



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГИДРОМЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
филиал в г.Туапсе

Кафедра «Экономики и управления»

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

На тему «Анализ и пути совершенствования продуктового портфеля страховой компании (на примере ООО СК «ВТБ-Страхование»)»

Исполнитель Бондаренко А.С.

Руководитель кандидат экономических наук Майборода Е.В.

«К защите допускаю»

Заведующий кафедрой _____

доктор экономических наук, профессор

Темиров Д.С.

« ____ » _____ 2016 г.

Туапсе
2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	3
Глава 1. Теоритические и методические основы формирования страхового портфеля	7
1.1. Понятие и сущность страхового портфеля.....	7
1.2. Методика формирования страхового портфеля компании.....	15
1.3. Формирование рынка страховых услуг в РФ	22
Глава 2. Анализ состояния страхового портфеля ООО СК «ВТБ- Страхование»	26
2.1. Организационно-экономическая характеристика ООО СК «ВТБ- Страхование».....	26
2.2. Анализ и оценка страхового портфеля исследуемого объекта	35
Глава 3. Пути совершенствования состояния страхового портфеля ООО СК «ВТБ-Страхование», как основного показателя деятельности компании.....	46
Заключение.....	50
Список использованной литературы.....	59

Введение

В настоящее время происходящие в России преобразования экономики и политической структуры обостряют многие проблемы. В обществе продолжается более активное расслоение по уровню жизни, обостряются многие социальные проблемы. Падает уровень жизни многих категорий населения и соответственно увеличивается число людей, которым необходимы различные виды социальной поддержки. Вместе с тем существует устойчивая тенденция сокращения бюджетных ассигнований, направляемых на эти цели.

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

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

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

На современном этапе возрастает потребность физических лиц в обеспечении устойчивых гарантий защиты своих экономических интересов, связанных с осуществлением различных видов хозяйственной деятельности, со-

хранением определенного уровня благосостояния и здоровья. Наиболее эффективной формой социальной защиты, успешно функционирующей во многих странах, является страхование. Развитие страхового рынка, сочетание обязательного и добровольного страхования позволяют создавать надежные системы социальной защиты, прежде всего для работника, противодействуют возможности изменения его социального и материального положения в определенных ситуациях. Таким образом, можно сделать вывод, что страхование является системой защиты имущественных интересов граждан, организаций и государства, которая должна стать необходимым элементом в свете происходящих экономических, социальных и политических преобразований в России. Страхование является ведущим сегментом экономики в деятельности экономически развитых государств и зачастую даже опережает банковский сегмент. Так как Россия за последнее десятилетие встала на путь цивилизованного мирового развития, то есть все основания утверждать, что роль страхования должна будет возрастать и в жизни нашего государства.

Предпосылками для дальнейшего развития страхового дела в нашей стране являются не только наметившаяся финансовая стабилизация и оживление экономики, но и становление источников такого развития. Во-первых, укрепление негосударственного сектора экономики: частный предприниматель (собственник) в силу своей экономической обособленности от государства вынужден страховать свои риски. Во-вторых, источником спроса на страховые услуги является рост объемов и разнообразия частной собственности физических и юридических лиц. При этом, важное значение имеет развитие рынка недвижимости и ипотечного кредитования жилищного строительства, а также приватизация государственного жилого фонда. В-третьих, важным источником развития страхового рынка является сокращение некогда всеобъемлющих гарантий, предоставляемых системой государственного социального страхования и социального обеспечения. Сегодня отсутствие гарантий должно восполняться различными формами личного страхования. И, наконец, в-четвертых, снятие «железного занавеса» между Россией и странами мира многократно

увеличило поездки граждан за рубеж (круизы, туры, шопинг-туры, спортивные выступления, отдых, деловые поездки и т. п.), что в свою очередь требует увеличения и качественного совершенствования страховых услуг, профессиональной подготовки кадров в области страхования.

Актуальность работы заключается в том, что продуктовый портфель является основным показателем деятельности компании, влияющий на ее успешное функционирование и являющийся залогом дальнейшей эффективной деятельности.

Объект исследования - ООО СК «ВТБ-Страхование».

Предмет исследования - продуктовый портфель страховой компании.

Целью данной работы является анализ и пути совершенствования продуктового портфеля СК «ВТБ-Страхование».

В соответствии с этим были поставлены следующие **задачи**:

1. Дать понятие теоретическим и методическим основам формирования страхового портфеля.
2. Проанализировать состояние страхового портфеля исследуемого объекта.
3. Предложить пути совершенствования состояния страхового портфеля ООО СК «ВТБ-Страхование».

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

В первой главе рассматривается роль и место страховых рынков в экономике РФ.

Во второй главе проводится анализ состояния страхового портфеля ООО СК «ВТБ-Страхование».

В третьей главе представлены мероприятия по совершенствованию состояния страхового портфеля ООО СК «ВТБ-Страхование» (на основе анализа состояния страховых услуг на территории ЮФО).

Методическая база написания дипломной работы состоит из регламентирующих различные аспекты страхования законодательных и нормативных актов регионов Южного федерального округа и Российской Федерации.

Теоретической основой написания дипломной работы является общая теория страхования; научные труды отечественных и зарубежных ученых в области рынков страховых услуг.

Информационной базой для написания дипломной работы послужили материалы, полученные на исследуемом объекте.

Общий объем работы 78 листов. Иллюстрации представлены в виде 14 таблиц.

Глава 1. Теоритические и методические основы формирования страхового портфеля

1.1. Понятие и сущность страхового портфеля

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

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

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

Были даны основные понятия страхования, то есть его назначение, которое заключается в защите имущественных интересов населения при наступлении страхового события. Определены источники создания страховых фондов, ими являются платежи граждан и юридических лиц (обязательные и добровольные), а также подробно рассмотрены их три основные формы - это государственные, фонды самострахования и фонды страховых компаний.

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

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

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

В работе подробно рассмотрены признаки, подтверждающие экономическую категорию страхования:

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

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

Характерной чертой страхования является возвратность мобилизованных в страховой фонд платежей.

Подробно определены функции страхования:

- Содержание рискованной функции страхования выражается в возмещении риска;
- Предупредительная функция страхования - финансирование за счет

средств страхового фонда мероприятий по уменьшению страхового риска;

- Сберегательная функция заключается в том, что при помощи страхования сберегаются денежные суммы на дожитие.

Такое заключение можно сделать, анализируя работу Журавлева Ю.М. и Секерж И.Г. «Страхование и перестрахование (теория и практика)» [7, с.123].

В другой научной работе, «Основы страховой деятельности» [13, с.257], дается расширенное определение функций страхования, которое можно в обобщенном виде представить в виде табл. 1.1.

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

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

Таблица 1.1

Функции страхования¹

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

¹ Журавлев Ю.М., Секерж И.Г. Страхование и перестрахование (теория и практика).- М.: Издательский центр СО «АНКИЛ», 2012.-125с.

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

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

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

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

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

Если несчастный случай практически наступил, уничтожил материальные ценности, нарушил нормальный производственный процесс, то, очевидно, что необходимы экономические, в том числе и финансовые меры, которые позволили бы восстановить пострадавшие объекты, возместить нанесенный ущерб и, тем самым, создать условия для продолжения нормальной хозяйственной деятельности. Для этого требуются специальные, как материальные, так и денежные средства, которые необходимо создать заблаговременно.

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

Страховой фонд неразрывно связан с общественным производством в

различных общественно-экономических формациях и выступает в качестве экономического метода восстановления производительных сил, разрушаемых стихийными силами природы или несчастными случаями. Поэтому страховой фонд является экономической необходимостью и представляет собой обязательный элемент общественного воспроизводства в любом обществе, как показано в работе Журавлева Ю.М. [7, с.101].

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

- государственные (фонды социального страхования);
- фонды самострахования;
- фонды страховых компаний.

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

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

Фонды самострахования создаются на предприятиях и в домашних хозяйствах на добровольной основе. Исключение составляют лишь определенные организационно-правовые формы предприятий (акционерные общества), для которых законом предписывается создание резервных фондов, мини-

мальный размер которых составляет 15% от уставного капитала. Граждане используют для компенсации неожиданных ущербов личные накопления. Этот метод оправдывает себя в случае покрытия потребности в деньгах, размеры и время появления которой заранее известны либо не очень велики. Если же речь идет о серьезных ущербах, то резервные накопления граждан и предприятий оказываются недостаточными для их компенсации, как заметил Гвозденко А.А. в своей работе «Основы страхования» [2, с.178].

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

Таблица 1.2

Основные понятия страхования²

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

Систему понятий страхования обобщенно, анализируя работу «Основы

² Гвозденко А.А. Основы страхования: Учебник. - М.: Финансы и статистика, 2012.- 304с.

страховой деятельности» [13, с.564], можно представить в виде табл. 1.2.

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

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

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

Страхование - это стратегический сектор экономики. В ней смыкаются финансы и право, коммерция и статистика, налогообложение и инвестиционные процессы. Все они достаточно плотно переплетены в одно целое, можно сделать вывод, анализируя работу «Страховой рынок Юга России: Проблемы финансовой устойчивости региональных страховщиков» [20, с.58].

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

Цитируя Лисина В.И. [12, с.126], «Именно страхование повышает инвестиционный потенциал и дает возможность увеличить состояние и богатство нации. Это важно для российской экономики, которая пока пребывает в сложном положении».

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

Экономическую категорию страхования характеризуют следующие признаки:

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

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

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

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

- а) нетто-платежей, предназначенных для возмещения вероятного

ущерба,

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

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

Выделяются три группы страховых отношений, выражаемых специфической страховой терминологией:

1. Страховые отношения, связанные с проявлением специфических страховых интересов участников страхования, с определением наиболее общих условий страхования;

2. Страховые отношения, связанные с формированием страхового фонда;

3. Страховые отношения, связанные с расходованием средств страхового фонда, как утверждает в работе Сербиновского Б.Ю. и Гарькуша В.Н. «Страховое дело: Учебное пособие для вузов» [15, с.321].

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

1.2. Методика формирования страхового портфеля компании

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

Первоначальный смысл страхования связан со словом «страх». В частности, выражение «страхование» (страховка, подстраховка) иногда употребляется в значении поддержки в каком-либо деле, гарантии удачи в чем-либо

и т. д. В настоящее время данный термин все чаще употребляется в значении инструмента защиты имущественных интересов физических и юридических лиц.

Первоначальные формы страхования возникли в глубокой древности. По дошедшему до нашего времени источникам, еще в рабовладельческом обществе были соглашения, в которых можно усмотреть черты договора страхования, как указано в работе Гвозденко А.А. [3, с.103]. Эти соглашения касались недвижимого имущества, торговли, ссудных сделок, а также морского судоходства. Основным смыслом этих соглашений состоял в стремлении распределить между лицами, заинтересованными в данной сделке, риск возможного ущерба судам и грузам при морских перевозках.

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

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

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

В эпоху географических открытий наблюдается бурный всплеск судоходства и международной торговли. Возникновение новых рынков торговли увеличивает опасность, в связи с чем возрастает потребность в защите иму-

щественных интересов. Появляются первые подобию страховых организаций, в которых участвуют отдельные владельцы имущества. Эти образования строились на базе взаимного страхования имущества отдельными группами купцов или судовладельцев. При отправке сухопутного торгового каравана или при морской перевозке, совместном строительстве или производстве люди договаривались о том, что в случае гибели или повреждения имущества одного из участников этого совместного предприятия его ущерб раскладывается между всеми участниками пропорционально. Это был принцип взаимного страхования.

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

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

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

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

За короткое время возникли новые страховые общества (в 1867 г. - «Русское», в 1870 г. - «Коммерческое», «Варшавское», «Русский Ллойд», в 1872 г. - «Северное», «Якорь», «Волга»). В 1851 г. в акционерных страховых обществах было застраховано имущества от огня на 282 млн. руб., в 1865 г. -

на 886 млн. руб., а в 1886 г. - на 4 млрд. руб. В 1913 г. страхование от огня производили 13 акционерных страховых обществ. Перестрахованием занимались «Общество русского перестрахования» и общество «Помощь». Большинство акционерных обществ по страхованию имущества производили также страхование жизни, от несчастных случаев и др.

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

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

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

В 1903 г. 141 крупнейшая фирма центрального промышленного района создала в Москве Российский взаимный страховой союз, осуществляющий страхование от огня движимого и недвижимого имущества. К 1913 г. его активы составили 5,2 млн. руб. Действовали также взаимные общества землевладельцев по страхованию посевов от градобития: «Московское» (с 1877 г.), «Церера» (с 1901 г.) и др. Однако в целом взаимное страхование по своим размерам значительно уступало акционерному. Так, в 1913 г. вся сумма застрахованного имущества составляла 21 млрд. руб. Из них 63% приходилось

на долю акционерных страховых обществ, 15 - на долю земского страхования и 8% - на долю городских взаимных страховых обществ. Общая сумма страховых взносов в 1913 г. составила 204,5 млн. руб., в том числе на долю акционерных страховых обществ пришлось 63,1%, земств - 19,8, взаимного страхования - 6,7%. Статистика свидетельствует, что выплаты страховых сумм покрывали лишь пятую часть убытка по пожарам (700-800 млн. руб. убытков в год).

Личное страхование в России в основном охватывало состоятельное население. Его осуществляли 20 организаций, среди которых были специальные по страхованию жизни («Жизнь», «Заботливость», «Генеральное»). Страхование на случай смерти и на дожитие охватывало только 400 тыс. чел., а от несчастных случаев еще меньше.

Страхование жизни проводили также сберегательные и пенсионные кассы служащих на железной дороге.

К 1913 г. русские страховые общества владели уже значительными капиталами (активы составили 374 млн. руб.) и играли большую роль в экономической жизни страны.

На долю российских акционерных обществ приходилось 63,1% собранных страховых взносов, а на долю иностранных страховых компаний - 5,9% .

Анализируя работу Зубец А.Н. [9, с.204] страховое дело в России в до-революционный период можно представить в виде табл. 1.3.

В послереволюционный период страховое дело в России прошло три этапа:

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

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

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

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

Таблица 1.3

Страховое дело в дореволюционной России³

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

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

³ Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия» Ростов н/Д: «Феникс», 2013-384 с.

подчинялось Минфину СССР.

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

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

Значительную роль в развитии страхового дела сыграло постановление Совета Министров СССР от 30 августа 1984 г. «О мерах по дальнейшему развитию Государственного страхования и повышению качества работы страховых органов». Ситуация резко изменилась в связи с легализацией предпринимательства в России, когда коммерческие, финансовые и хозяйственные риски сделались повседневной реальностью для десятков тысяч бизнесменов. Реальностью стала и практика страхования таких рисков, как утверждает Зубец А.Н. [9, с.71].

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

паниями, убедившихся в недобросовестности страховщиков, и резкому росту недоверия к страховым компаниям на финансовом рынке.

Основной причиной быстрого роста числа страховых организаций было осознание промышленными и коммерческими кругами широких возможностей финансовых операций, которые можно проводить при помощи страховых инструментов. Именней тогда зарождается «зарплатное» страхование жизни, основа которого - использование льготного режима налогообложения краткосрочного накопительного страхования жизни для снижения налогов на фонд оплаты труда предприятий. Пик развития «зарплатного» страхования жизни пришелся на конец 1995 - начало 1996 г.

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

1.3. Формирование рынка страховых услуг в РФ

В течение последнего десятилетия в России были созданы и получили заметное развитие негосударственные страховые организации, сформировались основы страхового надзора и страхового законодательства. Сегодня структура страхового рынка включает в себя страховые и перестраховочные компании, страховых брокеров, агентов, сюрвейеров и аварийных комиссаров, учебные и научно-исследовательские заведения, профессиональные объединения и ассоциации. На два базовых сегмента рынка - добровольное и

обязательное страхование - в настоящее время приходится соответственно 78% и 22% общей суммы страховой премии, которая составила в 2015 году почти 100 млрд. руб. По сравнению с 2014 г. объемы поступлений страховых взносов выросли на 129% при опережающем росте добровольных видов страхования.

Совокупные страховые резервы российских страховщиков, предназначенные для осуществления возможных выплат и являющиеся инвестиционными ресурсами, за 2014 г. оцениваются в размере около 27 млрд. рублей.

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

В то же время, как показывает в своей работе Лисин В.И. «Страховой рынок Поволжья: Социальные аспекты страхования» [12, с.79], страховому рынку, несмотря на свое динамичное развитие, присущи следующие проблемы:

1. Для России сложилась критически низкая степень защищенности по основным рискам - как в экономике, так и в социальной сфере. Степень развития страхового рынка отражает такой критерий как отношение совокупной страховой премии к ВВП. В России эта величина по итогам 2014 года не превышала 2,2%, в то время как в развитых странах доля совокупной страховой премии в ВВП составляет 8-10%. По экспертным оценкам, все инструменты снижения рисков (страхование, социальные программы, формирование резервных и чрезвычайных фондов предприятий) покрывают не более 10% рисков, которые обычно страхуются в развитых странах. Незащищенность по основным группам рисков влечет за собой значительные бюджетные затраты по ликвидации последствий стихийных бедствий, катастроф, по оказанию социальной поддержки гражданам, ухудшает инвестиционный климат и общие условия экономической деятельности.

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

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

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

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

6. Отсутствует комплексная система страхования, которая позволила бы:

- использовать накопления населения и предприятий для инвестирования

ния прогрессивных отраслей экономики;

- повысила бы уровень жизни населения на основе роста производительности труда и развития гарантий сохранности вкладов населения и инвестиций зарубежных граждан и фирм;

- максимально расширить контакты России с другими странами при условии повышения экономической безопасности страны, увеличения числа рабочих мест и повышения конкурентоспособности российских предприятий.

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

Можно выделить три основные причины такого положения дел в страховании:

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

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

3. Отсутствие в обществе страховой культуры и непонимание роли страхования в нашей жизни как со стороны предпринимателей, так и со стороны граждан - такой вывод можно сделать анализируя работу Лисина В.И. «Страховой рынок Юга России: Социальные аспекты страхования» [12, с.36].

Глава 2. Анализ состояния страхового портфеля ОАО СК «ВТБ- Страхование»

2.1. Организационно-экономическая характеристика ОАО СК «ВТБ- Страхование»

Всего за 2014 г. на территориях, контролируемых инспекцией, собрано страховой премии на сумму 4 млрд. 861 млн. рублей, выплаты составили 3 млрд. 421 млн. рублей. Следует отметить, что распределение страховых компаний по регионам и объемы их страховых операций крайне неравномерны. На Ставропольский край приходится свыше 60% поступившей премии. В работе будут рассматриваться три региона Юга России: Краснодарский край, Ростовская область и Ставропольский край.

Рассмотрим обязательное страхование в указанных регионах (табл. 2.1):

Таблица 2.1

Объем страховых премий за обязательное страхование в регионах⁴

1.	Краснодарский край	248 662 тыс. руб.
2.	Ростовская область	160 843 тыс. руб.
3.	Ставропольский край	98 591 тыс. руб.

Однако уже по добровольным видам страхования ситуация заметно другая (табл. 2.2):

Таблица 2.2

Объем страховых премий за добровольное страхование в регионах⁵

1.	Краснодарский край	129 085 тыс. руб.
2.	Ставропольский край	96 105 тыс. руб.

⁴ Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

⁵ То же

3.	Ростовская область	9 675 тыс. руб.
----	--------------------	-----------------

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

Интересно посмотреть структуру страхового портфеля по данным субъектам Федерации Юга России. Она во многом отражает качественные показатели, как работы страховщиков, так и экономического состояния регионов (табл. 2.3):

Таблица 2.3

Структура страхового портфеля в регионах⁶

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

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

На основании данных (за 2014-2015 г.г.), по территориям Краснодарского края, Ростовской области и Ставропольского края, приведенных в работе

⁶ Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

Лисина В.И. [12, с.44] и сведенных в таблицы, соответственно 2.4, 2.5, 2.6, можно представить динамику изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования.

В сравнении с этими регионами рассматривается в данной работе ООО СК «ВТБ-Страхование» за период времени с 2014 г. по 2015 г. Страховая фирма ««ВТБ-Страхование»» на страховом рынке Юга России работает с 1992 г. и осуществляет страховые услуги на основании лицензии №3346. Динамика изменений структуры страхового портфеля по добровольным видам страхования, показана на основании данных табл. 2.4, 2.5, 2.6

Таблица 2.4

Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования Ростовской области в 2014-15 г.г.⁷

	Личное (кроме жизни)	Ответственность	Имущество	Жизнь
1кв 14	48,2	24,6	27,2	-
2кв 14	46,1	25,4	28,5	-
3кв 14	45,1	20	34,9	-
2014	48,2	15	36,8	-
1кв 15	42,8	18,9	25,7	12,6
2кв 15	27,6	12,7	39,4	20,3
3кв 15	33,4	15	34,2	17,4
2015	39,4	12,6	32,9	15,1

Таблица 2.5

Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования Краснодарского края в 2014-15 г.г.⁸

	Личное (кроме жизни)	Ответственность	Имущество	Жизнь
--	----------------------	-----------------	-----------	-------

⁷ Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

⁸ То же

1кв 14	48	-	52	-
2кв 14	35	1	64	-

Продолжение таблицы 2.5

3кв 14	35	1	64	-
2014	40	2	58	-
1кв 15	10	40	9	41
2кв 15	16	18	33	33
3кв 15	16	14	39	31
2015	17	16	41	26

Таблица 2.6

Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования Ставропольского края в 2014-15 г.г.⁹

	Личное (кроме жизни)	Ответственность	Имущество	Жизнь
1кв 14	76	-	24	-
2кв 14	72	-	28	-
3кв 14	70,9	-	29	-
2014	73,2	-	26,8	-
1кв 15	76	-	24	-
2кв 15	16	-	26	57,7
3кв 15	18,3	-	30,3	51,1
2015	18	-	32	50

Динамика изменений структуры совокупной премии по добровольным

⁹ Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

видам страхования ООО СК «ВТБ-Страхование» в 2014-15 г.г. представлена в табл. 2.7.

Таблица 2.7

Динамика изменения структуры совокупной премии по добровольным видам страхования ООО СК «ВТБ-Страхование» в 2014-15 г.г.¹⁰

	ОПО	Страхование имущества от огня	ДМС	СМР	МНФ
1кв 14	-	-	-	-	-
2кв 14	-	-	-	-	-
3кв 14	-	-	-	-	-
2014	100	-	-	-	-
1кв 15	7,6	-	-	-	-
2кв 15	91,9	-	-	-	-
3кв 15	0,5	0,5	100	-	-
2015	-	99,5	-	100	-

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

(ДМС) - добровольное медицинское страхование.

(СМР) - страхование строительно-монтажных работ.

(МНФ) - страхование муниципального нежилого фонда.

Таблица 2.8

Объем страховых премий за добровольное страхование в регионах¹¹

¹⁰ Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

¹¹ Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

1.	Краснодарский край	636 927 тыс. руб.
2.	Ставропольский край	213 394 тыс. руб.
3.	Ростовская область	26 781 тыс. руб.

Заметные сдвиги произошли внутри страхового сектора - возросла доля более крупных страховщиков в ущерб небольшим страховым компаниям. Если взять объемы добровольного страхования всего на территории субъектов Федерации с учетом региональных компаний и филиалов иногородних компаний, то они выстраиваются несколько в ином порядке (табл.2.8).

Это в определенной степени способствует консолидации страхового рынка.

Инспекция подвела некоторые персональные итоги среди страховых компаний региона, определив 30 крупнейших (табл. 2.9).

Таблица 2.9

Страховые взносы и выплаты по 30 наиболее крупным страховым организациям Юга России, (тыс. руб.)¹²

№	Наименование страховой организации	Город	Взносы	Выплаты
1.	Росгосстрах-Юг	Краснодар	78851	72467
2.	Росно-Жизнь	Ростов	78818	3231
3.	ВТБ-Страхование	Ставрополь	71 258	28920
4.	Росгосстрах-Ставрополь	Ставрополь	68544	24844
5.	ВСК	Краснодар	68088	18 107
6.	Росгосстрах-Ростов	Ростов	59 189	25604
7.	АСКО-Краснодар	Краснодар	55684	12 172

¹² Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

8.	Инкасстрах	Краснодар	52969	9915
9.	ВТБ-Страхование	Краснодар	49 144	12117
10.	Дисконт	Ставрополь	47325	32897

Продолжение таблицы 2.9

11.	Инвестфлот	Ростов	41 127	2429
12.	Краснодар-РОСНО	Краснодар	37838	3167
13.	Согласие	Краснодар	36321	10853
14.	ГУГА-страхование	Ростов	35005	10084
15.	Соджикап	Краснодар	29837	8971
16.	«ВТБ- Страхование»	Ростов	29651	15431
17.	Возрождение	Ставрополь	28529	2085
18.	ВСК	Ростов	27626	8044
19.	Россия	Краснодар	23091	6694
20.	Доверие	Ростов	19561	406
21.	Астра-Транс- ЖАСО	Ростов	17 198	4498
22.	Ставрополь- Поддержка	Ставрополь	16486	5415
23.	ВСК	Ставрополь	15234	1 019
24.	АССОЛЬ	Краснодар	14191	2092
25.	АСК-Кубань	Краснодар	13544	8426
26.	Адмирал	Ставрополь	13344	8334
27.	Кубань-Альянс	Краснодар	13 176	12261
28.	ПК Дон	Ростов	11 153	2869
29.	Вест-Акрас	Краснодар	7979	2281
30.	Донская ПК	Ростов	7965	98

В числе лидеров - 13 компаний из Краснодарского края, 10 компаний

из Ростовской области, 7 компаний из Ставропольского края

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

Что касается общих тенденций в изменении объемов полученной страховой премии за 2015 г. в сравнении с 2014 г. - следует отметить, что в регионах прирост составил несколько меньше, чем общероссийские показатели.

2014 год стал годом дальнейшей концентрации страхового бизнеса и централизации капитала. Следует отметить, что на крупнейших 30 страховых организаций, о которых было сказано выше, приходится 90% собранной премии по добровольному страхованию. Всего же на региональном рынке зарегистрировано 136 страховых компаний. Многие из них осознают свою нежизненность, бесперспективность - однако болезненное самолюбие, тщеславие не позволяет им отказаться от дальнейшей самостоятельной деятельности на рынке.

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

Всего по предварительным прогнозам будет отозвано в феврале 2017 года свыше 300 лицензий,

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

Структурные изменения на рынке в 2015 году планировались по пути создания холдинговых групп страховых компаний, остающихся юридически самостоятельными и связанных между собой участием в уставных капиталах, управлении.

На эту тему ведутся переговоры между страховщиками в Ставропольском крае. Есть подобные прецеденты со стороны московских компаний в наших регионах (Краснодар, Ростов).

Компания «ВТБ-Страхование» на Юге России гораздо финансово устойчивее и консервативнее в своей политике. В ряде регионов у них нет серьезной конкуренции. Так пока сложилось в Краснодаре, Ростове, Ставрополе. Однако, это нехарактерно для малых городов. На таких участках компания «ВТБ-Страхование» финансово устойчива, но занимает свою определенную нишу, как правило, работая только с физическими лицами. И если она на этом и остановится, то на наш взгляд это не самый перспективный путь развития. Уже сейчас ряд крупных московских компаний создает интересные страховые продукты для физических лиц. Создав свои филиалы в областных центрах - они пойдут дальше, в районы. С такой агрессивностью и солидными финансовыми возможностями состязаться будет непросто.

По-прежнему проблемой остается взаимоотношение региональных и местных компаний.

2.2. Анализ и оценка страхового портфеля исследуемого объекта

Сбалансированный страховой портфель является одним из важнейших показателей платежеспособности и финансовой устойчивости страховой компании. Под термином «страховой портфель» понимается совокупность договоров страхования, принятых страховщиком. Страховой портфель может определяться по совокупности страховых взносов, по видам страхования, по количеству застрахованных объектов или по размеру общей страховой суммы. Специализация страховщика зависит в первую очередь от того по каким видам страхования он имеет право осуществлять свою деятельность в соответствии с полученной лицензией.

В данной дипломной работе на основании анализируемых данных мы проводили анализ страхового портфеля ООО СК «ВТБ-Страхование» за пе-

риод времени с 2014 г. по 2015 г. Страховая компания «ВТБ-Страхование» на страховом рынке Юга России работает с 1992 г. и осуществляет страховые услуги на основании лицензии №3346.

ООО СК «ВТБ-Страхование» за анализируемый мной период заключила следующие договора:

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

2. Страхование имущества от огня;

3. Добровольное медицинское страхование (ДМС);

4. Страхование строительно-монтажных работ (СМР);

5. Страхование муниципального нежилого фонда (МНФ).

Анализируя показатели портфеля, каждый вид страхования я рассматривала отдельно, при этом выборка рисков проводилась за период не менее 12 месяцев от текущей даты. То есть, анализ проводился на дату 01.01.2016 г., таким образом рассматривались все договора в портфеле, действующие в период с 1 января 2014 года по 31 декабря 2015 года. Все показатели портфеля лучше рассматривать в динамике, что позволит отследить тенденции их изменений в лучшую или худшую стороны. Отслеживание динамики показателей портфеля позволяет еще до получения окончательных результатов финансово-хозяйственной деятельности за отчетный период своевременно принять меры для повышения рентабельности того или иного вида.

Для анализа портфеля используются данные, представленные в табл. 2.10. Количество объектов в портфеле. На каждую заданную отчетную дату определяется количество застрахованных объектов по договорам, действующим на эту дату. При этом получается два показателя - количество действующих договоров и количество застрахованных объектов. Эти показатели особенно важно различать при таких видах страхования, как страхование от несчастных случаев и болезней и страхование средств наземного

транспорта. Если количество застрахованных объектов более 1000, то закон больших чисел будет реализован, и все дальнейшие вычисления будут достоверными.

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

На основании данных табл. 2.10 рассчитываем коэффициент равновесия по каждому виду страхования и данные записываем в табл. 2.11. Коэффициент равновесия по ОПО, Страхованию имущества от огня, ДМС и СМР не рассчитывался, так как на 01.01.2014 г. не было ни одного закончившегося договора. На 01.01.2015 г. закончилось 5 договоров только по ОПО, таким образом коэффициент равновесия равен $5/5=1$. В сбалансированном портфеле, естественно, коэффициент равновесия должен быть меньше 1, таким образом можно сделать вывод, что страховой портфель в 2015 г. был несбалансирован. На 01.01.2016 г., по исходным данным закончилось 5 договоров по ОПО, таким образом коэффициент равновесия равен $5/5=1$. 2 договора по страхованию имущества от огня - коэффициент равновесия равен $2/3=0,7$.

По данному виду страхования коэффициент отвечает стандартам, т. е. он меньше 1, таким образом страховой портфель по страхованию имущества от огня сбалансирован. Также закончился 1 договор по СМР - коэффициент равновесия равен $1/1=1$.

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

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

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

$$У_{В}=В/П \quad (2)$$

где, $У_{В}$ - уровень выплат;

$В$ - сумма выплат по виду страхования за отчетный период;

$П$ - сумма страховых премий по виду страхования за тот же период.

По данным табл. 2.1 рассчитываем уровень выплат только по договорам страхования по ДМС на 01.01.12г. По остальным договорам выплаты не производились ни разу в период времени с 2014 г. по 2015г.:

$$У_{В}=35000/35000 = 1$$

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

$$q_{\phi}=В/С \quad (3)$$

где q_{ϕ} – убыточность;

$В$ - сумма выплат по виду страхования за отчетный период;

$С$ - общая сумма ответственности по действующим договорам страхования за рассматриваемый период (сумма страховых сумм).

Убыточность рассчитываем только по договорам страхования по ДМС на 01.01.15 г. По остальным договорам расчет не производим за период времени с 2014 г. по 2015 г.:

$$q_{\phi} = 35000/140000=0,25$$

На основании проведенного расчета можно сделать вывод предприятие не является убыточным, так как частота выплат в этот период была минимальной. Затем рассчитываются отношение максимальной страховой суммы собственного удержания к средней и средней страховой суммы к минимальной.

В однородном страховом портфеле эти коэффициенты должны быть меньше или равны 2. Если эти коэффициенты больше двух, то производится сравнительный анализ причин, приведших к неоднородности портфеля, и принимаются меры по устранению неоднородности. По данным табл. 2.7 можно сделать вывод, что портфель страхования по ОПО на 01.01.2016 г. меньше 2, т.е. по данному виду страхования портфель является сбалансированным.

По другим видам страхования в этот год либо не заключались договора, либо был заключен только 1 договор и, следовательно, расчеты не производятся. По 2014 году можно сделать вывод, что портфель по ОПО и страхованию имущества не является сбалансированным, аналогичные выводы можно сделать и на отчетный, 2015 год. Расчет показателей портфеля производится с помощью электронных таблиц Microsoft Excel. Для каждого временного периода полученные данные представлены в табл. 2.11.

На основании полученных данных можно сделать следующие выводы: Страховой портфель ООО СК «ВТБ-Страхование» в 2015 г. выглядит следующим образом:

- 46% договоров было подписано по ОПО;
- 22% договоров подписано по Страхованию имущества от огня;
- 11% договоров по ДМС;
- 11% договоров по СМР;
- 10% договоров по МНФ.

В 2013 г. Страховой портфель:

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

В 2014 г. Страховой портфель:

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

Таким образом, видно, что ООО СК «ВТБ-Страхование» за последний год расширила свою деятельность, что принесло ей дополнительную прибыль, а так как страховых случаев по данным видам страхования не производилось, то можно сделать вывод, что фирма эффективно провела страховую деятельность в 2015 г. на рынке страховых услуг. При этом необходимо сделать замечание, что наличие страховых взносов и отсутствие страховых взносов и отсутствие страховых выплат в отчетном году не означает, что фирма получила положительный финансовый результат. При подобной ситуации страховой деятельности фирма могла понести существенные убытки потому, что основные затраты приходятся не на осуществление страховых операций, а на ведение хозяйственной деятельности (выплаты коммунальных платежей, заработной платы, затрат на ГСМ, содержание автопарка и другие накладные расходы). Учитывая специфику рынка страховых услуг, т.е. что фирма всегда рискует, беря на себя ответственность по страхованию, хотелось бы предложить фирме, на основании проведенного анализа, увеличить количество договоров с меньшими страховыми суммами, удерживая размер собственного удержания, что позволит передавать меньшие суммы в перестрахование, т.е. нести упущенную выгоду. Дело в том, что сверх собственного удержания страховые взносы необходимо в обязательном порядке передавать в перестрахование. Это означает, что компания при заключении договоров работала не только на себя, но и на другую страховую компанию, неся затраты единолично. Также постараться пересмотреть политику страхования фирмы и добиться, чтобы приток договоров перекрывал заканчивающиеся, причем перекрытие должно распространяться не только на число договоров и сумму взносов по ним, но и на страховую сумму, срок страхования и величину

ну риска.

Таблица 2.10

Исходные данные для анализа показателей портфеля¹³

	Количество заключенных договоров	Количество закончившихся договоров	Количество страховых случаев	Количество выплат	Число пострадавших объектов	Сумма полученных страховых премий	Сумма выплат	Общая ответственность	Страхование имущества от огня		Максимальная страховая сумма	Минимальная страховая сумма	Средняя сумма страхов. взносов	Отношение максимальной к средней сумме страхов. взносов	Максимальная страховая сумма	Средняя сумма страхов. взносов
	шт.	%	шт.	шт.	шт.	шт.	руб.	%	руб.							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13	14	15	16	17	18	
01.01.2015 г.										01.01.2015 г						
ОПО	5	83,3	-	-	-	-	167 000,00	90,51	-	ОПО	5010000,00	835000,00	2672000,00	1,375	0,315	
	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Страхование имущества от огня	-	-	-	-	-	
ДМС	1	16,7	-	-	-	-	17500,00	9,49	-	ДМС	-	-	-	-	-	
СМР	-	-	-	-	-	-	-	-	-	СМР	-	-	-	-	-	

¹³ Собственное исследование

Продолжение таблицы 2.10

	Количество заключенных договоров	Количество закончившихся договоров	Количество страховых случаев	Количество выплат	Число пострадавших объектов	Сумма полученных страховых премий	Сумма выплат	Общая ответственность	Страхование имущества от огня		Максимальная страховая сумма	Минимальная страховая сумма	Средняя сумма страх. взносов	Отношение Максимальная страховая сумма Средней суммы страх. взносов	Средняя сумма страх. взносов Минимальная страховая сумма
ИТОГО	6	100					184 500,00	100		ИТОГО	-	-	-	-	-
01.01.2016г.										01.01.2016г.					
ОПО	5	55,6	5	-	-	-	219104,00	5,128	-	ОПО	100533400,00	16700,00	2191040,00	4,588	0,008
Страхование имущества от огня	2	22,2	-	-	-	-	4018357,00	94,05	-	Страхование имущества от огня	200000000,00	61193,00	100030596,50	1,999	1634,17
ДМС	1	11,1	-	30	30	90	35000,00	0,819	35000,00	ДМС	-	-	-	-	-
СМР	1	11,1	-	-	-	-	297,00	0,007	-	СМР	-	-	-	-	-
ИТОГО	9	100	5	30	30	90	4272758	100	35000,00	ИТОГО	-	-	-	-	-

							.00								
--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--

Таблица 2.11

Расчет показателей портфеля¹⁴

	Коэф- фи- циент рав- нове- сия	Уро- вень вы- плат	Час- тота вы- плат	Средняя выплата	Средняя стра- ховая сумма	Коэф- фициент соотно- шения рисков	Коэф- фици- ент опус- тоши- тель- ности рисков	Убы- точ- ность
1	2	3	4	5	6	7	8	9
01.01.20 15г.								
ОПО	-	-	-	-	1670000,00	-	-	-
Стра- хование имуще- ства от огня	-	-	-	-	-	-	-	-
ДМС	-	-	-	-	17500,00	-	-	-
СМР	-	-	-	-	-	-	-	-
01.01.20 16 г.								
ОПО	1	-	-	-	2191040,00	-	-	-
Стра- хование имуще- ства от огня	-	-	-	-	100030597,00	-	-	-
ДМС	-	1	1	35000,00	140000,00	-	1	0,25
СМР	-	-	-	-	59400,00	-	-	-

¹⁴ Таблица составлена автором, по данным полученным в процессе исследования

Глава 3. Пути совершенствования состояния страхового портфеля ООО СК «ВТБ-Страхование», как основного показателя деятельности компании

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

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

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

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

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

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

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

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

Третий этап предполагает интеграцию в мировую экономику, предос-

тавление иностранным страховым компаниям национального режима.

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

- в результате воздействия источников повышенной опасности (транспорта, опасных производственных объектов и других);
- вследствие недостатков отдельных категорий товаров, работ и услуг;
- при исполнении работниками (государственными служащими) своих трудовых (служебных) обязанностей (по отдельным категориям государственных служащих).

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

- соразмерность страхового тарифа и величины страхового риска;
- реализацию предусмотренных законодательством мер регулирования страховых тарифов с целью их минимизации для страхователей;
- повышенные требования к страховщикам по обеспечению финансовой устойчивости;
- формирование финансовых механизмов, позволяющих обеспечить защиту в случаях, когда обязательное страхование не осуществлено;
- укрепление государственного надзора за осуществлением обязательного страхования;
- введение системы конкурсов и тендеров для страховых компаний, желающих принять участие в государственных программах обязательного страхования.

К добровольному страхованию целесообразно отнести:

- долгосрочное и пенсионное страхование жизни;
- страхования помещений как юридических, так и физических лиц;

- медицинское страхование и т.д.

С этой целью необходима реализация государственной программы, включающей:

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

- создание низко рискованных долгосрочных инвестиционных инструментов.

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

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

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

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

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

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

Страховые компании, в частности, компании, специализирующиеся на страховании жизни, наряду с пенсионными фондами традиционно являются основным источником «длинных денег». Решение задачи вовлечения сбере-

жений граждан в инвестиционный процесс через страхование предполагает систематические и последовательные действия государства в двух основных направлениях:

- создание системы стимулов для развития долгосрочного страхования жизни, включая пенсионное страхование;
- формирование механизма размещения резервов в инвестиционные инструменты, удовлетворяющие требованиям страховщиков с точки зрения доходности, надежности и ликвидности.

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

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

В рамках этого направления необходимо:

- принятие мер по восстановлению доверия населения к долгосрочному страхованию жизни, включая усиление пруденциального надзора за компаниями, специализирующимися на этих операциях, и выработки более жестких нормативных требований к их финансовой устойчивости;
- стимулирование спроса на страховые услуги в целях развития индивидуального долгосрочного страхования жизни путем принятия следующих мер.

Заключение

Отечественный страховой рынок - это явление экономической реальности. Экономическая реальность формируется объективными отношениями, в которые вступают участники рынка – страхователи, страховщики и государство. В этих отношениях реализуются их интересы. Необходимо обеспечить научное исследование экономических интересов страхователей, страховщиков и государства и определить конкретные пути такого их сочетания, которое шло бы на пользу развитию страхования на Юге России и страны в целом. На достижение общественно выгодного сочетания интересов должна быть направлена практически значимая теория и основанная на ней рыночная политика страхового бизнеса.

Следует подчеркнуть, что при этом во главу угла должен быть положен принципиально новый для современного отечественного страхового рынка подход, когда именно страхователи рассматриваются в качестве императива, главной цели, расширенного воспроизводства страховых отношений в России. Это означает, что интересы страхователей должны рассматриваться как приоритетные в общей системе интересов, обеспечивающих функционирование отечественного страхового рынка. Страхователи являются главным источником существования и развития страхового бизнеса, поэтому бизнес и государство объективно должны быть заинтересованы в реализации интересов потребителей страховых услуг как основы жизнеспособности страхования в России. Если эта основа не будет развиваться, если она будет разрушаться – не будет развиваться и непременно разрушится страховой бизнес, а, значит, - и рынок страхования в целом. Страховой бизнес в этой новой системе приоритетов должен выступать как главное средство воспроизводства страховых отношений, а государство – как главный институт, создающий для этого стимулы и формирующий основные условия развития рынка.

Главным условием, определяющим саму возможность и эффективность ведения страхового бизнеса, является состояние, в котором находятся отече-

ственные страхователи, персонифицирующие собой платежеспособный спрос на страховые услуги. Иными словами, состояние и динамика платежеспособного спроса на страхование, а применительно к конкретному виду страхования и конкретной предпринимательской структуре - состояние и перспективы развития клиентской базы на данном сегменте страхового рынка или клиентской базы данной страховой организации в решающей степени определяют перспективы страхового бизнеса. То, что влияет на состояние и динамику платежеспособного спроса на страхование в нашей стране, будет определять состояние и перспективы страхового бизнеса на российском страховом поле.

Остальные условия, которые упоминаются когда пытаются оценить перспективы бизнеса и его инвестиционную привлекательность: рентабельность страхового бизнеса, прозрачность страховых организаций, развитость и эффективность IT-технологий, качество менеджмента и др., являются производными от главного - наличия или отсутствия развитой и стабильно растущей клиентской базы.

Действительно, рентабельность российских страховых организаций, за редким исключением тех, кто присваивает себе ренту от приватизированного наследства советского страхового рынка, чаще всего обеспечивается за счет обслуживания лишь одного - нескольких корпоративных клиентов. При этом, для поддержания «на плаву» в условиях недостаточности клиентской базы многие страховые организации вынуждены заниматься квазистраховыми схемами, которым по определению противопоказана транспарентность. IT-технологии - это всего лишь вспомогательное средство для более или менее эффективного обслуживания существующей клиентской базы, а не то, что всерьез может рассматриваться как важный инструмент ее развития.

В связи с этим, следует вновь подчеркнуть, что исследование факторов, влияющих на состояние и динамику платежеспособного спроса на страхование в нашей стране, является ключевым условием для нахождения удовлетворительного ответа на вопрос о перспективах страхового бизнеса в России.

Степень, в которой базовые природные ограничения могут влиять на развитие экономики, включая потребительную емкость ее рынка, в значительной мере зависит от того, насколько осуществляемая в стране социально-экономическая политика адекватна этим объективным лимитирующим факторам. В силу специфичности российских природно-климатических условий отечественная экономика пока еще существует как уникальный комплекс, являющийся в значительной степени внесистемным по отношению к мировой экономике и происходящим в ней процессам.

Социально-экономическая политика государства может быть подчинена целям расширенного воспроизводства этого уникального природно-хозяйственного комплекса, но может быть подчинена и внешним по отношению к этому комплексу целям, например, - направлена на реализацию химерических установок переживающей сегодня очевидный кризис либеральной глобализации. В зависимости от поставленных целей и адекватности экономико-географическим реалиям, осуществляемая в стране социально-экономическая политика может как способствовать росту совокупного платежеспособного спроса, так и действовать на него угнетающе. Спрос на страховые услуги в нашей стране за последнее десятилетие прошлого века вообще существенно сократился. В связи с этим особую актуальность приобретает необходимость характеристики потенциально платежеспособного страхового поля, которое складывается под системным воздействием существующих ограничений и сможет продемонстрировать относительную устойчивость в интересующей страховой бизнес перспективе.

Очевидно, что при принятии решений серьезный страховой бизнес должен быть заинтересован в ясном видении максимально длительной перспективы своего функционирования и условий, которые влияют на его развитие. Понятно, что сделать более или менее точный прогноз, скажем, на 10 лет в настоящее время, когда мир в целом вступил в полосу политической и экономической нестабильности, очень трудно. Еще труднее это сделать применительно к современным российским условиям, где инертная социально-

экономическая политика привела к накоплению острых проблем макроэкономического, социального и, даже, политического характера, которые непременно проявят себя во всей полноте уже в среднесрочной перспективе. Охарактеризованные выше природные и социально-экономические факторы оказывают системное воздействие на воспроизводственную базу страхового бизнеса. Весьма вероятным следствием этого воздействия будут качественные перемены в российской экономике, связанные с массовым выбытием основного капитала в базовых отраслях народного хозяйства, в промышленности, а также - с предельной изношенностью систем жизнеобеспечения российских городов. Эти изменения существенным образом повлияют как на объемные показатели российского страхового рынка, так и на качественную структуру платежеспособного спроса на страховые услуги.

Возможное участие страховщиков в «пенсионных» деньгах будет связано не с ростом и нормальным развитием этой подсистемы рынка, а, главным образом, - с перманентным перераспределением финансовых потоков. В свою очередь, участие в подобных процессах всегда связано с дополнительными рисками, которые должны быть специально изучены и приняты во внимание страховыми предпринимателями и поставщиками капитала. В целом представляется, что в настоящее время платежеспособный спрос на реальное страхование в нашей стране в количественном отношении весьма близок к достижению своего максимума, возможного при сохранении основ проводимой в России социально-экономической политики. В средне- и долгосрочной перспективе динамика показателей рынка в условиях нарастающего действия системных ограничений будет, вероятнее всего, отрицательной.

При этом серьезный зарубежный страховой капитал, в свете весьма вероятного нарастания социально-экономических проблем в нашей стране вряд ли будет стремиться к проведению активной инвестиционной политики на российском страховом рынке не только в среднесрочной, но и в более отдаленной перспективе. На инвестиционные интересы зарубежных страховых

организаций будут также оказывать существенное влияние их внутренние проблемы, в частности, позиция их собственных провайдеров капитала, которые в условиях нарастающей в мире политико-экономической нестабильности требуют дополнительных гарантий повышенной доходности и устойчивой перспективы для инвестиционных вложений. В свою очередь, высокие страховые риски и реалии российского страхового рынка не позволяют говорить о формировании у нас в обозримой перспективе таких условий для инвестирования, которые бы в необходимой степени перекрывали риски долгосрочных вложений для поставщиков капитала.

Что касается отечественного капитала, то имеющиеся примеры его инвестиционной активности и участия в управлении страховыми бизнес-процессами нередко вызывают больше вопросов (часто недоуменных), чем свидетельствуют о том, что проявившиеся к данному моменту на страховом рынке российские инвесторы обладают уровнем квалификации, достаточным для развития реального страхового бизнеса в современных условиях. Таким образом, можно полагать, что в складывающейся перспективе возможным полем активности страхового бизнеса в России останутся, главным образом, не новые, а уже сложившиеся ранее сегменты страхового рынка. Объективно действующие закономерности, ограничивающие платежеспособный спрос на страхование в нашей стране, будут стимулировать участие страхового бизнеса не в развитии и более качественном обслуживании все новых групп отечественных страхователей, а в переделе рынка.

Представляется, что подлинно привлекательным для страхового бизнеса отечественный страховой рынок может стать только при условии выработки и последовательной реализации научно-обоснованной политики стимулирования количественного и качественного развития его клиентской базы. Эта политика может разрабатываться и осуществляться только в рамках новой социально-экономической стратегии, отвечающей долговременным интересам самостоятельного развития нашей страны.

В основном по вопросу о перспективах развития страхового рынка су-

существует много прогнозов и комментариев, несмотря на то, что российский рынок ускоренно развивается и, можно сказать, испытывает подъем. Это выражается в целом ряде экономических показателей, в значительном снижении ценообразования, росте страховой культуры населения, повышении качества и разнообразия страховых программ. С одной стороны, это, безусловно, положительный момент, направленный на рост надежности и платежеспособности российских страховых компаний, приближение их к цивилизованным стандартам. Однако есть и другая сторона медали: готовы ли к этому российские граждане, не приведет ли это к значительному сокращению рынка региональных страховщиков и не является ли это попросту скрытой формой не очень добросовестной конкуренции борьбы крупных страховых компаний? Почему в стране, где уровень жизни гораздо ниже европейских норм, а экономика также далека от идеального состояния, страховой рынок обязан столь быстро стать высокоцивилизованным? Где страховщикам взять недостающие средства и как обеспечить минимально приемлемую доходность на вложенный инвесторами капитал? Только время даст ответ на эти вопросы. И все же перспективы у региональных страховщиков, безусловно, есть. В любой стране существуют небольшие региональные компании. Они выживают за счет оперативного и качественного оказания страховых услуг. Они высококомобильны, и в этом их непотопляемость. Другое дело - государственная политика в отношении региональных компаний за рубежом, она кардинально отличается от российской. Контроль за работой филиалов нерегиональных компаний весьма высокий, кроме этого, они обязаны в качестве гарантий платежеспособности на местном рынке внести значительный депозит и т.п.

Нельзя не отметить новую позитивную тенденцию - рост числа тендеров на выбор страховщика среди крупных предприятий посредством участия страховых посредников. Это делает отбор страховщиков более объективным, избавляют себя отраслевые привязанности.

Оценивая ситуацию на российском страховом рынке, можно сказать, что система страхования крайне неравновесная. И, прежде всего, потому, что

потребность в страховании неуклонно растет, а подсистема профессиональных услуг отстает в развитии, не удовлетворяет в необходимом объеме указанную потребность.

Не составляют особого секрета как внутренние, так и внешние проблемы отечественного рынка страховых услуг, в преломлении несовершенства российской экономики. На основании вышеизложенного можно сделать следующие **выводы**:

к числу внутренних проблем, т.е. корректируемым внутри системы страхования, за счет резервов, можно отнести:

- низкий уровень профессионализма и страховой культуры;
- внутрисистемная разобщенность;

Внешними проблемами, носящими общегосударственный характер, можно назвать:

- экономические (инфляция, низкий финансовый потенциал страхователей и др.)
- юридические (низкий уровень общего законодательного обеспечения страховой деятельности, длительное становление страхового рынка в условиях полного отсутствия законодательной и методической базы, контроля и др.)

В итоге, не было бы зазорным рекомендовать использование опыта иностранных профессионалов страхового бизнеса, адаптируя его к отечественному рынку. Это касается вопросов целевого финансирования проектов, создания фондов поддержки, налоговых льгот, возможности открытия иностранного страхового рынка для России, организации института страхователей-экспертов, брокеров, актуариев и др.).

Основными **мероприятиями** по развитию страхового дела являются:

- 1) формирование законодательной базы рынка страховых услуг;
- 2) развитие обязательного и добровольного видов страхования;
- 3) создание эффективного механизма государственного регулирования и надзора за страховой деятельностью;
- 4) стимулирование перевода сбережений населения в долгосрочные

инвестиции с использованием механизмов долгосрочного страхования жизни;

- 5) поэтапная интеграция национальной системы страхования с международным страховым рынком.

По вопросу о перспективах Российского страхового рынка существует много прогнозов и комментариев, несмотря на то, что российский рынок ускоренно развивается и, можно сказать, испытывает подъем. Это выражается в целом ряде экономических показателей, в значительном снижении ценообразования, росте страховой культуры населения, повышении качества и разнообразия страховых программ.

В любой стране существуют небольшие региональные страховые компании. Они выживают за счет оперативного и качественного оказания страховых услуг. Они высококомобильны, и в этом их непотопляемость.

России ещё предстоит пройти долгий путь совершенствования в страховой деятельности, как это делали иностранные государства. В нашем государстве заложены огромные перспективы развития этой сферы, так как экономика только ещё формируется. Важно чтобы страхование заняло достойное место в экономике страны, так как этот вид деятельности способствует появлению действительно рыночной экономики (как и нового общества), не зависимой от неблагоприятных случайных воздействий, пагубных (критических) для существования субъектов экономики и общества.

Рынку нужны адекватные, вдумчивые, умеющие самостоятельно мыслить, специалисты, которые способны понимать и учитывать интересы страхователей на практике. Нужна система подготовки, переподготовки и повышения квалификации страховых кадров, ориентированная на формирование таких специалистов нового типа. Эти специалисты должны быть способными к самоадаптации в меняющихся во времени рыночных условиях. Нужны формы организации бизнеса, которые способствуют реализации профессиональных качеств таких специалистов. Нужна государственная политика (включая нормотворчество), позволяющая страховщикам совершенствоваться

свою деятельность на принципах реализации индивидуального подхода к страхователю и стимулирующая его интерес к страхованию.

Совершенное законодательство, постоянное изучение и анализ страхового рынка, конкретные меры по усовершенствованию политики компании, широкая и качественная реклама страховых продуктов, а также полное объяснение каждому конкретному потребителю через рекламу всех возможностей и плюсов качественных и конкурентоспособных страховых продуктов – это и есть, по моему мнению ключ к развитию в такой важной отрасли хозяйства как страховой рынок в целом.

Список использованной литературы

1. Вещунова Н.Л., Фомина Л.Ф. Бухгалтерский учет в страховых компаниях: Учебно-практическое пособие.- СПб.: Издательский Торговый Дом «Герда», 2012. - 768с.
2. Гвозденко А.А. Основы страхования: Учебник.- М.: Финансы и статистика, 2013.- 304с.
3. Гвозденко А.А. Финансово-экономические методы страхования: Учебник.-М.: Финансы и статистика, 2012.-184с.: ил.
4. Гражданский кодекс Российской Федерации. (Часть вторая). Ред.24.10.2014. Глава 48. Страхование. М., ИНФРА-М-Норма, 2007. – 267с.
5. Ефимов С.Л. Справочник бухгалтера страховой компании (Типовые бухгалтерские проводки. План счетов бухгалтерского учета).- М.: Рос Консульт, 2012.-208с.
6. Жеребко А. Формализованное описание задач, решаемых финансовыми менеджерами страховой компании// Страхование дело.-№4.-2014.-с.18-23.
7. Журавлев Ю.М., Секерж И.Г. Страхование и перестрахование (теория и практика).-М.: Издательский центр СО «АНКИЛ», 2012.-185с.
8. Зубец А.Н. Маркетинговые исследования страхового рынка.-М.: Центр экономики и маркетинга, 2014.-224с.
9. Зубец А.Н. Страховой маркетинг.-М.: Издательский дом «Анкил», 2012.- 256с.
- 10.Зубец А.Н. Страховой маркетинг в России: Практическое пособие.-М.: Центр экономики и маркетинга, 2014.-344с.
- 11.Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.92. №4015-1 (ред. от 30.12.13 и 27.10.14)// Финансовая газета. – 2015.- 17 окт.
- 12.Лисин В.И. Страховой рынок ЮФО: Социальные аспекты Страхования.- М.: Гелиос АРВ, 2014-208с.

13. Основы страховой деятельности: Учебник/Отв. ред. проф. Т.А. Федорова-М.: Издательство БЕК, 2012.-768 с.
14. Постановление Правительства Российской Федерации от 01.10.98 № 1139 об «Основных направлениях развития национальной системы страхования в 2008-2011 годах»// Финансовая газета. – 2012.-15 июл.
15. Сербинковский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Учебное пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия» Ростов н/Д: «Феникс», 2011-384 с.
16. Справочник по страхованию в промышленности: Пер. с нем. / Под ред. Н.А. Никологородского-М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 2015.-336с.
17. Страховое дело. Учебник. Под ред. проф. Рейтмана Л.И. Банковский и биржевой центр.-М.: 2012.-528с.
18. Страховой портфель.-М.: АНКЛ, 2013.
19. Страхование: принципы и практика/ Составитель Дэвид Бланд: пер. с англ.-М.: Финансы и статистика, 2014.-416с.: ил.
20. Страховой рынок Российской Федерации: Проблемы финансовой устойчивости региональных страховщиков/ Под ред. В.И. Лисина-Самара. «Эффект», 2014-128с.
21. Суетин Д. Стратегия развития Российской Федерации до 2018 года (проект).-Российский страховой бюллетень.-№3.-2013.-с.10-15.
22. Сушко В.А. Страхование. Словарь- справочник. М.: Книжный мир, 2012.-408с.
23. Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов.-М.: ЮНИТИ, 2012.-311с.
24. Шаплыко Д. Модель и задачи оценки параметров прогнозного страхового портфеля.-Страховое дело.-№4.-2013.-с.29-38.
25. Шинкаренко И.Э Страхование ответственности: Справочник. Финансы и статистика, 2014.-352с.: ил.
26. Шихов А.К. Страхование: Учебное пособие для вузов.-М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2015.-431с.
27. Юлдашев Р., Тронин Ю. Концепция научной корректировки регулирования

ния страховой деятельности.-Страховое дело.-№7.-2013.-с.16-46.

28.Юргенс И. Системный подход к определению понятия «национальная система страхования».-Страховое дело.-№8.-2014.-с.4-13.