

УДК 2964

Показатели, характеризующие роль страховых компаний в обществе

М.Е. Фирсова

Студентка, кафедра «Финансы» МГТУ им.Н.Э. Баумана, г.Москва, Россия

*Научный руководитель: Смородина М.И., к.т.н.,
доцент кафедры «Финансы» МГТУ им. Н.Э. Баумана, г. Москва, Россия*

МГТУ им.Н.Э. Баумана

xxbladexx@yandex.ru

Необходимость страхования весьма очевидна для всех времен и народов. Страхование – система финансовой защиты от возможного наступления различного рода рисков. Оно представляет собой способ возмещения страховщиком убытков пострадавшим путем распределения денежных средств между всеми страхователями. Страховщик формирует за счет всей совокупности страховых взносов страховой фонд, средства которого при наступлении страховых событий направляются на выплаты. Таким образом, страховщик является посредником в этой системе отношений. При этом на его ответственности в течение длительного периода времени находятся большие суммы денежных средств. В сфере страхования в различных странах сосредоточены денежные средства, составляющие 4...10% от ВВП (табл. 1). Поэтому является важным обеспечение финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика.

Таблица 1

Отношение страховых премий к ВВП в различных регионах в 2010 году

№	Страна	Доля страховой премии в ВВП, %	№	Страна	Доля страховой премии в ВВП, %
1	Япония	10,64	5	Африка	5,82
2	Западная Европа	8,44	6	Океания	5,82

3	Северная Америка	7,90	7	Южная Америка	2,68
4	Азия	6,16	8	Восточная Европа	2,68
	Всего в мире	6,89			

Гарантиями обеспечения финансовой устойчивости страховщика являются экономически обоснованные величины страховых ставок, позволяющих сформировать достаточные для выплат страховых резервных фонды, собственные средства (в том числе уставный капитал), перестрахование. Так же большое значение имеет организация выплат страховых сумм и возмещений. Перечисленное обеспечивает заинтересованность клиентов, как в самом процессе страхования, так и в выборе клиентом той или иной компании для осуществления процесса страхования.

С 2004 года этапами происходило повышение уставного капитала страховых организации. Государством было запланировано увеличить минимальное значение уставного капитала к 2007 году до 30 млн. руб. с введением коэффициентов $\kappa = 1$, $\kappa = 2$ и $\kappa = 4$, учитывающих вид страховой деятельности. Первый этап был назначен на 2004 год, когда уставный капитал должен достичь одной третьей принятой величины, второй этап – в 2006 году с увеличением уставного капитала до двух третьих, и к 2007 году уставных капитал должен соответствовать норме.

В связи с этим возросла и величина собственных средств: у 10-ти топ-лидеров страхового рынка по сравнению с 2004 годом к 2010 году и величина собственных средств возросла с 92,2 млрд. руб. до 109,8 млрд. руб. Вместе с тем сократилось количество страховых компаний.

С 2012 года Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации» принят минимальный размер уставного капитала на основе базового размера, равного 120 млн. руб., также с использованием коэффициентов $\kappa = 1$, $\kappa = 2$ и $\kappa = 4$, учитывающих вид страховой деятельности. Для страховых компаний, осуществляющих исключительно медицинское страхование, минимальный размер уставного капитала устанавливается в сумме 60 млн. руб.

Большое значение для развития страховой сферы в стране имеет повышение социального эффекта страхования.

Вопросы организации страхового дела приобретают наибольшую актуальность в современных российских условиях, когда подавляющее число страховщиков не имеет достаточного опыта работы, когда отсутствует достоверная статистика и, наконец, когда не имеется в страховании развитой законодательной базы. В силу неразвитости механизма

защиты прав потребителей клиенты зачастую лишены возможности самостоятельно удовлетворять претензии к страховым организациям в случае их отклонения от выполнения своих обязательств.

Страхователь должен анализировать эффективность компании по соответствующим показателям. В нашей стране многие из важных показателей не регламентированы, и их числовые значения страховые компании не публикуют. Это относится, например, к таким показателям, как убыточность страховых сумм, убыточность страховых премий и уровень выплат страховых сумм. Регламент названных показателей и ряда других в большей степени свидетельствуют о достижении социального эффекта в страховании. Ниже (табл. 2) приведена информация, показывающая динамику изменения страховых премий и выплат, а также значения коэффициентов убыточности в РФ за последние годы.

Таблица 2

Значения страховых премий, страховых выплат и убыточности страховых премий в РФ

Показатель	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Страховые премии	406 763	479 265	551 901	513 176	557 180	664 370
Страховые выплаты	162 028	201 073	248 649	285 129	294 508	303 524
Коэффициент убыточности страховых премий, %	40	42	45	55	53	46

С целью полноты анализа эффективности страхования для клиента целесообразно использовать показатели, включающие значения страховых сумм. В связи с тем, что в бухгалтерской отчетности, имеющейся в открытом доступе, эти показатели отсутствуют, провести анализ величин покрываемых рисков компаниями и значений убыточности страховых сумм не предоставляется возможным. А так как показатель убыточности страховых сумм лежит в основе расчета тарифных ставок для рискованных видов страхования, целесообразно установить интервал значений этого показателя и сделать обязательным его публикацию.

Показатель убыточности страховых сумм и страховых премий должны быть дифференцированы по отраслям и видам страхования. Данные действия позволят

повысить надежность компании, обеспечить прозрачность ее деятельности и помогут страхователям в выборе нужной им компании.

Заинтересованность в страховании может быть повышена и с расширением перечня услуг. В настоящее время наибольший удельный вес поступивших платежей приходится на такие отрасли страхования, как обязательное медицинское страхование, имущественное и личное страхование (табл. 3 и 4).

Таблица 3

**Значения страховых премий и произведенных страховых выплат в РФ
по отраслям страхования**

Вид страхования и показатель (млн. руб.)		2006	2007	2008	2009	2010	2011
Страхование жизни	Премии	22 040	22 546	18 656	15 713	22 514	34 721
	Выплаты	5 770	15 652	5 983	5 331	7 843	7 660
Личное страхование	Премии	76 821	89 079	107 572	101 665	122 227	145 783
	Выплаты	41 926	48 871	61 403	68 560	71 576	81 468
Имущественное страхование	Премии	227 918	270 897	315 575	277 005	287 141	345 419
	Выплаты	64 617	90 468	124 746	152 460	150 098	147 987
Страхование ответственности	Премии	16 337	20 072	22 547	26 038	26 732	27 503
	Выплаты	1 362	1 587	2 689	2 985	2 887	3 664
ОСАГО	Премии	63 869	70 390	79 953	85 736	91 656	103 432
	Выплаты	33 289	40 094	47 605	49 848	55 532	56 256
Обязательное медицинское страхование	Премии	195 351	284 348	284 348	394 278	485 120	604 302
	Выплаты	183 208	272 760	374 057	449 315	475 191	585 111

Таблица 4

**Уровень выплат страховых возмещений по отдельным видам страхования для десяти
страховых компаний РФ в 2010 году***

№	Страховая компания	В целом по компании, %	По отдельным видам страхования, %			
			ОСАГО	Личное страхование	Страхование имущества	Страхование жизни
1	2	3	4	5	6	7
1	РОСНО	88	50	56	124	220
2	Росгосстрах	74	61	58	53	35
3	АСКО	71	85	59	70	-
4	Прогресс-Гарант	70	78	25	41	-
5	Оранта	63	44	67	29	-
6	РЕСО-Гарантия	54	48	59	57	250
7	Ингосстрах	53	61	58	52	35
8	АльфаСтрахование	53	54	68	49	-
9	Капитал	45	46	80	45	78
10	Адмирал	26	42	13	11	69
Среднее значение показателя		60	57	54	53	114

* В таблице значения показателя для конкретной компании представлены из информационных источников рейтинговых агентств и некоторые проверены по годовой финансовой отчетности компаний. Средние значения показателя являются рассчитанными исходя из собранных значений по компаниям.

Думается, что достижение социального эффекта в деятельности страховых организаций должно быть выше коммерческих интересов, учитывая значение страхования и специфику деятельности этих организаций. Поскольку зачастую страховые компании манкируют своими обязательствами с целью получения большей прибыли, необходимо

законодательное установление нормативных показателей, регламентирующих снизу страховые выплаты и стимулирующие деятельность страховых компаний в покрытии ущерба.

С целью повышения социального эффекта страховой деятельности целесообразно ввести страховые организации в состав некоммерческих организаций. В настоящее время в соответствии с Гражданским кодексом к организациям, осуществляющим некоммерческую деятельность, относятся потребительские кооперативы, общественные и религиозные организации, фонды, а также учреждения для осуществления управленческих, социально-культурных и иных функций некоммерческого характера. Известны фонды (организации), в т. ч. и международные, оказывающие помощь при стихийных бедствиях и произошедших событиях с тяжелыми последствиями. Вопреки тому, что специфика страхования в том, что покрываются ущербы и оказывается финансовая помощь пострадавшим, страховые компании не относятся к коммерческим. При установлении статуса страховой организации следует разделять деятельность по рисковому и накопительным видам страхования.

Очевидно, что об успешности деятельности следует судить по объемам и своевременности погашения рисков, а также качества и своевременности проведения предупредительных мероприятий.

ВЫВОДЫ:

С целью повышения социального эффекта деятельности страховой организации предлагается:

1. Установить обязательные нормативные показатели, регламентирующие страховые показатели;
2. Ввести в открытую отчетную документацию показатели, характеризующие абсолютные значения страховых сумм и используемые для расчета убыточности страховых сумм и, соответственно, страховых тарифов;
3. Предлагается перевести страховые организации в разряд некоммерческих организаций.

Список литературы

1. Нормативно-правовые документы: Закон об организации страхового дела в Российской Федерации (в ред. Федерального закона от 31.12.97 N 157-ФЗ)
2. Шахов В.В. Страхование. М.: Финансы и статистика, 2000 г.

3. Отчеты: Годовые финансовые отчеты страховых компаний РОСНО, Росгосстрах, РЕСО-Гарантия, Ингосстрах, АльфаСтрахование, Капитал.