Никитина Татьяна Валентиновна. Стратегия страховщика в условиях развивающегося рынка : Дис. ... канд. экон. наук : 08.00.10 СПб., 2000 232 с. РГБ ОД, 61:01-8/1754-4

**Содержание к диссертации**

Введение

Глава 1. Экономическая сущность страхования и его функции в общественном воспроизводстве 8

1. Страховой фонд как категория общественного воспроизводства 8

2. Страховая услуга как специфический товар: потребительная стоимость и стоимость страховой услуги 29

3. Формы страхования и организации страховой деятельности 39

4. Особенности формирования и развития российского страхового рынка 48

Глава 2. Российский рынок добровольного страхования: формирование и перспективы развития 63

1. Современное состояние страхового рынка Российской Федерации и Санкт-Петербурга. .63

2. Влияние системы налогообложения на спрос на страховые услуги 86

3. Основные задачи и особенности операций псевдострахования и псевдоперестрахования95

4. Основные типы финансовых схем. используемых в практике страхования 103

5. Особенности формирования рынка реального страхования жизни 117

Глава 3. Проблемы обеспечения финансовых обязательств страховщика по договорам страхования 137

1. Факторы достаточности страховых резервов страховщика для обеспечения финансовой устойчивости страховщика 137

2. Внешний анализ финансовой устойчивости страховщика 145

3. Проблемы обеспечения финансовой устойчивости страховщика в условиях инфляции. 155

Заключение 176

Библиографический список использованной литературы 185

Приложения 196

**Введение к работе**

**Целями**настоящей диссертационной работы являются теоретическое исследование содержания категории страхования и его места в системе современных финансовых отношений, анализ форм и методов страховой деятельности, обоснование подходов к формированию стратегии страховщика в условиях развивающегося рынка.

**Актуальность**темы исследования определяется необходимостью повышения роли страхования как фактора финансовой стабилизации общества при наступлении непредвиденных случайных событий, наносящих урон государству, бизнесу и населению. Существующий уровень развития страхования в России является недопустимо низким для рыночных условий хозяйствования.

Для реализации заданной цели в работе поставлены следующие **задачи:**

исследование экономической природы страхового фонда;

определение места страхования в системе экономических отношений общества;

анализ функций страхования в процессе реформирования общественно экономической системы РФ;

выявление особенностей формирования и развития российского страхового рынка;

анализ проблем соотношения обязательного и добровольного страхования;

исследование сущности и механизма проведения операций псевдострахования и псевдоперестрахования, используемых в практике страховой деятельности;

анализ факторов и закономерностей формирования спроса и предложения на реальные страховые услуги;

раскрытие содержания и основных составляющих стратегии страховщика в условиях формирующегося страхового рынка.

Рассматриваемая в диссертационном исследовании проблематика характеризуется недостаточной теоретической разработанностью. Отечественная литература, в основном, отражает взгляды на экономическую природу страхового фонда и страхования, сложившиеся в условиях планово-административной системы хозяйствования. Вопросы генезиза страховых отношений и трансформации их функций в системе экономических

отношений общества тогда не ставились. В российской экономической литературе исторически и до сих пор принято страхование относить к системе финансов, а формирование страховых фондов связывать исключительно с процессом перераспределения национального дохода. Эта точка зрения находит отражение в работах таких экономистов как Л.А.Мотылев, Л.А.Дробозина, Ю.Н.Константинова, Л.П.Окунев, Н.Ф.Самсонов, Н.П.Баранникова, И.И.Строкова, Б.М.Сабанти и др. Недостаточное внимание уделяется выявлению и теоретическому анализу факторов и тенденций развития отечественного страхового рынка, стратегии поведения страховщиков и страхователей.

В диссертационном исследовании были учтены и обобщены работы указанных авторов и других ученых по различным аспектам рассматриваемой проблемы, нормативные документы и специальная литература. Отправной точкой исследования стало определение места и роли страховых отношений в системе финансовых отношений современной России. Значительное внимание уделено совершенно неисследованной проблеме появления и развития на российском страховом рынке операций псевдострахования и псевдоперестрахования. Изучение сущности и механизмов осуществления этих операций позволило, на наш взгляд, дополнить и расширить понятийный аппарат современного страхования. В своей работе автор не ограничивается теорией. На основе практического опыта работы в страховании им разработан ряд методических материалов по проведению рисковых видов страхования, в том числе оригинальные рекомендации по учету фактора инфляции в договорах страхования, которые нашли свое применение в практике проведения страховой и перестраховочной деятельности.

**Источниками фактологического, информационного и**

**статистического материала**при работе над диссертацией послужили официальные данные органов страхового надзора Министерства финансов РФ, статистические отчеты страховых компаний Санкт-Петербурга, аналитические и статистические материалы САО "Росгосстрах-Санкт-Петербург", результаты исследований по автотранспортному страхованию страховых компаний Бельгии, тематические аналитические обзоры деятельности российских страховщиков и др. Кроме того, в процессе работы были использованы методические материалы САО "Росгосстрах-Санкт-Петербург" по проведению имущественных видов страхования.

**Научная новизна**работы проявляется в следующем:

- уточнении места и функций страхования в системе экономических  
отношений общества;

определении новых для страховой науки понятий псевдострахования и псевдоперестрахования;

обосновании подходов к формированию стратегии страховщика в условиях современного страхового рынка;

выяснении влияния фактора инфляции на результаты и эффективность страховой защиты и обосновании предложения по учету этого фактора в договорах страхования. **Научной новизной**обладает ряд конкретных результатов, полученных при решении отдельных задач исследования:

раскрыты тенденции и определены факторы развития страхового рынка РФ и Санкт-Петербурга на основе сбора и анализа статистической информации;

проанализированы формы обеспечения финансовых обязательств страховщика по договорам страхования;

выявлены факторы тарификации для договоров автомобильного страхования;

обоснованы предложения по совершенствованию методики внешнего анализа результатов деятельности страховщика, в частности признаки наличия псевдострахования и псевдоперестрахования в страховом портфеле страховщика;

**Методологическая основа исследования.**В основе исследования лежит диалектический метод изучения явлений в их постоянном и взаимосвязанном развитии. Применяются методы экономического анализа, обобщение, синтез, логический и сравнительный анализ, метод экспертных оценок и другие приемы обработки статистической информации. **Достоверность результатов исследования**обеспечивается: применением комплексного подхода, позволяющего изучить во взаимосвязи основные стороны объекта исследования; использованием надежной и обширной информационной базы, включающей официальные государственные, а также нормативно-инструктивные документы, научные и учебные материалы, статьи из периодических изданий, статистические данные;

выбором эффективных методов анализа информации, соответствующих целям и задачам исследования;

использованием практического опыта личного участия автора в организации и осуществлении страховой, перестраховочной деятельности страховой компании, в разработке принципов и методов внешнего анализа деятельности страховщика. **Результаты диссертационного исследования**используются в практике деятельности страхового общества САО "Росгосстрах-Санкт-Петербург" в части:

- тарификации и разработки методических материалов по страхованию автотранспортных средств и гражданской ответственности владельцев транспортных средств;

применения валютных оговорок при осуществлении страхования имущества физических и юридических лиц и при проведении перестраховочных операций.

Представленные результаты также могут быть использованы в практике проведения страхования и перестрахования другими российскими страховыми компаниями, занимающимися рисковыми видами страхования.

Результаты диссертационного исследования могут представлять интерес для страхователей при выборе страховщика, специалистов и экспертов, оценивающих тенденции развития российского страхового рынка. **Теоретические и практические результаты**диссертационного исследования, **методические разработки**автора нашли отражение в докладах диссертанта на научных и научно-практических конференциях и конгрессах., семи опубликованных печатных работах, в том числе в учебнике «Основы страховой деятельности» (М.: Издательство БЕК, 1999) в разделе «Организация страховой деятельности и ее нормативно правовая база» (глава 6; п. 1 главы 7; глава 8; п. 2, 3 главы 9; п. 1, 2 главы 10). Материалы диссертационного исследования используются в преподавании учебных курсов «Основы страховой деятельности», «Личное страхование и негосударственные пенсионные фонды», «Имущественное страхование» на кафедре страхования Санкт-Петербургского университета экономики и финансов.

**Структура и объем диссертации.**Работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка использованной литературы и пяти приложений. Работа содержит 25 таблиц и один рисунок. Библиографический список использованной литературы включает 127 наименования, в том числе 110 отечественных и 17 зарубежных авторов.

## Страховой фонд как категория общественного воспроизводства

Общественное воспроизводство носит непрерывный характер. Различные чрезвычайные события, определяемые природоразрушительными, техногенными факторами и различного рода случайностями, могут приводить к нарушениям в общественном производстве и, как следствие, оказывать негативное влияние на обеспечение реальных жизненных потребностей людей в рамках экономической системы. Чтобы нивелировать неблагоприятные воздействия, необходим комплекс мер со стороны государства. С этой целью часть валового национального дохода должно обосабливаться в различных страховых фондах, формируемых в натуральном и денежном виде.

«Страховой фонд как экономическая категория рассматривается ... в непосредственной связи с общественным воспроизводством. Он представляет собой резерв материальных или денежных средств, предназначенный для возмещения экономического ущерба, причиняемого обществу стихийными бедствиями и различными случайностями в сфере производства и потребления» . Тем самым страховой фонд является воплощением необходимости обеспечения непрерывности общественного воспроизводства. Будучи частью совокупного общественного продукта, страховой фонд не может быть заранее отнесен ни к фонду накопления, ни к фонду потребления.

«Это единственная часть дохода, которая не потребляется как доход и не служит обязательно фондом накопления. Служит ли она фактическим фондом накопления или лишь покрывает пробелы воспроизводства, это зависит от случая». Образование страхового фонда возможно тремя методами:

Формируются страховые (резервные) фонды в денежном и натуральном виде за счет бюджетных и других государственных средств и используются по распоряжению правительства для устранения последствий крупномасштабных стихийных бедствий и аварий. Децентрализованным путем - методом самострахования

Формируются обособленные страховые фонды в денежном и натуральном виде за счет средств конкретного хозяйственного субъекта для преодоления временных затруднений в его деятельности. Методом страхования

Формируется в рамках самостоятельной организационной структуры денежный страховой фонд за счет взносов большого числа различных субъектов как на добровольной, так и обязательной основе. Используется в виде денежных выплат при наступлении в жизни и деятельности участников фонда страховых случаев. Число участников должно быть достаточно большим, чтобы за счет раскладки ущерба сделать участие каждого из них наиболее дешевым и эффективным. Страховая компания (страховое общество) является наиболее распространенной формой организации страхового фонда методом страхования. Другим примером организационной формы являются негосударственные пенсионные фонды.

В СССР страховой фонд централизованным методом образовывался за счет государственных средств для ликвидации ущерба, причиненного стихийными бедствиями в государственном секторе хозяйства:

- в виде натуральных резервов (запасы сырья, топлива, продовольствия и т.д.);

- в виде денежных резервов за счет превышения доходов над расходами при составлении государственного бюджета страны и республик,

- а также в виде специальных резервных фондов Совета министров страны и республик.

Общегосударственные централизованные страховые фонды в денежной и натуральной форме в экстренной ситуации использовались и для покрытия ущерба, причиняемого стихийными бедствиями имуществу колхозно-кооперативных организаций и населения.

Децентрализованным методом формировался страховой фонд в пределах одного хозяйства или предприятия. Он по сути представлял собой неприкосновенный запас в минимальном размере для неотложных нужд в связи с непредвиденными обстоятельствами. Чаще всего это были натуральные запасы в колхозах и совхозах.

Методом страхования страховой фонд формировался двумя страховыми организациями - в рамках системы органов государственного страхования Госстрах и Ингосстрах.

В условиях плановой социалистической экономики потребность в создании страхового фонда методом страхования была минимальна. Она ограничивалась, в основном, потребностями населения. Население страховало свое имущество, строения, жилые дома, жизнь. Государственные предприятия и организации не испытывали потребности в страховании, поскольку их возможные убытки покрывались за счет страховых фондов, формируемых централизованным путем или методом самострахования в рамках отрасли.

## Современное состояние страхового рынка Российской Федерации и Санкт-Петербурга.

По состоянию на 01.01.2000 года-1 в едином Государственном реестре страховщиков состояло 1532 страховщиков и объединений страховщиков, в том числе: с участием иностранного капитала 60 компаний, 27 перестраховочных организаций. К числу компаний, имеющих лицензию только на право осуществления обязательного медицинского страхования, относится 166 компаний. Основное число страховых организаций сосредоточено в Москве -422 компании (28% от общего числа), из них отчиталось перед органами страхового надзора - 344 компании; в Санкт-Петербурге - 82 организации (5,4% от общего числа страховых организаций - второе место по количеству страховых организаций в регионах РФ), из них отчиталось 75 организаций.

Основное число страховых компаний (65% от общего числа) являются акционерными обществами, в том числе 607 обществ закрытого типа, 382 общества открытого типа (см.: таблицу 2). Большое число страховых компаний имеют уставный капитал менее 2087250 рублей.

Уставный капитал свыше 10 млн. рублей имеют 116 компаний - 7,6%о от общего их числа, по состоянию на 03.02.2000 - таких компаний 120, в том числе 68 московских компаний, 4 компании Санкт-Петербурга. Совокупный уставный капитал всех страховых компаний России составляет 9585 млн. рублей - около 350 млн. долларов США, что чрезвычайно мало по сравнению с другими развитыми странами. Структура страховых компаний по размеру уставного капитала и динамика ее изменения в 1998-1999 годах приведена в таблице 3. На долю страховых компаний, имеющих уставный капитал свыше 10

" Источником статистического материала по российскому страховому рынку, использованного в диссертационном исследовании, является информация о страховой деятельности органов страхового надзора Министерства финансов Российской Федерации. млн. рублей, приходится 68% совокупного капитала. Доля иностранного капитала - 3,97%.

На российском страховом рынке действует немало кэптивных страховщиков27. В их числе несколько страховых компаний, работающих в составе нефтегазового комплекса: страховая компания «СОГАЗ», страховая компания «Лукойл», страховая компания «Медведь». В составе альянса

" Крупнейшие .холдинги, группы и альянсы российских банков /Эксперт. - 2000. - № 11 - С.24. «Автобанк-Ингострах» - страховые компании «Россия», «Ингосстрах», «РЕСО-Гарантия». В состав московской группы российских банков входят страховая компания «Спасские ворота» (дочерняя компания Мост-банка) и созданные с участием капитала АФК «Система» (стратегический партнер Правительства Москвы) страховые компании «Лидер», «РОСНО». Стр.атегическим партнером последней является Промышленно-страховая компания. Дочерней компанией финансово-промышленной группы «Интеррос» является страховая компания «Интеррос-согласие». Страховая компания «Ренессанс-страхование» является дочерней компанией ИК «Ренессанс-Катитал», в составе которой присутствует Сбербанк РФ. Широкое распространение кэптивной формы взаимоотношений между страховщиком и банком основано на том, что, будучи владельцем страховой компании, банк обеспечивает на базе своей клиентуры страховое поле для такого страховщика. Примером такого сотрудничества в Санкт-Петербурге является Промстройбанк Санкт-Петербурга и СК «Русский Мир».

На рынке России зарегистрировано 626 страховых брокеров, из них 62 - в 1999 году.

На страховом рынке России в целом в 1999 году по сравнению с 1998 годом отметим наличие следующих тенденций (информацию об основных сводных показателях страховой деятельности см.: таблица 4). Темпы роста страховых взносов составляют 229% к уровню 1998 года, в том числе по страхованию жизни - 285%, по иным видам добровольного страхования — 264%, по обязательному страхованию - 146%. Таким образом, добровольное страхование развивается в настоящее время динамичнее, чем обязательное страхование, рост поступлений по страхованию жизни превышает рост поступлений по иным видам добровольного страхования.

Темпы роста страховых выплат ниже темпов роста страховых взносов -192% к уровню 1998 года, в том числе по страхованию жизни - 252%, по иным видам добровольного страхования - 180%, по обязательному страхованию 142%. Как следствие, изменилась структура страховых взносов и страховых выплат. В составе страховых взносов в 1999 году увеличилась доля добровольных видов страхования до 78% по сравнению с 65% в 1998 году. Доля обязательного страхования, соответственно, снизилась до 22% по сравнению с 35% в 1998 году. В структуре страховых выплат доля добровольных видов страхования увеличилась до 69% по сравнению с 59% в 1998 году за счет уменьшения доли обязательного страхования до 31% по сравнению с 41% в 1998 году. При этом уровень выплат снижается как по добровольным видам до 58% (в 1998 году -69%), так по обязательным видам до 89% (в 1998 году - 91%).

## Факторы достаточности страховых резервов страховщика для обеспечения финансовой устойчивости страховщика

Страховые резервы отражают величину неисполненных на данный момент времени обязательств страховщика по заключенным им со страхователями договорам страхования. Страховые резервы отражаются в балансе любого страховщика на каждую отчетную дату и в принципе могут определяться вообще на любую дату.

Страховой фонд, формируемый методом страхования, характеризует сумму страховых взносов, уплаченных страхователями, в течение определенного периода, в то время как страховые резервы отражают сумму «отложенных» страховых выплат, исчисленных на конкретную дату.

Принципиальной особенностью формирования страховых резервов является то, что их формирование зависит не от объема доходов страховщика, а от объема и структуры его обязательств.

Вид используемых страховых резервов, порядок формирования и размеры определяются характером обязательств, которые страховщик принимает на себя в соответствии с договорами страхования.

Различают страховые резервы по рисковым видам страхования («кроме жизни») и математические резервы по страхованию жизни. В российской практике по рисковым видам страхования формируются технические резервы, по страхованию жизни - резерв взносов по страхованию жизни.

Под достаточностью страховых резервов понимается их адекватность принятым страховщиком страховым обязательствам. Поэтому говорить о достаточности страховых резервов можно применительно к отдельному страховщику с учетом специфики его страховых операций. Можно выделить несколько факторов, оказывающих влияние на достаточность страховых резервов.

Признак инверсии характеризует характер раскладки ущерба, используемый страховщиком при образовании страхового фонда. В этой связи можно разделить страховщиков на две группы: одни формируют страховой фонд путем предварительной раскладки ущерба, другие - путем последующей раскладки. Предварительная раскладка ущерба предполагает предварительную уплату страхового взноса по договору страхования, а значит, потребность и возможность страховщика формировать страховые резервы. Последующая раскладка ущерба снимает потребность страховщика в формировании запасных фондов и резервов, так как величина страхового платежа и момент его внесения каждым участником страхования определяются после наступления страхового случая, когда страховщику известен размер ущерба. Метод последующей раскладки ущерба при формировании страховых резервов используется обществами взаимного страхования.

Существуют переходные формы от взаимных страховых обществ к коммерческим. Некоторые взаимные общества практикуют взимание первоначального взноса и имеют возможность создавать резервы, но это - не те специальные страховые фонды и резервы, которые создаются страховщиками первой группы, имеющими инверсию цикла. Разными являются также принципы определения величины страховых взносов. В современной зарубежной практике классические общества взаимного страхования крайне редки.

В настоящее время на российском страховом рынке представлены исключительно страховщики, работающие на принципах предварительной раскладки ущерба. Законодательством предусмотрена возможность создания обществ взаимного страхования, но распространения такая форма организации страховых обществ пока не получила.

2. Страховой портфель, его структура и сбалансированность Узко специализированных страховых обществ, осуществляющих страховую деятельность только по одному, двум видам страхования, в нашей стране мало. Законодательно запрещено заниматься широким спектром страховых операций страховым компаниям, осуществляющим обязательное медицинское страхование, которое можно сочетать только с добровольным медицинским страхованием. Остальные страховщики стремятся к универсальности в своей деятельности.

Структура страхового портфеля позволяет оценить долю каждого вида (подвида) страхования в совокупном страховом портфеле страховщика по различным критериям: по объему страховой ответственности, страховых премий, страховых выплат, количеству застрахованных объектов, по уровню выплат и убыточности.

Страховой портфель страховщика в рамках одного вида (подвида) страхования должен состоять из большого числа приблизительно равных по размеру однородных рисков, соизмеримых с объемом собственных средств страховой компании. Наличие большого числа относительно небольших рисков создает основу финансовой устойчивости страховщика, но только при условии отсутствия в таком портфеле очень крупных рисков, наступление одного из которых может привести к финансовой несостоятельности страховщика. Это не означает невозможность приема на страхование таких крупных рисков, но требует адекватной перестраховочной защиты или наличия достаточного размера собственных средств.

Кроме того, следует учитывать, что объем страховых взносов не отражает величины принятых на страхование рисков. Уровень цен на страховые услуги на рынке может быть слишком низким, тогда объем страховых премий снижается, а уровень страхового риска растет.

Страховой портфель страховщика, состоящий из разных видов (подвидов) страхования, должен быть сбалансирован между различными его частями по размеру ответственности, вероятности, типу страховых рисков, времени их наступления. Это позволяет при наступлении даже серии убытков или нескольких крупных убытков в одной из частей страхового портфеля за счет отсутствия или низкого уровня убытков в другой его части обеспечивать достаточность страховых резервов для финансовой устойчивости его деятельности в целом. Сбалансированность страхового портфеля обеспечивается как в рамках андеррайтинговой политики страховщика, так и при проведении перестраховочных операций.