

Современные тенденции функционирования рынка страховых услуг России

Полякова А. А. *, Кожанчикова Н. Ю., Дударева А. Б.

Орловский государственный аграрный университет имени Н. В. Парахина, г. Орел, Российская Федерация; *polykova_a_a@mail.ru

РЕФЕРАТ

На современном этапе наблюдается дальнейшее развитие страхового рынка, которое связано с происходящими на нем интеграционными процессами, воздействующими на участников страховой деятельности. Изменения, наблюдающиеся в различных сегментах экономики, приводят к увеличению разнообразных рисков и повышают потребность в страховых услугах. В России одной из проблем выступает небольшой набор предлагаемых страховых услуг, что сказывается на развитии страхового рынка.

Цель статьи заключается в оценке современного состояния рынка страховых услуг в России и выявлении проблем, возникающих при его функционировании.

Методология исследования состоит в обобщении и сопоставлении данных, характеризующих различные составляющие рынка страховых услуг.

Авторами выделяются тенденции, сложившиеся на рынке страхования в России, дается оценка сложившейся ситуации по различным критериям, выявляются факторы развития страхового бизнеса, а также проблемные аспекты страховой отрасли.

Проведенное исследование показало наличие высокой зависимости страхования в России от сложившегося политического и экономического уклада, что обусловило доминирование спроса на определенные страховые продукты. Развитие современного рынка страхования связано с необходимостью осуществления государственной поддержки, заключающейся в создании условий для адекватного функционирования страхового рынка. Авторами обосновывается необходимость разработки страховой идеологии и доведения ее сущности до населения.

Ключевые слова: страховая компания, страховой рынок, обеспеченность страховыми услугами, факторы развития страхового бизнеса, страховые продукты

Modern Trends Functioning of the Insurance Services Market of Russia

Polyakova A. A. *, Kozhanchikova N. Yu., Dudareva A. B.

Orel State Agrarian University, Orel, Russian Federation; *polykova_a_a@mail.ru

ABSTRACT

At the present stage, there is a further development of the insurance market, which is associated with the integration processes taking place on it, affecting the participants of insurance activities. The changes observed in various segments of the economy lead to increase in various risks and increase the need for insurance services. In Russia, one of the problems is a small set of proposed insurance services, which affects the development of the insurance market.

The purpose of the article is to assess the current state of the insurance services market in Russia and identify problems arising in its functioning.

The research methodology consists in the synthesis and comparison of data characterizing various components of the insurance services market.

The authors identify the trends that have developed on the market of insurance in Russia, assesses the current situation according to different criteria, revealed the factors of development of insurance business, as well as the problem aspects of the insurance industry.

The study showed the presence of high dependence of insurance in Russia on the prevailing political and economic way of life here, which led to the domination of demand for certain insurance products. As a result, it can be noted that the development of the modern market of insurance is associated with the need for state support, which consists in creating conditions for the adequate functioning of the insurance market. The authors substantiate the need to develop an insurance ideology and bring its essence to the population.

В современных рыночных условиях страхование является одним из наиболее эффективных способов профилактики и минимизации рисков, присущих процессу финансовой глобализации, сложной сфере социально-экономического развития, обеспечивая непрерывность, сбалансированность общественного производства и способствуя росту благосостояния населения. Страхование выступает не только в качестве гаранта возмещения понесенных убытков, но также является крупнейшим институциональным инвестором.

Для того чтобы выявить сущность страхования и страхового рынка в целом, следует определить более точное понятие страхования. Первоначальный смысл, заложенный в слово страхование, связан в русском языке со словом «страх». В этимологии английского языка страхование (insurance) указывает на латинские корни происхождения слова (secures — безопасный, надежный) и может трактоваться как «свободный от забот, от беспокойства и в этом смысле уверенный».

Понятие страхование необходимо изучать с различных позиций: правовой, социальной, психологической, финансовой и экономической. Исследователи в области права рассматривают страхование с позиции имущественного правоотношения как сделку, договор физических и юридических лиц. Согласно Федеральному закону от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» страхование — это «отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков»¹.

При изучении социальной стороны в качестве приоритета выступает защита общества и личности от случайных неблагоприятных событий; с точки зрения психологии страхование — «укрытие» от риска, осознание безопасности страхователем. Страхование напрямую связано с системой финансов, оно выступает как элемент производственных отношений, служит основой для бесперебойного процесса воспроизводства и осуществляет возмещение потерь в денежном эквиваленте. Иначе говоря, с точки зрения финансов сущность данной дефиниции состоит в обеспечении «сколачивания» в процессе страховой деятельности доходов и расходов участников.

Представители экономической науки стремятся в своих работах раскрыть наиболее полное и точное определение данного предмета исследования. Страхование они рассматривают как отношения, целью которых является компенсация ущерба (дополнительной потребности в средствах) при наступлении страхового случая путем раскладки ущерба на основе формирования и использования целевого фонда. Однако в приведенной трактовке отсутствует интерес страховщика как предпринимателя, т. е. сущность понятия сводится к способу удовлетворения потребностей страхователя.

По мнению ряда авторов, страхование есть совокупность особых замкнутых перераспределительных отношений между его участниками по поводу формирования за счет денежных взносов целевого страхового фонда, предназначенного для возмещения возможного ущерба, нанесенного субъектам хозяйствования, или

¹ Федеральный закон от 27 ноября 1992 года № 4015-1 (ред. от 23.04.2018 г.) «Об организации страхового дела в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1307/ (дата обращения: 04.05.2018).

выравнивания потерь в семейных доходах в связи с последствиями происшедших страховых случаев. Перераспределительные отношения порождаются страхователями, уплачивающими взносы из средств, получаемых ими по результатам осуществления трудовой деятельности, которые через страховщика практически участвуют в компенсации ущерба участникам страхования в результате наступления страхового случая. Здесь справедливо отмечается, что в страховании участвуют две стороны — страховщик и страхователь.

Наиболее полно, по нашему мнению, выглядит определение страхования как экономической категории, сущность которой выражается «в экономических отношениях по передаче риска в обмен на уплату премии, имеющих гражданско-правовую форму и характеризующихся случайностью и вероятностью, статистической наблюдаемостью и возможностью математического расчета; замкнутой раскладкой ущербов (в пользу пострадавших страхователей за счет всех страхователей данного страхового фонда); наличием временных и пространственных границ раскладки ущербов» [2].

Специфичность экономической категории страхования проявляется в ряде признаков: присутствие страхового риска и возможность его оценки; существование перераспределительных отношений (перераспределение средств между субъектами страхования в результате наступления вероятностного непредвиденного, непреодолимого события); замкнутая раскладка ущерба среди участников страхования; реверсивность страховых платежей (вся сумма страховых платежей за минусом накладных расходов и прибыли страховщика возвращается страхователям в форме возмещения ущерба в течение принятого в расчет временного периода); совместная ответственность страхователей за ущерб; самокупаемость страховой деятельности (эквивалентность отношений страхователя и страховщика).

Социально-экономическую сущность страхования характеризуют присущие ему функции:

1. Рисксовая, в рамках которой происходит перераспределение денежной формы стоимости среди субъектов страхования при наступлении определенных событий.
2. Предупредительная, связана с использованием доли средств страхового фонда на исключение последствий страхового риска посредством реализации профилактических мероприятий в отношении застрахованных объектов.
3. Восстановительная функция заключается в покрытии ущерба, понесенного юридическими, физическими лицами в рамках заверенного договора при наступлении страхового случая.
4. Сберегательно-накопительная функция способствует хранению и приумножению денежных средств, сокращению государственных социальных расходов, повышая благосостояние населения. Она проявляется при долгосрочных видах страхования (жизни, пенсионное страхование).
5. Контрольная, выражается в контроле, на основании законодательной базы, за целевым формированием и использованием средств страхового фонда.
6. Инновационная, содействует развитию технологического прогресса путем нововведений компенсации понесенных рисков.
7. Инвестиционная функция проявляется через локализацию временно свободных средств в ценные бумаги, недвижимость.

Для реализации эффективной страховой деятельности необходимо соблюдать принципы страхования. Классические принципы включают:

- 1) принцип наличия страхового интереса. Означает наличие юридически обоснованной финансовой заинтересованности страхователя в объекте страхования. Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у страхователя (выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, является недействительным;

- 2) принцип страхуемости риска. Риск сводится к вероятностному распределению ущербов. Критерии страхуемости риска: случайный характер причин воздействующих на объект, возможность оценивания риска, выявление природы возникновения ущерба;
- 3) принцип наивысшего доверия сторон. Отношения субъектов страхования основываются на честности, несфальсифицированности фактов, имеющих значение при заключении договора;
- 4) принцип суброгации означает переход к страховщику, осуществляющему выплату в соответствии с договором страхования, права требования на возмещение суммы убытка, заявленного лицу, ответственному за причиненный ущерб;
- 5) принцип непосредственной причины. Страховая организация наделена правом компенсировать ущерб только от определенных разновидностей рисков, прописанных в договоре;
- 6) принцип контрибуции. Право страховщиков в результате двойного страхования одного предмета на разделение между собой подлежащей к выплате суммы возмещения убытка;
- 7) принцип эквивалентности. Условие равновесия доходов и расходов бюджета страховщика.

Материальную основу страхования составляет страховой фонд. Существуют две теории происхождения страхового фонда: рисковая и амортизационная. В соответствии с рискованной теорией, источником образования страхового фонда служит добавочное производство, которое достигается посредством создаваемого прибавочного продукта. Однако в страховой фонд попадает часть продукта, формирующаяся за счет вычетов из заработной платы работающего персонала, который нуждается в страховой защите. В рамках амортизационной теории источником страхового фонда, отождествляемого с амортизационным фондом, выступают издержки производства.

В современных условиях развития отечественной экономики страховой фонд рассматривают как средства, высвобожденные из национального дохода и общественного продукта. Выделяют следующие основные организационные формы страховых фондов:

- 1) государственные (централизованные) фонды — «часть национального дохода, выделяемая в виде резерва материальных или денежных средств для ликвидации последствий стихийных бедствий, катастроф, аварий и для оказания помощи гражданам в случае потери трудоспособности, наступления старости и других событий» [4];
- 2) страховые фонды страховщика — коллективные страховые фонды, образующиеся в результате взносов страхователей. Средства страхового фонда страховщика используются на покрытие причиненного ущерба в соответствии с условиями страхования;
- 3) фонды самострахования создаются в децентрализованном порядке каждым хозяйствующим субъектом обособленного фонда на добровольной или обязательной основе. Законодательно установлено наличие резервного фонда на базе акционерных обществ, размер которого не менее 15% от уставного капитала;
- 4) фонды взаимного страхования образуются на основе некоммерческого, взаимного страхования за счет паев. Размер фонда взаимного страхования определяется на основе итогов предыдущего года.

Механизмом осуществления страховых отношений между экономическими субъектами, возникающих в процессе защиты имущественных, личных и иных интересов в результате наступления неблагоприятных событий, служит рынок страховых услуг. Страховой рынок в классической интерпретации представляет собой экономический механизм, соединяющий интересы страхователей и страховщиков в отношении страховых услуг. Большинство специалистов рассматривают страховой рынок как

экономическую совокупность отношений, существующих между страховыми организациями, физическими, юридическими лицами в целях купли-продажи страховых продуктов, а также как процесс организации осуществления денежных отношений по формированию, распределению средств страхового фонда для обеспечения страховой защиты социума. Обобщая мнения большинства исследователей, определяющих понятие страхового рынка с позиции системного подхода, можно представить рынок как сложную интегрированную систему, которая включает в себя в качестве относительно самостоятельных элементов (подсистем) не только рынок страховщика, но и рынок страхователей, а также рынок страховых продуктов.

При установлении понятия «страховой рынок» следует обратить внимание на одно из главных его назначений — обмен страховщиком готового продукта на соответствующий эквивалент (денежную сумму), исходя от уровня спроса потребителей, руководствующихся качеством, надежностью предлагаемой страховой услуги. Поэтому предлагается рассматривать страховой рынок как сферу формирования, реализации и развития специфических экономических отношений, складывающихся между страхователями (застрахованными лицами, выгодоприобретателями), нуждающимися в страховой защите их имущественных и социальных интересов при наступлении страховых случаев, и страховщиками с участием иных хозяйствующих субъектов, связанных своей деятельностью со страхованием, при использовании определенных организационных, правовых и методических механизмов, технических (технологических) средств в системе взаимодействия названных субъектов и их деятельности в условиях государственного регулирования и контроля.

Функционирование страхового рынка заключается в «свободной игре» спроса и предложения, стимулируя создание страховых услуг, необходимых потенциальному потребителю. Свободное ценообразование определяется установленными тарифными ставками на страховые услуги, что приводит к созданию конкуренции между страховщиками, побуждая последних совершенствовать методы страхового обслуживания клиентов.

Страховой рынок, со стороны институционального подхода, может быть представлен в организационно-правовом, территориальном и в отраслевом аспектах. Отечественное страхование выделяет ниже представленный состав участников страхового рынка, деятельность которых регулируется Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ»:

- 1) страхователи, застрахованные лица, выгодоприобретатели;
- 2) страховые организации (в том числе перестраховочные организации);
- 3) общества взаимного страхования;
- 4) страховые агенты;
- 5) страховые брокеры;
- 6) актуарии;
- 7) Банк России;
- 8) объединения субъектов страхового дела;
- 9) специализированные депозитарии.

Общая схема взаимодействия основных субъектов страхового дела представлена на рис. 1.

Таким образом, страховой рынок представляет собой сложную многофакторную конструкцию, подверженную воздействию внутреннего устройства и внешнего окружения.

Институт страховых посредников играет важную роль в продвижении страховых услуг, предлагаемых страховщиками потребителю, а также в консультационном сопровождении страхователя на этапах заключения, исполнения и прекращения договора страхования. Наиболее яркими представителями института являются страховые агенты и брокеры. Страховым агентом является физическое или юри-

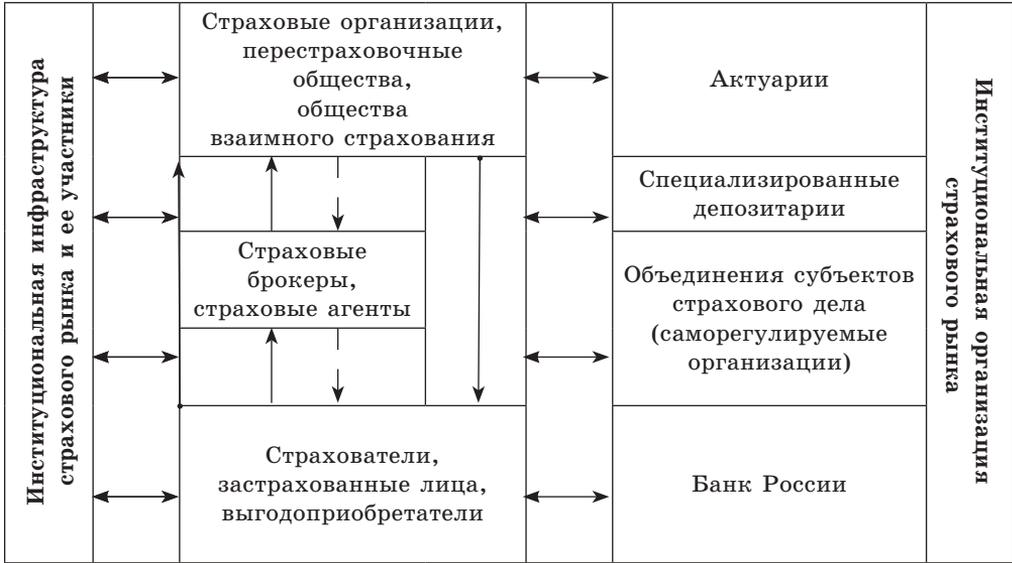


Рис. 1. Институциональная структура страхового рынка
 Fig. 1. Institutional structure of the insurance market

дическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховой организации, которое занимается продажей страховых полисов.

Страховые брокеры (юридические лица, индивидуальные предприниматели) осуществляют свою деятельность на основании договора об оказании услуг страхового брокера и организуют процесс заключения страховых договоров (проводят тендеры, готовят первичную документацию, сопровождают урегулирование страховых событий) от своего имени по поручению и за счет страхователей, либо от имени и за счет страхователей или страховщиков. Одна из функций брокеров — передача в перестрахование крупных корпоративных рисков и договоров облигаторного перестрахования. На конец 2017 г. в реестре страховых организаций, имеющих лицензию на проведение брокерских услуг, зарегистрировано 69 брокерских фирм. Также на российском рынке разрешено осуществление деятельности международным игрокам «большой четверки» (Aon, Marsh & McLennan, Willis, «Малакут»).

Доля договоров, заключенных через посредников в 2017 г., составила 74,5%, что на 4,3 п.п. больше 2016 г. Наибольшую долю продаж (после агентской сети) занимает банковский канал продвижения страховых услуг, его доля в 2017 г. составила около 80%.

Без участия посредников традиционно заключаются специальные договоры по страхованию воздушного и водного транспорта и ответственности их владельцев, а также договоры добровольного медицинского страхования.

Современный этап развития отечественного страхового рынка характеризуется происходящими на нем интеграционными процессами, затрагивающими всех участников страховой деятельности. На фоне ухудшения экономико-политической ситуации в стране, рекордные темпы прироста и развития страхового рынка были достигнуты в 2012 г.

Четырехкратное увеличение минимального размера уставного капитала страховых компаний с 01.01.2014, ужесточение требований со стороны регулятора к составу и качеству активов, структурные преобразования (слияния, поглощения)

повлекли за собой уменьшение количества действующих на рынке страховых организаций. Так, по данным ЦБ РФ число страховщиков в 2017 г. по сравнению с 2015 г. уменьшилось на 34%, при этом за период 2011–2017 гг. сокращение составило 2,5 раза. По итогам 2017 г. 30 страховых компаний лишились своих лицензий, причем 21 из них отказалась от лицензии добровольно (рис. 2).

В основном с рынка уходят страховые компании с меньшими размерами уставного капитала, что видно из рис. 3.

Одновременно с уменьшением количества организаций сокращается их совокупный уставной капитал, который в 2017 г. составил 206,6 млрд руб., что на 10 млрд меньше, чем в 2016 г.

Характерной особенностью российского страхового рынка является факт превышения собранной премии над объемами выплат (страховщики сознательно завышенно оценивают предпринимательские риски и вероятность наступления страховых случаев)¹, однако в 2015–2017 гг. присутствует опережающий темп прироста выплат над темпом прироста сбора премий, что привело к увеличению коэффициента выплат на 1,39 процентных пункта.

Продолжает расти консолидация российского страхового рынка, несмотря на ослабление позиций ПАО «Росгосстрах». Доля рынка в 2017 г., занимаемая компаниями ТОП-10, ТОП-20, достигла высшего уровня по объему собранных премий за последние пять лет, а именно 65,3% и 79,8%, соответственно, против 57,1% и 71,6% в 2012 г.²

К настоящему времени практически все страховые компании столкнулись с падением рентабельности собственного капитала, активов и в целом страховой деятельности. Факторами понижения рентабельности послужили высокие расходы на ведение дела, на возмещение судебных издержек, связанные с осуществлением проводимой политики в розничном страховании: не всегда «добросовестные выплаты» привели к развитию института автоюристов, а также повышению уровня мошенничества. Страховщики ищут резервы повышения рентабельности страхового бизнеса: проводят санацию страхового портфеля, сокращая долю убыточных видов страхования; повышают качество урегулирования убытков; уменьшают объем расходов, направленных на ведение дела.

Уровень современного состояния рынка страховых услуг позволяет оценить основные макроэкономические индикаторы развития рынка (табл. 1). Можно отметить незначительное увеличение значений макроэкономических индикаторов. Однако темп прироста показателей в 2016 г. меньше темпа прироста показателей 2015 г. Доля страховой премии (без ОМС) в ВВП в этом году увеличилась на 0,7%, но темп роста премии ниже уровня инфляции. Следует отметить, что в I квартале 2017 г. данный показатель составил 1,4%.³

Объем страховой премии на душу населения (без учета ОМС) в 2016 г. увеличился на 72,4 руб., но по-прежнему является недостаточным по международным меркам (среднее европейское значение — 2533,4 долл. на человека [1]). Причина кроется в низком платежеспособном спросе.

Капиталотдача страховых организаций в 2015 г. увеличилась на 4,7% и составила 4,5 руб. В 2016 г. произошло дальнейшее увеличение указанного показателя до 4,6 руб., прирост составил 2,2%.

¹ Развитие страхового рынка России в 2017 году [Электронный ресурс]. URL: http://www.ra-national.ru/sites/default/files/strah_rynok_2018.pdf (дата обращения: 04.05.2018).

² Страховой рынок России в 2017 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.ra-national.ru/sites/default/files/analytic_article/Russian%20Insurance%20Market%202017.pdf (дата обращения: 04.05.2018).

³ Обзор ключевых показателей деятельности страховщиков № 1. I квартал 2017 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.cbr.ru/StaticHtml/File/16035/review_insure_17Q1.pdf (дата обращения: 04.05.2018).

Индикаторы страхового рынка по итогам 2014–2016 гг.

Table 1. Indicators of the insurance market, 2014–2016

Показатели	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Доля страховых премий (без ОМС) в ВВП, %	1,36	1,38	1,39
Размер страховых премий на душу населения, руб.	6314,5	6751,7	6824,1
Капиталотдача страховых организаций, руб.	4,3	4,5	4,6
Доля активов в ВВП, %	2	2,2	2,3

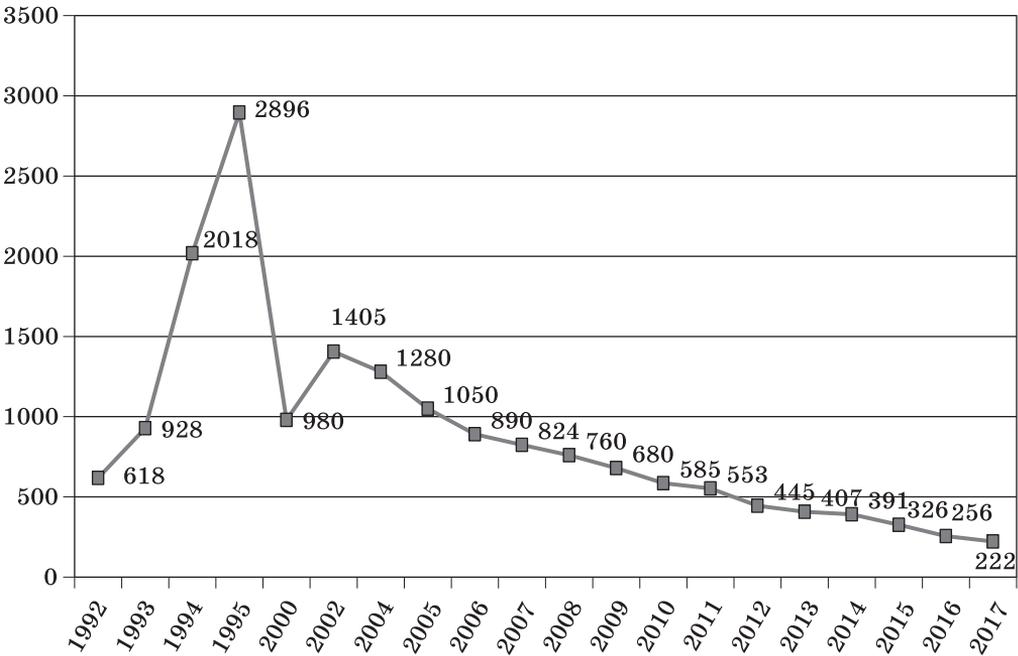


Рис. 2. Количество страховщиков, имеющих лицензию на проведение страховых операций
 Fig. 2. Number of insurers licensed to conduct insurance operations

Источник: Страхование сегодня [Электронный ресурс]. URL: <http://www.insur-info.ru> (дата обращения: 04.05.2018).

Отношение активов к ВВП увеличивается незначительно (на 10% и на 4,5% соответственно в 2015 и 2016 гг.), при значительном увеличении активов (на 16% и 14% соответственно). Значительную долю активов страховщиков составляют денежные средства и депозиты — 29,22%, что объясняется спецификой страховой деятельности и необходимостью поддержания достаточно высокого уровня ликвидности.

Проблема низкого уровня проникновения страхования связана с концентрацией страховых компаний в Центральном федеральном округе и отсутствием страховщиков в некоторых отдаленных субъектах. Территориальные диспропорции влекут за собой выпадение из сферы страхования граждан сельской местности, малых предприятий, отдельных регионов страны.

Различия в экономико-политических, природно-климатических, географических условиях развития субъектов Российской Федерации обуславливают неоднозначное

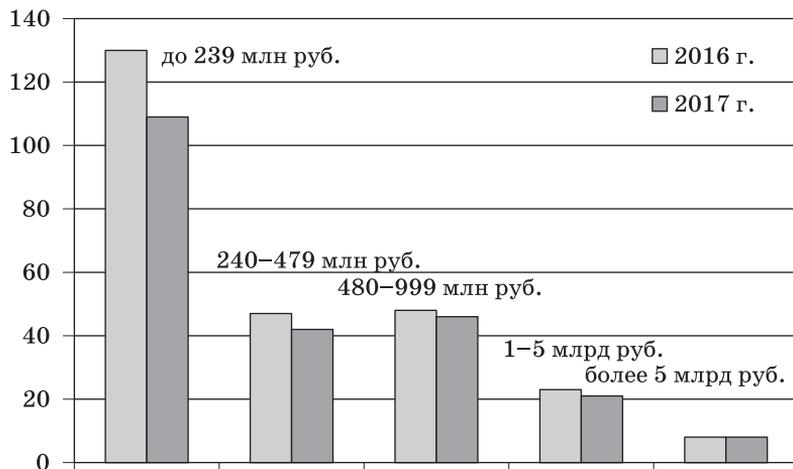


Рис. 3. Количество страховых компаний по размеру уставного капитала, 2016–2017 гг.

Fig. 3. Number of insurance companies in terms of the authorized capital, 2016–2017

Источник: Развитие страхового рынка России в 2017 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.ra-national.ru/sites/default/files/strah_rynok_2018.pdf (дата обращения: 20.05.2018).

формирование региональных рынков страховых услуг. Несоответствие уровней развития регионов можно проследить, используя при анализе страхового рынка индикатор, отражающий долю страхования в валовом региональном продукте (ВРП) (рис. 4).

Проанализировав график, представленный на рис. 4, мы видим, что уровень индекса страхового рынка по федеральным округам довольно низкий. Наименьший показатель уровня проникновения страхования относится к Дальневосточному и Северо-Кавказскому федеральным округам — 0,68% и 0,78% соответственно. Наивысший показатель обеспеченности страховыми услугами достигнут в Центральном федеральном округе, однако данный факт обусловлен максимальной концентрацией страховщиков в столичном регионе (доля страхования в г. Москве составила 3,8%).

Орловская область является субъектом Центрального федерального округа. Доля совокупной страховой премии, собранной на территории области по итогам 2017 г., в объеме ВРП составила 1,05 п. п. и характеризует недостаточную степень развития региональных страховых отношений. По объему рынка страховых услуг Орловская область занимает 17-е место среди 18 субъектов ЦФО, опережая лишь Костромскую область. По данным Банка России на 31.12.2017 на территории Орловской области осуществляют страховую деятельность филиалы 59 крупных, в основном московских, страховых компаний. Единственная страховая региональная компания «Полис» прекратила свое существование в 2015 г.

К проблемам, сдерживающим развитие страхового рынка России, можно отнести скудность предложения страховых услуг. На настоящее время российские страховщики представляют клиентам порядка 20 страховых продуктов, которые являются универсальными, идентичными у большинства компаний. Заключение нестандартных страховых договоров в отношении либо объекта страхования, либо рисков практически не проводится или клиенты сталкиваются с большими проблемами по преодолению препятствий, выставленных страховщиками. При этом, в зарубежных странах перечень страховых услуг насчитывает более 200 раз-

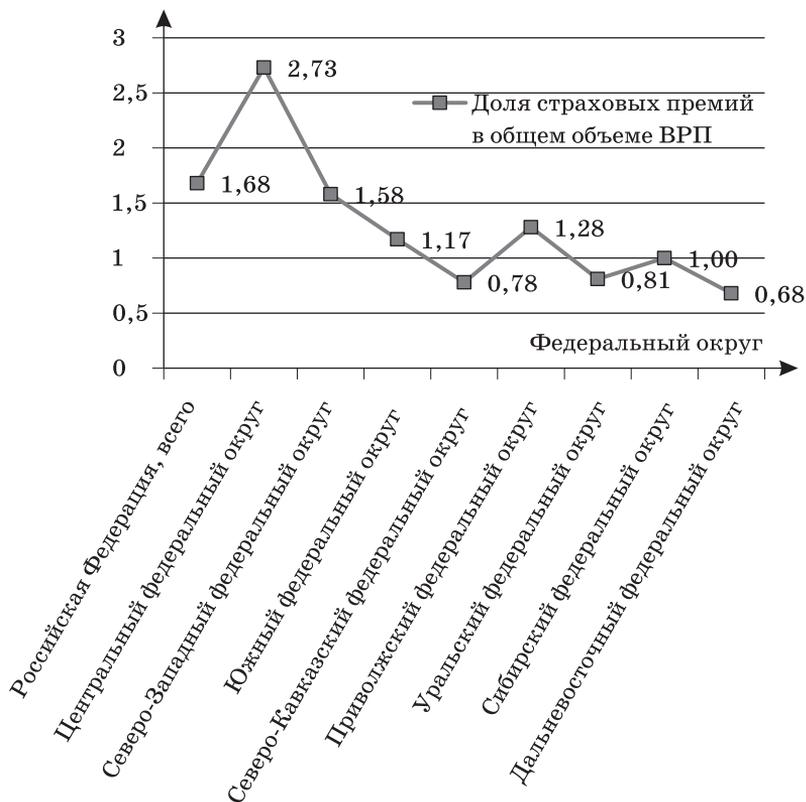


Рис. 4. Доля страховых премий в общем объеме ВРП по федеральным округам
 Fig. 4. The share of insurance premiums in the total volume of GRP on Federal districts

нообразных видов, и нестандартные договоры не вызывают негативных реакций у страховых компаний.

Некоторые иностранные компании страхуют клиентов, например, от повышения цен на бензин. За 20 евро в год страховщик обязуется возместить допрасходы, если цена на бензин подскочит более чем 15%. Всего за 18 евро в год одна из известных европейских компаний предлагает застраховать своих клиентов от случайного захлопывания входной двери. Она обязуется выплатить до 100 евро, которые придется потратить на вызов бригады спасателей и покупку нового замка. Компания Hullbergу компенсирует потерянное время, заплатив 75 евро, если застрахованный застрянет в лифте. Страховка от сухого закона стоимостью всего 12 евро предполагает компенсацию в 500 евро, если в стране будет введен сухой закон. За 12 евро можно застраховаться от похищения инопланетянами. В договоре одной из европейских компаний, сотрудники которой явно дружат с чувством юмора, говорится, что премия будет выплачена, «если подписанта против его воли похитят с Земли инопланетяне». После предъявления справок от врачей и авиакосмических органов (!) «жертве» веземного разума присудят 5 тыс. евро¹.

¹ 10 самых странных страховок в истории [Электронный ресурс]. URL: <https://finance.rambler.ru/sovety/strahovanie/10-samyh-strannyh-strahovok-v-istorii> (дата обращения: 04.05.2018).

Следует также отметить, что большая доля страховых операций в нашей стране приходится на обязательные виды страхования, добровольные виды, как правило, не развиты и не популярны. Во многих случаях эти страховки становятся для клиентов «добровольно-принудительными», сопутствующими каким-то иным сделкам, например автокредит и КАСКО страхование, ипотека и страхование имущества и жизни и т. д. При этом страховые компании не сильно стремятся к изменению ситуации, так как продать полис добровольного вида страхования сложно, необходимо приложить к этому много сил и времени, обучить персонал, разработать стратегию, провести маркетинговые исследования, потратиться на рекламу.

В то же время, продавать то, что покупать обязаны, гораздо проще, необходимо только занять территориальную нишу и оказаться в нужное время в нужном месте. И как показывает современная российская практика, параллельно можно добавить и добровольную страховку, которую клиент покупать не собирался, но ему практически не оставили выбора.

Акцентирование основного внимания страховщиков на движении финансовых потоков, механизме администрирования поступлений страховых премий (уделяя меньшее внимание изучению и учету интересов различных категорий клиентов), необоснованное завышение комиссионных вознаграждений и увеличение тарифной ставки порождают недоверие страхователей к страховщикам. Недоверие увеличивается вследствие низкого качества урегулирования убытков. Возникает необходимость скорейшего запуска института страхового омбудсмена.

Актуально расширение перечня услуг, соответствующих потребностям отечественного страхователя, но, несмотря на потенциал страховой отрасли в России, доминирует спрос на самые простые страховые продукты — страхование от несчастных случаев, автотранспортное страхование. На данный момент «страховщики пытаются искусственно создать спрос на добровольные виды страхования путем осуществления добровольно-принудительных методов продаж. Пример — заключение договоров ОСАГО только при условии дополнительного страхования жизни» [3].

Серьезной проблемой для страховой отрасли остается повышение качества образования специалистов, в частности, в продающих подразделениях. Так, страховые агенты нацелены исключительно на количество продаж полисов и получение наибольшего комиссионного вознаграждения, пренебрегая интересами потребителей. Раскрытие информации об условиях страхования, страховых случаях, исключениях из страхового покрытия носит второстепенный характер, что в совокупности с отсутствием страховой грамотности у большинства клиентов (физических лиц) приводит к несоответствию ожидаемого и реального наполнения страхового продукта, оставляя негативный след на опыте выгодоприобретателя.

На страховой рынок негативно влияет уровень инфляции, который не дает развиваться накопительному страхованию жизни, низкие темпы роста промышленного капитала (объекта страхования); характерные для отечественной экономики высокие транзакционные издержки. Российское общество не осознает в полной мере значение страхования для защиты своих имущественных интересов: добровольное страхование представляется физическим и юридическим лицам как дополнительные растраты; обязательное страхование расценивается как дополнительный налог. Низкая страховая культура социума, воспринимающего потребление страховых услуг как дополнительные издержки в условиях финансового и экономического кризиса, нередко приводит к ущербу их деятельности, который можно было предотвратить.

Доминирующим фактором развития страхового бизнеса является экономический потенциал населения. Так, проблема низкого уровня доходов социума не способ-

ствует развитию форм долгосрочного страхования жизни — одной из наиболее распространенных форм страхования в развитых странах.

Таким образом, отечественным страховщикам необходимо параллельно нововведениям в страховой бизнес заниматься решением вышеуказанных проблем: донести «идею о страховании» в общество и сформировать конкурентные преимущества национального страхового рынка.

Ни в одной стране мира страховой рынок не существует без четко отлаженной системы государственного регулирования. Государственное регулирование страховой деятельности представляет собой создание государством рамочных условий для функционирования страхового рынка, в пределах которых его субъекты свободны в принятии решений. Цели государственного регулирования направлены на соблюдение субъектами страхового рынка требований законодательства; обеспечение выполнения обязательств сторонами договоров страхования; обеспечение надежного, конкурентоспособного, стабильного функционирования национального страхового рынка; повышение социальной и экономической стабильности социума.

Формирование российской системы регулирования страховой деятельности основано на мировом опыте, в котором имеют место быть два альтернативных направления: английская и немецкая системы. «Английская система либеральна, она опирается на контроль за деятельностью страховщиков на основе изучения их отчетности. Главный минус данной системы — отсутствие контроля за текущими страховыми операциями. Немецкая система характеризуется четкой регламентацией всех операций, жестким контролем за соблюдением законодательства по защите интересов и прав страхователей и страховщиков» [5]. Проведенные исследования показывают, что развитие государственного страхового надзора в Российской Федерации осуществляется по германскому образцу.

В связи с недостаточным уровнем развития страхового рынка России по сравнению с мировым рынком, а также учитывая сложность существующей экономической ситуации в целом в РФ, Правительством РФ в 2013 г. была разработана и утверждена Стратегия развития страховой деятельности в РФ до 2020 г.¹ К основным задачам развития страховой деятельности в РФ до 2020 г. относятся:

- обеспечение благоприятных условий, позволяющих стимулировать развитие добровольного и взаимного страхования;
- расширение линейки страховых продуктов, с целью удовлетворения потребностей в страховых услугах со стороны потребителей;
- стимулирование инвестиций в страховую деятельность;
- создание механизмов, обеспечивающих повышение интереса со стороны страхователей, страховщиков и страховых посредников, а также защиту их интересов;
- повышение качества страховых услуг;
- обеспечение прецедентов досудебного урегулирования страховых споров;
- обеспечение условий для гарантий стабильности, оперативности и эффективности функционирования страхового рынка.

Для достижения поставленных в Стратегии целей необходимо обеспечить следующие условия: повысить общий уровень экономического и социального развития РФ; совершенствовать нормативно-правовое обеспечение страховой деятельности и государственного страхового надзора; повысить социальную ответственность бизнеса за выполнение взятых обязательств; развивать международные финансовые

¹ Распоряжение Правительства РФ от 22 июля 2013 г. № 1293-р «Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 г.» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70323750/ixzz5KMLOGiu7> (дата обращения: 04.05.2018).

**Контрольные показатели и их целевые значения при успешной реализации
«дорожной карты»**

Table 2. Benchmarks and their target values in successful implementation of the road map

Контрольный показатель и его целевое значение	Базовое значение (2011 г.)	Темпы прироста, %		
		2014 г.	2017 г.	2020 г.
Доля страховых премий в валовом внутреннем продукте, % к ВВП без ОМС	1,2	42	53	35
Объем совокупной страховой премии (без ОМС), млрд руб.	663,7	76	95	61
Доля страхования жизни в объеме совокупной страховой премии, %	5,2	53	44	30
Доля добровольных видов страхования в объеме совокупной страховой премии, %	83,3	-4	6	6
Доля обязательных видов страхования в объеме совокупной страховой премии, %	16,7	20	-25	-33
Объем страховых премий на душу населения, руб.	4642,3	77	95	62

отношения и обеспечить выход на международный страховой рынок. Результат выполнения предусмотренных мероприятий («дорожная карта») — достижение определенных контрольно-плановых показателей, демонстрирующих развитие страховой отрасли в Российской Федерации (табл. 2).

Следует отметить, что на данный момент времени целевые значения «дорожной карты» не выполняются. Во многом на это повлияли введенные экономические санкции и замедление темпов экономического развития, которые коснулись и финансового сектора.

В отношении вопросов развития обязательного страхования в период до 2020 г. основное внимание сконцентрировано на переходе к коридорному ограничению страховых тарифов; разработке механизма государственного и общественного мониторинга применяемых страховых тарифов.

Исследовав понятие и сущность страхового рынка, изучив стадии его формирования, можно констатировать сильную зависимость отечественной системы страхования от социально-политического, экономического уклада в стране. Существовавший в советское время государственный монополизм отрасли не способствовал интенсивному развитию страхового рынка, формированию его конкурентных преимуществ по сравнению с рынками западных стран (Англия, Швейцария, США и т. д.). Таким образом, причины доминирования спроса страхователя на определенные продукты, объем предложения страховых услуг и их разнообразие носят хронологический характер.

Следует отметить, что развитие страхования не может происходить без серьезной и продуманной государственной поддержки. Поэтому очевидна необходимость разработки страховой идеологии и внедрение ее, в первую очередь, в сознание людей, начиная с государственных чиновников, депутатов парламента и до широких слоев населения.

Литература

1. Аксютин С. В. Страховой рынок России: проблемы и перспективы // Проблемы развития территории. 2014. Вып. 2 (70). С. 115–126.

2. Архипов А. П. Страхование : учебник. М. : КНОРУС, 2012.
3. Бермас Е. А., Яруллин Р. Р. Страхование в России: тенденции, проблемы и перспективы развития // Вестник Оренбургского государственного университета. 2013. № 8 (157). С. 165–169.
4. Страхование : учебник и практикум для академического бакалавриата / под ред. И. П. Хоминич, Е. В. Дик. М. : Юрайт, 2017.
5. Страхование: учеб. пособие / В. А. Щербаков, Е. В. Костяева. 4-е изд, перераб. и доп. М. : КНОРУС, 2014.

Об авторах:

Полякова Анна Алексеевна, доцент кафедры финансов, инвестиций и кредита Орловского государственного аграрного университета им. Н. В. Парахина (Орел, Российская Федерация), кандидат экономических наук; polykova_a_a@mail.ru

Кожанчикова Наталья Юрьевна, доцент кафедры финансов, инвестиций и кредита Орловского государственного аграрного университета им. Н. В. Парахина (Орел, Российская Федерация), кандидат экономических наук; kojanchikova@mail.ru

Дударева Анжелика Борисовна, доцент кафедры финансов, инвестиций и кредита Орловского государственного аграрного университета им. Н. В. Парахина (Орел, Российская Федерация), кандидат экономических наук; dudareffa@mail.ru

References

1. Aksyutina S. V. Insurance market of Russia: problems and prospects // Problems of development of the territory [Problemy razvitiya territorii]. 2014. Issue 2 (70). P. 115–126. (In rus)
2. Arkhipov A. P. Insurance: textbook. M. : KNORUS, 2012. 288 p. (In rus)
3. Bermas E. A., Yarullin R. R. Insurance in Russia: tendencies, problems and prospects of development // Bulletin of the Orenburg State University [Vestnik Orenburgskogo gosudarstvennogo universiteta]. 2013. N 8 (157). P. 165–169. (In rus)
4. Insurance: the textbook and a practical work for the academic bachelor degree / under the editorship of I. P. Hominich, E. V. Dick. M. : Uright, 2017. 437 p. (In rus)
5. Insurance: manual / V. A. Scherbakov, E. V. Kostyaeva. 4th edition. M. : KNORUS, 2014. 320 p. (In rus)

About the authors:

Anna A. Polyakova, Associate Professor of the Department of Finance, Investment and Credit of Orel State Agrarian University (Orel, Russian Federation), PhD in Economics; polykova_a_a@mail.ru

Natalia Yu. Kozhanchikova, Associate Professor of the Department of Finance, Investment and Credit of Orel State Agrarian University (Orel, Russian Federation), PhD in Economics; kojanchikova@mail.ru

Anzhelika B. Dudareva, Associate Professor of the Department of Finance, Investment and Credit of Orel State Agrarian University (Orel, Russian Federation), PhD in Economics; dudareffa@mail.ru