

Страховой рынок России. Современное состояние и перспективы развития

© 2016 Тепкаева Заира Закреевна

Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)

344002, г. Ростов-на-Дону, ул. Большая Садовая, д. 69

E-mail: berkat@list.ru

Современный этап развития страхового рынка характеризуется неопределенностью будущего и неотвратимостью обширного преобразования страховой отрасли в России. Для отражения возможных негативных явлений, способных оказать значительное влияние на страховой рынок, необходимо существенно проработать нормативно-правовую базу. Не поддается сомнению, что кризис, возникший в стране в 2014-2015 гг., не мог не отразиться на деятельности страховщиков. В статье рассматриваются проблемы страхового рынка и определяются концептуальные направления развития в современных условиях.

Ключевые слова: страхование, страховой рынок, ОСАГО, страхование жизни, тарифное регулирование, пруденциальный надзор.

Роль страхования в жизнедеятельности человека неопределима. Страхование служит наиболее эффективным инструментом в случае утраты имущества, финансовых потерь в бизнесе, значительных медицинских расходов при потере здоровья, в случае повреждения автотранспортных средств, обеспечения защиты торговли и промышленности и т.д. Таким образом, страхование является наиболее эффективным инструментом развития экономики и поддержания социальной политики государства, что в конечном итоге способствует прогрессу человечества

Страховой рынок России переживает сложные времена. На сегодняшний день по своим удельным показателям он находится на уровне начала 90-х гг. Доля страхования в ВВП как была на уровне 1,5 %, так и осталась, тогда как в других развитых европейских странах данный показатель держится на уровне 15-24 %.

За последний год кардинальным образом изменилась структура страхового рынка. Ряд крупных страховщиков, включая крупнейшие международные компании, либо покинули российский рынок, либо полностью свернули свою деятельность в ряде регионов. По итогам 2015 г. общее число субъектов страхового дела на страховом рынке России, включенных в реестр Федеральной службы страхового надзора (ФССН) и Федеральной службы по финансовым рынкам (ФСФР), составило 327 страховых организаций, что меньше в сравнении с аналогичным периодом предыдущего года на 65 единиц. Предполагается, что, по итогам 2016 г., динамика сокращения числа страховщиков не изменится, а возможно, и увеличится, так как уже в первом полугодии в связи с банкротством прекратили свою деятельность 37 страховых организаций.

Сокращение количества операторов страхового рынка происходит по различным причинам, а именно:

- низкая рентабельность бизнеса;
- ужесточение надзорной деятельности со стороны Центрального банка РФ;
- высокие регулятивные издержки;
- падение потребительского спроса.

К основной причине следует отнести низкую рентабельность в страховом секторе, вызванную высокой убыточностью в автостраховании и низкой потребительской активностью страхования по высокорентабельным видам, таким как страхование имущества физических и юридических лиц, страхование от несчастного случая и жизни, страхование корпоративных рисков и т.д. Низкая эффективность страхового рынка приводила к добровольному уходу участников, которые уступали место и свою долю более сильным конкурентам.

Не менее весомым фактором сокращения числа страховщиков послужило ужесточение надзорной деятельности Банка России в части финансовой устойчивости и платежеспособности страховых организаций, в результате чего произошло вытеснение финансово неустойчивых страховщиков путем отзыва лицензии, так как эффективность страхового рынка характеризуется, прежде всего, показателями рентабельности.

Согласно ст. 25 п. 1 Федерального закона № 4015-1 (редакция от 28 ноября 2015 г.) «Об организации страхового дела в Российской Федерации» гарантиями обеспечения финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика являются¹:

- экономически обоснованные страховые тарифы;

- сформированные страховые резервы;
- средства страховых резервов, достаточные для исполнения обязательств по страхованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию;
- собственные средства (капитал);
- перестрахование.

Еще одной из причин сокращения числа страховщиков послужила не только высокая убыточность, но и серьезные регулятивные издержки, вызванные необходимостью организации содержать аппарат сотрудников, занимающихся сопровождением продаж страхования и подготовкой необходимой документации для регулирующих организаций. По приблизительным оценкам, содержание аппарата сотрудников, не занимающихся продажами, а только обеспечением сопроводительной функции, в компаниях со среднемесячными сборами 250 млн руб., составляет не менее 32 млн руб. в месяц. Соответственно, страховые организации в условиях кризиса, не успев привлечь капитал в виде страховых взносов и доходы от их размещения, уже обязаны нести расходы на содержание аппарата сопровождения, что представляет собой очень серьезную нагрузку, тем более в условиях активно падающего рынка с низкой рентабельностью и убыточностью по автострахованию под 300 % в ряде регионов страны.

Говоря о регулятивных издержках, стоит упомянуть и затраты, связанные с ведением дела, так называемые расходы на ведение дела (РВД). Средний показатель РВД на страховом рынке составляет порядка 60 %, что, в свою очередь, является губительным для многих страховых организаций. В РВД входят расходы на выплату комиссионного вознаграждения, которое колеблется в среднем от 15-40 %, и расходы на сопровождение договоров, которые составляют не менее 15 % от страховой премии.

В условиях низкой рентабельности бизнеса только крупные страховые организации, имеющие офисы продаж в различных субъектах России, с большим количеством договоров страхования (а это, соответственно, и премии) смогут выстоять в

условиях нестабильного рынка, несмотря на высокую убыточность в страховом секторе. На этом фоне, страховые организации вынуждены предпринимать меры по сокращению затрат на ведение дела. Одной из основных частей затрат является комиссионное вознаграждение, которое оплачивается посредникам и агентам за оказание консультативных услуг. До 2015 г. комиссионное вознаграждение по ряду страховых продуктов достигало 60 %, в частности по кредитному страхованию жизни. Высокое комиссионное вознаграждение было вызвано жесткой конкуренцией на страховом рынке. Текущая тенденция рынка показывает серьезное сокращение числа посредников, так как страховые организации не могут удовлетворять завышенные требования партнеров по оплате комиссионного вознаграждения.

В данной связи активно развивается продажа через офисы, т.е. работа с клиентом напрямую, что, с одной стороны, сокращает затраты по оплате услуг посредников, а с другой – улучшает сервис, так как с клиентами работают штатные сотрудники, имеющие возможность оказать спектр услуг. В этом случае ключевые факторы, привлекающие потребителя, находятся на контроле страховой организации, которая создает продукт, соответствующий требованиям и запросам потребителя. Но и здесь при предложении дополнительного продукта необходимо быть максимально корректным, так как сотрудник страховой организации, осуществляя работу с клиентом в рамках своих должностных обязанностей и предлагая продукты страхования, может быть уличен в навязывании так называемых кросс-продаж. Президиум ВАС РФ в Постановлении от 30 июля 2012 г. № 991/12 сформулировал правовую позицию относительно навязывания невыгодных потребителям услуг в случае, если хозяйствующий субъект не доминирует на рынке этих услуг. По мнению Президиума ВАС РФ, несмотря на то, что субъект доминирует на рынке оказания той услуги, за которой обращаются потребители, а не той, которую им навязывают, такие действия следует признавать злоупотреблением доминирующим положением².

Таблица 1. Динамика поступлений премии по страхованию имущества граждан

Страховая организация	2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%
РОСГОССТРАХ	14 049 604	47,07	16 107 564	41,72	16 303 951	37,13
АльфаСтрахование	3 045 043	10,2	4 786 412	12,4	5 139 482	11,7
РЕСО-ГАРАНТИЯ	1 984 067	6,65	2 455 845	6,36	3 163 807	8,67
ВСК	1 784 036	5,98	2 229 748	5,78	2 533 471	5,77
ИНГОССТРАХ	873 039	2,93	1 042 602	4,27	1 293 308	2,95
Итого	21 735 789	72,82	26 622 171	70,53	28 434 019	66,22
Всего по рынку	29 846 701	100	38 613 135	100	43 915 531	100

Таблица 2. Динамика поступлений по страхованию имущества юридических лиц

Страховая организация	2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%	тыс. руб.	%
СОГАЗ	36 521 322	35,03	45 132 855	40,24	46 018 252	46,02
ИНГОССТРАХ	6 050 457	5,81	11 237 249	10,02	9 595 343	9,6
РОСГОССТРАХ	9 239 184	8,86	4 754 596	4,24	4 452 886	4,45
Капитал Страхование	3 552 540	3,41	2 965 092	2,64	4 169 064	4,17
Альфастрахование	3 651 683	3,51	4 658 660	4,15	3 729 347	3,73
Итого	59 015 186	56,6	68 748 452	61,29	67 964 892	67,97
Всего по рынку	104 272 014	100	112 173 522	100	99 993 967	100

Тенденция страхового рынка в 2016 г. показала следующую динамику. Доля страхования физических лиц в страховой премии росла (табл. 1), и это могло бы быть позитивной тенденцией, так как говорило об увеличении потребительского спроса и о том, что население страны готово вкладываться в страхование. Но если разобраться в причинах данного явления, можно увидеть, что рост потребительской активности физических лиц вызван не только активизацией розничных продаж через универсальные сети, но и серьезным падением корпоративного страхования, т.е. сегмент корпоративного страхования находится в глубоком кризисе и предприятия стали расходовать на страхование меньше, чем расходовали ранее.

Кроме того, к факторам, отрицательно влияющим на деятельность страховых организаций, автор относит падение продаж в корпоративном страховании (табл. 2). Связано это в большей степени с кризисом, который имеет уже затяжной характер, что, в свою очередь, повлияло как на стабильность малого и среднего бизнеса, так и на устойчивость крупных корпораций. Как известно, страхование привязано к инвестициям, так как юридическими лицами страхуются крупные инвестиционные проекты, в связи с чем рост доли физических лиц в общей премии не может говорить о положительной динамике развития страховой отрасли. К сожалению, пока нет никаких оснований предполагать, что в ближайшее время возможно оживление или улучшение текущей ситуации.

Если говорить о развитии страхового рынка через добровольное страхование физических лиц, то ожидать оживления и активного развития рынка не приходится. Согласно теории пирамиды потребностей по А. Маслоу человеческие потребности имеют 5 уровней - от более простых, таких как удовлетворение физических потребностей в виде сна и еды, к более сложным, таким как уважение, признание, самоактуализация (см. рисунок).

На втором уровне пирамиды появляется потребность в безопасности, стабильности и сво-

боды от страха. Казалось бы, именно на этом уровне находятся потенциальные потребители страховой защиты. Но в практике наблюдается, что необходимость в защите достигнутого появляется на двух верхних уровнях из пяти этой пирамиды, когда человек уже добился в определенной степени благополучия, обеспечил себя необходимыми благами, и только тогда приходит потребность в защите нажитого путем приобретения страхового полиса³.

Подобное восприятие характерно для среднего класса населения, которое в нашей стране составляет 12 %. В теории эти 12 % и есть потенциальные покупатели добровольного страхования. Безусловно, существует и иная группа потребителей, приобретающая вмененное страхование в связи с определенными требованиями организаций при реализации ряда услуг, таких как выезд за рубеж с соответствующим оформлением страхования от несчастного случая или приобретение жилья в ипотеку с оформлением ипотечного страхования.

Если анализировать ранее описанную группу, входящую в средний класс, то можно увидеть, что сторнирование страхования продолжается в связи с падением платежеспособности населения и доля среднего класса стремительно со-



Рис. Пирамида потребностей человека по А. Маслоу

кращается. Это, в свою очередь, говорит о серьезных проблемах не только в российском страховании, но и в экономике в целом.

Следующим фактором, отрицательно влияющим на развитие страхового рынка, послужила задержка в реформировании ОСАГО. Центральный банк Российской Федерации, сравнительно недавно взявший на себя функции регулятора, в том числе и страхового рынка, за короткое время попытался разобраться в сложностях данного экономического сектора, найти социальный баланс между интересами отрасли и потребностями миллионов российских автомобилистов. Результатом данного подхода стал ряд важнейших поправок к Закону об ОСАГО⁴.

С 1 апреля 2015 г. вступило в силу положение Закона об ОСАГО, согласно которому произошло увеличение лимита выплат за ущерб жизни и здоровью пострадавшим в ДТП со 160 тыс. руб. до 500 тыс. руб. Данный нормативный акт определил увеличение средней выплаты по полису ОСАГО по здоровью в 4,5 раза, которая составила 150 тыс. руб. (см. табл. 3).

Таблица 3. Рост базовых ставок страховых тарифов ОСАГО для физических лиц на автомобили категории "В"

Период действия	Нижний предел, руб.	Верхний предел, руб.
До 11.10.2014 г.	1980	
С 11.10.2015 г. по 12.04.2015 г.	2440	2574
С 12.04.2015 г.	3432	4118
Итоговый рост	73,3 %	108 %

С нашей точки зрения, данных изменений недостаточно для нормализации функционирования системы обязательного страхования автогражданской ответственности, так как до сих пор наблюдается конфликт интересов страховщиков и страхователей. Также не приходится рассчитывать на существенный прогресс теми мерами, которые сегодня предпринимаются как со стороны страховых организаций, так и со стороны государства. Стагнация рынка ОСАГО в ряде регионов, таких как Ростовская область, Краснодарский и Ставропольский край и т.д., вызвана высокой убыточностью в обязательном виде. Связано это прежде всего с тем, что страховые организации несут существенные не только затраты по возмещению вреда третьим лицам в результате непредвиденного события, но и всевозможные затраты, связанные с агрессивной политикой автоюристов. В связи с этим страховщики продолжают нести серьезные убытки, которые невозможно компенсировать повышением тарифов по ОСАГО.

Ситуацию с ОСАГО не улучшило, а скорее, еще более усугубило изменение в сфере защиты прав застрахованных в России, подтвержденное высшим судебным органом, согласно которому стра-

ховая деятельность относится к видам услуг, регулируемых Законом "О защите прав потребителей"⁵. Благодаря этому у страхователей начиная с 28 июня 2012 г. появился ряд возможностей, а именно:

- отстаивать свои интересы и предъявлять претензии страховой организации в судах по своему месту жительства;
- не оплачивать госпошлину при обращении в суд;
- требовать со страховщика возмещения морального вреда;
- требовать у страховщика оплаты неустойки в размере 3 % от цены услуги за каждый день просрочки в случаях, когда размер неустойки за просрочку не определен специальным законом.

Однако, как показало исследование, данными поправками воспользовались не страхователи, как это было изначально задумано, а автоюристы, которые на этапе страхового случая выкупают у страхователя право требования и по суду со всеми штрафами получают выплату со страховой организации. При этом страхователь получает сум-

му возмещения, равную, а зачастую и меньше полагаемой ему в рамках закона об ОСАГО.

Тем самым данные поправки еще больше усугубили и так не простую ситуацию, вызвавшую конфликт интересов между страховщиками и страхователями в обязательном страховании автогражданской ответственности.

Рассматривая ОСАГО на длинных интервалах, а именно с момента принятия Федерального закона □ 40-ФЗ от 25 апреля 2002 г. по сегодняшний день, мы видим, что в 2003 г. население страны тратило более значительную сумму денежных средств в доле своих доходов на заключение договора страхования, чем сейчас, несмотря на повышение тарифов с 2013 г. более чем в 2 раза. Соответственно, повышение тарифов еще на 5 % не вызвало серьезного напряжения на бюджеты домохозяйств. Это, в свою очередь, говорит о том, что тарифная политика и величина выплат должны были пересматриваться ежегодно, опираясь на уровень инфляции, что, вероятнее всего, помогло бы избежать текущих проблем в виде неудовлетворенности страхователей суммой выплаты по ущербу и негодования со стороны страховщиков, вызванного сложившейся судебной практикой.

Определяя условия автострахования, нельзя не отметить особенности развития авторыннка. Рост ставки рефинансирования повлек удорожание кредитов, что стало причиной снижения рынка автопродаж на 23-25 %.

По суммам страховых премий после автострахования идут добровольное медицинское страхование, страхование от несчастного случая и страхование жизни, которые также показали синхронный рост за рассматриваемый период. На последнем месте стоит добровольное страхование, масштабы которых за 2013-2015 гг. практически не изменились.

Важной проблемой современного страхового рынка России является недострахование, или страхование имущества не на полную стоимость⁶. Приобретение страхового полиса на неполную страховую сумму влечет за собой выплату по принципу пропорциональности. Таким образом, если страхователь при страховании имущества устанавливает страховую сумму по объекту страхования в размере 50 % от реальной (рыночной) стоимости, то и выплата будет рассчитываться исходя из данной пропорции.

Нельзя не отметить проблему недофинансирования объектов народно-хозяйственного комплекса (крупных предприятий и организаций). Страховой рынок в современных условиях имеет негативные прогнозы развития. Безусловным фактором оздоровления станет общее улучшение социально-экономических условий в стране.

Рассматривая перспективы развития страхового рынка в соответствии со сложившимися условиями, можно констатировать снижение сборов страховой премии по договорам КАСКО и страхованию жизни, вызванное общим снижением доходов населения и платежеспособного спроса. Высокие кредитные обязательства и финансовые проблемы в реальном секторе не позволяют предприятиям и организациям закладывать расходы на страхование имущества. Закрывание наиболее массовых туристических направлений ударило по сегментам туристического и авиационного страхования. Наиболее активный рост показало только страхование имущества физических лиц, в первую очередь за счет коробочных продуктов, использования технологий дистанционного осмотра и упрощенных процедур урегулирования убытков⁷.

Представляется, что на микроуровне национальным страховым компаниям необходимо закрепиться в еще только развивающемся сегменте страхования жизни, а также упрочить позиции в ставших уже традиционными для российских страховых компаний отраслях.

Недостаточная финансовая емкость страхового рынка порождает дополнительные бюджетные затраты на выплату компенсаций ущерба как последствия стихийных бедствий и техногенных аварий. Недостаточность собственных финансовых ресурсов российских страховщиков возникает, в частности, из-за относительно невысоких нормативов, предъявляемых на данном этапе развития страхового рынка к страховым компаниям в отношении размера их уставного капитала, а также норматива отчислений в страховые резервы по сравнению с требованиями в странах с развитой рыночной экономикой. Однако для увеличения этих нормативов необходимо поднять уровень общего состояния экономики, доходов населения, страховой грамотности населения, ответственности руководителей хозяйствующих субъектов за состояние дел, сохранность имущества⁸.

На российском финансовом рынке в среднесрочной перспективе необходимо осуществить ряд мероприятий, направленных на поддержку развития страхования жизни как источника долгосрочного финансового ресурса при одновременном совершенствовании управления процентными, валютными рисками и риском ликвидности.

Для обеспечения устойчивости страхового рынка требуется совершенствование российского законодательства в части уточнения оснований для осуществления мер по предупреждению банкротства и расширению их перечня, урегулированию вопросов, связанных с процедурами банкротства страховых организаций.

Кроме того, целесообразно внедрить механизм санации страховщиков за счет средств инвесторов и Агентства по страхованию вкладов, определить критерии санации в зависимости от осуществляемых видов страхования. Обеспечению защиты прав потребителей страховых услуг во всем комплексе запланированных Банком России мер будет способствовать стандартизация страховых услуг, включающая в себя как применение разрабатываемых саморегулируемыми организациями и иными объединениями страховщиков стандартов по отдельным видам страхования, так и установление Центральным банком РФ минимальных (стандартных) требований к порядку и условиям осуществления отдельных видов добровольного страхования. Кроме того, планируется дальнейшее совершенствование регулирования социально значимых розничных видов страхования, в первую очередь обязательного страхования автогражданской ответственности (ОСАГО) и КАСКО, в частности создание предпосылок для формирования единой системы урегулирования убытков в автостраховании⁹.

Нельзя не отметить интеграционные процессы на международном рынке страхования. Интеграция

предполагает сближение национальных экономик для достижения взаимовыгодных целей в условиях правового поля, обеспечивающего совместное решение экономических задач. Экономическая интеграция осуществляется на двух уровнях - на мировом, через международные экономические организации (МВФ, ВТО), и как регионализация, через региональные интеграционные объединения (ЕС, НАФТА, МЕРКОСУР, АСЕАН)¹⁰.

Мировая финансовая система подвержена специфическим типам рисков, поскольку функционирует на базе сетевых структур (финансовых, информационных), улавливающих и умножающих все проявления нестабильности каждого входящего в них элемента, существующего в условиях нестабильности рыночной экономики в целом. Происходящие климатические изменения, а также риски терроризма приводят к таким колоссальным убыткам и разрушениям, которые не могут быть обеспечены страховой защитой только с участием национальных страховых компаний и требуют привлечения участников всего мирового страхового рынка.

Международная интеграция рынка страхования - это проведение согласованной политики в сфере страховых отношений между различными государствами, тесная кооперация уполномоченных регулирующих органов и неправительственных профильных организаций, создание межгосударственных объединений для решения совместных задач и достижения общих целей. Сущностью международной интеграции рынка страхования является формирование реально регулируемого страхового пространства с целью максимального обеспечения прав и гарантий участников страховых отношений. К основным факторам, определяющим международную интеграцию страховых рынков, можно отнести¹¹:

- рост числа и стоимости рисков, для страхового покрытия которых недостаточно емкости национального страхового рынка;
- заимствование и обмен страховых технологий субъектами развивающихся рынков у более развитых, в том числе и в связи с внедрением подразделений глобальных страховщиков на их национальные рынки, что в конечном итоге приводит к унификации условий страхования и страховых продуктов;
- развитие системы особых экономических зон, предполагающих особые условия налогового регулирования и организации бизнеса;
- возрастающая унификация финансовой отчетности, которая в конечном итоге предполагает объединение показателей бухгалтерской отчетности компаний разных стран, которое будет понятно как широкой публике, так и контрольным органам, инвесторам, потребителям страховых услуг.

Создание единого межгосударственного страхового пространства предполагает единообразную систему страхового регулирования. Общеизвестно, что каждая область общественных отношений в социальной сфере, сфере экономики, финансов и тому подобного регулируется правом. Это относится к сфере как внутригосударственных, так и межгосударственных отношений¹².

Рассмотрев состояние и перспективы развития российского страхового рынка, следует констатировать, что отечественный рынок даже в сложных экономических условиях развивается, ему придается важное значение государством, о чем свидетельствуют частые поправки нормативно-правовой базы страхования, более активное участие государства в системе регулирования страховой деятельности. Следовательно, несмотря на проблемы в развитии страхового рынка, он имеет перспективы на дальнейшее совершенствование.

¹ Об организации страхового дела в Российской Федерации : закон Рос. Федерации от 27 нояб. 1992 г. □ 4015-1 : [ред. от 28 нояб. 2015 г., с изм. от 30 дек. 2015 г.] : [с изм. и доп., вступ. в силу с 9 февр. 2016 г.].

² Прогноз развития страхового рынка до конца 2015 и на 2016 гг. URL: http://asn-news.ru/uploads/mediacontent/docs/news/VSS_Prognoz-razvitia-2016.pdf.

³ Маслоу А. Теория человеческой мотивации. Цит. по: Маслоу А. Мотивация и личность. Санкт-Петербург, 1999. С. 77-105.

⁴ О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ в связи с передачей Центральному банку РФ полномочий по регулированию, контролю и надзору в сфере финансовых рынков : федер. закон от 23 июля 2013 г. □ 251-ФЗ : [ред. от 13 июля 2015 г.].

⁵ О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей : постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28 июня 2012 г. □ 17.

⁶ Саввина О.В. Системные финансовые риски в условиях глобализации : монография. Москва, 2014.

⁷ Кириллова Н.В. Страховая безопасность // Страховое дело. 2013. □ 8.

⁸ Хоминич И.П. Реформы страхового регулирования и надзора: направления и риски // Современная экономика: концепции и модели инновационного развития : материалы VII Междунар. науч.-практ. конф., 19-20 февр. 2015 г. в РЭУ им. Г.В. Плеханова. Кн. 2. Москва, 2015. С. 335-341.

⁹ Постановление Президиума ВАС РФ от 30 июля 2012 г. □ 991/12 по делу □ А53-19443/2010.

¹⁰ Думная Н.Н. Риски финансовой глобализации. URL: http://www.mirkin.ru/_docs/_dumnaa.

¹¹ Русецкая Э.А. Чрезвычайные ситуации как объект страховой защиты // Финансовый бизнес. 2014. □ 3.

¹² Хоминич И.П. Указ. соч.