по своей природе не имеет циклического характера, - сезонность, политические кризисы, социальные конфликты, стихийные бедствия.

Направления и сила действия факторов на рынке проявляются в показателях, среди которых можно выделить показатели объема и динамики рынка страховых услуг, потребления страховых услуг, доли рынка насыщенности рынка.

В каждый период времени конъюнктура представляет собой своеобразный результат взаимодействия различных по длительности влияния, силе и направленности воздействия факторов:

К = Т \* Ц \* С \* Н где;

К – анализируемая конъюнктура; Т – длительные тенденции; Ц – циклические факторы; С – сезонные факторы; Н – нерегулярные факторы.

Анализ конъюнктуры рынка страховых услуг происходит в следующей последовательности: разработка страхового продукта, спрос – предложение, цены страховых услуг. По результатам изучения конъюнктуры рынка разрабатывается прогноз на 1 –1.5 года, при этом конъюнктурной работой целесообразно заниматься ежедневно, чтобы при изменении конъюнктуры скорректировать прогноз и тактику. Прогнозирование конъюнктуры рынка ведется при использовании двух основных методов: экономико-аналитического (на базе использования широкого круга статистических данных, оценок развития тенденций рынка страховых услуг, всестороннего анализа всей совокупности факторов формирования конъюнктуры в их взаимодействии) и экономического, используя различные математические методы и модели. Особенностями конъюнктурной работы являются повседневность и невозможность переноса явлений прошлого на сегодняшний день.[[22]](#footnote-22)

2.2 Динамика развития рынка страховых услуг

Оперирующие в России страховые организации заметно отличаются масштабами своей деятельности. Сказываются различные условия их функционирования, возможности менеджмента и маркетинга, а также способности адаптации к новым требованиям рыночной экономики.

В 1997 году страховое общество начало подготовку к неизбежной встрече с новой реальностью – приходу на отечественный рынок зарубежных страховщиков. Для создания конкурентоспособных страховых организаций, прежде всего, необходимо обеспечить высокую динамику развитие отечественного рынка. Подготовка и проведение мероприятий, способствующих стремительным темпом прироста объема страховых взносов во всех отраслях страхования, даст определенные гарантии безопасности национального страхового бизнеса.

Аналитическая оценка хода страховых операций по отраслям страхования свидетельствует, что после депрессии 1996 года, вызванной спадом темпов страховых операций, многие негативные явления так и не были преодолены. Реакция страхового рынка, в общем, оказалась вполне адекватной имеющим место макроэкономическим тенденциям в экономике.

Вместе с тем, приведенная в таблице (См. приложение 1) динамика основных индикаторов хода страховых операций указывает, что некоторые отрицательные моменты развития все же были ликвидированы. В частности, «пирамидальное» развитие страховых операций, неуклонно снижающие уровень платежеспособности, было преодолено как в отрасли личного добровольного страхования, так и в отрасли обязательного страхования. Темпы прироста страховых взносов в 1997 году оказались выше темпов прироста выплат во всех отраслях страхования.

Негативным фактором общей сферы страховых отношений в 1997 году является падение темпов прироста страховых поступлений. Особенно это заметно в обязательном страховании, где темпы прироста объема страховых взносов снизились с 80.3% (1996 год) до 17.0% в 1997 году.[[23]](#footnote-23)

В личном страховании наблюдается незначительный рост страховой премии – всего на 16.8% по отношению к «обвальному» для отрасли 1996 году. В то же время по отношению к объему страховых взносов 1995 году прирост составляет всего 1.6%. Таким образом можно констатировать, что 1997 году в определенной степени был потерян для развития обязательного страхования и добровольного личного страхования.

В сфере страхования имущества и ответственности значение темпов прироста составляет 50.8%, что всего на 0.9 процентных пункта больше, чем в 1996 году. Для развивающегося рынка даже относительно высокие значения этого показателя являются недостаточными.

Как следует из данных таблицы, динамика показателей уровня выплат и коэффициента убыточности не однородна по отраслям страхования. Так, средний по отрасли коэффициент убыточности обязательного страхования снизился с 95.4% (1996 год) до 89.7% в 1997 году. Такое снижение свидетельствует, что тарифы по отдельным видам обязательного страхования были завышены. Вообще говоря, спекулятивные тарифы в обязательном страховании в принципе не допустимы. Очевидно, что оценивание адекватности страховых тарифов принимаемым обязательствам в рисковых видах обязательного страхования проводилась не достаточно корректно или не проводилось вообще. Директивное повышение тарифов по отдельным видам страхования, приведшая к снижению в целом по отрасли коэффициента убыточности на 5.7% и, соответственно, уровня выплат на 4.4%, позволило страховщикам в 1997 году получить маржинальную прибыль в объеме более 680 миллиардов рублей (неденоминированных).

Обязательное страхование обеспечивает относительную стабильность и прогнозируемую динамику развития. Риск практически отсутствует, суммы платежей значительны, нормативные отчисления на ведение дела гарантированы. Поэтому достаточно большое количество страховых организаций функционируют на определенных льготных условиях. Отрасль обязательного страхования является по этой причине полигоном отработки методов бескомпромиссной конкурентной борьбы за передел уже сложившегося рынка. Именно эти процессы будут играть ключевую роль, как на ближайшую перспективу, так и в долгосрочном плане при внедрении новых видов обязательного страхования.

Значение общей убыточности по совокупности операций в отраслях добровольного страхования практически не изменилось по сравнению с 1996 годом. В отрасли личного страхования отмечается незначительный (на 1.9%) рост коэффициента убыточности. В отличие от показателя уровня выплат, значение которого уменьшилось в 1997 году на 7.9%, индикатор убыточности инвариантен по отношению к темпам поступления страховых взносов. Поэтому можно утверждать, что серьезных финансовых перегибов в структуре среднего по отрасли страхового тарифа не имеется. Снижение на 7.4% показателя уровня выплат – 2, который определяет долю выплат по отношению к объему заработной премии текущего года, также указывает на некоторое повышение уровня стабильности отрасли личного страхования. Важным остается вопрос, на сколько страховщикам удастся контролировать в будущем этот процесс.

Тенденции, определявшие в 1996 году ситуацию на рынке страхования имущества и ответственности, сохранилась и в течение 1997 года. Реальное состояние дел в отрасли характеризуется относительно высокими темпами прироста сумм поступлений страховых взносов и недопустимо низким уровнем убыточности страховых операций (1996 г. – 38.3%; 1997 г. – 36.5%). Показатель уровня убыточности является в обобщенном виде показателем эффективности работы страховой организации в рыночной конкурентной среде. В норме, по западным стандартам, значение этого показателя находится в районе 100%. Низкий уровень убыточности – это либо нерыночная конкуренция, либо неконкурентный рынок.

Если завышенные тарифные ставки устраивают всех субъектов страховых отношений, то проблем не возникает. Кроме достаточно высокой рентабельности страховых операций, спекулятивные тарифы могут способствовать в принципе значительным темпам накопления страховых резервов.

С целью более глубокого и разностороннего анализа деятельности страховых организаций были определены относительные операционные показатели в целом по группе десяти ведущих и всех остальных компаний в каждой из отраслей добровольного страхования. В десятку ведущих включены фирмы, стоящие во главе списка крупнейших российских страховщиков за 1997 год и одновременно сохранявшие ведущие позиции в топ – листах (поквартально) по объему премии в течение 1996 – 1997 годах и по объему выплат в 1997 году. Такой отбор страховых организаций, в число ведущих оправдан, так как даже с учетом короткой истории становления современного рынка стабильность компании почти всегда является критерием ее надежности. Кроме того, стабильное развитие страховой организации существенно облегчает оценку риска и предоставляет возможность анализа внутренней финансовой устойчивости.[[24]](#footnote-24)

2.3 Потребители рынка страховых услуг

Сейчас в деятельности страховых организаций достаточно отчетливо проявляется ориентация на различные сегменты рынка потребителей страховых услуг. Большинство страховых компаний нацелено на обслуживание, как организаций, так и отдельных граждан, а некоторые из них обслуживают целевые группы клиентов. Так на страхование только первой категории клиентов ориентированно около 30%, а второй - 12% всех обследованных страховых компаний.

Среди юридических лиц основными потребителями страховых услуг являются промышленные предприятия.

Большая доля этих услуг приходится на торговые фирмы - 48% и коммерческие банки - 34%.Далее следуют сельскохозяйственные предприятия - 27% и сфера услуг - 25%. Реже встречаются промышленно - финансовые компании - 17%. Наибольшая часть (47%) страховых компаний, работающих с населением, в равной мере ориентирована на все группы граждан. Вместе с тем 14% этих компаний оказывают услуги в основном высокодоходным группам населения. 30% обслуживают граждан со средним доходом. При этом каждая десятая организация работает с низкодоходными группами населения. По-видимому, их привлекает большой объем соответствующего сегмента рынка и, прежде всего такая группа, как пенсионеры.

Государственные компании больше других ориентированы на выполнение услуг для всей категории клиентов.

Подавляющее большинство обследованных государственных компаний (88%) заключило договора и обслуживает клиентов из числа физических лиц. АО открытого типа имеет клиентов, как среди госпредприятий, так и среди коммерческих структур. Большая часть АО закрытого типа имеет возможность работать только с ограниченным числом клиентов (до 100 юридических и физических лиц): госпредприятий (57%) и коммерческих структур (60%). Это относится и к значительной части ТОО (42% и 47% соответственно). Практически не одна из страховых фирм ТОО не заключила договора с более, чем 500 госпредприятиями и коммерческими структурами; в то же время не одна государственная компания не работает с менее, чем 100 государственными предприятиями.

Среди обследованных компаний отсутствует какая - либо заметная специализация по направлениям страховой деятельности. Большинство компаний предлагает потребителям классические виды страхования. Так, две трети компаний осуществляют страхование имущества предприятий и организаций, имущества граждан (62%), накопительное страхование (59%). Примерно половина компаний оказывают услуги по рисковому страхованию жизни и по страхованию транспортных средств; 45% - по страхованию грузов. Около 30% компаний в медицинском страховании.

Среди страховых организаций еще не получило должного развития такое направление страховой деятельности, как перестрахование.

Около четверти компаний занимается страхованием ответственности владельцев транспортных средств. Реже встречаются такие услуги, как страхование гражданской ответственности (12%) и технических рисков (7%). Пока еще в Российской Федерации незначительна доля компаний, занимающихся добровольным страхованием дополнительной пенсии.

Наиболее дифференцированных подход в оказании услуг - у государственных компаний. Большая доля их осуществляет страхование жизни (рисковое и накопительное), имущества (граждан и организаций), транспортных средств, обязательное страхование и перестраховочные операции.

К государственному сектору по своей активности наиболее близки АО открытого типа (в среднем 38% организаций на один вид услуг). Они проявляют активность в тех же направлениях (исключение составляет страхование жизни). Менее разнообразны в своих операциях АО закрытого типа (в среднем 33% на один вид услуг). Замыкают список ТОО (30%), которые отстают по охвату почти половины услуг, но лидируют в страховании финансовых и коммерческих рисков.[[25]](#footnote-25)

Государственные компании, сохраняя лидерство по количеству оказываемых услуг, традиционно предпочитают иметь дело с частными лицами. В то время как у компаний других видов собственности большая доля услуг ориентирована на имущественное страхование юридических лиц, обеспечивающее значительные премии при относительно невысоких расходах. Негосударственные компании боле оперативно реагируют на конъюнктурные изменения страхового рынка.

Отличающиеся по размеру уставного капитала компании акцентируют свое внимание на различных видах услуг. Так, малые (до 10 миллионов рублей) фирмы значительно реже, чем другие, задействованы в рисковом страховании жизни, а также страховании владельцев транспортных средств, но существенно чаще - в обязательном страховании.

Средние организации (от 11 до 50 миллионов рублей), как и малые, менее активны в страховании владельцев транспортных средств и отстают от других по накопительному страхованию жизни, страхованию грузов, по перестраховочным операциям.

Крупные компании (от 51 до 150 миллионов рублей), уступая остальным в страховании имущества предприятий, организаций и в обязательном страховании, масштабнее ведут операции по добровольному медицинскому страхованию и по страхованию грузов и владельцев транспортных средств.

Крупнейшие фирмы (свыше 150 миллионов рублей) наиболее активно проводят страхование имущества предприятий и организаций, технических рисков, гражданской ответственности, перестраховочные операции, но отстают в добровольном медицинском страховании.

Страховой бизнес в России выгоден. Объясняется это высокой рентабельностью и быстрой отдачей вложений. Так, их всех собранных российскими страховыми компаниями платежей около 35% уходит на выплаты. Остальное остается страховщикам плюс еще добавляются доходы, полученные за счет того, что часть этих денег успевает полежать на депозитах с и поучаствовать в инвестиционных проектах. На западе около 70% собранных платежей уходит на выплаты.

В Российской Федерации рентабельность чисто страховых операций как минимум вдвое выше зарубежных. Это происходит потому, что в связи я высокими страховыми взносами из-за не насыщенности страхового рынка конкуренция тарифов среди компаний еще не велика. Поэтому их ставки существенно выше, чем вероятность наступления страховых случаев.[[26]](#footnote-26)

Структура и ориентации группы реальных потребителей страховых услуг. Группа реальных страхователей (См. приложение 2) состоит из двух подгрупп: «бывших страхователей» (они уже пользовались тем или иным видом страхования) и «нынешних страхователей» (тех, кто в настоящее время пользуется страхованием). Для определения предпочтений в выборе страховых услуг было предложено шесть видов личного страхования: медицинское, от несчастного случая, домашнего имущества, пенсий, детей, личного транспорта. Это наиболее распространенные виды страхования для физического лица, а значит, для любого россиянина.

Анализ показал, что среди реальных потребителей страховых услуг («бывших» и «нынешних») приоритетность выбора вида страхования мало, чем отличается: первые три места отданы страхованию домашнего имущества, медицинскому страхованию, и страхованию от несчастного случая.

Преобладающая часть - люди активного трудоспособного возраста. Для них имущественные интересы играют большую роль в обустройстве личной жизни. Отсюда вполне естественное стремление обрести гарантии защиты личного имущества посредством страхования. Различие, однако в том, что если в прошлые годы, судя по оценкам «бывших» страхователей, предпочтение отдавалась страхованию имущества, то в настоящее время, у «нынешних» страхователей, на первом месте стоит медицинское страхование, оттеснившее страхование домашнего имущества на второй план.

Действующая система добровольного медицинского страхования удовлетворяет в полной мере лишь 9.5% реальных и потенциальных потребителей страховых услуг, 41.3% удовлетворены отчасти. А каждого четвертого корреспондента (27.8%) эта система не удовлетворяет совсем. Таким образом, медицинское страхование как вид страховых услуг, видимо нуждается в совершенствовании. Однако оно должно осуществляется на основе строгого учета интересов страхователей, которые лишились гарантированного в прошлом советским государством бесплатного медицинского обслуживания и вынуждены адаптироваться к совершенно новым формам оплаты услуг в системе здравоохранения.

Еще одно важное изменение: круг «нынешних» реальных страхователей явно расширился (по видам услуг - от 1 до 4 места) - в два раза. Если раньше страховали домашнее имущество 13.9%, то в настоящее время - 23.4%; от несчастного случая - 9.9% в прошлом против 20.3% - сегодня. Изменилось и отношение к тем видам страхования, которые пользовались наименьшим спросом потребителей. Так, «нынешних» страхователей, застраховавших пенсии и детей, в полтора раза больше, чем «бывших» (по пенсиям - 2.1% против 1.5%, по детям - 7.6% против 5.5%).

Видимо, систематическое нарушение государством своих обязательств перед пенсионерами и повсеместные задержки выплаты пенсий побуждают определенную часть страхователей к большому доверию страховым компаниям.[[27]](#footnote-27)

З А К Л Ю Ч Е Н И Е

Таким образом, в страховом деле произошли радикальные изменения, вызванные реформами в экономике.

В целом развитие страхового дела в России сопровождалось переходом от государственной страховой монополии к страховому рынку, затем последующей национализацией и восстановлением государственной страховой монополии в советский период истории. Крупные геополитические изменения, последовавшие в связи с распадом бывшего СССР, вызвали объективную необходимость возрождения национального страхового рынка в России.

В начале 90-х годов в Российской Федерации началось возрождение национального страхового рынка, который продолжается в настоящее время. Законодательную базу правового регулирования национального страхового рынка заложил Закон Российской Федерации «О страховании» от 27 ноября 1992 года, вступивший в силу 12 января 1993 году. В это время был создан Росстрахнадзор – Федеральная служба России по надзору за страховой деятельностью, которой были приданы контрольные функции за отечественным страховым рынком. В 1996 году Росстрахнадзор был преобразован в Департамент страхового надзора Министерства финансов Российской Федерации.

В 1996 году Правительством Российской Федерации было принято Постановление «О первоочередных мерах по развитию страхового рынка в Российской Федерации», которым предусмотрен ряд мер направленных на совершенствование налогового законодательства, связанного со страховой деятельностью, а также участие международных финансовых организаций в финансировании мероприятий по развитию рынка страхования в России. В 1997 году разработали специальную целевую программу развития страхования рисков от крупных промышленных аварий и стихийных бедствий.

Подытоживая краткий анализ современного состояния Российского страхового рынка можно сделать следующие выводы:

1. В настоящее время отечественные страховые компании обладают недостаточной для страхования крупных промышленных рисков величиной собственного капитала.
2. Страховые компании обладают достаточным резервом платежеспособности.
3. Российский страховой рынок далек от насыщения, то есть существует значительный потенциал роста объема страховых услуг без ущерба для надежности и платежеспособности компаний.
4. Проводимая инвестиционная политика страховых компаний является весьма рискованной.

Как следует из данного обзора, проблема недостаточности капитала отечественных страховщиков не может быть решена в ближайшее время собственными средствами. Недавний кризис на финансовых рынках мира и России, в частности, не позволяет крупным коммерческим и банковским структурам активно включится в процесс укрупнения страхового капитала.

Выход может быть найден в более широком привлечении иностранного капитала для обслуживания потребностей российской экономики в страховых услугах. Присутствие иностранных страховщиков на российском рынке может выражаться в нескольких формах:

1. Участие в уставном капитале российских страховых компаний.
2. Сострахование и перестрахование рисков у иностранных страховщиков.
3. Прямое осуществление страхования иностранными компаниями на территории России.

Вместе с тем планирующееся снятие ограничений на осуществление страховых операций иностранными компаниями в России осуществляется так как, данное обстоятельство вызывает законные опасения среди участников отечественного страхового рынка. Российский рынок далеко не исчерпал своих возможностей роста, и в этой связи представляется целесообразным поддержать отечественных страховщиков путем предоставления им льготных условий налогообложения части прибыли, направляемой на увеличение собственного капитала и снятие всех ограничений на страхование рисков.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Динамика страховых операций (в %).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателей | Обязательное страхование | Добровольное личное | СтрахованиеИмущества и ответственности |
|  | 1996 | 1997 | 1996 | 1997 | 1996 | 1997 |
| Доля на рынке по объему поступлений | 40.9 | 38.3 | 36.9 | 34.5 | 22.2 | 27.2 |
| Прирост поступлений  | 80.3 | 17.0 | -13.0 | 16.8 | 49.9 | 50.8 |
| Прирост выплат  | 89.1 | 11.5 | 11.1 | 7.2 | 35.7 | 39.4 |
| Коэффициент убыточности | 95.4 | 89.7 | 89.6 | 91.5 | 38.3 | 36.5 |
| Уровень выплат  | 92.9 | 88.5 | 96.0 | 88.1 | 34.1 | 31.5 |
| Уровень выплат – 2 | 100.8 | 96.2 | 112.9 | 105.5 | 54.1 | 51.0 |

Источник: Гринев В. Страховой рынок: Лидеры, ведущие и ведомые. // Страховое ревю. - №7. - С. 4.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Структура группы реальных потребителей и иерархия распространенности среди них страховых услуг (в %).

Страхователь

(пользователь рынка страховых услуг)

Реальных страхователей

|  |  |
| --- | --- |
| “бывшие”(было застраховано) | “нынешние”(застраховано сейчас) |
| Место | Вид страховыхуслуг | % | Место | Вид страховыхуслуг | % |
| 1 | домашнегоимущества | 13,9 | 1 | медицинскоестрахование | 28,9 |
| 2 | медицинскоестрахование | 10,8 | 2 | домашнегоимущества | 23,4 |
| 3 | от несчастногослучая | 9,9 | 3 | от несчастногослучая | 20,3 |
| 4 | личноготранспорта | 8,7 | 4 | личноготранспорта | 15,6 |
| 5 | детей | 5,5 | 5 | детей | 7,6 |
| 6 | пенсий | 1,5 | 6 | пенсий | 2,1 |

Источник: Силласте Г. Рынок страховых услуг. // Финансы. – 1997. - № 10. – С. 44.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Показатели страхового рынка.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Всего | в т. ч. гос. компании, % |
|  | 1997  | 1998\*\* | 1999\*\* | 1997  | 1998\*\* | 1999\*\* |
| 1.число уточненных страховых организаций, тысяч. | 1.89 | 1.7 | 0.8 | 5 | 5.5 | 10 |
| 2. число филиалов тысяч. | 5.1  | 4.5 | 4.0 | 238 | 40 | 50-60 |
| 3. уставной капитал, млн. деном. р. | 4920  | 6000 | 11000 | 3 | 2.5 | 5 |
| 4. число заключ. договоров, млн.в т.ч. добровольного страхования | 67.180.8  | 5565 | 6075 | 3040 | 3545 | 4050 |
| 5. страховая сумма по добровольному страхованию, млрд. деном. р. | 3704.2  | 300 | 3600 |  |  |  |

\*в ценах 1997 года

\*\* прогноз

Источник: Сливной Ф. Страховой рынок на самом деле. // Экономика и жизнь. – 1998. - № 46. – С. 7.

Список использованной литературы

Абрамов В. Земство и страхование // Страховое дело. - 1997. - №10.

Акимов В. Российское страхование: история и современность // Банки, страхование ценные бумаги. – 1995. - №12.

Балакирева В. Страхование жизни. Перспективы развития. // Страховое дело. - 1997. - №5.

Бугаев Ю. Есть ли страховой рынок в России, и каков он? // Страховое дело. – 1997. - №5.

Бугаев ЮС. Новая ступень развития рынка страховых услуг в России. // Финансы. – 1997. - №5.

Гвозденко А.А. Основы страхования. – М.: Финансы и статистика, 1998 г.

Головачев В. Почти по Дарвину: прогноз развития страхового рынка. // Экономика и жизнь. – 1998. - №43.

Гринев В. Страховой рынок: Лидеры, ведущие и ведомые. // Страховое ревю. - №7.

Демченко В. Беззащитные финансисты. // Эксперт. - 1997. - №48.

Животовский Г.Г. Шаг в развитии национального страхового рынка. // Финансы. – 1998. - №6.

Зернов А.А. Экономическая эффективность страхования. // Финансы. - 1997. - №10.

Киричин Ю. Страховой макропортрет России. // Страховое ревю. - 1997. - №11.

Коломин Е.В. Вглядываясь в историю страхового дела. // Финансы. - 1996. - №9.

Краснова И. Исследование страхового поля. // Страховое ревю. – 1997. - №3.

Кругляк В. Ситуацию нужно менять: о развитии страхового рынка. // Экономика и жизнь. – 1997. - №21.

Кудрявцев А.А. Демографические основы страхования жизни. – СПб, 1996г.

Лельчук А. Неизвестное страхование жизни. // Страховое ревю. - 1997. - №2.

Лухманов Н. Современное состояние, проблемы и перспективы развития страхового рынка России. // Страховое ревю. – 1997. - №6.

Марголин И. В потоке событий // Финансы. - 1998. - №6.

Миледин П. Знаменитый день в истории Российского страхового рынка. // Финансы. - 1996. - №4.

Пастухов Б.И. Современное состояние страхового рынка и пути выхода из кризиса. // Финансы. – 1998. - №10.

Плешков А.В. Создание страхового рынка в России. // Финансы. - 1993. - №10.

Предложения Департамента страхового надзора Минфина России по вопросам совершенствования государственного регулирования национального страхового рынка. // Страховое дело. – 1998. - №12.

Резник В.М. О становлении и развитии страхового рынка России. // Финансы. – 1996. - №9.

Сафронов М.А. Проблема создания единого страхового пространства СНГ. // Финансы. - 1995. - №7.

Сливной Ф. Страховой рынок на самом деле. // Экономика и жизнь. – 1998. - №46.

Смирнов Э. Расширение перечня страховых услуг.// Страховое ревю. - 1997. - №9.

Суетин Д. Страховой рынок в общеэкономических показателях развития России. // Экономика и жизнь. - 1993. - №9.

Сухов В. Состояние страхового сектора в России. // Страховое ревю. – 1997. - №2.

Сухов В. Отечественное страхование в опасности. // Экономика и жизнь. – 1997. - №18.

Сухов В.А. Итоги и перспективы. // Финансы. – 1998. - №5.

Силласте Г. Рынок страховых услуг. // Финансы. - 1997. - №10.

Тарасов В.М. Роль и место перестрахования на российском страховом рынке.// Финансы. - 1996. - №4.

Тарасов В.М. Вопросы создания страховых пулов в России.// Финансы. - 1995. - №11.

Хохлов Н. Современное состояние страхового рынка Российской Федерации. // Страховое дело. – 1998. - №2.

Шахов В.В Страхование России в историческом обзоре. // Финансы. – 1998. - №9.

Шахов В. В. Страхование. – М.: Страховой полюс, 1997 г.

1. Абрамов В. Земство и страхование // Страховое дело. - 1997. - №10. - С. 56. [↑](#footnote-ref-1)
2. Акимов В. Российское страхование: история и современность // Банки, страхование ценные бумаги. – 1995. - №12. – С. 26. [↑](#footnote-ref-2)
3. Коломин Е.В. Вглядываясь в историю страхового дела. // Финансы. - 1996. - №9. - С. 27. [↑](#footnote-ref-3)
4. 4 Шахов В.В Страхование России в историческом обзоре // Финансы. – 1998. - №9. – С. 47. [↑](#footnote-ref-4)
5. Гвозденко А.А. Основы страхования. – М.: Финансы и статистика, 1998 г., С.13. [↑](#footnote-ref-5)
6. Резник В.М. О становлении и развитии страхового рынка России. // Финансы. – 1996. - №9. – С. 25. [↑](#footnote-ref-6)
7. Гвозденко А.А. Основы страхования. – М.: Финансы и статистика, 1998 г., С. 164. [↑](#footnote-ref-7)
8. Шахов В. В. Страхование. – М.: Страховой полис, 1997 г., С.55. [↑](#footnote-ref-8)
9. Бугаев Ю. Есть ли страховой рынок в России, и каков он? // Страховое дело. – 1997. - №5. – С. 5. [↑](#footnote-ref-9)
10. Сухов В. Состояние страхового сектора в России. // Страховое ревю. – 1997. - №2. – С.5. [↑](#footnote-ref-10)
11. Лухманов Н. Современное состояние, проблемы и перспективы развития страхового рынка России. // Страховое ревю. – 1997. - №6. – С. 11. [↑](#footnote-ref-11)
12. Сливной Ф. Страховой рынок на самом деле. // Экономика и жизнь. – 1998. - №46. – С. 7. [↑](#footnote-ref-12)
13. Головачев В. Почти по Дарвину: прогноз развития страхового рынка. // Экономика и жизнь. – 1998. - №43. – С. 6. [↑](#footnote-ref-13)
14. Кругляк В. Ситуацию нужно менять: о развитии страхового рынка. // Экономика и жизнь. – 1997. - №21. – С. 1. [↑](#footnote-ref-14)
15. Сухов В. Отечественное страхование в опасности. // Экономика и жизнь. – 1997. - №18. – С. 7. [↑](#footnote-ref-15)
16. Предложения Департамента страхового надзора Минфина России по вопросам совершенствования государственного регулирования национального страхового рынка. // Страховое дело. – 1998. - №12. – С. 16. [↑](#footnote-ref-16)
17. Пастухов Б.И. Современное состояние страхового рынка и пути выхода из кризиса. // Финансы. – 1998. - №10. – С. 34. [↑](#footnote-ref-17)
18. Животовский Г.Г. Шаг в развитии национального страхового рынка. // Финансы. – 1998. - №6. – С. 55. [↑](#footnote-ref-18)
19. Сухов В.А. Итоги и перспективы. // Финансы. – 1998. - №5. – С. 36. [↑](#footnote-ref-19)
20. Краснова И. Исследование страхового поля. // Страховое ревю. – 1997. - №3. – С. 12. [↑](#footnote-ref-20)
21. Кудрявцев А.А. Демографические основы страхования жизни. – СПб, 1996г., С. 189. [↑](#footnote-ref-21)
22. Бугаев ЮС. Новая ступень развития рынка страховых услуг в России. // Финансы. – 1997. - №5. – С. 36. [↑](#footnote-ref-22)
23. Хохлов Н. Современное состояние страхового рынка Российской Федерации. // Страховое дело. – 1998. - №2. – С. 21. [↑](#footnote-ref-23)
24. Гринев В. Страховой рынок: Лидеры, ведущие и ведомые. // Страховое ревю. - №7. – С. 4. [↑](#footnote-ref-24)
25. Гвозденко А.А. Основы страхования. – М.: Финансы и статистика, 1998 г., С. 18. [↑](#footnote-ref-25)
26. Шахов В. В. Страхование. – М.: Страховой полюс, 1997 г., С.58. [↑](#footnote-ref-26)
27. Силласте Г. Рынок страховых услуг. // Финансы. - 1997. - №10. - С. 44. [↑](#footnote-ref-27)