

Министерство образования и науки Российской Федерации

ПАО СК «Росгосстрах»

Марийский государственный университет

**СТРАХОВАНИЕ В ЭПОХУ ЦИФРОВОЙ ЭКОНОМИКИ:
ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ**

Сборник трудов
XIX Международной научно-практической конференции

(г. Йошкар-Ола, 5–7 июня 2018 г.)

Йошкар-Ола
МарГУ
2018

УДК 368
ББК 65.271.323
С836

Ответственные редакторы:

Злобин Е. В., кандидат исторических наук, доцент, чл.-корр. РАЕН;

Сарычева Т. В., доктор экономических наук, доцент

Редакционная коллегия:

Архипов А. П., доктор экономических наук, профессор;

Белозеров С. А., доктор экономических наук, профессор;

Гварлиани Т. Е., доктор экономических наук, профессор;

Зубец А. Н., доктор экономических наук, профессор;

Князева Е. Г., доктор экономических наук, профессор;

Халин В. Г., доктор экономических наук, профессор;

Хоминич И. П., доктор экономических наук, профессор;

Цыганов А. А., доктор экономических наук, профессор;

Чернова Г. В., доктор экономических наук, профессор;

Швецов М. Н., доктор экономических наук, профессор;

Юлдашев Р. Т., доктор экономических наук, профессор.

С836 Страхование в эпоху цифровой экономики: проблемы и перспективы: сборник трудов XIX Междунар. науч.-практ. конф. (г. Йошкар-Ола, 5–7 июня 2018 г.). В 2 т. Т. 1 / Росгосстрах ; Марийский гос. ун-т ; отв. ред. Е. В. Злобин, Т. В. Сарычева. – Йошкар-Ола: Изд-во Марийского гос. ун-та, 2018. – 300 с.

ISBN

Сборник включает статьи участников XIX Международной научно-практической конференции, организованной компанией «Росгосстрах» и Марийским государственным университетом при участии Второго научного страхового общества. В публикациях рассмотрены: место страхования в финансовой системе России в эпоху перехода к цифровой экономике, проблемы региональных и глобальных страховых рынков, различные виды и формы страхования, состояние подготовки кадров для страховой отрасли.

Издание адресовано экспертам в области страхования, студентам, аспирантам, научным работникам и преподавателям учебных учреждений.

УДК 368

ББК 65.271.323

Мероприятие проведено при финансовой поддержке Российского фонда фундаментальных исследований, Проект № 18-010-20039

Статьи публикуются в авторской редакции

16+

ISBN 978-5-8285-0849-5

ISBN 978-5-8285-0850-1 (Том 1)

© Росгосстрах, 2018

© МарГУ, 2018

Приветствие Генерального директора компании ПАО СК "Росгосстрах"

Уважаемые коллеги!



От имени многотысячного коллектива компании РОСГОССТРАХ приветствую участников XIX Международной научно-практической конференции по страхованию!

Этот форум посвящен одному из самых актуальных трендов – стремительно наступающей цифровизации нашей жизни в целом, экономики и финансовой сферы, а, значит, и страхования.

Сегодня миллионы людей на нашей планете имеют свободный доступ к необходимой им информации в любое время и в любом месте. Многие из них управляют своими финансами не только на рабочем месте, но и дома, в кафе, в транспорте, во время туристических поездок по

стране и миру. Все больше людей интересуются новыми технологическими сервисами, изучают их, сравнивают и выбирают наиболее удобные для себя.

Глобальную цифровизацию человечества и появляющиеся в этой связи с нею у людей новые потребности серьезно обсуждают эксперты, бизнес реализует различные проекты, запускает стартапы. В России вопрос о цифровизации экономики, ее переводе в плоскость практической реализации поставлен на государственном уровне. По сути, мы все не просто стоим на пороге технологической революции в финансовом секторе, мы уже стали ее участниками.

Для бизнеса, в том числе страхового, дигитализация и фронт-офиса, и бэк-офиса – это вопрос успеха, победы в острейшей конкурентной борьбе. Уже сегодня преимущество получает та компания, которая предлагает различным категориям потребителей бОльший и ориентированный именно на них набор услуг, в кратчайшее время, в максимально удобной форме и по максимально доступной цене. Возможность управлять рынком, ориентируясь на потребности клиентов, гарантирует компании коммерческое благополучие и долголетие. Использование самых современных наработок и открытий в бизнесе – это не мода, это требование. И тот, кто недооценивает роль digital-фактора, навсегда «выпадет» из всего процесса.

Ведущие отечественные страховщики, среди которых и работающая на рынке без малого 100 лет компания «Росгосстрах», не просто приняли этот вызов, но и реализуют различные новации. Сегодня уже целый ряд наиболее востребованных полисов и услуг можно приобрести через интернет, на сайтах компаний, используя смартфоны. Полноценный представитель страховой компании в мобильном телефоне — приложение, через которое можно и полис оформить, и урегулировать страховое событие, — это уже настоящее. И потребителям будет интересен только тот страховщик, который инвестирует в современные цифровые технологии и диверсифицирует каналы продаж.

Технологическая революция в сфере финансов подразумевает не просто повышение финансовой грамотности населения, но формирование новых алгоритмов и технологий подготовки будущих страховщиков в эпоху мобильных устройств.

Уверен: международная конференция в столице Республики Марий Эл позволит представителям вузов и профессионалам бизнеса заглянуть в будущее страхования в нашей страны, задаст новые векторы взаимодействия между учебными заведениями и страховой индустрией, которое много лет развивает и поддерживает наша компания.

Удачи вам и успехов в покорении новых вершин!

Генеральный директор ПАО СК «Росгосстрах» Николаус Фрай

Приветствие ректора Марийского государственного университета



Уважаемые коллеги!

В настоящее время страхование является одним из важных факторов социально-экономического развития нашей страны. Страхование всегда связано с интересами государства и общества, граждан и юридических лиц, поэтому актуальным становится и повышение страховой культуры населения.

Оценка рисков, анализ страховых рынков, изучение различных видов страхования, взаимосвязь страхования и государственной политики, подготовка кадров для страховой отрасли – все это очень актуально сегодня и входит в число приоритетных направлений исследований ученых Марийского государственного университета.

Решение данных задач невозможно без страховой науки, научных рекомендаций и масштабных исследований страховой ситуации, анализа выгод и рисков для внедрения инновационных подходов к страхованию в России.

Программа XIX международной научно-практической конференции, посвященной актуальным проблемам страховой науки и практики в Российской Федерации «Страхование в эпоху цифровой экономики: проблемы и перспективы» направлена на решение многих актуальных и важнейших для страны системных задач, таких, в частности, как выявление рисков и разработка механизмов их минимизации в социально-экономической, финансовой, политической, экологической и культурной сферах.

Конференция, организованная при поддержке опорного вуза Республики Марий Эл, станет площадкой для обмена идеями, опытом, объединения результатов исследований и представления практических рекомендаций в области страхования, что будут являться мощным стимулом научной работы и практического развития страховой отрасли. Кроме того, будет способствовать развитию контактов между учеными и специалистами сферы страхования и, в конечном итоге, получению перспективных и значимых научно-практических результатов.

Уверены, что данная конференция реализует эти цели, и желаем ее участникам интересной и плодотворной работы в решении поставленных важных и конструктивных задач.

Ректор Марийского государственного университета М.Н.Швецов

Содержание

Е.В. Злобин Жизнь, отданная страхованию (памяти Евгения Васильевича Коломина)	13
Страхование в эпоху цифровой экономики: проблемы и перспективы....	20
Н.Г. Адамчук Грозят ли новые технологии уберизацией страхового рынка?	21
Е.Ю.Архипова Перспективы влияния цифровизации на страхование ...	24
Ю. Т. Ахвледиани Информационная безопасность и роль страховой защиты в условиях цифровой экономики	28
С.А. Белозёров Тенденции развития страхования в условиях цифровой экономики	31
Е.Е. Данилевская, М.И. Беркович Криптовалюты - новые возможности страхования?	36
О.Л.Домнина Развитие цифровой экономики как средство борьбы с мошенничеством в транспортном страховании	40
Е.В. Жегалова Инвестиционное страхование жизни в эпоху цифровой экономики: зарубежный опыт и перспективы в РФ	44
В.П.Иванова Особенности разработки стратегии страховой компании в эпоху цифровой экономики.....	49
Ю.М.Клапкв Дистрибуция страховых услуг через мобильные приложения в эпоху цифровой экономики	54
И.Б. Котлобовский Технологии цифровой экономики в страховании	57
О.Ю. Красильников Проблемы развития интернет-страхования в России	59
Е.А. Кузнецова Интернет страхование: перспективы и риски	63
Е.С. Молодых Развитие информационных и коммуникационных технологий в страховании	68
И. Л. Логвинова «P2P» страхование: взаимное страхование в эпоху цифровой экономики	71
Р.И. Насыров, И.И. Насыров, Д.И. Насырова, И.Н. Насыров Страхование информации в data-центрах	76
Е.В. Небольсина Иншуртех: мировой и российский опыт	79
Л.В. Палинкаш, В.П.Авдотъин Применение новых технологий в управлении климатическими рисками	84
Ю. Г. Саблукова Классификация кибер-рисков в эпоху цифровой экономики	87

Л.М. Сафина, К.С. Смоляницкий, С.С. Асташкин Перспективы развития электронного страхования в РФ на 2018-2020гг.....	91
Ю. А. Тарасова, С. В. Ямская Цифровые технологии в российских страховых компаниях: миф и реальность	94
А. Ю. Чернов, С. М. Глухова Проблемы актуарных расчетов при страховании киберрисков	98
Е.А.Шелепина Электронный документ: условия и возможности применения в страховых правоотношениях	100
Рынок страхования - общие проблемы.....	106
А.П. Анкудинова Современные тенденции управления финансами населения России через инструменты страхования	107
Л. Белинская, Г. Каснаускиене, К. Михневичь Управление кредитными рисками - поле битвы между страхованием и другими конкурентами финансового рынка	112
Д.В.Брызгалов Межрыночная конкуренция в страховании: механизмы возникновения и последствия для страховой науки и страхового рынка	118
Т.Е. Гварлиани Вектор развития регионального рынка страхования в туризме	123
Ф.З. Гумарова Проблемы повышения инвестиционной привлекательности республики Марий Эл в условиях экономической нестабильности	130
Н.Ф. Данилова, Н.Г. Кабанцева Современное состояние, динамика развития региональных страховых рынков	135
О.Н.Ефимов Страхование в Приволжском федеральном округе	141
О.В. Закирова, Ю.А. Шувалова Страховой рынок Республики Марий Эл: состояние и перспективы	146
Ю.М. Ильиных Корпоративное страхование в России: анализ и перспективы развития	149
Т.В. Колесникова Страхование: полезность и финансовая независимость	154
Н.В. Курочкина Анализ рынка имущественного страхования для субъектов малого бизнеса в республике Марий Эл	156
С.В. Логутова Тенденции в развитии российского страхового рынка...	162
Ж.В. Писаренко, Н.П. Кузнецова Идентификация финансовых конгломератов в странах с транзитивными экономиками в контексте модели их регулирования: пример Литвы	167
А.А. Просветова Страховой рынок: тенденции развития и инновации в страховании.....	170

Н. Ю. Рулева Банкострахование как способ минимизации рисков на рынке	175
З.М. Рыбалкина Отечественный и зарубежный опыт страхования	181
Э.М. Скворцова Управление предпринимательскими рисками в условиях экономической нестабильности	185
М.В. Стафиевская, Т.В. Жирова Динамика страхования в республике Марий Эл	190
Л.М. Чернякевич, А.Ю. Воротилов Страхование как метод обеспечения экономической безопасности организации	196
Бизнес-процессы страховых компаний в цифровую эпоху	200
Бышовец Б.Д., Сажаяева Г.А., Шестаков П.Л. Использование концепции Кайдзен для минимизации операционных рисков.....	201
Р.А. Ванюкова Расходы по имущественному страхованию: учетные аспекты.....	206
Т.А. Везубова Проблемы обеспечения минимального размера уставного капитала белорусскими страховыми организациями	209
А.В. Вериго Расходы от страховой деятельности по страхованию иному, чем страхование жизни: теория и практика белорусского страхового рынка	214
Г.Н. Кайгородова, Д. П. Алякина Инвестиции страховщиков и экономический рост.....	219
И.М. Зеленица, П.А. Гориславец, В.В. Тринчук Социальная реклама как инструмент маркетинговых коммуникаций страховой компании	222
Н.Г. Кабанцева, О.С. Балаш Особенности организации финансов страховых компаний России.....	228
Р. Н. Касимов Андеррайтинг как эффективный инструмент развития страховой компании	233
А.А. Мартенс Этапы производства экономической экспертизы в страховании: базовые аспекты	238
Е. С. Милинчук PR как инструмент формирования имиджа страховой компании.....	243
Т.Д. Одинокова Продажа страховых услуг и обслуживание клиентов через систему «Единое окно»	247
Ю.Б. Ржавина К вопросу об управленческом учете в страховой деятельности.....	251
Н.А. Садовникова, Е.А. Юдинцева Региональная классификация филиальной сети страховой компании.....	255
И.П. Хоминич, Э.А. Асяева, Д.М. Пискарев О взаимосвязи регулятивных и комплаенс-рисков страхового бизнеса	259

Л.И. Цветкова Связь качества страховых услуг с капиталом и капитализацией страховщиков.....	264
Г.В.Чернова, В.Г.Халин, С.А.Калайда Риски нового порядка формирования страховых резервов	269
Р.К. Шакирова Налогообложение страховщиков: структура поступлений в консолидированный бюджет РФ	276
Страхование имущества, ответственности и других рисков	283
В.П. Авдотьев, Ю.С. Авдотьева, Л.В. Палинкаш Совершенствование страховой защиты от риска аварий и катастроф в Российской Федерации	284
О.И. Башлакова Проблемы развития страхования имущества юридических лиц в депрессивных регионах	288
А.Д. Лопатин Облигаторное страхование гражданской ответственности застройщиков и Фонд защиты прав граждан – участников долевого строительства, преимущества и недостатки	291
Г.Х.Пыркова Правовое обеспечение страхования финансовых рисков	295
М.Г. Тиндова Особенности страхования машин и оборудования	304
А. В. Харламов Проблемы оценки рыночной стоимости недвижимости	308
Т.Н.Черногузова Страхование рисков атомных электростанций	312
Личное страхование	318
О.М. Васильева, Г.Ю. Носаненко Правовые проблемы добровольного медицинского страхования в РФ	319
Э.Ю. Галкина, Г.Ю. Носаненко Добровольное медицинское страхование: региональный аспект (на примере Республики Татарстан)	322
Т.В.Зыкова Социальное страхование сотрудников с инвалидностью: сущность и перспективы	326
Н.А. Игнатова, И.Ю. Маркушина Актуальные проблемы страхового обеспечения при страховании профессиональных рисков	328
А.М. Иматова, М.В. Полякова Анализ факторов, влияющих на расторжение договоров инвестиционного страхования жизни	333
Т.В. Никонова, Л.М.Юсупова Состояние и факторы развития инвестиционного страхования жизни в России	338
О.В Корнеева Страховые риски в добровольном личном страховании: свобода договора или единство терминологии?	342
Е.Н. Потехина Перспективы инвестиционного страхования жизни в России	348

Н.И. Рябинина Государственные механизмы развития накопительного страхования жизни в России.....	352
М.Н. Степанова Особенности российской практики страхования лиц, осужденных к наказанию в виде ограничения свободы	358
М.Н. Терентьева Перспективы развития инвестиционного страхования жизни в России.....	361
Ю.А.Хакимова Реализация прав инвалидами на страховую защиту в сфере личного страхования.....	366
Проблемы пенсионного страхования	370
Т.А. Белоусова Пути развития пенсионного страхования в европейских странах.....	371
И.Н.Захаров Трудовой потенциал как условие развития пенсионного страхования	377
Г. Каснаускиене, К. Михневичь, Л. Белинская Влияние пенсионных реформ на проявление воздействия старения населения в странах Балтии.....	379
О.Н.Козлова, Д.О.Черней Финансовая грамотность и гармонизация интересов участников пенсионной системы	385
Ю.В. Семернина, А.А. Венжик Перезагрузки системы пенсионного страхования	390
А.К. Соловьев Проблемы реализации страховых принципов формирования пенсионных прав граждан	395
С.Е. Шипицына Проблемы развития добровольного пенсионного страхования в РФ	402
Агрострахование - состояние и проблемы	408
Е.В. Белова, М.О. Санникова Совершенствования механизма снижения морального риска в агростраховании	409
А.И. Богачев Состояние и тенденции развития агрострахования в подотраслях животноводства	414
В. И. Веретнов Сельскохозяйственное, медицинское страхование: превентивные биотехнологии микроэлементного обеспечения.....	419
К.А. Жичкин, Л.Н. Жичкина Устойчивость сорта сельскохозяйственной культуры при страховании урожая с государственной поддержкой	425
А.В. Моисеев¹, А.Ю. Киндаев² Особенности моделирования риска в агростраховании	429
Е.А. Нестеренко, М.И. Водяненко Теоретические аспекты сущности агрострахования	432
А.Ю. Осинина Основные тенденции и пути развития агрострахования с государственной поддержкой в России.....	437

А.А. Полякова Агрострахование как фактор устойчивого развития аграрного производства	442
И. Э. Сорокина Страхование как форма господдержки регионального агропромышленного комплекса	447
Н.А. Феоктистова Перспективы страхования товарной аквакультуры в России	451
Т.М. Эльдиева Страхование для сельхозпроизводителей: миф или реальность	454
Е.Ю. Юричева Развитие страхования сельскохозяйственных товаропроизводителей.....	460
Подготовка кадров страховщиков	465
А.П.Архипов Финансовое образование сегодня - кого и чему учить?	466
Л.А.Белькова Практикоориентированное обучение – залог успеха будущего выпускника	470
И.С. Винникова Проблемы и пути повышения финансовой грамотности студентов педагогического вуза	475
Л.Н. Горбунова, Е.Н. Кушикова Формирование страховой культуры при обучении специалистов-аграриев – путь эффективного хозяйствования на селе	479
О.Н. Захарова Роль среднего профессионального образования в укреплении конкурентоспособности страховой компании.....	483
И.С. Подорожная Производственная практика студентов в ПАО СК "Росгосстрах" как средство адаптации к профессиональной деятельности.....	485
Е.В.Левшакова Страховая культура в отечественной практике	489
Л.И.Малахова, Т. Ю. Акатова, Е.В. Фотина Внедрение страхования предпринимательских рисков в профессиональный модуль ПМ 07 основы предпринимательства	492
Л. П. Мохова Разработка учебной версии системы автоматизации деятельности специалистов страховых компаний.....	495
Е.А. Мухина Методика использования дистанционных форм в процессе преподавания страховых дисциплин	497
Н.Е.Самылина Квалификация «Агент страховой», проблемы и итоги аттестации.....	500
Т.П.Немцова Использование электронных учебно-методических средств при самостоятельной работе студентов.....	502
О.И. Курылёва, А.И. Курылев, Л.В. Лаврентьева Применение сервиса «цифровой помощник» при подготовке специалистов в области страхования	506

О.Н. Сусякова Приемы закрепления и контроля знаний при обучении основам страхования	508
А.А. Фаизова, С.А. Калайда, Е.В. Солопенко Учет профессиональных стандартов в образовательных программах	513
М.Н.Яковлева Формирование компетентностного подхода в условиях современного обучения	518
А.Х. Цакаев, З.А. Саидов Риск снижения стабильности российской системы агрострахования: теоретические и практические аспекты.....	520

Е.В. Злобин

Жизнь, отданная страхованию (памяти Евгения Васильевича Коломина)

РГГУ, РОСГОССТРАХ, Москва

Аннотация: В статье кратко описывается жизненный путь президента Всероссийского научного страхового общества Е.В. Коломина. Несмотря на тяжёлый физический недуг и обучение в деревенской школе, он сумел поступить в Финансовый институт в Москве и успешно его закончить. Вся последующая активная научная деятельность позволила ему стать признанным «гуру» страховой науки России.

Ключевые слова: страхование, страховая наука, научные конференции.

E.V. Zlobin

The life dedicated to insurance (in memory of Evgenii Vasilievich Kolomin)

Annotation: The article briefly describes the life's journey of the All-Russian insurance scientific society President E.V. Kolomin. Despite the heavy physical ailment and village school, he was able to join a financial Institute in Moscow and successfully finish it. All subsequent active scientific activity allowed him to become a recognized "gurus" of insurance science of Russia.

Key words: insurance, insurance science, scientific conferences.

В самый разгар подготовки к очередной традиционной XIX международной конференции по страхованию пришло печальное известие – в день защитника отечества, 23 февраля 2018 года на 86-м году жизни скончался основатель и вдохновитель нашего форума, президент Всероссийского научного страхового общества, д.э.н., профессор Евгений Васильевич Коломин. Вся его долгая и насыщенная жизнь – пример успешной упорной борьбы с тяжёлым недугом, который не только не сломил, но наоборот, способствовал формированию т.н. активной жизненной позиции, что позволило ему успешно реализоваться как большому учёному, стать признанным «гуру» российской страховой науки.

Родился Евгений Васильевич в Мурманске, в семье военного и крестьянки. Отец его служил на Ленинградском фронте артиллеристом и погиб. Могилу найти не удалось. Двоих детей – в семье была ещё дочь – матери пришлось поднимать одной. Чтобы было легче выживать в тяжелые военные годы, они съехались со своей сестрой и жили вместе. Из-за коксита тазобедренного сустава в детстве пришлось провести год в гипсе. Костный туберкулёз привёл к тому, что до конца жизни он остался инвалидом, но это только закалило его волю и стремление к внутреннему саморазвитию, постоянной работе над собой несмотря на тяжёлый физический недуг. Из-за долгого пребывания в гипсе читать и писать пришлось учиться лежа на животе, а в начальную школу в селе Фоминки Владимирской области за два километра его возила на санках мама.

Чтобы продолжить обучение в десятилетке пришлось снимать угол у учительницы – дойти до школы и обратно он был просто не в состоянии. Каждую неделю мать привозила ему ведро замороженного молока, он

откалывал от него куски и варил себе кисель и кашу. Тем не менее, сумел успешно закончить десятилетку с серебряной медалью и из Владимирской глубинки отправился в 1950 году покорять Москву. В планах молодого медалиста было поступление на химфак МГУ, но приём документов уже закончился. И кто-то из товарищей посоветовал поступать в Московский финансовый институт (в настоящее время Финансовый университет при Правительстве РФ). Вот так «помощь друга» определила всю его дальнейшую судьбу, которая оказалась связана с финансами и со страхованием. Позже к поступлению в финансовый институт он сумел подготовить и свою сестру, которая его также закончила.

В 1954 году после успешной защиты дипломной работы про налог с оборота молодому финансисту был вручен диплом с отличием, и он был рекомендован к поступлению в аспирантуру под руководство Федора Васильевича Коньшина, известного специалиста в области страхования. Тема кандидатской диссертации была связана с сельскохозяйственным страхованием. Однако в установленные сроки – в 1957 году - защитить её не удалось, на последнем курсе аспирантуры ВАК ввел требования об обязательности публикаций, которых почти у всех аспирантов не оказалось. Поэтому защита кандидатской диссертации, посвященной сельскохозяйственному страхованию [1], состоялась только в самом начале 1960 года, когда молодой учёный уже трудился в Госстрахе СССР и набрал необходимое число печатных работ. С защитой диссертации нового кандидата наук поздравил лично бессменный (с 30.01.1941 до самой смерти в 1963 г.) заместитель министра финансов Фёдор Александрович Урюпин, бывший директор Финансовой академии Наркомфина СССР (в 1932 -39 гг.).

После окончания учёбы в аспирантуре был вариант остаться преподавателем в родном финансовом институте, но иногородних без жилья на работу в МФИ не брали. В этом смысле Госстрах СССР выручил и стал первым местом работы, а некоторые его ветераны – такие, как легендарная Клара Германовна Удалова – первыми коллегами, помогавшими в становлении молодого финансиста.

Начиналась трудовая деятельность Е.В. Коломина в должности старшего экономиста в планово-экономическом отделе Главного управления Госстраха на улице Куйбышева (нынешняя Ильинка). А затем после его расформирования с передачей части функций в финансовые органы союзных республик [2] - в отделе государственного страхования там же на Ильинке в Министерстве финансов СССР. Интересно отметить, что молодой экономист был одним из т.н. «подписантов» письма в ЦК КПСС, в котором сотрудники ликвидируемого Госстраха СССР выступали против этого шага по «децентрализации» управления страховым делом, мотивируя, в частности, тем, что в республиках отсутствует квалифицированные страховые кадры. Однако наступала эпоха совнархозов, и идея централизованного управления страховой отраслью шла в разрез с генеральной линией партии. К счастью, XX-ый съезд партии уже прошёл, и никаких оргвыводов для авторов письма не последовало.

Более того, в этом отделе молодой выпускник аспирантуры был назначен с повышением в должности и проработал до 1962 г. Однако его тянуло к занятию наукой и хотелось перейти в исследовательский институт Минфина СССР (НИФИ). В рамках Министерства финансов переход из подразделения в подразделение оказался затруднён. И молодой учёный отвечает согласием на приглашение на преподавательскую работу в Высшую школу МВД на Войковской, в которой в течение двух с лишним лет преподаёт политическую экономию. Там же происходит очень важная встреча в его жизни – в ходе организованной профсоюзами экскурсии в Ригу он познакомился со своей будущей женой – молодым педиатром Еленой Сергеевной.

А в 1965 году уже из системы МВД сумел перейти на работу в НИФИ – институт Министерства финансов, в котором и проработал более 45 лет вплоть до своего выхода на пенсию. В период работы в НИФИ в 1976 г. была успешно защищена докторская диссертация [3]. Отметим также, что кандидатскую диссертацию в том же Финансовом институте, продолжив семейную традицию, позже успешно защитила и дочь Мария [4].

Многие печатные труды Е.В. Коломина выходили в издательстве «Финансы и статистика», где их редактором была Янина Николаевна Силуанова. С ней у Евгения Васильевича установились тёплые хорошие отношения, тем более что общение продолжалось и на дачах Минфина в поселке Трудовая на Икшинском водохранилище. По семейным преданиям нынешний министр финансов РФ в детстве неоднократно сживал на коленях будущего гуру российской страховой науки.

Активно разрабатывая вопросы теории страхования, Евгению Васильевичу приходилось сталкиваться и с практической стороной страхового бизнеса. Первую свою машину, «Запорожец» он не застраховал, и после тяжелой аварии на Ленинградском шоссе, вынужден был продать на металлолом. Незастрахованной была и следующая машина, «Жигули», которая была угнана вскоре после покупки. После этих двух случаев необходимость и значимость страхования была доказана на практике, и следующие «Жигули» уже были застрахованы в ГОССТРАХЕ. Поэтому после последовавшего очередного угона, он уже сумел получить, правда, с некоторыми проволочками, выплату в любимой компании, что позволило продолжить приобретение транспортных средств для семьи. К счастью, больше страховых случаев с ними не происходило.

Два года Евгений Васильевич исполнял обязанности директора НИФИ. Вставал вопрос об его утверждении в этой должности, однако министерство отдало предпочтение Юрию Александровичу Данилевскому. Тем не менее, почти до 80 лет, до 2012 года он работал в институте, и только его передача из Минфина в состав «Академии бюджета и казначейства» и ликвидация подразделения, которое занималось страхованием, привели к увольнению. Отметим, что в теперешней структуре НИФИ Минфина РФ воссоздан «Центр исследований в области страхования и управления страховой деятельностью».

Но настоящей лебединой песней всей его жизни, посвященной страхованию, стало Всероссийское научное страховое общество (ВНСО).

Первое собрание новой организации состоялось 25 марта 1999 года. Эту дату можно смело отнести к ключевым в истории российской страховой науке, поскольку она знаменовала собой возрождение страхового сообщества российских учёных впервые после долгого перерыва.

Учредителями организации стали заведующие страховыми кафедрами Московских и российских ВУЗов, которых Евгений Васильевич собрал в своём кабинете в НИФИ (В. Ф. Бадюков, В. Б. Гомелля, В.В. Шахов, К.И. Пылов, Л.А. Орланюк-Малицкая, А.А. Резников, Т.А. Федорова, Р.Т. Юлдашев и др.). По его мнению, переход к коммерческому страховому рынку в России требует возрождения традиций российской страховой науки, и создания общественной организации, которая смогла бы координировать научную активность в этой области. Первоначально предлагаемое название – Российский «союз» страховой науки в ходе обсуждения было заменено на «общество», собравшиеся заведующие кафедрами стали его учредителями и сформировали Президиум общества, а Президентом был единогласно избран Е.В. Коломин. 26 мая 1999 г. были утверждены документы новой организации.

В первое время заседания общества происходили буквально каждый месяц, на них рассматривались текущие вопросы, планы работы. К обществу присоединилась Л. В. Бесфамильная, затем А.П. Архипов, О.В. Машникова, В.И. Рябкин, А.А. Цыганов и др. Учёным секретарём общества являлся А.А. Резников.

В планах Е.В. Коломина было мобилизовать страховое научное сообщество на написание многотомной истории страхования в России, с упором на 80-90-ые годы XX века. Совет ВНСО под его руководством также принял решение о проведении Всероссийского конкурса студенческих научных работ под условным названием «Какое страхование нам нужно». Итоговый этап планировалось провести на основе региональных конкурсов. Однако полностью этим планам осуществиться было не суждено. И если один конкурс научных работ общество сумело провести, то в отношении исследования истории российского страхования никаких работ издано не было. Причина, на наш взгляд, кроется в том, что не удалось заинтересовать и вовлечь в сферу активности общества крупнейших российских страховщиков, тем самым обеспечив хотя бы минимально необходимый бюджет на такую масштабную работу. Представители страховых компаний, к сожалению, практически никак не участвовали в поддержке российской страховой науки.

Видимо, поэтому главной и самой масштабной формой научной активности общества стали ежегодные конференции. Изначально были определены некоторые общие принципы и цели организации конференций: проводить их вне Москвы и Санкт-Петербурга, чтобы способствовать пробуждению интереса к страхованию в регионах России. А также организовывать их на базе региональных ВУЗов, опять-таки с целью способствовать повышению активности студентов и преподавателей в изучении дисциплин страхового профиля. Первая такая конференция прошла 18 – 20 октября 1999 г. на базе технологического университета в Самаре. Вторая была организована в Тюмени, 3-ая – в Курске (2001 г.), 4-ая прошла в 2002 г. в

Петрозаводске, затем последовали конференции в Казани (2003 г.), в Ростове-на-Дону (2004 г.), Уфе (2005 г.). Одну конференцию всё-таки провели в Москве (2006 г.). В 2007 г. (Екатеринбург) в число соорганизаторов конференции вошла на постоянной основе компания РОСГОССТРАХ, а в 2008 г. – разово Югория (Ханты-Мансийск).

В это же время Всероссийское научное страховое общество было официально перерегистрировано в Межрегиональную общественную организацию «Второе научное общество страховых знаний» в Ханты-Мансийском автономном округе в июне 2008 г. Слово «Второе» в названии подчёркивало историческую преемственность с «Обществом страховых знаний», которое уже было ранее создано в дореволюционной России ровно 100 лет (1908 г.) тому назад. Президент общества надеялся, что официальная юридическая регистрация позволит активизировать работу общества, вывести её на качественно новый уровень. К сожалению, по ряду причин, в том числе и из-за безвременной кончины А.А. Резникова, этим планам в полном объёме сбыться было не суждено.

Юбилейная, 10-ая конференция ВНСО прошла в Волгограде (2009 г.), далее они последовательно проходили в Калининграде, Перми, Нижнем Новгороде, Саратове, Казани, Ярославле, Ростове, Костроме. И хотя здоровье уже не позволило Е.В. Коломину лично участвовать во всех конференциях, но сборники трудов, которые были изданы при поддержке компании РОСГОССТРАХ, традиционно открывались приветствием Президента ВНСО.

Важным составным элементом программы конференции её главный идеолог считал знакомство учёных-страховщиков с местными достопримечательностями, т.н. «культурную программу». Несмотря на недуг, Евгений Васильевич не только показывал в этом пример, но и сам организовывал мероприятия. Так, во время конференции в Калининграде именно он организовал экскурсию на Куршскую косу, хотя ходить по дюнам и «пьяному лесу» ему было не просто, приходилось периодически останавливаться для отдыха. Ещё одним его увлечением была фотография и киносъёмка. На долгую память в семье остались оцифрованные десятки минут любительских фильмов о семейных выездах на природу, дачных буднях и пр.

Партнёрство в организации научных конференций с компанией РОСГОССТРАХ позволило существенно повысить отдачу от их проведения, собрать, подготовить и опубликовать более десяти сборников научных трудов, в которых было опубликовано около 1000 научных статей участников конференций. Несмотря на все трудности с отбором материала и сжатые сроки для представления рукописей, организаторы смогли издавать сборники полноразмерных статей (не тезисов!) непосредственно к началу конференции, с тем, чтобы их получали участники. Остаток тиража рассылался по учебным учреждениям России. Несколько экземпляров сборников приобрела старейшая и самая большая в мире библиотека страховой литературы, т.н. Дэвисовская библиотека университета Ст. Джонса (бывшего страхового колледжа), расположенная в Нью-Йорке, США

Велико печатное научное наследие и самого Президента ВНСО. Им было подготовлено и издано более 30 книг, написано 130 статей, около 20 публикаций были даже проиндексированы в РИНЦ. Одним из важных событий публикаторской активности учёного стало издание масштабного сборника статей «Раздумья о страховании», также осуществленное при поддержке РОСГОССТРАХА [5]. Книга получила высокую оценку практиков страхового рынка. «Раздумья о страховании» - это очень удачная книга, большой труд ученого, обладающего настоящим мужеством, — отметила, выступая на презентации этого труда, заместитель директора Департамента финансовой политики Министерства финансов РФ Вера Балакирева. — Все, что в ней написано, пропущено автором через душу и сердце. При этом все эти годы он не изменял убеждениям, которые считал необходимым защищать» [6].

Помимо проведенной массовой презентации, компания РОСГОССТРАХ организовала рассылку экземпляров книги по всем учебным учреждениям России, где преподавались дисциплины страхового профиля. А таких на момент выхода издания из печати – 2006 год – насчитывалось более 120. Позднее, с согласия автора, с помощью студентов-практикантов издание было переведено в электронную форму и размещено в свободном доступе на сайте компании.

Перечислять все титулы, должности и звания, которыми в разное время был отмечен Е.В. Коломин, можно долго. Руководитель Центра страхования Научно-исследовательского финансового института Академии бюджета и казначейства Министерства финансов Российской Федерации (в настоящее время – НИФИ Минфина), член Экспертного совета по законодательству о страховании Комитета Государственной Думы по финансовому рынку, член Общественного совета при Федеральной службе страхового надзора, член рабочей группы Межведомственного совета по страховой деятельности при Министерстве финансов РФ, председатель Экспертного совета Российской общественной премии в области страхования "Золотая саламандра" (за 2003 - 2009 годы), член советов по защите докторских и кандидатских диссертаций при Финансовом университете при Правительстве РФ, председатель экспертного совета энциклопедии «Экспертиза страхового рынка», заместитель председателя Совета по истории Министерства финансов Российской Федерации, д.э.н., профессор, Академик РАЕН. Но самым значимым и ценным для себя он считал звание Президента ВНСО. И сборник трудов очередной, ежегодной, уже XIX международной конференции по страхованию, которые в своё время были начаты этим обществом и им лично, неслучайно открываются статьёй в память об его первом и единственном Президенте.

Литература

1. Коломин Е.В. Государственное страхование сельскохозяйственных культур и его роль в колхозном производстве. Автореферат дисс. на соискание учен. степени кандидата экон. наук. - М., 1959.
2. Постановление СМ СССР от 17 апреля 1958 г. «О передаче местных органов Госстраха СССР в ведение министерств финансов союзных республик». [Электронный ресурс]. URL: http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_5270.htm (дата обращения: 29.03.2018).

3. Коломин Е.В. Экономическая роль и перспективы развития страхования общественного имущества при социализме. Автореф. дис. на соиск. учен. степени д-ра экон. наук. - М., 2006.

4. Коломина М.В. Вопросы распределения и использования денежных накоплений в условиях полного хозяйственного расчета: (На материалах лег. пром-ти): Автореферат дис. на соиск. учен. степ. канд. экон. наук:/ Моск. фин. ин-т - М., 1989.

5. Е.В. Коломин. Раздумья о страховании. - М., 2006.

6. В Москве состоялась презентация сборника работ Евгения Коломина «Раздумья о страховании». [Электронный ресурс]. URL: <http://www.insur-info.ru/pressr/8124/> (дата обращения: 29.03.2018).

Страхование в эпоху цифровой экономики: проблемы и перспективы

Н.Г. Адамчук

Грозят ли новые технологии уберизацией страхового рынка?

МГИМО МИД России, г. Москва

Аннотация: технологии становятся доступными для более широкого круга лиц, и теперь потребители требуют удобства, адаптивности и высоких скоростей в предоставлении услуг. Термин «уберизация» становится нашей реальностью.

Ключевые слова: уберизация, экономика совместного потребления, страховой рынок, «от пользователя к пользователю».

N.G. Adamchuk

Is there are new technologies threaten in the uberization of the insurance market?

Annotation: technologies are becoming available to a wider range of people, and now consumers demand convenience, adaptability and high speeds in the provision of services. The term "uberization" becomes our reality.

Keywords: uberization, sharing economy, insurance market , «peer-to-peer».

Страхование на рынках развитых стран играет важную роль в развитии экономики [1]. Оценивая риски с учетом их особенностей и разрабатывая соответствующие страховые продукты, страховые компании, таким образом, создают многократные синергетические эффекты для физических и юридических лиц, а также для местного сообщества и государства в целом. Но на финансовом рынке с головокружительной скоростью набирают силу технические преобразования, приводя серьезные изменения в устоявшиеся правила ведения бизнеса. Чуть более десяти лет назад мобильные технологии в страховых компаниях ограничивались такими устройствами как пейджеры руководителей и защищенные ноутбуки страховых аджастеров. Сегодня картина совершенно иная: платформы, использующие технологии Big Data, искусственный интеллект (AI) и др., позволяют создавать более рентабельные страховые продукты. Когнитивные системы оказывают критическое влияние на будущее страхового бизнеса, делая его высокотехнологичным. А увеличение вычислительной мощности и уменьшение затрат на хранение данных дают страховщикам возможность осуществить «перезагрузку» бизнеса.

«Консьюмеризм» технологий дал и страховщикам, и страхователям новые возможности по использованию мобильных устройств и сервисов, тем самым меняя способ их взаимодействия, а также акцентируя внимание на обслуживании клиентов. В то время как Интернет позволил достичь нового уровня эффективности и удобства, мобильные устройства сделали возможным взаимодействовать с клиентом по принципу «в любое время, в любом месте». Компании приспособляются к новым реалиям и используют цифровые технологии, чтобы предложить клиентам уникальные продукты и услуги, разработанные с учетом потребительских предпочтений в качестве важного отличительного признака. В результате, отношения между страховщиками и держателями полисом становятся более тесными.

В той степени, в которой мобильные технологии приближают страховщиков к страхователям, они ведут к так называемой «дезинтермедиации» – прямой бизнес-модели, которая исключает посредников, как, например, агентов из транзакций, позволяя создать полностью новую бизнес-модель. При этом конкуренция для компаний в удовлетворении желаний потребителя значительно усиливается. И здесь можно выделить три поля, где профессиональные и непрофессиональные участники рынка будут конкурировать, чтобы завоевать «цифрового клиента». 1 - **Продукты и услуги**. Потребители ожидают от страховщиков таких же легких в использовании мобильных услуг, как те, что предоставляют торговые гиганты и технологические лидеры, как Amazon.com. 2 - **Гипер-персонализация**. Клиенты все чаще ожидают персонализированных и высоко релевантных взаимодействий, удовлетворяющих их индивидуальным потребностям. Цифровые технологии позволяют компаниям соответствовать этим ожиданиям, предоставляя персонализацию большому числу клиентов по низким ценам, благодаря использованию Dig Data и AI. 3- **Доступ**. Клиентов привлекает удобство доступа по запросу и перспектива улучшения качества жизни.

Цифровая революция является уникальной возможностью для создания добавленной стоимости и получения дополнительной прибыли [2]. Она открывает возможности для новых моделей бизнеса и легкий доступ на рынок uberized компаниям, основой бизнес-моделей которых стали технологии, ломающие барьеры доступности использования баз данных. Они приводят к смене «экономики разделения труда» на «экономику совместного потребления» (sharing economy) с собственным сервисом обмена [3]. На повестку дня выходит «уберизация» (uberization).

Уберизация предполагает соединение потребителей с поставщиками услуг на основе свободы выбора и выгоды, что допускает возможность участия непрофессиональных участников рынка. Поэтому именно этот вид нового, основанного на технологии посредника, позволяет масштабировать бизнес. Примером может служить сервисные маркетплейсы Uber и Airbnb (Airbedandbreakfast), TaskRabbit “Taskers” и др., а также гибридный – TripAdvisor, на котором можно найти расширенную информацию по интересующему вопросу и получить услугу. Такие компании обеспечивают не только рост активности и рабочих мест, но и создают действительно новый крупный рынок за счет упрощения существующего процесса предоставления/получения услуги, и обеспечения легкого потребительского интерфейса, сосредоточившись исключительно на цифровом обслуживании клиентов. И чтобы не упустить возможности эры технологий, страховщики должны будут пересмотреть и усовершенствовать бизнес-модели и портфель инвестиций в технологию, и заново обдумать стратегии своего развития в создающейся новой экономике [4]. В первую очередь, данные изменения будут включать реконфигурацию традиционных IT-систем в открытые инновационные платформы. Но, представляется, что часть страховых компаний, которые не смогут или не захотят поменять бизнес-технологии, воспользуются платформой сервисного или гибридного маркетплейса, т.к. на

такой платформе с легкостью может быть реализовано, например, краткосрочное страхование, в которой клиент нуждается в течение точно определенного отрезка времени. А это, в свою очередь, позволит решить некоторые регулятивные проблемы по защите поставщика и потребителя услуг, предоставляемых Uber, Airbnb и TaskRabbit. Такой симбиоз существенно не изменяет классические основы страхования, но обеспечивает новые и более эффективные способы взаимодействия, т.е. уберизацию [5].

Международная практика уже знает достаточно примеров уберизации на финансовом рынке, обеспечиваемую использованием peer-to-peer Platforms (P2P), среди которых наиболее известны краудсорсинг, краудфандинг, краудинвестинг и краудлендинг. И на страховом рынке есть примеры использования P2P. Так, Чешский Национальный банк выдал лицензию První klubová pojišťovna - первой peer-to-peer (P2P) страховой компании, заявившей целью ведения своего бизнеса возврат страховки к ее оригинальным ценностям, таким как взаимность, доверие и эффективная финансовая помощь. Еще раньше в социальных сетях заявил о себе стартап Friendsurance, созданный для страхования групп интернет - пользователей на своей платформе, как и Lemonade.

Позитивные эффекты перехода на информационные технологии не будут достигнуты автоматически. Кроме того, возникает серьезное опасение, что там, где технологические компании и/или люди могут предоставить друг другу услуги, например, краудсорсинг или страхование в сети по типу mutuale, таким образом, удалив финансовые учреждения из процесса, приведет к разрушению классических рынков. И здесь возникают определенные барьеры, мешающие понимать пользу информационных технологий для бизнеса и социума. Например, к таким барьерам можно отнести существующих регуляторов, которые не готовы к таким кардинальным FinTech инновациям на страховом рынке и пока не имеющих многомерный взгляд на соответствующие аспекты и механизмы, регулирующие отношения в цифровой экономике по расширению прав и возможностей экономических агентов. Поэтому большинство платформ, устремившихся на страховой рынок, приспосабливаются к требованиям действующих регулятивных норм. Например, Friendsurance теперь оформлен как независимый брокер, а Lemonade, как страховщик. Такие платформы посредством P2P создают мини-фонды из части взносов участников страхования, сгруппированных в пул с помощью AI. При этом анализ их функционирования позволяет судить о том, что на страховом рынке создается новая бизнес - модель, где прямой страховщик отсутствует, а взаимодействие идет, по сути, с перестраховщиком по линии Stop loss.

Перевод страхования в P2P облегчил взаимосвязь с клиентом. А быстрые и качественные сбор данных и обработка требований будут всегда играть первостепенное значение во взаимоотношениях страховщика и страхователя, определяя ценовую политику страхового контракта. И поскольку технологии способны повысить возможности сбора и анализа информации по структурированным и неструктурированным данным для разработки эффективной услуги, «уберизация» неизбежно будет продолжаться на

страховом рынке, где точность информации является главным ресурсом. Рынок Р2Р1 страхования набирает обороты, и сейчас уже ясно, что страховой рынок будет меняться. При этом остается открытым вопрос о сохранении своих позиций классическими участниками страхового рынка [6].

Литература

1. Ахвледиани Ю.Т. Страховая наука и ее взаимодействие с практикой // Финансы. – 2005. - № 6. – С. 5.
2. Адамчук Н.Г. Тихая революция на мировом страховом рынке. Н.Г. Адамчук // Страховое дело. – 2015. – № 9 (270). – С.
3. Адамчук Н.Г. Новые аспекты развития страховой отрасли под влиянием InsurTech / Н.Г. Адамчук // Страховое право. – 2017. № 4 (77). – С. 41–43.
4. Юлдашев Р.Т., Небольсина Е.В. Глобальные риски 2018 г. и перспективы управления ими. /Р.Т. Юлдашев, Е.В. Небольсина // Страховое дело. –2018. – № 2 (299). – С. 3–12.
5. Адамчук Н.Г. Влияние цифровых инноваций на мировой страховой рынок /Н.Г.Адамчук// Международные экономические отношения: Плюрализм мнений в эпоху перемен: коллективная монография / [Н.Г. Адамчук и др.]; под ред. Л.С. Ревенко; МГИМО МИД России, каф. междунар. экон. отношений и внешнеэкон. связей. – Москва : МГИМО - Университет, 2017. – С. 282–288.
6. Ахвледиани Ю.Т. Развитие обязательного страхования в современных условиях: взаимодействие государства и страхового рынка. / Ю.Т. Ахвледиани// Финансы. –2011.– № 8. – С. 53–55.

УДК 33.368

Е.Ю.Архипова

Перспективы влияния цифровизации на страхование

МГУ им. М.В.Ломоносова, г. Москва

Аннотация: статья раскрывает подходы к определению влияния цифровизации на развитие страховой отрасли, складывающиеся в мире.

Ключевые слова: цифровизация, оценка риска, страхование, кибер-риски, инициатива В3i, блокчейн.

E. Yu. Arkhipova

Contemplation of digitalization impact on insurance

Annotation: the paper addresses main approaches established in the world community to present digitalization impact on insurance industry development.

Key words: digitalization, risk assessment, insurance, cyber risks, initiative B3i, blockchain.

Цифровизация различных отраслей экономики и ее влияние на развитие представляется в настоящее время одной из наиболее обсуждаемых тем в сфере экономики. В обществе активно формируются новые подходы к оценке этого явления. Для страховой отрасли ключевым является изучение рисков и их распределение, что делает необходимым предварить изучение экономических последствий цифровизации в страховании изучением современных рисков, наиболее актуальных для бизнеса в наши дни. Этой теме в силу ее актуальности в мире посвящено большое количество аналитических материалов, в частности, исследования Allianz Risk Barometer, в котором на ежегодной основе изучаются

взгляды экспертов всего мира в области оценки рисков. Согласно результатам последнего опроса, за пять лет с 2013 по 2017 г. риск перерыва в производстве (BI – Business Interruption) ставился респондентами на первое место среди рисков для бизнеса, оставляя позади риски природных катастроф и кибер-риски, которые мы зачастую привыкли воспринимать как более значимые, хотя и кибер-риски поднялись за этот период изучения с 8-го на 3-е место в перечне рисков бизнеса [1, р. 9]. При этом нельзя не отметить тот факт, что по итогам последнего по времени исследования AON (AON Risk Solutions 2017), средний уровень готовности фирм к страхуемым рискам оценивается участниками выше, чем готовность в отношении других бизнес-рисков, таких как нарастание конкуренции, замедление экономического роста, политическая нестабильность; так, готовыми к риску перерыва в производстве считают свои фирмы 67% респондентов против 27% в отношении политических рисков (неопределенности политической ситуации) и 30% - к замедлению экономического роста [1, р. 10].

Одним из важнейших факторов, приведших к возрастанию риска перерыва в производстве стала глобализация и такое ее проявление, как формирование глобальной цепочки поставок (“global supply chain”), по определению аналитиков McKinsey [5, р. 28]. В качестве примера можно привести компанию по производству полупроводников из США, которая сообщила, что у нее более 16000 поставщиков по всему миру, из которых более половины расположены вне США [1, р. 2]. Подобные длинные производственные цепочки предполагают кумуляцию риска, ведущую к проявлению нарушений производственного процесса, повышая таким образом его уязвимость. Кроме того, в этих условиях возникают и новые факторы в бизнес-процессах, влияющие на производство, и в первую очередь уже упоминавшиеся кибер-риски, обратная сторона цифровизации экономики и страхования как ее составляющей.

По оценкам Lloyds of London, кибер-атаки обходятся бизнесу в 400 млрд.долларов в год, включая прямой ущерб как таковой и последующую дизрупцию (“disruption”) или изменения в нормальном течении бизнеса [2, р. 2]. Статистика подтверждает, что глобальные расходы для обеспечения информационной безопасности ежегодно растут, достигнув в 2016 г. 81,6 млрд.долларов, и увеличившись за год на 7,9% [2, р. 27]. Но при этом кибер-риски нельзя рассматривать только как технологическую опасность или вопрос жесткого регулирования, для компаний это прежде всего “стратегический бизнес-риск” [2, р. 27].

Важно осознать, что цифровые технологии не только создают новые риски, но и обеспечивают возможности для управления ими. В настоящее время применяются различные методы управления кибер-рисками, и несмотря на сложность их оценки, активно развивается страхование в данной сфере. И здесь могут помочь новые цифровые технологии, используемые для разработки гибких цифровых решений. Согласно данным опроса Swiss Re/IBM, примерно половина страховщиков (51%) и корпораций (46%) открыты идее применения цифровых технологий для создания гибких страховых решений, к числу

которых можно, например, отнести продукты страхования от кибер-рисков, покрывающих риски новых форм кибер-атак, новые подходы к защите от кибер-атак [2, р. 32].

Очевидно, что с распространением цифровизации целиком меняется сложившаяся философия ведения бизнеса. Аналитики McKinsey предлагают к рассмотрению три основных направления развития для качественной перестройки страхового бизнеса в современных условиях цифровизации экономики: новые виды рисков, новые подходы к андеррайтингу, новая полезность [9, р. 28-34]. К новым видам риска, которыми могут управлять страховщики, помимо разнообразия кибер-рисков относят обеспечение покрытия рисков новых глобальных цепочек поставок с использованием технологии «интернета вещей» или IoT (the Internet of Things) для отслеживания перемещений по всей цепочке от материалов до готовых изделий, риски экономики совместного потребления («The sharing economy»), примером которой являются Uber и Airbnb, когда собственник автомобиля превращается в водителя, а собственник жилья – в отельера, что требует иных подходов к обеспечению страховой защиты.

Новый подход к андеррайтингу предполагает обновление интереса к микрострахованию за счет использования новых потоков данных и аналитики, страхование «по требованию» на очень короткий период времени (“on-demand insurance”), когда, например, старт-ап Тров из Сан-Франциско, использует приложение, запускающее и отключающее страховое покрытие для имущества (дорогой велосипед или компьютер), что удобно при использовании во время регулярных кратких поездок. Сюда же можно отнести т.н. одноуровневое страхование (“peer-to-peer insurance”), объединяющее клиентов для групповой покупки страховой услуги, и персонализацию при расчете тарифов, как например, в случае с телематикой.

Примером новой полезности аналитики считают развитие автономных средств передвижения, которые частично или полностью возьмут безопасность движения под контроль компьютерных систем, что может привести к переносу ответственности с водителя на производителя автомобиля или разработчика. Также вырастут возможности применения в страховой практике сенсоров, отслеживающих состояние здоровья застрахованного, и количество подобных примеров будет только расти, прокладывая дорогу развитию огромного числа новых индивидуализированных страховых продуктов.

Понятно, что подобные перспективы привлекают в отрасль все новых участников на уровне малых и средних инновационных компаний, но и гиганты страхового рынка не остаются в стороне.

С момента учреждения в октябре 2016 г. инициатива Swiss Re и крупнейших европейских страховых компаний под названием B3i (Blockchain Insurance Industry Initiative), заявившая своей целью изучение, тестирование и распространение в отрасли технологии блокчейна для повышения эффективности, привлекает к себе все большее внимание, приобретая по-настоящему глобальный характер. После разработки своего первого продукта по технологии блокчейна в середине 2017 и его тестирования группой из 38

страховщиков, брокеров и перестраховщиков была доказана его перспективность для отрасли прежде всего за счет того, что трансакции становятся более быстрыми, эффективными и безопасными, чем при действующих методах. Первые реальные сделки на этой платформе ожидаются в конце 2018 г., параллельно идет разработка нескольких других продуктов.

Результатом успешной апробации страховщиками новой технологии стало институциональное оформление этой инициативы на принципиально новом уровне: 23 марта 2018 г. на ее основе в Цюрихе была создана корпорация B3i Services AG такими известными в страховом сообществе компаниями как Achmea, Aegon, Ageas, Allianz, Generali, Hanover Re, Liberty Mutual, Munich Re, SCOR, Swiss Re, Tokio Marine, XL Catlin and Zurich Insurance Group, являющимися фактически основателями B3i [3]. Стоит отметить, что две компании из этого списка согласно классификации Совета по финансовой стабильности (FSB – Financial Stability Board) входят в девятку глобальных системно-значимых страховщиков (G-SIIs), оказывающих решающее воздействие на пути развития страхового сообщества [4]. Создание этой компании как самостоятельного независимого юридического лица с собственным капиталом и интеллектуальными разработками стало важнейшим этапом развития данного направления, в том числе, и за счет коммерциализации применения технологии блокчейна. Ожидается, что применение этой технологии позволит повысить эффективность в страховой отрасли в ряде случаев до 30% и станет основой для серьезных преобразований [3].

Моделирование является важнейшим инструментом риск-менеджмента, в том числе и в страховании, с учетом растущей комплексности и сложности средств моделирования с одной стороны, и появления новых опасностей и рисков – с другой, необходимо постоянно совершенствовать эту деятельность путем развития понимания рисков и анализа как ценообразования, так и накопления через многоаспектные модели. Для реализации этой задачи необходимо сотрудничество между учеными, занимающимися фундаментальными исследованиями и теми, кто может применить результаты этих исследований на практике.

Применение на практике новых технологий производства и моделей управления позволит добиться повышения эффективности страхования, но наряду с этим речь идет и о формировании новой цифровой культуры. Это более широкое понятие, чем реорганизация производственного цикла в страховой отрасли с использованием технологий больших данных (big data) и блокчейна, речь идет не просто о санкционировании цифровизации высшим менеджментом компаний, необходимо новое осознание и готовность к переменам на всех уровнях, в том числе и в кадровом обеспечении. По оценкам специалистов McKinsey, страховщик с общим объемом премий свыше 5 млрд. долларов должен будет нанять от 20 до 100 новых специалистов в течение первых 18 месяцев подобной трансформации [5, p. 99]. Использование инновационных подходов позволит за счет эволюции аналитического потенциала, возрастания возможностей компаний по

разработке новых продуктов с учетом индивидуальных пожеланий клиентов и результатов уже упоминавшихся многочисленных исследований, значительно расширить область применения страхования как метода передачи риска в комплексной системе риск-менеджмента.

Литература

7. Commercial insurance: innovating to expand the scope of insurability. Sigma, Swiss Re Institute, № 5/2017. – [Электронный ресурс]. URL: http://media.swissre.com/documents/sigma5_2017_en.pdf (дата обращения: 04.04.2018).

8. Cyber: getting to grips with a complex risk. Sigma, Swiss Re Institute, № 1/2017. – [Электронный ресурс]. URL: http://media.swissre.com/documents/sigma1_2017_en.pdf (дата обращения: 05.04.2018).

9. Blockchain insurance industry initiative B3i. B3i founders form blockchain startup. [Электронный ресурс]. URL: <https://b3i.tech/single-news-reader/b3i-incorporation.html> (дата обращения: 07.04.2018).

10. FSB. Review of the list of global systemically important insurers (G-SIIs) 21.11.2017. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.fsb.org/2017/11/review-of-the-list-of-global-systemically-important-insurers-g-siis/> (дата обращения: 08.04.2018).

11. Digital disruption in insurance: cutting through the noise. Digital/McKinsey, Compendium, March 2017. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.mckinsey.com/~media/McKinsey/Industries/Financial%20Services/Our%20Insights/Time%20for%20insurance%20companies%20to%20face%20digital%20reality/Digital-disruption-in-Insurance.ashx> (дата обращения: 09.04.2018).

УДК 368.172.6

Ю. Т. Ахвледиани

Информационная безопасность и роль страховой защиты в условиях цифровой экономики

ФГБОУ ВПО «РЭУ им. Г.В. Плеханова» г. Москва

Аннотация: В статье рассмотрены актуальные направления страхования рисков с целью повышения информационной безопасности в условиях развития цифровой экономики. Обозначены возможные механизмы страховой защиты информационной безопасности.

Ключевые слова: цифровая экономика, информационная безопасность, страховой рынок, страховая деятельность, финансовая система, страхование, информационные риски.

Y. T. Akhvlediany

Information security and the role of insurance in the context of the digital economy

Annotation: This article examines current trends risk insurance with a view to improving information security in the context of the development of the digital economy. Outlines the possible mechanisms of insurance protection of information security.

Key words: digital economy, information security, insurance market, insurance, financial system, insurance, information risks.

Цифровые технологии в страховании являются важнейшим показателем эффективной финансовой системы. Одним из базовых направлений развития цифровых технологий является информационная инфраструктура и

безопасность. С развитием цифровых технологий актуальность финансовой защиты от информационных рисков возрастает.

По данным аналитиков объем утечек конфиденциальной информации в мире вырос за первое полугодие 2017 года в 8 раз. В первом полугодии 2017 г. Аналитический центр InfoWatch зарегистрировал 925 случаев утечек конфиденциальной информации – на 10% больше, чем за аналогичный период 2016 г. В 53% случаев виновными в утечках оказались сотрудники компаний, в 2% случаев высшие руководители и иные привилегированные пользователи. Самыми «привлекательными» для злоумышленников оказались сегмент высоких технологий и банковский сектор. Наибольший объем скомпрометированных данных (без учета «мегаутечек») пришелся на интернет-сервисы, торговлю, банки. Средний бизнес по-прежнему больше подвержен утечкам, чем крупные компании. Увеличилась доля утечек по сетевому каналу и электронной почте. Снизились доли утечек в результате кражи(потери) оборудования, через съемные носители и бумажные документы [1].

По данным экспертов к 2020 году мировой рынок технологий в сегменте информационной безопасности превысит отметку в 100 млрд. долларов. Банки возглавят рейтинг компаний, которые будут расходовать безопасность информации больше всех. Их вложения составят свыше 8 млрд. долларов. Далее в списке будут значиться предприятия с дискретным и непрерывным производством, а также госорганы. Самым крупным сегментом в отрасли информационной безопасности специалисты называют сервисы, на их долю выпадет около 45% общемировых расходов на информационную безопасность[2].

Стратегическое управление развитием цифровой экономики планируется обеспечить за счет повышения доли организаций, использующих стандарты информационной безопасности и методики оценки рисков информационной безопасности (включая оценку страховых рисков) к 2020 году до 15%, к 2025 году – 50% [3].

Российская Федерация является одним из мировых лидеров в области информационной безопасности. Вместе с тем, отметим, что Россия занимает 41-е место по готовности к цифровой экономике со значительным отрывом от десятки лидирующих стран, таких, как Сингапур, Финляндия, Швеция, Норвегия, Соединенные Штаты Америки, Нидерланды, Швейцария, Великобритания, Люксембург и Япония. С точки зрения экономических и инновационных результатов использования цифровых технологий, Российская Федерация занимает 38-е место с большим отставанием от стран-лидеров, таких, как Финляндия, Швейцария, Швеция, Израиль, Сингапур, Нидерланды, Соединенные Штаты Америки, Норвегия, Люксембург и Германия. Такое значительное отставание в развитии цифровой экономики от мировых лидеров объясняется пробелами нормативной базы для цифровой экономики и недостаточно благоприятной средой для ведения бизнеса и инноваций и, как следствие, низким уровнем применения цифровых технологий бизнес-структурами [4].

Информационная безопасность является инфраструктурным элементом цифровой экономики. Внедрение и использование инновационных технологий на финансовом рынке, включая совершенствование механизмов предоставления финансовых услуг в электронной форме и обеспечение их информационной безопасности, вызывают необходимость внедрения эффективной страховой защиты информационных рисков. Совершенствование существующих страховых продуктов по защите информационных технологий и внедрение программ киберстрахования позволит снизить риски, связанные с информационной и финансовой безопасностью.

Современная российская практика страховой защиты от киберрисков осуществляется в добровольной форме по договорам комплексного имущественного страхования. Страхователями выступают банки, финансовые организации и юридические лица, которые занимаются IT-услугами.

Страхование киберрисков включает страховое покрытие убытков, связанных с нарушением безопасности компьютерных сетей, возмещение расходов на программно-техническую экспертизу и на восстановление электронных данных.

В настоящее время обсуждается идея введения обязательного страхования киберрисков в рамках правительственной программы «Цифровая экономика». Мировая практика показывает, что страхование киберрисков осуществляется исключительно на добровольной основе и является одним из эффективных методов финансовой защиты информации, основанный на гарантированном возмещении ущерба в случае возникновения рисков, связанных с угрозой информационной безопасности.

Учитывая перспективность развития и эффективность внедрения страхования киберрисков важно разработать методику оценки стоимости информационных ресурсов с учетом стоимости программного и информационного обеспечения, а также используемых средств информационной защиты. Оценка рисков и экономически обоснованная тарификация требуют совершенствования актуарной и андеррайтерской политики страховых организаций.

Поддерживаем мнение представителей страхового сообщества о нецелесообразности введения обязательного страхования киберрисков в России. Наиболее перспективным является вмененная форма страховой защиты от киберрисков с возможностью внесения соответствующих поправок в законодательно-правовые нормы отраслей экономики, что подтверждается опытом эффективного функционирования страхования информационных рисков в развитых странах.

Развитие страхового бизнеса зависит от эффективного внедрения современных цифровых страховых технологий, позволяющих конкурировать с мировыми инновационными технологиями, обеспечивающими информационную безопасность на глобальном пространстве. Страхование позволяет минимизировать информационные риски, обеспечивает защиту интересов страхователей и государства и способствует расширению законных прав получения страховых выплат. Вместе с тем, недостаточное внедрение

цифровых технологий в страховую деятельность не позволяет в полной мере реализовать стратегические задачи минимизации информационных рисков. Важно разработать механизм страховой защиты информационной безопасности.

Следует разработать механизм страховой защиты сферы информационной деятельности от различных видов компьютерных злоупотреблений. Эффективное использование информационных ресурсов, рыночная конкуренция вносят в современную информационную деятельность особенности, которые отражают недостаточную степень страховой защиты от информационных рисков. Усиление процесса внедрения компьютерных и телекоммуникационных средств в управленческие процессы различных сфер хозяйственной и финансовой деятельности требуют использования современных страховых инновационных технологий, позволяющих защитить информационное пространство от киберрисков и других информационных рисков.

В настоящее время не определен статус цифровых технологий, применяемых в финансовой сфере. Обеспечение правовых условий для внедрения и использования инновационных страховых технологий на финансовом рынке будет способствовать реализации стратегических задач развития цифровой экономики и эффективной страховой защите от информационных рисков.

Список литературы

1. Исследование утечек конфиденциальной информации в первом полугодии 2017 г.: [Электронный ресурс]. URL: https://www.infowatch.ru/report2017_half. (дата обращения: 24.09.2017).
2. Объем рынка информационной безопасности к 2020 году превысит 100 млрд. долларов.: [Электронный ресурс]. URL: <https://ru-bezh.ru/news/2016/10/14/obem-ryinka-informacionnoj-bezopasnosti-k-2020-godu-prevyisit-100-mlrd-dollárov>. (дата обращения: 24.09.2017).
3. Программа «Цифровая экономика Российской Федерации»: [Электронный ресурс]. URL: <http://d-russia.ru/wp-content/uploads/2017/05/programmaCE.pdf>. (дата обращения: 24.09.2017).
4. Программа «Цифровая экономика Российской Федерации», утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2017 г. № 1632-р. (дата обращения: 24.09.2017).

УДК: 368.01+004.9

С.А. Белозёров

Тенденции развития страхования в условиях цифровой экономики

СПбГУ, г. Санкт-Петербург

Аннотация: в статье рассматриваются современные тенденции страхования с учетом новых вызовов и возможностей цифровой экономики. Особое внимание уделено анализу деятельности Insurtechs

Ключевые слова: страхование, цифровая экономика, страховой продукт, инновации, технологические компании

S.A. Belozyorov

Current trends in insurance in digital economy

Annotation: the article considers main current trends in insurance taking into account new challenges and opportunities of digital economy with particular focus on analysis of Insurtechs activities.

Key words: insurance, digital economy, insurance product, innovation, technological companies

Распространение и совершенствование цифровых технологий влияет на развитие производственных отношений, структуру экономики и образование, определяет новые требования к коммуникациям, вычислительным мощностям, информационным системам и сервисам. В современных условиях динамичное развитие рынков и сфер деятельности вряд ли возможно без развитых платформ, технологий, институциональной и инфраструктурной сред.

Процесс цифровизации экономики оказывает значительное влияние и на деятельность страховщиков – хозяйствующих субъектов, осуществляющих страховую деятельность, являющихся основными участниками рынка страхования.

Цифровизация определяет заинтересованность страховщиков в базовых инновациях. С целью упрощения процессов и механизмов страхования они все активнее используют цифровые технологии. К таким технологиям относятся, в частности, автоматизация, чатботы (chatbots), облачная обработка данных (cloud computing), технологии с элементами искусственного интеллекта (artificial intelligence).

Цель деятельности страховых компаний должна быть направлена на удовлетворение потребностей страхователей, ожидания которых также изменились в связи с цифровизацией экономики. Потребителям нужна простота использования (покупки в «один клик»), круглосуточный доступ и быстрая доставка; четкая и понятная информация о товаре и его свойствах; инновационные индивидуализированные услуги, предоставляемые с помощью цифровых технологий. В краткосрочном периоде достижение таких целей обеспечивает для страховщика возможность повысить свою прибыль. В то же время, внедрение цифровых технологий позволяет сократить издержки при продвижении товара в цепочке стоимости. Так, автоматизация процессов может привести к сокращению издержек, связанный с обработкой страховых исковых заявлений на более, чем 30% [1].

Выгоды в долгосрочном периоде связаны с внедрением инновационных страховых продуктов и услуг защиты (protection services). Проблема кибербезопасности приводит к росту спроса компаний, домашних хозяйств на продукты, которые предупреждают или защищают от потерь информации данных и последующих убытков. Кроме того, большинство продуктов используется в экономике совместного потребления (sharing economy), объемы которой сейчас активно растут – для владельцев домов, которые становятся владельцами гостиничного бизнеса, когда они принимают гостя посредством использования Airbnb и т.д.

Новые потребности страхователей, обусловленные цифровизацией экономики, совместно с новыми технологиями, обеспечивают для страховых компаний значительные возможности роста. Однако существенным препятствием для входа на рынок новых страховых компаний было и остается сложное регулирование. Размер компаний, действующих на страховом рынке, нежелание потребителей в сфере страхования имущества, страхования от несчастных случаев (property and casualty, P&C) и, особенно, в сфере страхования жизни, менять страховщиков, приводит к сложностям для новых участников, мешает им быстро занять свою долю рынка. Кроме того, действующие страховые компании обладают значительными капитальными резервами, в отличие от стартапов, характеризуются исключительными навыками страхования, основанными на долголетнем опыте и большом количестве данных о рынке[2].

Вышесказанное объясняет, почему цифровой «развитие» страховой отрасли в целом «запаздывает», в сравнении с другими отраслями. Однако на сегодняшний день ситуация меняется. Средства, которые направляются в отрасль инвесторами, говорят о том, что она уже не рассматривается как «непробиваемая». На сегодняшний день отмечается существенный рост инвестиций в деятельность Insurtechs – технологических компаний, развитие которых началось с ростом цифровой экономики. Основной целью их деятельности является разработка IT-решений для страховой отрасли. Свое название они получили по аналогии с FinTechs компаниями – финансово-технологическими компаниями, занимающимися разработкой IT-решений для финансовой отрасли, в частности, банков [3].

Начиная с 2011 г. объем вложений в деятельность Insurtechs постоянно росли, достигнув своего максимального значения в 2015 г. (рис. 1).

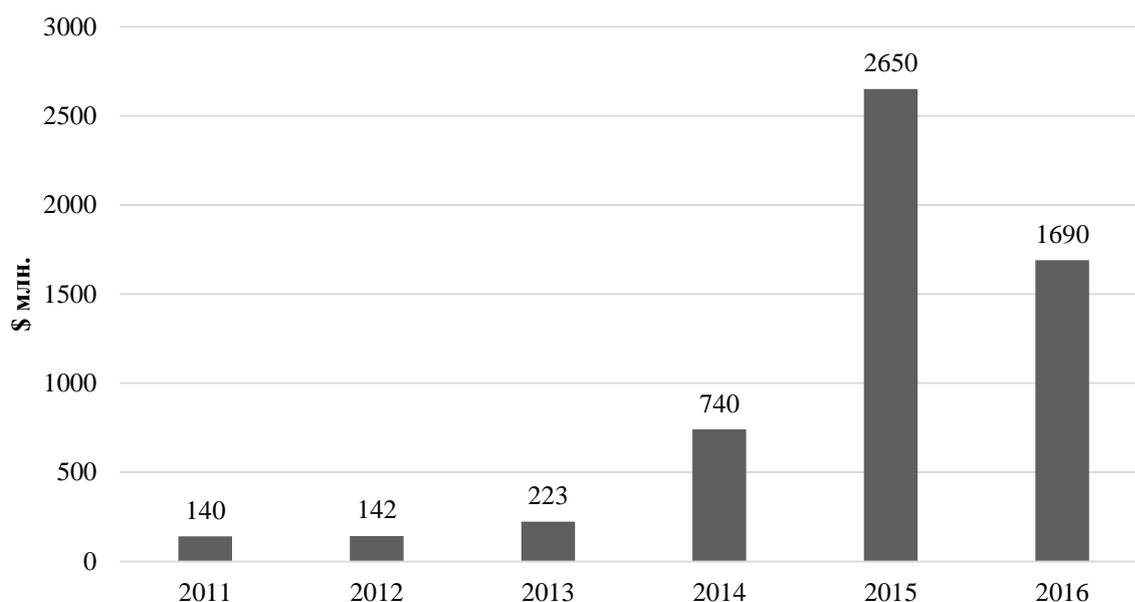


Рис. 1. Динамика объемов финансирования Insurtechs

Составлено по данным [2;4]

В некоторых странах с появлением Insurtechs регуляторные барьеры входа на рынок снизились. Так, в Австралии, Сингапуре, Великобритании такие компании получили возможность внедрять инновационные бизнес-планы в отдельных сегментах рынка, не полностью соблюдая регуляторные требования, в отличие от действующих участников рынка.

При этом произошла переориентация наиболее успешных венчурных проектов Insurtechs от финансирования рискованных проектов на ранней стадии (seed and venture-capital) к финансированию перспективных исследований (advanced funding). Средний объем инвестиций на одну такую компанию вырос в 5 раз, с \$5 млн. в 2011 г. до \$22 млн. в 2015 г.

По данным McKinsey, несмотря на то, что США были первым рынком для Insurtechs, на сегодняшний день только 46% этих компаний расположены в данном регионе. Еще 40% находятся в странах Европы, Ближнего Востока и Африки. После США, второе и третье места по количеству зарегистрированных Insurtechs занимают Великобритания и Германия. На страны Азиатско-Тихоокеанского региона приходится около 14% зарегистрированных Insurtechs, однако ожидается существенный рост их количества в данном регионе. Деятельность Insurtechs охватывает все сферы страхования и страховые продукты [4].

На сегодняшний день она наиболее популярна на этапе распределения (distribution), особенно, в сфере страхования имущества и от несчастных случаев (табл. 1).

Табл. 1

Этапы цепочки создания стоимости, на которых фокусируется деятельность Insurtechs

Объект страхования	Доля инноваций				
	Продукт	Маркетинг	Распределение	Ценообразование	Страховые иски/заявления
<i>R&C</i>	8%	4%	17%	10%	7%
<i>Здоровье</i>	5%	3%	11%	8%	6%
<i>Жизнь</i>	3%	2%	9%	5%	2%

Этапы цепочки создания стоимости

Примечание: выборка составляет около 500 наиболее известных случаев, зарегистрированных в соответствующих базах данных.

Составлено по данным [2;4]

На сегодняшний день 75% деятельности Insurtechs сконцентрировано на обслуживании розничных потребителей, 25% – на обслуживании коммерческих клиентов. Использование цифровых технологий позволяет лучше удовлетворять потребности отдельных клиентов, домохозяйств, обеспечивая предоставление услуг без непосредственного контакта страхователя со страховщиком.

При этом, Insurtechs активно используют новые технологии при работе с коммерческими компаниями. В частности, это происходит в таких направлениях как одноранговые (peer-to-peer) и цифровые брокерские операции (digital brokerage), целевой аудиторией для которых являются предприятия малого и среднего бизнеса. Также insurtech фокусируются на мероприятиях по предотвращению убытков (loss prevention) и эффективности, например, проверки с использованием дронов (drone inspection). По данным McKinsey, деятельность 46% Insurtechs фокусируется на страховании имущества и несчастных случаев, 33% – на страховании здоровья, и остальное – на страховании жизни. Если говорить о цепочке создания стоимости, то наибольшая активность Insurtechs в коммерческом секторе зафиксирована на этапе распределения (37%) и ценообразования (23%). В рамках распределения 75% деятельность таких компаний сосредоточено на предоставлении условий для распределения страховых продуктов с использованием цифровых технологий, в частности, обеспечения доступности продукта для потребителей, облегчении сопоставимости продуктов и упрощении процесса их приобретения [4].

В качестве вывода следует отметить, что цифровые преобразования изменяют методы, при помощи которых страховщики работают со страхователями. Основное направление таких преобразований – постепенная переориентация деятельности страховщика от «слепого» развития продуктовой линейки, к ориентации на потребителя. При этом для анализа поведения потребителей используются технологии с элементами искусственного интеллекта, большие данные (big data) и аналитика используются для анализа поведения потребителей. Они же предоставляют информацию для быстрого реагирования на изменение потребностей потенциальных страхователей.

Такой подход позволяет страховщикам не только понять, как быстрее и посредством каких каналов достичь целей на рынке, но и дает возможность разрабатывать новые продукты для страхователей, основываясь на их потребностях. Кроме того, Интернет вещей (Internet of Things (IoT)), и мобильные технологии позволили страховщикам перейти от страхования риска к предотвращению наступления страхового случая.

Развитие цифровой экономики определяет следующие, востребованные современным рынком, направления деятельности страховщиков: клиентоориентированный подход; поиск партнеров в сфере технологий; защита интеллектуальной собственности и результатов интеллектуальной деятельности; создание инновационной культуры.

Литература

1. Global Insurance Market Trends. – OECD, 2018. – 36 p.
2. Catlin T., Lorenz J.T. Digital disruption in insurance: Cutting through the noise. – McKinsey, 2017. – 59 p.
3. Мотовилов О. В., Белозёров С. А., 2012. Банковское дело. – М.: Проспект. 408 с.
4. Catlin T., Lorenz J.T., Münstermann B., Olesen B., Ricciardi V. Insurtech – the threat that inspires [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.mckinsey.com/industries/financial-services/our-insights/insurtech-the-threat-that-inspires> (дата обращения: 08.04.2018).

УДК 368.8

Е.Е. Данилевская, М.И. Беркович

Криптовалюты - новые возможности страхования?

КГУ, Кострома

Аннотация: Современный мир характеризуется стремительным развитием информационных технологий. В статье рассматриваются возможности страхования операций с криптовалютами.

Ключевые слова: цифровые технологии, цифровые активы, страхование финансовых инвестиций, страховые компании, криптовалюты, .

E.E.Danilevskaya, M.I.Berkovich

Cryptocurrencies - new insurance opportunities?

Annotation: The modern world is characterized by rapid development of information technologies. The article discusses the possibility of insurance operations with cryptocurrencies.

Key words: digital technologies, digital assets, financial investment insurance, insurance companies, cryptocurrencies.

Криптовалюта, блок-чейн, цифровая экономика... Все больше и больше новых слов и технологий стремительно входят в нашу жизнь. Не все принимается сразу и безоговорочно. Именно такое отношение сложилось по отношению к криптовалюте. Так что же она означает, для чего нужна и какие риски несет?

Криптовалюту относят к электронным платежным средствам. В отличие от денег криптовалюта существует только в электронном (цифровом) виде. Единицей измерения в этой системе считаются «коины» (буквально – «монеты»). Появление электронных денег происходит несколькими путями:

1. Инвестирование – появление первичных денег;
2. Майнинг – поддержание специальной платформы для создания новых криптовалют;
3. Форжинг - образование новых блоков в уже имеющихся криптовалютах

Источником появления криптовалют является Интернет. Их основное отличие от других платежных средств заключается в том, что они не привязаны ни к каким реальным ценностям. Наиболее известная криптовалюта - биткоин (Bitcoin) и эфир (блокчейн платформы Ethereum).

Рассмотрим более подробно процесс появления новых криптовалют. Цель – привлечение денежных средств эмитентом для развития своей деятельности. Для этого компания, используя технологию блок-чейн, выпускает криптовалюту, название которой созвучно названию компании, и размещает ее на специальных торговых площадках для продажи. Стоимость криптовалюты определяется эмитентом с учетом рыночных условий. На сайте компании-эмитента можно найти информацию о сроке проекта, необходимом объеме инвестиций, количестве реализуемой криптовалюты, ее стоимости, условиях

возврата инвестиций или вариантах использования приобретенной криптовалюты и пр.

Таким образом, с одной стороны выступает компания-эмитент, с другой – инвесторы. При наличии одной цели - получение прибыли, обе стороны несут риски. Эмитент – риск не востребоваемости криптовалюты на рынке и, как следствие, неполучение денежных средств в оборот. Инвестор - риск потери вложенных средств, поскольку, во-первых, курс криптовалюты может резко измениться, в том числе упасть, во-вторых, компания-эмитент может просто исчезнуть. Довольно часто можно встретить суждение о том, что криптовалюта, в том числе биткоин, являются «мыльным пузырем», который может в один момент лопнуть.

И тогда встает вопрос, а существуют ли способы снижения рисков криптоопераций? В настоящее время известны четыре метода управления риском: упразднение, предотвращение потерь и контроль, поглощение, страхование.

Упразднение в данном случае означает полный отказ от операций с криптовалютами. Предотвращение и контроль направлены на предупреждение разного рода случайностей в работе с криптовалютами и ограничение потерь в случае их возникновения. Поглощение, по сути, означает формирование запасных фондов и резервов для покрытия убытков. Страхование - защита от потерь с помощью страховых компаний, которые могут взять на себя ответственность по их возмещению.

Как видно, из всех перечисленных методов снижения риска для операций с криптовалютами наиболее целесообразным является страхование. Поскольку упразднение, как метод, теряет смысл - получение прибыли. Предотвращение и контроль малоприменимы, так как довольно сложно предугадать поведение криптовалюты и, тем более, контролировать происходящие на рынке процессы. С учетом того, что курс криптовалюты может изменить порядка 25 процентов в течение одного дня, то объемы формируемых резервов должны составлять значимую величину, в противном случае «поглощать» риски будет нечем. В свою очередь страхование не требует значительных затрат – размер страхового взноса, как правило, существенно ниже возможного ущерба. Итак, имеется ли возможность применения страхования в операциях с криптовалютами? И для кого оно применимо?

По различным данным Интернета эмиссия криптовалюты составляет порядка 6 биткоинов. При нынешнем курсе биткоина - около четырехсот тысяч рублей, эмитент в случае отсутствия спроса на криптовалюту может потерять более двух миллионов рублей. В современном мире страхование эмиссионных рисков существует только в зарубежной практике, как правило, для государственных ценных бумаг (облигаций). Таким образом, риски эмитента страхованию практически не подлежат, и остаются на нем самом. Кроме того существует еще дополнительный риск, связанный с тем, что эмитент не владеет информацией об инвесторах - вся информация о них и осуществляемых ими денежных транзакциях, а также происхождении денежных средств закрыта и отображается в виде специального кода – хэша, который нельзя расшифровать.

Следовательно, невозможно установить «чистоту» происхождения денежных средств, что влечет за собой проверки со стороны надзорных и правоохранительных органов – Центрального банка, Роскомнадзора, Росфинмониторинга, полиции и пр.

С другой стороны, для инвестора возникает риск частичной или полной утраты инвестиций вследствие ухудшения финансово-экономического положения эмитента, изменения рыночной конъюнктуры. В этом случае можно говорить о страховании инвестиционных рисков - риск потери вложенных средств в ценные бумаги или другие финансовые инвестиции, ведь покупка криптовалют есть не что иное, как финансовое инвестирование. Как правило, основное страховое событие в договоре страхования такого рода - признанный факт банкротства эмитента. В операциях с криптовалютами риск инвестора существенно больше, нежели на рынке ценных бумаг. Поскольку в отличие от ценных бумаг криптовалюта – это ничем не обеспеченные электронные (виртуальные) деньги с возможным резким изменением курса.

Таким образом, для страховых компаний страхование криптовалют является деятельностью с высоким уровнем риска. И предложений застраховать операции подобного рода еще не было.

Тем не менее, рынок цифровых денег растет, и растет быстро. Правительства некоторых стран даже признают их средством платежа. Так, например, Вьетнам в прошлом запрещал криптовалюты, но в 2017 году начал разработку соответствующего законопроекта о признании существования биткоинов. [5]

В США в 2015 году Комиссия по торговле товарными фьючерсами США (CFTC) постановила, что биткоин и другие криптовалюты следует считать товарами, и для торговли ими необходимо соответствующим образом регистрировать свою компанию, получать лицензии и отслеживать сделки. Осенью прошлого года нижняя палата конгресса США одобрила резолюцию, призывающую правительство к разработке национальной политики в области цифровых валют и технологии блокчейн. Позже в Конгрессе была создана «Блокчейн фракция», лоббирующая принятие законов и правил, способствующих развитию как криптовалют, так и других блокчейн-приложений. [5]

Швейцарская Saga Foundation объявила о планах создать криптовалюту, которая должна быть лишена недостатков биткойна и больше устраивать регуляторов. [7]

21 марта в Венесуэле стартовало первичное размещение (ICO) национальной криптовалюты страны el petro. Венесуэла также готовится к выпуску еще одной криптовалюты – petro gold, которая будет обеспечена драгоценными металлами. Национальная криптовалюта, по замыслу президента Венесуэлы Николаса Мадуро, должна помочь вывести страну из затяжного экономического кризиса. [3]

Не отстает в вопросах регулирования криптовалют и Россия. В проекте Закона РФ «О цифровых финансовых активах» криптовалюта определена как «вид цифрового финансового актива, создаваемый и учитываемый в

распределенном реестре цифровых транзакций участниками этого реестра в соответствии с правилами ведения реестра цифровых транзакций» [1]. Но на сегодняшний день криптовалюта не может быть изъята для погашения задолженности, только в том случае, если будет осуществлен ее перевод в рубли. Считать активом криптовалюту отказываются и суды.[6]

Таким образом, криптовалюта в России признана, и имеет громадный интерес в целях привлечения денежных средств. В соответствии с расчетами Центра цифровой экономики и финансовых инноваций при МГИМО МИД РФ, если бы в России была разрешена модель конвертации криптовалюты в фиатные деньги, то через год российский рубль, выступая в роли конвертора, мог бы подорожать и вернуться даже к докризисным показателям. «Мы должны понимать, что криптовалюты – для экономики это очень интересная вещь, но регуляторика должна быть, и к ней надо подходить без спешки. ICO станет хорошим инструментом, просто немного более сложным, чем сейчас», – полагает Элина Сидоренко, руководитель рабочей группы Государственной Думы по оценкам риска оборота криптовалют. [5] Зампред Центробанка Ольга Скоробогатова во время Петербургского международного экономического форума заявила о разработке виртуальной национальной валюты.

Государственный интерес к криптовалютам объясняется еще и возможностью получения налоговых доходов.

В начале нынешнего года налоговое управление Израиля опубликовало правила налогообложения криптовалютных операций, согласно которым криптовалюты являются имуществом и не признаются в качестве валюты или оборотного средства. В соответствии с этим продажа криптовалют классифицируется как продажа имущества – доход от операции облагается налогом на доход от капитала. [4]

В США в 2014 году вышло решение налоговой службы, в котором указывается, что биткоин и другие виртуальные валюты не являются законным платежным средством в юрисдикции США, однако все налоговые обязательства распространяются на все имущество, которое участвует в сделках, совершенных с помощью виртуальных валют.

Правительство Испании недавно отнесло майнинг криптовалют к деятельности, подлежащей обложению налогом. Это значит, что майнеров и майнинговые компании обяжут регистрироваться и платить налог в размере от 10% до 47% от стоимости монет. [5]

Учитывая зарубежный опыт, вопросы налогообложения операций с криптовалютами актуальны и для Российской Федерации. И уже формируется законодательство в этой области.

Предполагается, что примерно 2/3 денежной массы мира будет составлять биткоин, цена, до которой он может теоретически вырасти, можно посчитать:

- количество эмитированных монет BTC на 06.12.2017 = 16 723 212;
- к концу 2018 будет добыто еще 657 000 биткоинов, итого 17 380 212;
- 2/3 от \$90 трлн = \$60 трлн;
- теоретически, биткоин может вырасти в 2018 году до \$60 трлн /

17 380 212 = \$3 452 202 (без учета инфляции, роста мирового ВВП и т.п.).

В 2017 году перестало существовать 146 криптовалют и появилось новых 406. Всего на сегодняшний день известно 904 криптовалюты, 303 из которых имеют капитализацию больше \$1 млн. [2]

Итак, рынок криптовалют растет. Это перспективное направление для развития инвестиционных процессов. Его нормальное функционирование требует качественного законодательного регулирования. В условиях реализации четкого законодательства эта сфера – новые возможности внедрения новых страховых продуктов. И об этом страховщикам нужно подумать сегодня.

Электронные источники

1. Закон РФ «О цифровых финансовых активах» (проект) [Электронный ресурс] // . – URL: http://www.cbr.ru/content/document/file/35808/20180125_01.pdf (дата обращения: 24.02.2018).

2. В какую криптовалюту инвестировать в 2018 году [Электронный ресурс] // . – URL : <https://miningbitcoinguide.com/trading/analytics/v-kakuyu-kriptovalyutu-vlozhit-v-2018> (дата обращения: 24.02.2018).

3. Венесуэла начала ICO национальной криптовалюты [Электронный ресурс] // . – URL: <https://www.vedomosti.ru/finance/news/2018/03/22/754562-venesuela-nachala-ico-natsionalnoi-kriptovalyuti> (дата обращения: 4.02.2018).

4. Власти Израиля определились в вопросе налогообложения криптовалют) [Электронный ресурс] // . – URL: <https://forklog.com/vlasti-izrailya-opredelilis-v-voprose-nalogooblozheniya-kriptovalyut/> (дата обращения: 4.02.2018).

5. Каким должно быть законодательство о криптовалютах [Электронный ресурс] // . – URL : <https://cont.ws/@galtuv/678505> (дата обращения: 12.03.2018).

6. Считается криптовалюта активом в России? [Электронный ресурс] // . – URL : <https://bitnews.today/schitaetsya-li-kriptovalyuta-aktivom-v-rossii/> (дата обращения: 12.03.2018).

7. Экономисты придумали необычную криптовалюту [Электронный ресурс] // . – URL: <https://www.vedomosti.ru/economics/articles/2018/03/22/754654-ekonomisti-neobichnuyu-kriptovalyutu> (дата обращения: 12.03.2018).

УДК 368.2:343.72:004.9

О.Л.Домнина

Развитие цифровой экономики как средство борьбы с мошенничеством в транспортном страховании
ВГУВТ, Нижний Новгород

Аннотация: данная статья посвящена анализу страхового мошенничества в транспортном страховании. При этом выдвигается тезис о том, что развитие такой технологии как блокчейн позволит снизить его размеры.

Ключевые слова: страховое мошенничество, цифровые технологии, блокчейн в страховании.

O.L. Domnina

Development of the digital economy as a means of combating fraud in transport insurance

Annotation: This article is devoted to the analysis of insurance fraud in transport insurance. At the same time, the thesis is put forward that the development of such technology as a blockage will reduce its dimensions

Keywords: insurance fraud, digital technology, blockchain in insurance.

Одной из основных проблем в работе страховых компаний является мошенничество. По данным из открытых источников [1,2,3] по отдельным видам страхования потери от мошенничества составляют от 15 до 30% страховых выплат. А его общие масштабы в страховании составляют порядка 60 млрд. руб. Как следствие этого - рост тарифов для добропорядочных страхователей, на которых перераспределяются убытки страховщиков, усложнение процедуры андеррайтинга и затягивание со сроками выплат со стороны страховщиков. Все это говорит об актуальности рассматриваемой темы.

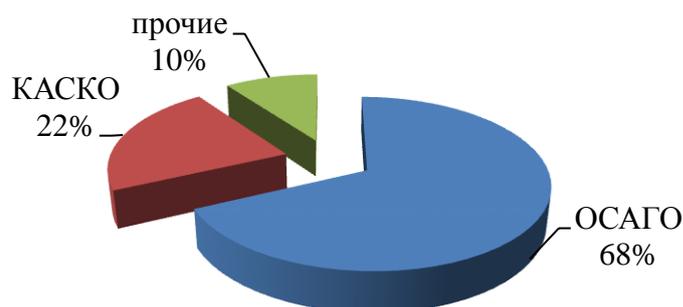


Рис.1. Доля мошенничества по видам страхования [4]

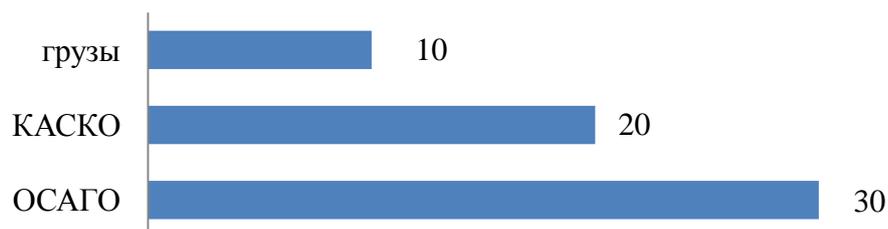


Рис.2. Размер страхового мошенничества в процентах от величины выплат, % [4]

Доля мошенничества по видам страхования представлена на рис.1, а размер страхового мошенничества в процентах от величины выплат приведен на рис.2.

Как видно из рис.1, 2 в основном мошенничество распространено среди таких видов страхования как ОСАГО и КАСКО. Они же имеют и существенную долю убытков в выплатах. Все сказанное подтверждает остроту проблемы мошенничества в этих видах страхования.

Анализируя состояние и развитие страхового мошенничества можно выделить факторы, способствующие его распространению. К ним можно отнести следующие [3]:

- отсутствие необходимого правового регулирования (что ограничивает возможности реализации права на самозащиту от мошенничества как страховщику, так и страхователю);
- отсутствие у правоохранительных органов достаточных квалификации и опыта в выявлении страхового мошенничества;

- высокий уровень коррупции;
- отсутствие возможности у страховщиков официально запрашивать и получать информацию об обстоятельствах страхового случая у банков, у медицинских учреждений, у правоохранительных органов и других учреждений;
- низкий уровень страховой культуры у населения (большая часть населения рассматривает страхование как отдельный налог, а страховые компании - как организации, которые не грех обмануть);
- снижение реальных доходов населения.

На мой взгляд, решение проблемы страхового мошенничества базируется на разработке прозрачного механизма выполнения всех операций, связанных со страхованием, и выявлением случаев мошенничества за счет сопоставления информации, полученной из различных источников. И в этом может помочь использование в транспортном страховании специальной блокчейн-базы, которая может выполнять функции единого для всей отрасли распределенного регистра, содержащего как внешние данные, так и информацию о клиентах.

С помощью блокчейна можно подтверждать личность клиентов, подлинность их документов, право собственности [5,6]. С помощью указанного регистра можно было бы также:

- проверять переданные в полицию заявления о кражах;
- подтверждать дату и время выпуска полисов или их покупку;
- подтверждать данные о смене владельца имущества или изменения его местонахождения;
- обнаруживать мошеннические наклонности отдельных личностей и заносить их в общую базу.

Для минимизации человеческих затрат на любые коммуникации возможно введение системы автоматического считывания информации о любых событиях с любыми объектами с машин, электронных устройств (интернет вещей), а также автоматизацию передачи данных с помощью умных контрактов в сети блокчейн. Это позволит автоматически определять размер нанесенного им ущерба и инициировать процесс ремонта и страховых выплат.

Потенциал блокчейна исследуют различные предприятия финансового сектора. Например, по недавним оценкам специалистов из PwC, систематическое применение блокчейн-решений в банковской деятельности только в рамках предварительной проверки клиентов и противодействия отмыванию доходов, полученных преступным путем обеспечивает экономию в размере 2,5 миллиардов долларов, из тех 10 миллиардов, которые затрачиваются на обработку информации в этом секторе ежегодно [6].

На западе не только банки, но и крупнейшие страховщики исследуют блокчейн уже несколько последних лет. Многие из них тестировали эту технологию в рамках какого-нибудь страхового продукта (Lloyd's, Allianz, Aegon, Munich Re и Zurich и др.).

Отдельные элементы цифровых технологий внедряются и у нас в страховом бизнесе.

С прошлого года по требованию ЦБ РФ Российский союз автостраховщиков (РСА) запустил на своей базе Бюро страховых историй (БСИ), куда каждая страховая компания обязана загружать информацию о заключенных договорах КАСКО, ДСАГО, о заключении дополнительных соглашений к этим договорам и о совершенных выплатах. У этой системы есть и свои подводные камни, например, стоимость ее использования для страховой компании. В целом БСИ развивается не так быстро, как хотелось бы страховщикам, однако оно уже существует и имеет под собой техническую и законодательную базу [5].

Дочерняя компания Сбербанка «Сбербанк страхование» не отстает и решила создать единую базу страховых историй, основанную на блокчейне [5]. Остальные российские страховые компании пока не торопятся опробовать данную технологию. Хотя данная конференция и ее тематика определенно указывают, что страховой бизнес начинает проявлять к блокчейну определенный интерес.

Таким образом, использование описанных цифровых технологий позволит страховым компаниям решить одну из острых проблем - борьбу со страховым мошенничеством. Необходимо отметить и возможные другие эффекты, которые могут быть получены при использовании блокчейн-технологии. Это - существенное сокращение издержек страховых компаний, упрощение нормативного контроля за страховым сектором, рост удовлетворенности клиентов вследствие сокращения сроков оформления, снижения стоимости полиса и повышения прозрачности страхового бизнеса.

Однако для того чтобы ощутить всю пользу от применения блокчейна в страховании, потребуется сотрудничество между страховщиками, медицинскими учреждениями, правоохранительными органами и другими сторонами.

Литература

1. Домнина О.Л., Денисов Е.В. Продажа электронных полисов: состояние и проблемы внедрения/ В сборнике: Актуальные вопросы развития национальной экономики Материалы V Международной заочной научно-практической конференции. В 2-х частях. 2016. С. 373-381.
3. Домнина О.Л., Шувалова Ю.И. Рынок автострахования: анализ состояния и тенденции развития/ Вестник Волжской государственной академии водного транспорта. 2017. № 53. С. 172-178.
3. Домнина О.Л., Овченкова С.В. Страхование мошенничество в РФ: анализ состояния и методы борьбы с ним/ Экономическая безопасность: проблемы, перспективы, тенденции развития: материалы IV Междунар. науч.-практ. конф. 2017. С.103-112
4. Ефремов С. Инструменты в борьбе с мошенничеством на страховом рынке/ [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.insur-info.ru/Barrier/2017/presentations/Efremov.pdf> (дата обращения: 30.03.2018)
5. Блокчейн-эволюция рынка страхования/ [Электронный ресурс]. – URL: <https://bitnovosti.com/2016/10/04/insurance-market-blockchain-evolution/> (дата обращения: 30.03.2018)
6. Климов А. Почему блокчейн в страховании — это шанс для предпринимателя [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.forbes.ru/tehnologii/344683-pochemu-blokcheyn-v-strahovanii-eto-shans-dlya-predprinimatelya> (дата обращения: 30.03.2018)

Е.В. Жегалова

**Инвестиционное страхование жизни в эпоху цифровой экономики:
зарубежный опыт и перспективы в РФ**

СГЭУ, г. Самара

Аннотация: в статье рассматриваются зарубежный опыт, проблемы и перспективы развития инвестиционного страхования жизни в РФ

Ключевые слова: страхование жизни, инвестиционный потенциал страхования жизни, продукты инвестиционного страхования жизни

E.V. Zhegalova

Investment life insurance in the digital economy: foreign experience and prospects in Russia

Annotation: the article deals with foreign experience, problems and prospects of development of investment life insurance in Russia

Key words: life insurance, investment potential of life insurance, products of investment life insurance

Страхование жизни является одним из ключевых механизмов защиты имущественных интересов и финансового планирования у населения во всем мире. В России роль страховых компаний как институциональных инвесторов на финансовом рынке продолжает расти в течение последних нескольких лет.

В Основных направлениях развития финансового рынка Российской Федерации на период 2016–2018 гг., разработанных Банком России, отмечалось, что в условиях ограниченных возможностей по использованию внешних источников финансирования внутренние сбережения населения становятся одним из важнейших источников инвестиций, и в их число может и должно войти страхование жизни [1].

Учитывая важность страхования жизни, регуляторы во всем мире уделяют пристальное внимание данному сегменту финансового рынка, включая создание льготных условий для страхования жизни, что позволяет использовать его в качестве одного из наиболее эффективных инструментов формирования социальной политики.

В Европе годовой объем сборов страхового сектора превышает 1,2 трлн евро, из которых более 60% приходится на сегмент страхования жизни. Размер инвестиционных портфелей страховщиков жизни приближается к 7 трлн евро и составляет значительную часть мирового ВВП. Таким образом, страховщики жизни являются одними из крупнейших институциональных инвесторов [2].

Роль страхования жизни как инструмента формирования национального капитала во многом связана с налоговым стимулированием как физических, так и юридических лиц, использующих данный инструмент. Так, в США налоговый вычет для корпоративных страхователей составляет 50 тыс. долл. США в год на каждого сотрудника компании, что несопоставимо с российскими показателями.

Практически все страны ОЭСР имеют налоговые льготы, связанные со стимулированием страхования жизни, а именно:

- налоговые вычеты при заключении договоров страхования жизни (Австрия, Бельгия, Дания, Корея, Люксембург, Португалия, Франция, ФРГ, Швейцария, Япония);

- налоговые льготы при осуществлении страховых выплат (Австралия, Австрия, Бельгия, Дания, Испания, Канада, Корея, Нидерланды, Финляндия, Франция, ФРГ, Швейцария, Япония).

Во Франции введена дифференцированная ставка налогообложения дохода от инвестиционного страхования жизни (в случае превышения страховых выплат над страховой премией), которая снижается в соответствии с увеличением срока договора страхования жизни, что привело к тому, что инвесторы стали активнее заключать долгосрочные договоры страхования жизни. Так, если договор страхования жизни заключается на срок до 4 лет, то доход облагается по ставке 35%, если договор заключен на срок от 4 до 8 лет, то по ставке 15%, а если срок полиса превышает 8 лет, то ставка подоходного налога снижается до 7,5% [2].

Согласно российскому законодательству объектами страхования жизни могут быть имущественные интересы, связанные с дожитием граждан до определенных возраста или срока либо с наступлением иных событий в жизни граждан, а также с их смертью.

В отличие от имущественного страхования при осуществлении страхования жизни страховщик в дополнение к страховой сумме может выплачивать часть инвестиционного дохода страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования жизни. Инвестиционная составляющая договоров страхования жизни предопределяет особенности этого вида страхования. Основным принципиальным преимуществом инвестиционного страхования жизни (далее ИСЖ) в сравнении с другими инвестиционными продуктами является защита капитала. По условиям договора страховая компания гарантирует инвестору возврат внесенной инвестиционной части. Однако доходность ИСЖ не гарантируется, поскольку зависит от конъюнктуры финансового рынка. В случае если направление стоимости базового актива было выбрано неверно, клиент получает только внесенную сумму. Еще одним важным недостатком является его низкая ликвидность — договор нельзя досрочно расторгнуть без потерь, поэтому внесенные средства замораживаются на три--десять лет. В случае досрочного расторжения клиент теряет не только инвестиционную часть, но и ощутимую часть взноса.

Рассматривая продуктовую линейку страхования жизни, можно отметить, что в мире сохраняется тенденция перехода населения от простых рискованных продуктов к сложно структурированным инвестиционно-страховым продуктам, которые продаются преимущественно через банковские сети дистрибуции и электронные каналы продаж.

Российский рынок в целом повторяет путь развития рынков стран Центральной и Восточной Европы, где ключевым трендом стал бурный рост ИСЖ.

В настоящее время в России страхование жизни в целом уже несколько лет подряд показывает динамичные темпы развития. Общий объем страховой премии по итогам 12 месяцев 2017 года вырос по сравнению с аналогичным периодом 2016 года на 44,0% и составил 356,3 млрд рублей, из них по страхованию жизни – на 53,3% и составил 328,5 млрд рублей. При этом впервые в российской истории сектор страхования жизни оказался на первом месте по размеру собираемой премии, обогнав рынок ОСАГО. Драйвером роста страхования жизни, да и всего рынка в целом, в свою очередь, стало инвестиционное страхование жизни. Взносы в ИСЖ составили за год около 220 млрд руб., что на 57% выше показателя 2016 года. Тогда объем премий ИСЖ вырос почти на 64% и составил почти 140 млрд руб. Сбор премии по иному личному страхованию уменьшился на 16,2% и составил 27,8 млрд. рублей, против 33,1 млрд. руб. за 12 месяцев 2016 года. Общий размер страховых выплат за 12 месяцев 2017 года увеличился на 14,8% по сравнению с выплатами страховщиков за аналогичный период предыдущего года и составил 43,7 млрд. рублей. Выплаты по страхованию иному, чем жизнь, уменьшились на 6,7% до 9,1 млрд. рублей, выплаты по страхованию жизни увеличились на 22,2% и составили 34,5 млрд. рублей. Таким образом на финансовом рынке собраны значительные денежные средства - резерв под управлением (активы страхового сектора), оценочно, превышают 600 млрд рублей.

По данным Центробанка РФ, вклады населения в отечественных банках за 2017 год выросли на 7,4% — до 25,5 трлн руб. Сильнее вырос только рынок открытых паевых инвестиционных фондов (так, активы в розничных ПИФах выросли за год на 70%, до 220 млрд руб.) [3].

Интерес к продуктам инвестиционного страхования жизни вызван несколькими причинами. Первая и самая значительная — это снижение ставок по банковским депозитам. По данным Центробанка РФ, среднее арифметическое максимальных ставок десяти крупнейших банков по объему депозитов снизилось за последние два года на 2,7 процентного пункта, до 7,3%. В итоге частные инвесторы финансового рынка, имевшие ранее по банковским инструментам двузначную доходность, начали искать им альтернативу, которой и стали инвестиционные продукты — такие как открытые паевые инвестиционные фонды и продукты инвестиционного страхования жизни. Продолжающаяся политика ЦБ РФ по постепенному снижению ключевой ставки, а также оздоровлению банковского сектора (отзыв лицензий у крупных и средних банков) с одной стороны вынуждает инвесторов учитывать дополнительные риски размещения средств в банковские депозиты, (если вклад превышает покрываемую страховкой сумму в 1,4 млн руб.) и, с другой стороны, - добавляет привлекательности инвестиционным продуктам.

Бурному росту рынка способствовала и высокая заинтересованность самих банков в распространении ИСЖ. Вознаграждение банка, как агента, за их продажу выше, чем по другим финансовым продуктам, так, если размер комиссионных при продаже продуктов ПИФов составляет 2,5-3% от объема привлеченных средств, то при продаже продуктов инвестиционного

страхования жизни оно в несколько раз выше. По данным Банка России, среднее комиссионное вознаграждение банков при распространении инвестиционного страхового продукта составило 15%.

В настоящее время в секторе страхования жизни работают 35 компаний (годом ранее их было 38). Концентрация продолжает усиливаться и остается самой высокой по сравнению с другими видами добровольного личного страхования. Лидерами среди life-страховщиков являются ООО «СК «Сбербанк Страхование жизни», ООО СК «Росгосстрах-Жизнь» и ООО «АльфаСтрахование-Жизнь».

ООО «СК «Сбербанк Страхование жизни» в 2017 году впервые вошла в топ-2 рынка общего страхования, обеспечив объем сборов в 102,08 млрд рублей (доля рынка около 8%). При этом на рынке страхования жизни компания четвертый год подряд становится абсолютным лидером, а доля рынка с момента начала работы в 2012 году выросла с 0,97% по итогам 2012 года до 30,6% по итогам 2017 года [4].

Росту популярности продуктов ИСЖ способствует и продвижение на рынке других финансовых инструментов. В начале 2015 года инвесторы получили возможность открывать индивидуальные инвестиционные счета, которые предполагают налоговые льготы по истечении трех лет владения.

С 2017 года для физических лиц был отменен налог на купонный доход, а также налог на доходы физических лиц (НДФЛ) на разницу между ценой покупки и номиналом облигации. Министерством финансов РФ были выпущены в продажу облигации федерального займа для населения (ОФЗ-н). Госбанки, выступавшие в роли агентов при размещении ОФЗ-н, предложили широкому кругу инвесторов свои собственные облигации с более высокой доходностью, чем банковские вклады.

Однако, следует отметить, что в настоящее время еще сохраняются различия в регулировании и налогообложении инвестиционных продуктов страхования жизни и аналогичных программ у негосударственных пенсионных фондов, депозитов, индивидуальных инвестиционных счетов, что препятствует гармоничному развитию страхованию жизни. По оценке ведущих страховщиков, значительный интерес к инвестиционным продуктам проявляют в основном инвесторы среднего класса с объемом сбережений от 1-3 млн руб. Средний счет ИСЖ в компании «Сбербанк страхование жизни» составляет 400-500 тыс. руб., при этом средний возраст клиента превышает 45-50 лет.

Самую высокую доходность в данной компании за 2017 год – 37,5% годовых - показала стратегия «Новые технологии», связанная с динамикой ведущих высокотехнологичных компаний мирового рынка, специализирующихся на IT, фармацевтике и др. На эту стратегию сделали ставку 17,7% из 183 000 клиентов компании «Сбербанк страхование жизни» по ИСЖ.

Следующая по величине инвестиционного дохода стратегия – «Рынок акций США», связанная с акциями ведущих компаний американской экономики, показала за 2017 год 23,8% годовых. На нее приходится 0,5% клиентов «Сбербанк страхование жизни» по ИСЖ.

Доходность по третьей успешной стратегии за 2017 год «Золото» составила 9,9% годовых. Ее предпочли 13,7% клиентов «Сбербанк страхование жизни» [4].

В целях дальнейшего эффективного развития продуктов ИСЖ на российском финансовом рынке, обеспечения прозрачности условий инвестиционных программ, борьбы с мисселингом (намеренным введением инвестора в заблуждение относительно характеристик, продаваемых ему продуктов или услуг, использование неверной аргументации или мотивации, утаивание рисков), регулятором был предложен комплекс мероприятий.

В октябре 2017 года ЦБ РФ был подготовлен отчет по итогам общественных консультаций «Доклад о предложениях по развитию страхования жизни в Российской Федерации». Страховщикам предлагается в обязательном порядке выделять продукты инвестиционного страхования жизни словом «инвестиционное», чтобы не вводить в заблуждение потребителей о рисках в этом виде страхования, СРО (Всероссийскому Союзу Страховщиков) разработать и ввести в практику стандарты продажи ИСЖ, категоризацию инвесторов по квалификации и уровню финансовой грамотности (риск-профилю), проводить обязательную аттестацию лиц, предлагающих ИСЖ, а также ввести институт финансовых омбудсменов.

Также страховщики при продаже ИСЖ должны будут информировать потребителей об основных рисках предлагаемого страхового продукта и существенных условиях договора: исключениях по договору страхования, периоду охлаждения (увеличен с 1 января 2018 года с 5 до 14 дней), размере выкупной суммы при досрочном расторжении договора.

В целях стимулирования интереса и повышения доступности инвестиционных страховых продуктов, развития диджитализации финансового рынка, ЦБ РФ планирует в 2018 году ввести в действие собственную платформу маркетплейс для обеспечения он-лайн продаж страховых инвестиционных продуктов.

Европейская практика обуславливает необходимость максимальной детализации требований к продуктам страхования жизни в части прозрачности условий и однозначности трактовки договоров страхования, к составу информации, предоставляемой страховщиком клиенту, а также к регулярности ее предоставления.

Для повышения качества предоставляемых услуг и информирования клиентов в разных странах реализованы различные механизмы.

В Великобритании действует институт финансовых омбудсменов, разрешающих споры между страховщиком и клиентом в случае мисселинга при продаже.

В Нидерландах клиент в обязательном порядке получает памятку с основными параметрами по договору, в том числе с детализацией его инвестиционных параметров.

В Германии действует институт независимых союзов потребителей, в том числе в сфере финансовых услуг, занимающихся бесплатными консультациями клиентов по любым вопросам, связанным с приобретением финансовых услуг.

Финансирование организаций частично осуществляется государством в рамках федерального законодательства. Для проведения консультаций в каждой из земель ФРГ созданы специализированные консультационные пункты, позволяющие принимать потребителей и предоставлять необходимую информацию об услуге [2].

Таким образом, зарубежный опыт показывает, что при ликвидации регуляторных барьеров, налоговом стимулировании и достаточном уровне финансовой грамотности населения, страхование жизни может представлять собой весомый сегмент финансового рынка и являться значимым инструментом защиты интересов граждан.

Предложенные российским регулятором инициативы направлены прежде всего на качественное изменение отечественного финансового рынка и являются необходимой базой для эффективного развития инвестиционного страхования жизни.

Литература

1. Основные направления развития финансового рынка Российской Федерации на период 2016–2018 годов <http://www.cbr.ru/finmarkets/> [Электронный ресурс], (дата обращения: 20.03.2018).

2. Доклад для общественных консультаций Предложения по развитию страхования жизни в Российской Федерации Вестник Банка России 03.10.2017 г. сайт Центрального банка Российской Федерации <http://www.cbr.ru/sbrfr/>; [Электронный ресурс], (дата обращения: 24.03.2018).

3. Годовой отчет Ассоциации страховщиков жизни «Страхование жизни в Российской Федерации в 2016 году» http://aszh.ru/wpcontent/uploads/Annual_report_ASZ_2017.pdf. [Электронный ресурс], (дата обращения: 25.03.2018).

4. Интернет-портал «Страхование сегодня» www.insur-info.ru [Электронный ресурс], (дата обращения: 25.03.2018).

УДК 33.336

В.П.Иванова

Особенности разработки стратегии страховой компании в эпоху цифровой экономики

ФГБУ ВГНКИ, Москва

Аннотация: статья раскрывает составные части разработки стратегии страховой организации деятельности и новые тенденции движения информации

Ключевые слова: стратегия страховой организации, особенности долгосрочного планирования, скорость устаревания полученных знаний, необходимость постоянного переобучения сотрудников

V. P. Ivanova

Features of the insurance company strategy development in the digital economy era

Abstract: the article reveals the components of the development strategy of the insurance company and new trends in the movement of information

Keywords: strategy of insurance company, features of long-term planning, speed of ageing of the acquired knowledge, necessity of constant retraining of employees

Страховая компания может успешно существовать и развиваться, если ее продукт обладает конкурентными преимуществами. Создавать же конкурентные преимущества призвано стратегическое управление.

Стратегическое управление состоит из следующих составных, связанных между собой частей:

1. Планирование стратегии.
2. Организация выполнения стратегических планов.
3. Оценка и контроль за процессом выполнения стратегии, включая своевременную корректировку плана.

Стратегический план должен содержать перечень перспективных экономически-эффективных направлений деятельности организации.

По каждому направлению деятельности должны быть отобраны конкурентоспособные продукты будущего.

Для этого продукт по любому направлению деятельности должен обладать следующими качествами:

- 1) интересен покупателю настолько, что он готов отдать за него деньги,
- 2) интересен покупателю более, чем аналогичный или схожий по потребительским качествам продукт, производимый другими фирмами.

В условиях цифровой экономики информация о новом продукте распространяется мгновенно, поэтому работа над его усовершенствованием должна иметь постоянный характер.

Но следует учитывать общеэкономическую ситуацию в стране и в мире.

Так, развитие рынка страхования в 2018-2020 году будет проходить в особых условиях, не всегда прогнозируемых из-за отсутствия политической стабильности в мире.

Основные параметры стратегии компании на рынке:

- ассортимент;
- соотношение цена/качество;
- каналы распространения информации об услугах;
- целевые аудитории и методы их привлечения, применяемые технологии для этого;
- уровень сервиса и технической поддержки.

Стратегия развития компании предполагает в качестве исходной точки изучение интересов потребителя. Для этого необходимо:

1) изучить потребительские критерии, по которым делается выбор при выборе страхового продукта (цена, функциональные свойства, гарантии, факторы, определяющие экономическую эффективность для покупателя в приобретении этого продукта); эта информация должна быть в четкой форме изложена;

2) определить факторы, формирующие представление покупателя о продукте (источники информации о свойствах продукта, имидж, статистику посещения отдельных коммуникационных сетей в Интернете отдельными половозрастными и профессиональными группами потребителей, каким источникам информации доверяют потребители).

После этого, исходя из возможностей создания продукта, отвечающего интересам покупателя и соответствующей цене (цена должна позволять покупателю приобрести этот продукт), компания может приступить к разработке и предложению на рынке этого продукта. Наиболее яркий пример успешного внедрения нового для него продукта на рынке страхования продемонстрировал Сбербанк-страхование жизни.

Конкурентоспособность страховых продуктов обусловлена спецификой их строения. Он состоит из ядра и оболочки. Его ядро или тело представлено договором страхования, в котором закреплены условия предоставления гарантий на случай возникновения страхового события. Оболочка страхового продукта состоит из трех типов услуг: услуг андеррайтинга, услуг сопровождения и услуг предложения.

Качественная страховая услуга для страховой компании – это:

- 1) услуга, обеспечивающая финансовую устойчивость компании;
- 2) условия страхования, обеспечивающие защиту имущественных интересов;
- 3) страховой тариф на уровне, соответствующем представлению страхователя о цене застрахованных рисков;
- 4) сочетание представления страхователя о гарантированных выплатах и реальных финансовых возможностях компании.

Изменение общественных ценностей, ориентации и образа жизни дает преимущество компаниям, которые быстро отзываются на происходящие изменения выпуском новых, соответствующих ожиданиям товаров.

Так как любая страховая компания имеет несколько продуктов, необходимо составление технологии выполнения каждого продукта с подробным описанием всех этапов: их трудоемкости, затрат всех ресурсов на каждом этапе выполнения (создания, продвижения, реализации и т.д.) продукта, возможных переделов цены реализации, соответственно, получаемой прибыли.

Составление таких матриц затрат и результатов по каждому страховому продукту очень трудоемкий процесс, но только он позволяет компании разрабатывать стратегию с увязкой в ней объемов реализации отдельных страховых продуктов, необходимых затрат, включая количество требуемых специалистов, и получаемых при этом результатов.

Составленный стратегический план должен быть реализован правильно выбранной стратегией управления.

В этой связи большое значение будет иметь выбор каналов реализации продукта.

В нашем динамичном мире не может быть раз навсегда устоявшихся каналов реализации. Существует достаточно много прогнозов развития мира в ближайшие десятилетия. В разработке долгосрочной стратегии и организации ее реализации необходимо их анализировать и учитывать.

Наиболее значимые из действующих сегодня движущих сил конкуренции:

1. Развитие интернета и электронной коммерции - уничтожает границы между отраслями, усиливает конкуренцию, кардинально меняет существующие методы ведения бизнеса. Проблема с доступностью ОСАГО начала решаться благодаря ставшим обязательными с 1 января 2017 года электронным продажам полисов ОСАГО. По данным исполнительного директора Российского союза автостраховщиков (РСА) Евгения Уфимцева, сейчас продается уже около 60 тыс. полисов е-ОСАГО в день, в том числе — 8-10 тыс. в день через Интернет [1].

2. Изменения в составе потребителей, появление новых способов использования товара меняют характер конкуренции, поскольку изменяется ассортимент товаров и услуг, изменяются прежние и появляются новые системы сбыта, возникают новые методы продвижения и продаж.

Кроме того, для успешно реализации стратегии необходимы:

- 1) надежная система перестрахования;
- 2) форма общения любого сотрудника компании, из которой будет очевидна важность проблем для каждого страхователя и готовность оказать любое посильное содействие в их решении;
- 3) дополнительный набор сервисных услуг;
- 4) известность бренда компании, ее репутация, положение в рейтинге и т. д. и необходимо отслеживать это.

Соответствие этим запросам возможно только за счет использования новых технологий, внедрения инноваций, грамотного планирования, обоснованной внутренней структуры компании, мотивации инициатив сотрудников, исполняющих профессиональные обязанности и заинтересованности в общих результатах работы.

Отметим некоторые существенные для стратегии развития организации моменты футурологических прогнозов.

1) Американская консультационная компания "Network", официально обслуживающая конгресс США, выдала футурологический прогноз того, что ожидает человечество в 30-40 х годах XXI века. В промышленности и сельском хозяйстве будет занято примерно 10% рабочей силы. 60% станут трудиться в сфере информатики и обслуживания. Оставшиеся 30% будут безработными.

2) Будет установлена прямая связь между мозгом человека и компьютером. Для многих это станет реальностью к 2050 году. К 2075 году большинство жителей развитых стран будут пользоваться теми или иными компьютерными усилителями мозговых функций. Как считает Курцвейл, технический директора Google что крошечные и умные наноботы проникнут в наши тела, улучшая наши способности [2].

3) Объем информации растет в геометрической прогрессии. По оценкам специалистов количество данных, передаваемых через Интернет, в 2018 году достигнет 1,3 зеттабайта, что равно 125 годам непрерывного воспроизведения телешоу. Следует учитывать, что основная масса интернет-пользователей тяготеет к визуальному восприятию информации. Уже сейчас на Земле работают 19 млн роботов, и их количество удваивается каждые 2 года. Если так будет и дальше, то к 2030 году роботов будет больше, чем людей [3].

4) Человечество входит в период самоэволюции: благодаря развивающейся науке трансплантологии средний возраст человека может увеличиться до 200 лет.

Не считая эти прогнозы единственно возможными, следует принять их во внимание, ибо они дают характеристику сферы занятости и источников получения информации потребителями в будущее, а также, что особенно важно, формы подачи информации, чтобы она воспринималась и была необходима клиентам. Так много внимания уделено этим казалось бы частным прогнозам для доказательства необходимости углубленной работы в компании по их детальному изучению, а также корректировки долгосрочной стратегии с их учетом.

Следует учитывать, что эти факторы оказывают влияние на потребность в сотрудниках, их мотивацию и необходимость постоянного обновления знаний.

Профессиональный опыт сотрудников, производительность, действия по достижению устойчивого конкурентного преимущества, влияют на успешность реализации стратегии организации.

Увеличивается скорость устаревания знаний и навыков, поэтому необходим переход к системе пожизненного образования, сотрудникам страховой компании придется проходить все новые курсы для предотвращения морального старения своего человеческого капитала и сохранения благодаря квалификации сотрудников конкурентных преимуществ самой компании. Специалисты в области обучения склоняются к мысли, что средний срок актуальности навыков составляет менее пяти лет.

Соответствие этим запросам возможно только путем постоянного совершенствования процесса обучения за счет использования новых технологий, внедрения инноваций, грамотного планирования, правильно выстроенной внутренней структуры компании, мотивации инициатив сотрудников, исполняющих профессиональные обязанности с осознанием своей роли во всей цепи связанных бизнес-процессов.

Онлайн образование занимает долю всего 3%.[4]. Внутри компаний растет доля неофициального обучения. Все меньше компаний планируют использовать внешние каналы обучения. Будут продолжать покупать контент: книги и печатные материалы, но материалы по переобучению сотрудников необходимо готовить внутри компании.

Специалисты по обучению в страховой компании должны уделять особое внимание обучению новым навыкам и обеспечивать регулярную подготовку новых обучающих материалов. Это увеличивает конкурентоспособность и экономическую эффективность компании.

Некоторые выводы.

1. Стратегическое управление в условиях цифровой экономики постоянный процесс, требующий корректировки, исходя из новых технологических возможностей.

2. Разработанный стратегический план может быть реализован только при постоянном совершенствовании систему управления его реализацией;

3. Скорость появления новой информации требует постоянного переобучения сотрудников, включая необходимость выработки навыков коллективной работы и преданности компании.

Литература

1. Е.Уфимцев Актуальные вопросы надзора, контроля и регулирования в страховании. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.korins.ru/posts/4182-cherez-sistemu-e-garant-prodaetsya-8-tys-elektronnyh-polisov-osago> (дата обращения: 24.09.2017).

2. Технический директор Google расписал будущее мира: прогноз до 2099 года [Электронный ресурс]. URL: <http://itmentor.by/articles/tehnicheskij-direktor-google-reh-j-kurcvej-l-sdelal-prognoz-do-2099-goda> (дата обращения: 24.09.2017).

3. А. Кулинич Тенденции на рынке бизнес-образования. 2018

4. Энциклопедия маркетинга, [Электронный ресурс]. URL: <http://www.marketing.spb.ru> (дата обращения: 24.09.2017).

УДК 368

Ю.М.Клапкив

Дистрибуция страховых услуг через мобильные приложения в эпоху цифровой экономики

Университет Лодзский, Лодзь, Польша

Аннотация: Развитие современных технологий в мире является движущей силой изменений продажах страховых услуг. Использование мобильных приложений совершенствует процессы дистрибуции страховых услуг и способствует удовлетворению клиента.

Ключевые слова: мобильные приложения, страховые услуги, дистрибуция

Y. M. Klapkiv

Distribution of insurance services through mobile applications in the digital economy

University of Lodz, Lodz, Poland

Annotation: Development of modern technologies in the world is the driving force of changes in sales of insurance services. The use of mobile applications perfects the process of distribution of insurance services and contributes to customer satisfaction.

Key words: mobile applications, insurance services, distribution

Мобильные приложения сочетают в себе преимущества использования Интернета с помощью компьютера или смартфона в одном месте. Они не являются оптимальным каналом контакта, однако примечательно, что для клиентов представляют все большее значение именно в отношении продуктов страхования имущества с высокой частотой страховых случаев с незначительными убытками.

Согласно исследованию KPMG [1] большинство клиентов хотели бы иметь возможность доступа к потенциальным функциям программы страховых компаний. Появляется тогда вопрос, каким образом страховщики будут реагировать на ожидания потребителей и желание получения ими нового канала обслуживания продуктов и контакта с компанией. Значительным спросом пользуется система прямой ликвидации убытков. Эта система позволяет возмещение убытков в страховой компании, в которой потерпевший

имеет страховой полис ОСАГО, а не как раньше – от страховщика, у которого застрахована ответственность виновника ущерба. Данная система представлена в предложениях страховых компаний Украины и Польши.

Все чаще именно функциональность мобильных приложений лежит в основе выбора клиентов. На этом основании можно предположить, что в ближайшие годы значительную популярность приобретут приложения, установленные на смартфонах. Они в большинстве случаев быстрее от мобильных веб-сайтов, требующих внедрения данных во время каждого контакта.

Принимая во внимание анализ существующих опций в мобильных приложениях страховщиков, предлагаемых клиентам Западной Европы можно отметить, что большинство страховых компаний еще не использовали все технические возможности программы, в некоторых странах же для его использования необходимо существенное реформирование действующего законодательства. В то же время, эффективные инновации в страховой сфере копируются компаниями конкурентами за пол года [2]. Что, в данном аспекте является на пользу развитию онлайн дистрибуции услуг страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств в целой Европе. Вышесказанное позволяет прогнозировать стремительное распространение популярности мобильных приложений страховых компаний.

Однако, количество неоспоримых преимуществ и возможностей, в условиях значительной интернетизации населения в случае существенного реформирования законодательства и обновления юридических норм обеспечит устойчивый рост продаж страхования через сеть Интернет[3]. С помощью смартфона, клиент в Западной Европе имеет возможность (Рис. 1) [4]:

- сообщить о страховом случае,
- вызвать помощь в случае наступления страхового случая,
- определить расположение места аварии с помощью GPS,
- осуществить телефонный контакт с колл-центром страховщика,
- проведение экспертизы путем трансляции видео с помощью мобильного приложения на смартфоне клиента сотрудникам компании в офис, который имеет возможность удаленной оценки ущерба,
- обслуживание ущерба,
- сделать и отправить фото повреждений,
- записать обзор повреждения на видео с помощью мобильного приложения,
- отслеживать этапы обработки дела с помощью мобильного приложения[5],
- обжаловать решение страховщика.

В основе возможностей развития продаж страховых услуг онлайн лежит Директива Европейского Парламента и Совета (ЕС) 2016/97, принятая 20 января 2016 года по дистрибуции страхования - Insurance Distribution Directive [6]. Этот акт вступил в силу 23 февраля 2016 года, что означало, что государства-члены ЕС должны были внести изменения в нормативные акты своих стран до февраля 2018 года.

По нашему мнению, именно нормативно-правовая основа, что объединяет юридическую силу договоров заключенных через мобильное приложение и защита потребителей будет способствовать активизации продаж страховых продуктов онлайн в странах восточной Европы, как это имеет место в ЕС.



Рис 1. Реализуемые страховыми компаниями возможности дистрибуции страховых услуг через мобильные приложения

Определено, что основной причиной роста продаж страхования через Интернет выделяются новые возможности мобильных приложений. Именно доступность интернета и техническое развитие, позволяют говорить о значительном потенциале данного канала дистрибуции. Ведь имеет место не только продажа страховых услуг, но и обслуживание, превенция или даже ликвидации ущерба [7]. Нормы действующие в ЕС существенно полезнее для клиента и продумывают большинство технических особенностей дистрибуции онлайн, позволяя например возврат страхового продукта приобретённого онлайн в 30 дней после приобретения.

Страховые компании развитых стран, разрабатывая мобильные приложения с целью создания нового канала дистрибуции страхования, должны сосредоточить внимание в первую очередь на ожидания пользователей, то есть сегодняшних и потенциальных клиентов.

Литература

1. KPMG Ubezpieczenia w zasięgu ręki – czy aplikacje mobilne otworzą nowe możliwości przed ubezpieczycielami w Polsce? Czerwiec 2016. [Электронный ресурс]. URL:

<https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/pdf/2016/06/pl-Raport-KPMG-Ubezpieczenia-w-zasiegu-reki.pdf>. (дата обращения: 24.03.2018).

2. Клапків, М. С., Клапків Ю. М. Витоки національного страхового ринку України: : монографія.- Тернопіль: Карт-бланш, 2003.– 275 с.

3. Volosovych S., Klapkiv L. Technological innovations in the market of the insurance services // Organizational and economic mechanisms of development of the financial system. ISMA University, Riga: «Landmark» SIA, 2016, p. 92 -101.

4. Kulik G. Zmiany proklienckie w likwidacji szkód // „Miesięcznik Ubezpieczeniowy”. – 2015.- nr 3.

5. Handschke J., Kaczała M. Badania empiryczne – wykorzystanie Internetu w zakładach ubezpieczeń w Polsce: Założenia badań// Internet w działalności ubezpieczeniowej w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem dystrybucji, pod red. J. Handschke, Katedra Ubezpieczeń AE w Poznaniu, Poznań. - 2004. - 243 s

6. Insurance Distribution Directive [Электронный ресурс]. URL: <http://www.betterregulation.com/ie/hot-topic/imd2>,.(дата обращения: 24.03.2018).

7. Klapkiv Y. M., Niemczyk L., Vakun O. V. Financial mechanism of the insurance business // Scientific bulletin of Polissia. – 2017. - № 4 (12). Ч. 2. – С. 84-91.

УДК 368, 004.9

И.Б. Котловский

Технологии цифровой экономики в страховании

МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва

Аннотация: использование цифровых технологий: «интернета вещей», Big Data, искусственного интеллекта и др. дают новые возможности в страховании, как для страхователей, так и для страховых компаний.

Ключевые слова: страхование, цифровые технологии, «интернет вещей», робототехника, телемедицина.

I.B. Kotlovsky

Digital economy technology in insurance

Annotation: the use of digital technologies: "Internet of things", Big Data, artificial intelligence, etc. give new opportunities in insurance, both for insurers and insurance companies.

Key words: insurance, digital technologies, Internet of things, robotics, telemedicine.

В условиях цифровой экономики данные становятся сырьевым материалом бизнеса, жизненно важным экономическим вкладом, используемым для создания новой экономической выгоды.

Развитие информационной инфраструктуры изменяет саму природу экономики. Каждый материальный объект может стать частью общей сети, принимать и посылать информацию, что выливается в «интернет вещей» (Internet of Things) и феномена экономики коллективного потребления. Использование, а не владение объектом – вот ее основная составляющая. Такой подход решает не только социальные вопросы распределения благ, но и экономические проблемы сужающегося объема ресурсов и увеличивающегося населения. Ожидается, что к 2020 г. инфраструктура «интернета вещей» превысит 28 млрд. технических устройств [1].

Разного рода технические устройства (мониторы, датчики, телематика и т.д.) могут в реальном времени отслеживать ключевые показатели деятельности и охраны материальных объектов, жизнедеятельности человека и учитывать в управлении рисками.

Например, телематика в автостраховании позволяет с учетом пройденного автомобилем расстояния, манеры вождения, геолокации экономить на страховании аккуратным водителям. Носимые и персональные устройства, контролирующие сердечный ритм, количество пройденных шагов и другие, связанные со здоровьем показатели, позволяют предупреждать серьезные заболевания, стимулировать здоровый образ жизни за счет предоставляемых льгот по договору страхования и экономить на медицинских расходах. Телемедицина сделает более доступными качественные медицинские услуги и снизит общий уровень затрат на лечение.

Мониторы, установленные на дронах, используются для контроля и верификации процессов посева, внесения удобрений, уровня осадков, индекса вегетации, заранее оценивать риски ущерба для будущего урожая и предупреждать экономические убытки и сокращать страховые выплаты. Инновационные технологии сделают более доступными для фермеров услуги по страхованию урожая.

Таким образом, новые технологические возможности позволят осуществлять наблюдения за застрахованными объектами и поведением страхователя в реальном времени, предоставлять скидки добросовестным клиентам и предупреждать страховые убытки. Умные контракты могут регламентировать условия и порядок покрытия риска без участия человека уже сейчас позволяют автоматически получать страховое возмещение на банковскую карточку при наступлении определенного события (например, задержки авиарейса на заранее оговоренное время) [2].

Предикативная аналитика дает возможность выявлять нарушения в работе узлов и агрегатов технических устройств и давать сигналы о замене тех, которые могут вызвать аварию, а также разрабатывать логистику по доставке выходящих из строя устройств. Технологии Big Data за счет привлечения дополнительных данных, в частности, из социальных сетей, позволяют с высокой точностью оценивать риски и предлагать персонифицированные страховые тарифы с учетом персонального профиля рисков клиента. Новый аналитический аппарат может также выявлять потенциальные попытки мошенничества.

Страховщики смогут экономить на операционных расходах за счет замены розничных каналов дистрибуции на электронные, отказа от услуг посредников, автоматизации операций путем внедрения робототехники, искусственного интеллекта, автоматического урегулирования убытков, выявления мошенничества.

Широкое применение новых информационных технологий потребует внедрения блокчейна и криптографии для противодействия киберрискам.

Еще одним трендом становится заинтересованность страхованием таких конгломератов как Amazon и Google, носителей огромного объема информации о клиентах, их интересах и потребностях.

Литература

1. Официальный сайт компании «Директ ИНФО» [Электронный ресурс] Рынок Интернета Вещей и Промышленного Интернета в России и Мира URL: http://www.directinfo.net/index.php?option=com_content&view=article&id=162%3A2010-07-06-13-57-09&catid=1%3A2008-11-27-09-05-45&Itemid=89&lang=ru (дата обращения 08.04.2018)

2. Котлобовский И.Б., Сириченко Н.В. Как инновационные информационные технологии могут повлиять на эволюцию страховой отрасли // Финансы. – 2017. - № 9.

УДК 368.01

О.Ю. Красильников

Проблемы развития интернет-страхования в России

СГУ им. Н.Г. Чернышевского, Саратов

Аннотация: В статье исследуются вопросы становления и развития относительно нового для России Интернет-страхования. Анализируются его преимущества и проблемы.

Ключевые слова: Интернет, страхование, информационно-компьютерные технологии, транзакционные издержки.

O.Y. Krasilnikov

Problems of development of internet insurance in Russia

Annotation: The article examines the issues of formation and development of relatively new for Russia Internet insurance. Its advantages and problems are analyzed.

Key words: Internet, insurance, information and computer technology, transaction costs.

Существует обыденное представление об Интернет-страховании как о продаже страховых полисов через Интернет. С научной точки зрения Интернет-страхование представляет собой систему экономических отношений, включающую совокупность форм и методов взаимодействия страхователя, страховщика и иных профессиональных участников страхового рынка, направленных на удовлетворение потребностей страхователя в страховой защите при помощи сети Интернет.

Интернет-страхование имеет ряд неоспоримых преимуществ. Основным из них является экономия транзакционных издержек за счет переноса общения с клиентом из офиса в виртуальную среду. Интернет-страхование сильно сокращает географические рамки рынков, делает ненужным открытие дорогостоящих офисов продаж, сокращает расходы на трудовые ресурсы, повышает интерес к страхованию инвесторов, делает страхование более доступным во всех регионах России и мира для любой компании. Развитие Интернет не только в крупных городах, но и во всех населенных пунктах, а также создание законодательства в области электронной коммерции может значительно изменить структуру рынка страхования.

От широкого развития рынка Интернет-страхования выигрывают как страхователи, так и страховщики. Как показывает мировая практика, в результате введения продаж полисов через Интернет, страховщики могут снизить свои затраты на 9–12% [1]. Такой эффект достигается в результате упрощения процедуры страхования, экономии на вознаграждении агента, брокера или посредника, продающего полис, что приводит к снижению цены продукта, повышению прибыли и конкурентоспособности страховщика. Выигрыш страхователей состоит как в экономии времени на приобретение полисов, так и в отсутствии необходимости приобретать навязываемые страховщиками дополнительные услуги вроде страхования жизни или имущества.

Перевод части организационных моментов страхового бизнеса в Интернет предоставляет потенциальным и реальным клиентам страховой компании ряд новых возможностей:

- составить, не выходя из дома, общее представление о страховом рынке и страховщике, его услугах;
- провести самостоятельный расчёт тарифов с помощью страхового калькулятора;
- воспользоваться онлайн-консультациями по различным вопросам страхования;
- оценить риск относительно потенциального объекта страхования;
- подать заявку на заключение страхового договора в электронной форме;
- заключить договор страхования и внести страховой взнос через Интернет;
- получить онлайн-сопровождение страхового договора;
- сообщить о наступлении страхового случая и получить страховую выплату через Интернет.

В России развитие Интернет-страхования отстает от уровня передовых стран. Так, по статистике более 70% жителей Великобритании, которые покупают страховку, предпочитают сделать это посредством сети Интернет или по телефону. Во Франции клиентов, приобретающих полис онлайн почти 50% [2]. В России дела обстоят несколько хуже, хотя темпы роста данного сектора страхования значительны. Так, в 2016 г. инновации в области Интернет-торговли страховыми продуктами стимулировали существенный рост взносов, полученных посредством сети Интернет (на 73,5% в целом и на 263,7% в секторе ОСАГО), хотя их доля оставалась незначительной, на уровне 0,5% от общего объема собранных страховых премий (табл. 1).

Табл. 1

Страховые премии по договорам страхования заключенным посредством «Интернет» за 2015–2016 гг. [3]

Наименование показателей деятельности страховщиков	Единица измерения	2015 г.	2016 г.	Изменени е за год
Страховые премии по договорам страхования,	млн. руб.	3 171,7	5 501,7	73,5%

заключенным посредством сети «Интернет», в том числе				
Страховые премии по договорам ОСАГО, заключенным посредством сети «Интернет»	млн. руб.	611,0	2 222,4	263,7%
Доля страховых премий, заключенным посредством сети «Интернет» в общем объеме страховых премий	%	0,3	0,5	0,2

Мегарегулятор в лице Центрального банка РФ старается всячески способствовать развитию Интернет-страхования в России. Так 14 ноября 2016 г. вышло указание ЦБ РФ № 4191-У «О требованиях к обеспечению бесперебойности и непрерывности функционирования официальных сайтов страховщиков и профессионального объединения страховщиков в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в целях заключения договоров обязательного страхования в виде электронных документов».

В настоящее время более 100 российских страховых компаний представлено в Интернет. Одним из лидеров в данной области является компания «Росгосстрах» (<http://www.rgs.ru>), которая предлагает онлайн-страхование выезжающих за рубеж, ОСАГО и страхование квартиры. По остальным видам страхования с помощью Интернет можно предварительно рассчитать стоимость и отправить заявку. Несмотря на значительные объемы продаж полисов через Интернет отдельными компаниями, конкуренция в этом сегменте рынка практически отсутствует. Причиной тому являются многочисленные проблемы, среди которых можно выделить как внутренние (обусловленные эндогенными причинами), так и внешние, не зависящие от фирмы (табл. 2).

Табл. 2

Проблемы развития Интернет-страхования

Внешние	Внутренние
Информационно-компьютерной грамотности населения	Организационная
Инфраструктурная	Дублирования
Информационной безопасности	Кадровая
	Проблема оценки рисков и убытков

Рассмотрим указанные проблемы подробнее.

1) *Проблема информационно-компьютерной грамотности.* Данная проблема характеризуется низкой информационно-компьютерной грамотностью старшего поколения, отсутствием опыта и боязнью покупок через Интернет. При этом число онлайн-покупателей стремительно растет. По оценкам Яндекс. Маркет на весну 2017 г., почти каждый третий россиянин

в возрасте от 16 до 55 лет в последние полгода покупал товары в Интернете. За год этот показатель вырос на 20%, а с весны 2014 г. – более чем на три четверти [4].

2) *Инфраструктурная проблема* характеризуется двумя аспектами. Во-первых, невысоким проникновением Интернет в сельской местности. Так, по данным Яндекса в 2013 г. проникновение Интернет в Москве составляло почти 80%, а в селах – не дотягивало и до 40% [4]. Во-вторых – это отсутствие единой базы данных страхователей по различным видам Интернет-страхования.

3) *Проблема информационной безопасности*. Информационная безопасность подразумевает не только защиту от компьютерных хакеров, но и от различных мошенников, например сайтов-клонов, продающих несуществующие страховые полисы. Некоторые представители СМИ считают, что проблема может быть решена с помощью электронной цифровой подписи. Однако это существенно усложнит процедуру Интернет-страхования.

4) *Организационная проблема*. Большие первоначальные затраты на приобретение и настройку системы, отсутствие необходимой инфраструктуры внутри компании, сложности при проектировании и создании качественного страхового программного продукта.

Необходимо отметить, что web-сайты многих российских страховых компаний выполняют лишь информационные функции, размещая на своих страницах в основном только общие данные о фирме и предлагаемых продуктах страхования, иногда описание своей деятельности. Анализ показывает, что крупные компании без труда могут выйти на рынок Интернет-страхования, однако многие из них считают, что затраты на развитие данного сегмента будут слишком долго окупаться. Дальнейшее накопление опыта в области Интернет-страхования значительно упростит доступ на рынок страхования для любой компании. Новое поколение страховщиков, работающих в Интернет и использующих преимущества электронной торговли, составит серьезную конкуренцию крупным компаниям.

5) *Проблема дублирования*. Данная проблема связана с цифровым неравенством – далеко не все граждане имеют возможность использовать компьютер и сеть Интернет, в результате чего возникает необходимость поддержания дублирующих форм оказания услуг – личного посещения офиса страховой компании, телефонных звонков, почтовых отправок и т.п. Реальная экономия средств, очевидно, может быть достигнута только в том случае, когда цифровое неравенство будет незначительным настолько, чтобы можно было ликвидировать традиционные формы предоставления страховых услуг.

6) *Кадровая проблема*. Нехватка квалифицированных кадров на рынке труда, высокие затраты на обучение и переподготовку персонала. Кроме того кадровая проблема связана с проблемой дублирования, так как страховым компаниям придется содержать как реальный, так и виртуальный офис, что ведет к увеличению издержек, связанных с ростом количества сотрудников. Но и резкое сокращение работников за счет Интернет-страхования также нежелательно в связи с опасностью нарастания структурной безработицы.

7) *Проблема оценки рисков и убытков.* При проведении актуарных расчетов остро ощущается нехватка релевантной статистики в области Интернет-страхования. Данная проблема будет автоматически решаться по мере развития инновационных типов страхования, наработки статистической базы и опыта страховыми компаниями.

Таким образом, с развитием Интернет-страхования российский страховой рынок находится в процессе перехода на качественно новый этап своего развития. Несмотря на то, что российское страхование имеет определенную специфику, его направление развития соответствует общемировым тенденциям. Совершенствование нормативно-правовой базы рынка страховых услуг предполагает разработку и осуществление мер по совершенствованию и развитию законодательства, регулирующего страхование, и в частности: создание правовых основ осуществления полноценного Интернет-страхования. В связи с этим повышается ответственность страховых организаций за исполнение принятых обязательств по заключенным онлайн договорам. Одной из основных задач на будущее в современных условиях можно считать максимальное развитие имеющегося потенциала и создание крупнейших и известнейших не только в России, но и во всем мире, страховых Интернет-брендов.

В условиях повышения ёмкости рынка страховых услуг необходимо разработать меры по стимулированию сострахования и перестрахования в сети Интернет. Следует поощрять развитие институтов страхования и перестрахования путем создания специализированных страховых объединений, расширения участия российских страховщиков в международных системах перестрахования и договорах сострахования, формирования гарантийных фондов и применения иных экономически оправданных мер, направленных на повышение потенциала национальных операторов рынка Интернет-страхования.

Литература

1. Козлов А.В. Интернет страхование в России // Современные проблемы науки и образования. Электронный научный журнал. – 2010. – № 4. – С. 127–131. [Электронный ресурс] URL: <http://www.science-education.ru/92-4515> (дата обращения: 26.03.2018)
2. Прямое страхование: покупка полиса на сайте, а также по телефону. [Электронный ресурс] URL: <http://www.rgs.ru/about/online/index.wbp> (дата обращения: 26.03.2018)
3. Обзор ключевых показателей деятельности страховщиков за 2016. ЦБ РФ. [Электронный ресурс] URL: http://www.cbr.ru/StaticHtml/File/14698/review_insure_290617.pdf (дата обращения: 26.03.2018)
4. Исследования Яндекса. [Электронный ресурс] URL: <https://yandex.ru/company/researches> (дата обращения: 27.03.2018)

УДК 368

Е.А. Кузнецова

Интернет страхование: перспективы и риски
НГПУ им. К.Минина, г. Нижний Новгород

Аннотация: Развитие страховой сферы невозможно без использования передовых технологий и интернет среды. В статье рассмотрены основные проблемы развития интернет страхования в России и риски, которые возникают при его реализации.

Ключевые слова: интернет страхование, риски, договор страхования, сайт компании, платежная система.

Е.А. Kuznetsova

Internet insurance: prospects and risks

Annotation: The development of the insurance sector is impossible without the use of advanced technologies and the Internet environment. The article considers the main problems of Internet insurance development in Russia and the risks that arise during its implementation.

Key words: internet insurance, risks, insurance contract, company website, payment system.

В настоящее время достаточно сложно представить жизнь современного общества без использования интернет-пространства. К 2020 году число пользователей сети достигнет 4,1 млрд. человек. Это около 60% населения планеты. Если затрагивать вопрос степени распространения интернет-среды в жизни россиян, то по данным статистических компаний в 2017 году аудитория сети насчитывает 87 млн. человек, т. е. 71% всех россиян. Любая организация и компания, направленная на продвижение своего товара или услуги, располагает Интернет-ресурсом, позволяющим дать максимум информации целевой аудитории и потенциальным клиентам.[1]

В 1991 году, когда интернет только стал развиваться и занимать прочное место в жизни современного общества одними из первых, кто оценил раскрывающиеся перспективы стали банки и страховые компании. Уже на самых начальных этапах развития Интернета они готовы были продвигать свои продукты через всемирную паутину, единственным препятствием этому в течении длительного периода времени оставалась нерешенная проблема безопасности организации продаж и отсутствие механизмов осуществления платежей. В настоящее время большинство компаний располагает площадками для реализации и оплаты товаров, услуг.

Наряду со всеми, можно отметить на сколько обширно для продаж страховых продуктов Интернет используется страховыми компаниями. Это касается не только предоставления необходимой информации о самой компании, документов, подтверждающих ее благонадежность, сведения о видах страхования и предлагаемых страховых продуктов. Большинство страховщиков активно ведут продажи страховых продуктов, используя интернет-каналы как пути, позволяющие максимально охватить интернет-аудиторию. Казалось бы, что все, что позволяет развивать деятельность через Интернет есть в наличии, тем не менее специалисты наряду с обширными перспективами развития этого сегмента выделяют множество «подводных камней», сопровождающих процессы развития деятельности через интернет.

Какие же страховки можно приобрести через Интернет? По факту, практически любые за некоторым исключением. Обычно для оформления онлайн доступны:

- страхование граждан, выезжающих за рубеж (включая страховки, которые покрывают спортивные травмы – например, при катании на горных лыжах).
- страхование жилья от распространенных рисков (пожар, затопление и прочее).
- страхование гражданской ответственности перед соседями – на случай, если при эксплуатации объекта недвижимости (квартиры или строения) будет причинен вред имуществу соседей (третьих лиц).
- страхование ответственности автовладельцев перед третьими лицами (ОСАГО);
- страхование от несчастных случаев, в том числе для спортсменов-любителей.

Чаще всего страховки подобного вида предполагают упрощенные варианты, так называемое экспресс-страхование. Поэтому при оформлении договоров страхования необходимо внимательно изучить условия страхования, что при совершении покупок через интернет зачастую игнорируется. В основном продукты, представленные в интернет-магазинах страховых компаний аналогичны предложениям, которые представлены в офисах компании. В случае, если требуется страхование дополнительных рисков, не входящих в предложенные страховщиками пакеты страхования, необходимо обращаться напрямую в офис страховой компании.

Подобная организация продаж позволяет компаниям расширить охват целевой аудитории через простой путь приобретения страхового продукта не требующего дополнительного расчета риска и оценки его актуарием компании. Тем не менее наряду со всеми плюсами данный процесс открывает ряд актуальных проблем.

Заключение договора страхования ОСАГО через сайт компании предполагает подачу документов в отсканированном виде. В последующем, при их проверке, могут возникнуть проблемы с подтверждением достоверности данных предоставляемых для оформления страховки. Подача документов в отсканированном виде не дает гарантии того, что они не фальсифицированы, а наличие, казалось бы, действующей диагностической карты не есть гарант того, что данные, переданные по ней в РСА верны. Вместе с этим, заполняя формы при оформлении страховки многие страхователи сталкиваются с тем, что данные документов автомобилей, владельцами которых они являются, отличаются от зарегистрированных в РСА.

Такие незначительные на первый взгляд препятствия, с которыми сталкивается потенциальный клиент, порождают исключительно негативные эмоции. Возможно, ситуация может быть исправлена через ряд изменений в форме подачи документов и порядка введения данных, но в настоящий момент сложно сказать на сколько это повлияет на уровень спроса на страховые продукты непосредственно через интернет-канал продаж.

Неоспоримо удобной является покупка страховки для граждан, выезжающих за рубеж. Тем не менее стоит отметить, что данная форма

приемлема преимущественно для тех, кто хорошо ознакомлен с основными правилами предоставления данной услуги, хорошо помнит об ограничениях действия полиса и тех случаях, в которых компания снимает с себя ответственность за жизнь и здоровье отдыхающего за рубежом. В большинстве случаев страховка как таковая рассматривается как защита финансовых расходов в любом случае, который может повлечь вред жизни и здоровья застрахованного, без учета каких-либо ограничений. Поэтому страховым компаниям, вероятно не стоит рассматривать интернет канал распространения данного вида страхования как основной.

Как можно отметить, в большинстве случаев одним из препятствий продвижения компанией страхового продукта может быть не полное осознание страхователем тех условий, на которых предоставляется страховая защита и что подобный вид защиты представляет, как таковой. На первый план выходит не столько степень проработанности страхового продукта или форма его реализации, сколько уровень финансовой грамотности клиентов.[2]

Наличие любого вида деятельности связанного с Интернет-пространством влечет за собой угрозы, связанные непосредственно со средой, в которой происходит процесс. За последние несколько лет наиболее актуальным стал вопрос сохранения конфиденциальности информации, которая передается через интернет и сохраняется вероятность попадания этой информации в третьи руки. Серверы страховой компании могут не быть обеспечены должной степенью защиты от внешнего воздействия. В этом случае под удар ставится не только репутация страховой компании, но и конфиденциальность клиента. Пути незаконного использования информации в таком случае могут быть различны, а последствия катастрофичны. В любом случае ни страхователь, ни страховая компания не могут быть защищены в полной мере.

Сама компания, выводя свою деятельность в интернет-пространство должна быть готова, что не исключены риски, специфичные именно для этой среды. В частности, по наблюдениям специалистов, чаще всего реализуются запланированные атаки на серверы компании, которые могут привести к невозможности предоставления услуг онлайн страхования и останавливают работу сайта на некоторое время. Вместе с этим существует вероятность создания злоумышленниками поддельного (фишингового) сайта с полными реквизитами компании, при обращении на который в случае покупке полиса клиент остается и без полиса, и без денег.

Вопрос проведения платежей при покупке страховых полисов, как вопрос совершения покупок через Интернет стоит рассмотреть отдельно. В настоящее время для проведения платежей широко используется 3D-Secure (Three-Domain Secure) защищенный протокол авторизации пользователей для CNP-операций (без присутствия карты). Данная технология разработана для безопасности оплаты товаров и услуг в Интернете. Изначально протокол был предложен платежной системой VISA, но потом с некоторыми изменениями был принят и другими. У VISA протокол называется Verified by Visa (VbV), у Mastercard - Mastercard SecureCode (MCC), а у JCB International- J/Secure. Данный протокол

добавляет дополнительный шаг авторизации пользователя при оплате покупки в интернет. [2]

Вместе с этим платежная система «Мир» запустила платформу защиты платежей в Интернете MirAccept 2.0 во второй половине 2017 года. Платформа является собственной разработкой НСПК. Реализована на новейшей спецификации EMVCo (международной организации, задающей стандарты отрасли). На текущий момент НСПК первая и единственная из платежных систем выводит на рынок РФ технологию, основанную на данной спецификации, для массового применения. Платформа создана для того, чтобы пользователям было проще совершать покупки в Интернете с повышенным уровнем безопасности. Клиенту не нужно будет вводить код из СМС с одноразовым паролем. Платформа будет использовать биометрическую аутентификацию пользователя, графический ключ или данные мобильного банка. Также технология поддерживает и СМС с одноразовым паролем, если покупка с устройства совершается впервые. [3]

Так же, существенным препятствием широкому распространению Интернет-страхования является явное недоверие большинства российских граждан к финансовым институтам и к страховщикам, в частности. Страхование значительно легче распространяется при помощи страховых агентов, которые способны разъяснить достоинства страхового продукта и заверить хотя бы в своей честности потенциального страхователя.

Как можно видеть, интернет страхование, как относительно новый путь распространения страхового продукта, проходит через множество препятствий, которые вызваны и спецификой среды распространения, и страховым продуктом. Тем не менее, все слабые стороны этого процесса всегда выступают в качестве потенциала роста и развития. Поскольку современное общество, не видящее свое существование без виртуальной среды, в ближайшем будущем будет более склонно к заключению страховых договоров через сайт компании, нежели при непосредственном присутствии в ее офисе, у интернет-страхования есть перспективное будущее.

Литература

1. Вавилон: Статистика интернета. <https://vawilon.ru/statistika-interneta/> (дата обращения 08.04.18)
2. Горина Е.Е., Бушуева А.А., Кузнецова Е.А., Винникова И.С. Финансовая грамотность в Нижегородской области: проблемы и перспективы // Современный ученый. 2017. №6. С. 146-149.
3. Протокол 3D-Secure. <http://www.banki.ru/wikibank/3d-secure/> (дата обращения 08.04.18)
4. Мир начнет подключать банки к MirAccept 2.0 с 1 августа 2017 года <http://www.plusworld.ru/daily/rynok-platezhej/mir-zapustit-platfornu-zashhity-platezhej-v-internete-miraccept-2-0-v-avguste-2017-goda-2/> (дата обращения 08.04.18)

Е.С. Молодых

Развитие информационных и коммуникационных технологий в страховании

Независимый эксперт, г. Москва

Аннотация: в статье рассмотрено внедрение цифровых технологий в страховой сфере как инструмента увеличения продаж страховых продуктов, повышения качества взаимодействия страхователя со страховщиком и снижения расходов страховых компаний.

Ключевые слова: страхование, информационные технологии, интернет-продажи, сервис.

E.S. Molodykh

Information and communication technology development in insurance

Annotation: the article describes implementation of information and communication technologies in insurance for both sales of insurance products increase and quality of communication between the insured and the insurer improvement.

Key words: insurance, information technology, online sales, service.

Стремительное развитие информационных технологий уже успело внести свой вклад в расширение возможностей взаимодействия страховых компаний с существующими и потенциальными клиентами. Если в 2000-х годах клиенты начали получать автоматизированные смс-рассылки о сроках окончания действия договоров и новых специальных предложениях от страховщиков, то к настоящему моменту перечень сервисов значительно расширился. Ещё недавно возможность покупки стандартного, «коробочного» страхового продукта через интернет казалась новшеством. Например, он-лайн на сайте отдельных страховщиков можно было купить стандартизированный договор страхования квартиры или полис страхования выезжающих за рубеж. Это были продукты, не требующие замысловатых андеррайтерских расчетов и содержащие простейшие условия страхования. Если у клиента возникала необходимость внести какие-либо изменения – например, расширить перечень рисков – приходилось обращаться в страховую компанию, проводить индивидуальный расчет стоимости и согласовывать условия договора страхования.

Сейчас перечень страховых продуктов, доступных для покупки он-лайн, значительно расширился. Многие страховые компании на своих сайтах предлагают воспользоваться специально разработанными калькуляторами, включающими большое количество параметров, влияющих на стоимость страхового полиса. Потенциальный клиент имеет возможность не только максимально учесть свои данные при расчете, но и выбрать отдельные условия договора, включить в расчет стоимость дополнительных сервисов или, наоборот, ввести ограничения страхового покрытия, позволяющие снизить стоимость договора.

Привлечению внимания к данному каналу продаж и увеличению доли заключенных через интернет договоров в том числе способствует введение электронных договоров обязательного страхования автогражданской ответственности (ОСАГО). Такие нововведения позволяют стимулировать развитие электронного документооборота даже тех страховщиков, которые пытались остаться в стороне от развития интернет-продаж. Кроме того,

введение электронных полисов для обязательных видов страхования включает в процесс интернет-продаж корпоративных клиентов, в то время как ранее большая часть продаж и информационных услуг на сайтах страховщиков была ориентирована на розницу.

Наиболее широкие перспективы применения и развития современных технологий на страховом рынке, несомненно, связаны с так называемыми сервисными видами страхования. В первую очередь, это автострахование и медицинское страхование. Специфика данных видов страхования включает урегулирование наибольшего, по сравнению с другими видами, количества убытков, а значит, предполагает самое активное взаимодействие страховой компании с клиентом. Клиент заинтересован в экономии времени, затраченного на общение со страховщиком, и в скорейшем разрешении неблагоприятной ситуации, при которой возникла потребность общения со страховой компанией, будь то авария на дороге или необходимость обратиться к врачу. Страховая компания также стремится снизить затраты времени на обработку одного обращения, а кроме того, максимально автоматизировать общение с клиентами, что позволит, не увеличивая штат сотрудников, предоставить качественный сервис застрахованным, снизить затраты и получить конкурентные преимущества.

Одной из наиболее простых форм организации удалённого общения страховщика и страхователя стала возможность создания профиля на сайте страховой компании. Как правило, на своей странице пользователь может увидеть действующие договоры страхования, проверить данные о сроках их действия и своевременно направить заявку на продление договора. Некоторые страховщики предоставляют возможность оплатить договоры или направить сообщение об убытке.

Дополнительные функции для клиентов – юридических лиц – реализуются в части взаимодействия по добровольному медицинскому страхованию. Например, представитель застрахованного (как правило, это сотрудник HR-службы компании) может в режиме он-лайн просмотреть программы страхования с информацией о клиниках и предоставляемых медицинских услугах, оставить заявку на включение или исключение сотрудников из списка застрахованных по договору, запросить изменения в программе страхования или направить заявку на оформление договора страхования выезжающих за рубеж.

Следующим шагом в развитии информационных технологий в страховании стала разработка мобильных приложений. На данный момент такую возможность для своих клиентов реализовали лишь несколько крупных страховщиков, однако очевидно, что это направление востребовано и будет развиваться. Помимо удобного сервиса, предоставляемого страхователям, такие приложения становятся для страховщиков и инструментом увеличения продаж, позволяя информировать клиентов о новых продуктах, акциях и прочих новостях, а также напоминать о сроке внесения очередного платежа по договору или о дате окончания срока его действия. В части автострахования мобильные приложения способны снизить временные затраты обеих сторон

договора на организацию осмотра автомобиля и оформления договора страхования. При грамотной реализации данный сервис также может помочь страховщикам бороться со страховыми мошенничествами.

Застрахованным по медицинскому страхованию удобна предоставляемая мобильными приложениями возможность всегда иметь под рукой программу страхования, включая контактные данные страховщика и адреса и телефоны клиник, а также найти ближайшую клинику на карте, записаться к врачу, загрузить на телефон полис для покрытия медицинских расходов за границей.

Отдельного упоминания заслуживает направление предоставления удаленных медицинских консультаций, называемое телемедициной. Как правило, данный сервис предоставляется страховщиками через специализированные компании, организующие удаленные консультации. Застрахованный по договору добровольного медицинского страхования получает возможность задать вопрос врачу через специальное приложение, путём отправки смс или с использованием какой-либо распространенной программы-мессенджера. В том числе возможна отправка специалисту данных проведенных обследований в виде фотографий либо других загружаемых файлов, для постановки и уточнения диагноза может быть использована видеосвязь. Такой сервис открывает дополнительные возможности перед застрахованными, так как позволяет не только оперативно получить консультацию врача без записи и визита в клинику, но и обратиться к зарубежному специалисту.

Более узко специализированные сервисы, например, связанные с анализом заболеваемости крупных коллективов и разработкой мер по её снижению (так называемое «управление здоровьем» - health management) в рамках добровольного медицинского страхования, или сервисы, обеспечивающие контроль за эксплуатацией корпоративного автотранспорта и учёт полученной информации при страховании автопарка, проектируются как страховыми компаниями, так и независимыми разработчиками, и данные направления также имеют обширные перспективы развития.

В целом, обзор применяемых в страховании информационных технологий и разрабатываемых вспомогательных цифровых сервисов показал, что как растущая потребность в качественном обслуживании клиентов страховых компаний и высокий уровень конкуренции на страховом рынке формируют запрос на развитие применяемых в страховании информационных технологий, так и совершенствование технологий влияет на форму и качество предоставляемых страховых услуг, которые становятся всё более доступными и персонализированными.

Литература

1. Брызгалов Д.В. Страхование через интернет: собственные и партнёрские продажи, показатели, перспективы развития. / Корпоративная экономика. – №2. – 2016. – С.39-46.
2. Грибкова Ю.В. Новые ИТ-решения для удобства и увеличения продаж страховых продуктов. / Достижения науки и образования. – № 3. – 2016. – С.23-25.

3. SmartPark: инновационные методы корпоративного контроля автомобильного парка. // Современные страховые технологии. 28.07.2016. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.consult-cct.ru/resheniya-dlya-biznesa/innovacionnye-metody-korporativnogo-kontrolya-avtomobilnogo-parka-.html> (дата обращения: 03.04.2018).

4. Завершился отбор проектов в страховой акселератор Insurtech Lab: отобраны 9 стартапов. // Современные страховые технологии. 08.12.2017. [Электронный ресурс]. URL: <https://consult-cct.ru/fakti/11904.html> (дата обращения: 03.04.2018).

УДК 368.032.2

И. Л. Логвинова

«P2P» страхование: взаимное страхование в эпоху цифровой экономики

МФПУ «Синергия», г.Москва

Аннотация: статья посвящена особенностям использования принципов взаимного страхования на примере «P2P» страхования, получающего все более широкое развитие в условиях цифровой экономики.

Ключевые слова: взаимное страхование, цифровая экономика, «обратная выплата» страхователям.

Logvinova I.

P2P insurance: mutual insurance in the digital economy

Abstract: the article deals with particular features of the application of the mutual insurance principles in the conditions of digital economy (considered by example of P2P insurance which is beginning to develop in the different countries).

Key words: mutual insurance, digital economy, giveback to the insured.

Анализ развития страховых рынков в условиях цифровой экономики показывает, что там в последние годы возникло новое экономическое явление, получившее название P2P (пи-ту-пи) страхование (сокращенное от английского peer-to-peer).

География развития такой разновидности страхования весьма широка, о чем свидетельствуют данные таблицы «P2P страховые компании». В ней представлена лишь часть P2P страховых компаний, но видно, что они присутствуют на разных континентах. Такие компании возникают не только в странах с высоким уровнем развития рыночной экономики (США, Великобритания и др.), но и в странах, переживших период командно-административной экономики (Чехия).

P2P страховые компании

(Составлено автором на основании данных Интернета)

Наименование компании/ наименование бренда	Страна	Год создания
1.Lemonade	США	2010/ 2016
2. Alecto GmbH/ Friendshurance	ФРГ	2010
3.Bought by Many	Великобритания	2011
4.Guevara	Великобритания	2014
5.Cycle Syndicate	Великобритания	2013
6. Protect Co., Ltd.	Китай, Гонконг	2014

7. PeerCover	Новая Зеландия	2015
8. Riovic	ЮАР	2015
9. InsPeer	Франция	2015
10. PRVNÍ	Чешская Республика	2015
KLUBOVÁ pojišťovna		
11. Teambrella	Великобритания	2016

P2P страхование возникло совсем недавно. Пока не сложился системный взгляд на деятельность таких компаний, и сведения о них в различных публикациях носят противоречивый характер. Так, различные источники называют первой P2P компанией либо немецкую «Friendshurance», либо американскую «Lemonade». При этом годом создания компании «Friendshurance» называют 2010, а годом создания компании «Lemonade» либо 2010, либо 2016. На сайте «Friendshurance» уточняется, что это бренд, созданный компанией-страховым брокером «Alecto GmbH» [1]. Компания «Lemonade» позиционирует себя как некоммерческое партнерство (non-profit partnership) [2]. P2P страхование страхует риски только физических лиц.

Какие же общие черты деятельности этих двух компаний являются основанием для их отнесения к P2P страховым компаниям?

Прежде всего отметим, что и та, и другая компания обещают своим страхователям получение «обратной выплаты». Такая выплата производится по окончании периода действия страхового договора и при соблюдении определенных условий (о которых речь пойдет ниже). Данная выплата представляет собой возврат страховой компанией страхователю определенной суммы денежных средств. Сумма возврата не может превышать размер уплаченной страхователем страховой премии. Компания «Friendshurance» утверждает, что более 80% ее страхователей уже получили обратную выплату, средний размер которой составил 30% от суммы уплаченной премии [1].

Следует отметить, что «обратная выплата» не подразумевает перечисление денег на счет страхователя. Сумма возврата может быть перечислена в некоммерческую организацию, которую укажет страхователь (как это делается в «Lemonade»), либо эта сумма идет в зачет страховой премии, которую страхователь должен заплатить за следующий период страхования.

Возникновение у того или иного страхователя права на «обратную выплату» обусловлено моделью организации страхования, применяемой P2P компаниями. В рамках этой модели страховая компания объединяет страхователей, страхующих однородные риски, в группы, которые по-английски называют «virtual groups of ‘peers’». Термин «peer» переводится с английского языка как «равный» или «одноранговый». Представляется, что в данном случае можно с определенной долей условности перевести этот термин как «одноранговый»; соответственно по-русски указанные группы можно назвать виртуальными группами одноранговых страхователей, то есть, страхователей, страхующих однородные риски.

Важно отметить, что в такие группы страховщик объединяет страхователей с хорошей «страховой историей», то есть тех, кто в течение предыдущих лет либо не имел страховых случаев по застрахованным рискам, либо имел минимальный размер ущерба в результате страховых случаев по таким рискам.

Итак, страховая компания распределяет страхователей по виртуальным группам и объединяет уплаченные страхователями одной группы страховые премии в фонд данной группы. Если у кого-то из участников группы возникнет право на получение страхового возмещения, то такая выплата производится в первую очередь за счет данного фонда. Чем меньше сумма страхового возмещения, выплаченного членам одной виртуальной группы, тем больше средств остается в фонде виртуальной группы к окончанию периода страхования.

Средства, оставшиеся в виртуальном фонде, страховая компания направляет на «обратные выплаты». Главное условие таких выплат, которое формулируют Р2Р компании, – отсутствие выплаты страхового возмещения членам виртуальной группы или минимальный размер такой выплаты в течение периода страхования.

Р2Р компании подчеркивают, что, в отличие от коммерческих страховых компаний, они не оставляют у себя те средства, которые были им уплачены в виде страховых премий, но не были выплачены в виде страхового возмещения. Они указывают, что за свою работу по организации процесса страхования получают только фиксированный процент страховой премии (например, «Lemonade» получает 20% [2]). Кроме того, часть страховых премий направляется на оплату договоров перестрахования тех рисков, по которым у компании заключены договора перестрахования (например, «Lemonade» направляет на перестрахование 40% суммы собранных страховых премий [2]).

Таким образом, условием получения обратной выплаты каждым из страхователей–членов виртуальной группы является наличие финансовых средств в фонде данной виртуальной группы. Это, в свою очередь, зависит от суммы страхового возмещения, выплаченной всем страхователями данной группы за период страхования.

Получается, что при Р2Р страховании материальная ответственность по застрахованным рискам распределяется в первую очередь между страхователями – членами виртуальной одноранговой группы, и во вторую очередь – между страхователями этой группы и перестраховщиками.

Выплата страхового возмещения членам каждой виртуальной одноранговой группы за счет фондов этой группы, а также зависимость обратных выплат членам группы от объема выплаченного им страхового возмещения по существу является проявлением солидарной ответственности членов такой группы по рискам, застрахованным членами этой группы.

Описанное выше распределение ответственности по застрахованным рискам характерно для взаимного страхования (подробнее о взаимном страховании как методе создания страховых продуктов см.[3]). Именно при использовании этого метода создания страховых продуктов ответственность по

страховым обязательствам страховщика распределяется между страхователями данного страховщика.

Традиционно в зарубежных странах взаимное страхование осуществляется субъектами предпринимательства, которые имеют организационно-правовую форму «общество взаимного страхования», «страховой кооператив», «общество с ограниченной ответственностью». В Российской Федерации законодательно установлено, что взаимное страхование может осуществлять только некоммерческая организация имеющая организационно-правовую форму «потребительское общество взаимного страхования». Во взаимных страховых организациях, имеющих все перечисленные выше организационно-правовые формы, предусмотрено, что солидарное несение страхователями-членами такой организации субсидиарной ответственности по рискам, принятым на страхование, неразрывно связано с правом участия таких страхователей в решении наиболее важных финансовых вопросов деятельности этой организации. Уставы подобных организаций предусматривают, что решения по таким вопросам принимаются на общем собрании членов организации или их представителей.

При P2P страховании не предусматривается право участия членов виртуальной группы, которые, по сути, несут солидарную ответственность за выполнение части страховых обязательств, в управлении фондом денежных средств этой группы. Поэтому можно сказать, что в организационной структуре такого страхования используется лишь часть принципов, характерных для традиционного взаимного страхования.

Цифровая экономика, которая является средой деятельности P2P страховых компаний, предоставляет возможности использования принципов взаимного страхования на качественно новой основе, т.е. на основе новых коммуникативных и компьютерных технологий. P2P страховые компании общаются с потенциальными и реальными клиентами через специальные приложения в смартфонах или через компьютерные сайты. Такой способ общения значительно расширяет круг клиентов. Он удобен для них, так как ускоряет процесс их обращения как для заключения договора страхования, так и в период его действия, если необходимо сообщить об изменении каких-либо параметров, зафиксированных в договоре, о наступлении страхового случая и т.п.

Цифровые технологии также значительно расширяют возможности страховщика по сбору данных о потенциальных страхователях. В сети Интернета можно получить сведения о различных сторонах жизни клиента, влияющих на вероятность наступления страхуемого риска, в частности, сведения о страховой истории клиента по тому или иному виду страхования. Представляется, что именно широкие возможности по сбору и обработке подобных данных о страхователях позволяют P2P компаниям формировать виртуальные «одноранговые» группы, которые играют существенную роль в организации такой разновидности страхования. Так, компания «Lemonade», осуществляя страхование рисков повреждения и утраты недвижимости, указывает, что размер страховой премии определяется для каждого

застрахованного в индивидуальном порядке. При расчете размера премии учитываются, в частности, кредитная история, предыдущие обращения за страховым возмещением, информация о недвижимости, находящейся в собственности страхователя и другие.

Основные функции Р2Р страховых компаний состоят в следующем:

- заключение договоров страхования;
- распределение страхователей по «одноранговым» группам;
- определение размера страховой премии;
- прием платы за страхование;
- управление финансовыми средствами, поступающими в виде страховых премий, в том числе заключение договоров перестрахования;
- организация урегулирования убытков.

За выполнение этих функций Р2Р компании получают фиксированную плату, которая аналогична оплате посреднических (агентских) услуг.

Фактически Р2Р компания не принимает на себя никакую долю риска страхователей. Выплата страхового возмещения производится либо из фонда той виртуальной группы, членом которой является страхователь, обратившийся за таким возмещением, либо за счет перестраховочной выплаты (если фонд виртуальной группы исчерпан). В связи с этим Р2Р компанию вряд ли можно назвать страховщиком. Скорее, она является организацией-оператором, которой страхователи доверили управление фондом денежных средств, сформированным из уплаченных ими страховых премий.

Страхователи несут материальную ответственность за выполнение страховых обязательств, указанных в договоре каждого из них с Р2Р компанией. Эта ответственность ограничена размером той части уплаченной ими страховой премии, которая была направлена в фонд соответствующей виртуальной группы.

Представляется, что основные организационные принципы Р2Р страхования можно сформулировать следующим образом:

1. распределение ответственности по страхуемым рискам в первую очередь между страхователями, входящими в «одноранговую группу»; во вторую очередь возможно распределение ответственности между «одноранговой группой» и перестраховщиком;

2. солидарное несение страхователями «одноранговой группы» материальной ответственности по рискам, застрахованным членами этой группы, в пределах той части страховой премии, уплаченной членами этой группы, которая направлена «страховщиком» в фонд виртуальной «одноранговой» группы;

3. отсутствие материальной ответственности «страховщика» (точнее, организации-оператора) по рискам, принятым на страхование.

4. управление страховым фондом одноранговой группы страхователей организацией-оператором, которая не несет материальной ответственности по страховым обязательствам этой группы

Перечисленные принципы весьма схожи с принципами, которые лежат в основе организации взаимного страхования по модели такафула [подробнее

см.: 3, с.173-181; 2]. Такая модель осуществления страхования используется не только в арабских странах.

В условиях цифровой экономики электронные технологии и услуги, обработка и анализ значительных массивов данных оказывают существенное, можно сказать, ключевое влияние на процессы организации производства товаров и услуг. В частности, условия цифровой экономики дают возможность использовать принципы взаимного страхования на новом качественном уровне. Представляется, однако, что инновационные подходы не приводят к изобретению принципиально новых моделей организации страхования с точки зрения распределения ответственности по застрахованным рискам. Эта ответственность может либо полностью лежать на страховщике – как это происходит при коммерческом страховании, либо распределяться между страхователями – членами страхового сообщества – как это происходит при взаимном страховании. И конечно, в каждом из этих случаев нельзя обойтись без перестрахования.

Литература

1. Официальный сайт компании «Friendshurance» [Электронный ресурс] – URL : <https://www.friendsurance.com/>. (дата обращения 11.03.2018).
2. Официальный сайт компании «Lemonade» [Электронный ресурс] - URL : <https://www.lemonade.com/>. (дата обращения 11.03.2018).
3. Логвинова И.Л. Взаимное страхование как метод создания страховых продуктов в российской экономике. М.: Анкил. - 2010.

УДК 004.33

Р.И. Насыров, И.И. Насыров, Д.И. Насырова, И.Н. Насыров **Страхование информации в data-центрах**

НЧИ КФУ, Набережные Челны

Аннотация: Для организации процесса страхования информации в data-центрах рассматривается возможность применения в качестве инструмента контроля программы многопараметрической оценки надежности накопителей информации.

Ключевые слова: информация, накопитель, надежность, эффективность.

R.I. Nasyrov, I.I. Nasyrov, D.I. Nasyrova, I.N. Nasyrov
Information insurance in data centers

Annotation: For the organization of information insurance process in data centers the possibility of using as a control tool the multi-parametric assessment program of data storages reliability is discussed.

Key words: information, storage, reliability, efficiency.

Переход к цифровой экономике влечет за собой увеличение как объема используемой информации, так и ее концентрации в крупных data-центрах. До 2008 г. по Гражданскому кодексу РФ информация была отдельным объектом гражданских прав. До 09.08.2006 г. по федеральному закону «Об информации, информатизации и защите информации» документированная информация или документ (зафиксированная на материальном носителе информация с

реквизитами, позволяющими ее идентифицировать), называемая также информационным ресурсом, как элемент состава имущества могла находиться в собственности граждан, органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и общественных объединений. Информационные ресурсы могли быть товаром, и собственник мог продать его как вещь. В настоящее время вместо понятия «собственник информации» новый федеральный закон «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» использует понятие «обладатель информации», который вправе:

1) разрешать или ограничивать доступ к информации, определять порядок и условия такого доступа;

2) использовать информацию, в том числе распространять ее, по своему усмотрению;

3) передавать информацию другим лицам по договору или на ином установленном законом основании;

4) защищать установленными законом способами свои права в случае незаконного получения информации или ее незаконного использования иными лицами;

5) осуществлять иные действия с информацией или разрешать осуществление таких действий.

Другими словами, теперь информацию однозначно надо учитывать как услугу. А правовую охрану информации как результата интеллектуальной деятельности нужно рассматривать отдельно.

Для хранения информации требуются все более емкие накопители, которые, как и всякие технические устройства, подвержены опасности выхода из строя. Что же нужно страховать в таком случае – саму информацию (сведения), процедуру обеспечения доступа к ней, способ или устройства ее хранения? На наш взгляд ответ можно найти, ориентируясь на эффективность мероприятий по уменьшению вероятности возникновения страхового случая. Исходя из этого, наиболее результативными вариантами являются два последних, связанных с хранением. Отсюда вытекает, что исследование надежности накопителей информации является весьма актуальным.

Обычно для предотвращения потери информации при отказе накопителей применяют ее дублирование. А в случае особой ее ценности дублируются data-центры целиком. Почему же просто не определяют ненадежные накопители и не заменяют их на надежные? Ведь для этого уже существует технология SMART (self-monitoring, analysis and reporting technology – технология внутренней оценки состояния жесткого диска компьютера, а также механизм предсказания возможного выхода его из строя). Оказывается, даже одни и те же производители у разных моделей своих накопителей не всегда однозначно заполняют параметры SMART соответствующими значениями. Более того, часть параметров иногда остается пустой, а у других параметров есть только нулевые значения. Следовательно, фундаментальная научная задача, которую надо решить, состоит в необходимости определения такого универсального набора параметров, который позволит получить сравнительную оценку надежности каждого отдельного накопителя информации любой модели

любого производителя для своевременной его замены.

В Российской Федерации интенсивность применения электронного документооборота на государственном уровне год от года увеличивается очень быстро. Созданы крупные data-центры, в которых уже накоплен и продолжает накапливаться большой объем ценной информации. В связи с этим значимость темы исследования, которая заключается в обеспечении надежности функционирования указанных data-центров и тем самым в дальнейшем повышении эффективности экономики нашей страны, весьма велика.

Целью исследования является разработка метода оценки надежности накопителей информации для крупных data-центров.

Для достижения поставленной цели потребовалось решить следующие задачи:

- 1) сформулировать целевую функцию метода, отражающую стоимость информации и накопителей [1];
- 2) выбрать параметры, подходящие для метода оценки надежности накопителей информации [2, 3];
- 3) выработать к ним критерии для маркирования накопителей информации в соответствии с уровнем надежности [4];
- 4) составить алгоритм ранжирования накопителей информации по степени опасности отказов [5].

Далее разработанный метод был реализован в виде компьютерной программы [6], после чего возник ряд вопросов: где эту программу можно применить, какова эффективность ее применения и др.

На наш взгляд ее вполне можно использовать при страховании как самих data-центров, так и сохраняемой там информации, в частности, при технических мероприятиях по снижению риска. Планируя мероприятия по снижению риска, андеррайтер должен руководствоваться результатами предстраховой экспертизы, собственного анализа принятого на страхование риска. Здесь как раз можно применить созданный инструмент в виде программы многопараметрической оценки надежности накопителей информации. По результатам ее работы основные риски должны быть пересмотрены, что отразится в уточненной карте рисков, отображающей сравнительную оценку (было/стало) уровня рисков по группам рисков факторов.

Наиболее приемлемым было бы использование программы оценки надежности накопителей информации в медицинских data-центрах, взаимодействующих с фондами обязательного и добровольного медицинского страхования. Во-первых, решение о создании таких data-центров на государственном уровне уже принято, во-вторых, хранимая там информация действительно ценная, в-третьих, объем ее велик за счет средств визуализации, в-четвертых, наличествует большая частота записи/чтения данных.

Таким образом, применение программы многопараметрической оценки надежности накопителей информации делает возможным в условиях перехода к цифровой экономике развитие страхования новых объектов как в виде информации в data-центрах, так и самих этих центров.

Литература

1. Насыров И.И., Насыров Р.И., Ломаев Г.В., Тимергалиев С.Н. Оптимизация оценки и прогнозирования надежности накопителей информации в системах управления предприятиями // Прикладная информатика. – 2013. – № 6 (48). – С. 122-131.
2. Насыров Р.И., Насыров И.Н. Выбор параметров для метода прогнозирования надежности накопителей информации в крупных data-центрах // Качество. Инновации. Образование. – 2017. – № 5 (144). – С. 40-48.
3. Насыров Р.И., Насыров И.Н. Параметры математических моделей прогнозирования надежности накопителей информации в крупных data-центрах // Интеллект. Инновации. Инвестиции. – 2017. – № 8. – С. 56-61.
4. Насыров Р.И. Критерии и показатели ранжирования накопителей информации по степени надежности // Вестник компьютерных и информационных технологий. – 2016. – № 10 (148). – С. 30-35.
5. Насыров Р.И., Насыров И.Н. Эффективность алгоритма прогнозирования надежности накопителей информации для крупных data-центров // Социально-экономические и технические системы: исследование, проектирование, оптимизация. – 2017. – № 1 (74). – С. 1-12.
6. Насыров Р.И. Программа ранжирования накопителей информации по прогнозируемому и фактическому количеству переназначенных секторов // Свид. о гос. рег. программы для ЭВМ № 2015617660 от 16.07.2015.

УДК 368.89

Е.В. Небольсина

Иншуртех: мировой и российский опыт

МГИМО МИД России, г. Москва

Аннотация: В данной статье проведен анализ ключевых тенденций развития инновационных онлайн-сервисов в области страхования в США, Великобритании, Китае и России, выделены проблемы и перспективы данного направления.

Ключевые слова: иншуртех, финтех, инновации, онлайн, стартапы.

E.V. Nebolsina

Insurtech: world and Russian experience

Annotation: The author of the article analyses key trends in developing innovative insurance online-services in the USA, the UK, China and Russia, outlines major challenges and prospects for this segment.

Key words: insurtech, fintech, innovations, online, startups.

По мере развития процессов автоматизации и роботизации появляется все больше финтех компаний (от англ. fintech – financial technology) – стартапов, которые используют прорывные технологии в сфере мобильных платежей, денежных переводов, кредитования, биржевой торговли и прочих направлений.

Участники страхового рынка исторически медленнее перенимали технологические новшества, чем, например, их контрагенты в банковской сфере, и данное отставание объективно в силу ряда причин. В первую очередь, это связано с недостатком накопленных новыми технологиями статистических данных, которые служат основной базой страхования. Во-вторых, страховщики склонны избегать рисков, так как даже один случай невыполнения своих обязательств может привести к закрытию бизнеса. Вследствие этого особый

интерес вызывают технологии, которые позволяют это учесть посредством предоставления новых источников информации или способов инвестирования и привлечения капитала.

Сектор инновационных онлайн-сервисов в области страхования стал динамично развиваться примерно пять лет назад, но сегодня иншуртех – одна из крупнейших глобальных инновационных экосистем. В 2016 г. количество сделок увеличилось на 42% по сравнению с 2015 г., а общий объем финансирования достиг 1,69 млрд долл. США (далее долл.), при том, что в 2011-2015 гг. он составил 4,3 млрд долл.

Экономика совместного потребления требует от компаний создания специализированных продуктов, рассчитанных на аудиторию с особыми запросами, и успешными окажутся только те продукты, которые будут соответствовать модели поведения конкретного пользователя. Иншуртех-компании теперь позволяют водителям платить за страховку только за фактический пробег или количество часов за рулем, а также экономить на страховой премии в те дни, когда клиенты занимаются спортом.

Одними из самых быстро развивающихся сфер в области иншуртех уже стали телематика, сенсоры и устройства, ориентированные на Интернет вещей. «Умные» технологии и датчики движения применяются, чтобы снизить стоимость полиса страхования жилища. Показания браслетов для занятий спортом, «умных» часов и прочих электронных устройств, которые надевают в качестве предмета одежды или украшения, влияют на предложения страховщиков в области медицинских услуг. Благодаря цифровым агентам у аварийных комиссаров отпадает необходимость выезжать на место происшествия, а дроны дополняют или заменяют человека при подсчете размера ущерба в результате природных катастроф.

В развитии иншуртех основную роль играют США (Lemonade, Oscar, MetroMile, Insureon, Clover Health, Jetty, Cover Wallet и т.д.), Великобритания (Bought by Many, Insure the Box, Homebuzz, Guevara, Cuvva и т.д.), Германия (Friendsurance, Finance Fox, Simpleurance и т.д.) и Канада (League, Sonnet, isure и т.д.), хотя по количеству трафика по состоянию на сентябрь 2017 г. первенство принадлежит китайской компании Zhong An.

Основная доля мировых инвестиций в иншуртех приходится на США (примерно 60%), что объясняется относительной зрелостью рынка стартапов в стране, большой инвестиционной емкостью, а также наличием широких возможностей, в том числе благодаря близости Кремниевой долины – хаба финтех-экосистемы.

Важную роль в развитии иншуртех, бесспорно, играет Великобритания, где основано около 14% всех компаний данного сегмента. В отличие от коллег из других стран, создатели иншуртех из Великобритании делают акцент на разнообразии разрабатываемых моделей. Например, Bought by Many использует преимущества социальных медиа, объединяя более 450 000 членов сообщества для покупки и развития своих нишевых продуктов. Guevara and Inspool сосредоточены на механизме “peer-to-peer” («от пользователя к пользователю»), создавая пул средств для полисов автомобильного

страхования.

Германия известна в мире иншуртех, в первую очередь, благодаря онлайн-платформе Friensurance, которая с 2010 г. на базе социальных медиа (Facebook) объединяет клиентов с целью формирования ими индивидуальных страховых сетей и тем самым снижения ежегодных страховых взносов. Помимо этого, Германия успешно внедряет брокерские приложения (Clark, GetSafe, Knip and WeFox), разработанные соседними странами. Данные сервисы позволяют клиентам либо загружать, либо синхронизировать свои страховые полисы в рамках приложения. Впоследствии пользователи могут обновлять, покупать или отменять полисы, а также анализировать эффективность всего портфеля.

Наряду с западными лидерами, Китай наращивает обороты в области новых страховых технологий, и уже можно выделить две основных стадии развития иншуртех в стране. Первый этап начался в 2001 г., когда такие крупные национальные страховщики, как CPIC, Taikang, and PICC стали предлагать традиционные страховые продукты через онлайн-порталы и мобильные каналы. Данная тенденция усилилась после 2011 г., когда надзорный орган выпустил нормы регулирования страховой деятельности онлайн-посредников, и в результате доля премий посредников, полученных онлайн, выросла с 0,2% в 2011 г. до 7,6% в 2016 г. [3].

Второй этап развития иншуртех связан с усовершенствованием и адаптацией продуктов к требованиям клиентов на основе технологии использования больших данных. В качестве примера стоит привести продукты телематики и «умное страхование», представленное на рынок компаниями PingAn and PICC, а также страхование от тяжелых заболеваний на основе электронных устройств, надеваемых в качестве предметов одежды, предложенное ZhongAn. Важную роль в стимулировании иншуртех сыграла Комиссия по регулированию страховой деятельности Китая, одобрив выдачу лицензий для компаний, осуществляющих страховую деятельность только в режиме онлайн и ускорив процедуру подачи документов на регистрацию нового продукта.

В 2016 г. прирост инвестиций в иншуртех Китая составил 45% по сравнению с 2015 г., а в сентябре 2017 г. первый онлайн-страховщик Китая ZhongAn Insurance осуществил первичное публичное размещение акций, что позволило ему привлечь 1,5 млрд долл., сделав его самой крупной иншуртех-компанией в мире [3].

Несмотря на бурный рост иншуртех компаний, на их пути могут возникнуть серьезные преграды со стороны надзорных органов. Так, в Китае все еще не разработан скоординированный курс политики в области финтех-инноваций, и правительство размышляет о создании финансового и денежно-кредитного регулятора, обладающего должными полномочиями в данной сфере.

В США, с одной стороны, ведется работа по обеспечению благоприятных условий для данного направления. Так, Национальная ассоциация страховых комиссаров (National Association of Insurance Commissioners – NAIC) США

создала оперативную рабочую группу по инновациям и технологиям (Innovation and Technology Task Force) для изучения и анализа подходов к регулированию иншуртех и сопутствующих технологических вопросов (киберриски и использование больших данных). С другой стороны, наряду с федеральным законодательством действуют нормативно-правовые акты штатов, и последние нередко имеют преимущество. Новые технологии направлены на расширение охвата населения, в связи с чем станет сложнее администрировать регулирование на уровне штатов, и возможно, в долгосрочной перспективе, возникнет необходимость ужесточения федерального контроля. При этом президент Трамп, выразивший желание свернуть закон Додда-Франка, и Конгресс в целом склонны поощрять действия по снижению роли федерального правительства, поэтому маловероятно, что в ближайшем будущем федеральное правительство примет законопроекты, которые посягнут на традиционные надзорные полномочия штатов.

Между тем, в США иншуртех-компаниям в сфере медицинского страхования приходится проходить многочисленные согласования с надзорными органами штатов и получать соответствующие разрешения, чтобы в дальнейшем инициировать переговоры с местными больницами. Например, организация, основанная для предоставления продуктов медицинского страхования онлайн и начавшая работу, не сможет выпускать полисы еще минимум несколько лет, пока не завершит всю необходимую бумажную работу.

В Великобритании возможности для финтех-стартапов появились во многом благодаря бывшему канцлеру казначейства Великобритании Джорджу Осборну, который смягчил регулятивные требования в данном направлении. В 2014 г. Служба финансового надзора Великобритании (Financial Services Authority) инициировала инновационный проект, включая создание центра инноваций, позволяющего страховым компаниям в тестовом режиме принимать участие в оценке их соответствия требованиям регулятора, не опасаясь при этом штрафных санкций. Работа по такому принципу помогает Службе финансового надзора при необходимости корректировать свои нормы в соответствии с новыми моделями бизнеса. Более того, надзорный орган Великобритании уже заключил ряд соглашений о сотрудничестве с регулируемыми подразделениями других стран, например, Австралии, Сингапура и Кореи с целью продвижения Великобритании как центра инноваций в сфере финансовых услуг.

Безусловно, решение Великобритании выйти из ЕС (Брексит) окажет серьезное влияние в целом на страховой рынок, причем не только внутри страны, но и на страховые рынки стран-партнеров, например, США [4]. Помимо этого, Брексит вызывает определенные риски для развития иншуртех, так как более половины предпринимателей, ведущих свою деятельность в стране в данной сфере, не являются британцами и могут легко покинуть страну, если им предложат перспективные проекты или государственную поддержку за рубежом.

Еще одну трудность для развития иншуртех представляют значительные

регулятивные изменения на страховом рынке ЕС, в частности связанные с Solvency II. После окончательного вступления в силу Директивы 2009/138/ЕС Европейского Парламента и Совета Европейского союза от 25.11.2009 г. «Об организации и осуществлении деятельности страховых и перестраховочных организаций (Solvency II)» с 1 января 2016 г., требования к страховщикам ужесточились, что распространяется и на Великобританию, которая пока еще официально является членом интеграционного блока. В этой связи стартапы, желающую получить лицензию на оказание страховых услуг, вынуждены искать стратегических инвесторов с достаточным размером собственных средств. Как вариант, иншуртех-стартапы могут отказаться от идеи страховой компании, и стать агентом-генеральным управляющим, в отношении которого применяются менее жесткие требования к капиталу [4].

В России иншуртех-проекты пока не пользуются таким успехом, как это происходит в США и Европе. Однако определенные шаги в данном направлении все же предпринимаются. Так, в рамках «Финтех Лаб» — первого в России хаба для финтех-стартапов – создан первый страховой финтех-акселератор Insurtech Lab, партнерами выступают «ВТБ Страхование», «АльфаСтрахование» и «Д2 Страхование». Участники страхового рынка самостоятельно отбирают перспективные, на их взгляд, идеи и принимают непосредственное участие в их реализации. В России уже запущен ряд проектов: «Медо» (онлайн-сервис для поиска программ добровольного медицинского страхования), “Adaperio” (сервис сбора и обработки информации об автомобилях с пробегом), «Калькуль.ру» (приложение для осмотра объектов страхования и т.д.) Тем не менее, отечественный рынок страхования все еще находится в начале пути цифровизации, но учитывая мировые тренды и доступные возможности (например, наличие мощных клиентских баз медицинских лабораторий) этот сегмент представляется весьма перспективным.

Литература

1. Insurance Tech Startups Raise \$1.7B Across 173 Deals in 2016 // CB Insights. January 5, 2017 [Electronic resource]. URL: <https://www.cbinsights.com/research/2016-insurance-tech-funding/> (дата обращения: 01.03.2018).
2. Sam Gilberth. The World's Top Insurtech Companies by Website Traffic // BoughtByMany. October 2, 2017 [Electronic resource]. URL: <https://boughtbymany.com/news/article/insurtech-companies-to-watch-website-traffic/> (дата обращения: 10.03.2018).
3. Topic: Insurtech In China Traffic // Swiss Re. November 21, 2017 [Electronic resource]. URL: http://institute.swissre.com/research/library/Topic_Insurtech_in_China.html (дата обращения: 12.03.2018).
4. Небольсина Е.В. Влияние выхода Великобритании из ЕС на страховой рынок США // Страховое дело. – 2016. – № 10. – С. 21-25.
5. Небольсина Е.В. Особенности развития иншуртех в США и Великобритании // Страховое дело. – 2017. – № 4. – С. 20-25.
6. Юлдашев Р.Т., Воинов А.И. Перспективы развития прорывных технологий VI технологического уклада. – Финансовый бизнес. – 2017. – № 1. – С. 3-7.

Л.В. Палинкаш, В.П.Авдотин

Применение новых технологий в управлении климатическими рисками

МГУ имени М.В. Ломоносова, РУДН, Москва

Аннотация: статья раскрывает необходимость оценки и управления климатическими рисками и возможности управления ими с помощью современных технологий.

Ключевые слова: климатические риски, страхование, чрезвычайные ситуации, природные катастрофы, новые технологии.

L.V.Palinkash, V.P. Avdotin

Application of new technologies in climate risk management

Annotation: the article reveals the necessity of assessment and management of climate risks and opportunities to manage them with the help of modern technologies.

Key words: climate risks, insurance, emergencies, natural disasters, new technologies.

В последние годы все большее внимание в мире уделяется климатическим рискам. Риски, порождаемые климатическими изменениями, эксперты называют одними из самых опасных для человечества. На Всемирном экономическом форуме в течение последних десятилетий обсуждаются риски, которые носят название глобальных, так как они могут оказывать негативное влияние на все человечество. Наряду с экономическими, геополитическими, социальными, технологическими рисками к глобальным рискам относятся риски для окружающей среды. И в этой категории особое место отводится рискам изменения климата [1].

В ежегодном докладе экспертов Всемирного экономического форума о глобальных рисках (Global Risks Report) в начале 2018 года на первое место поставлены риски, «связанные с экстремальными погодными явлениями, стихийными бедствиями и деградацией окружающей среды» [1]. В 2018 году среди грозящих человечеству опасностей на первое место ставятся именно экстремальные погодные условия. Стихийные бедствия поставлены ими на второе место. Изменение климатических условий тесно связано с ростом природных катастроф. По сравнению с 2017 годом в нынешнем году угрозы этих рисков являются более существенными. Последствиями реализации рисков изменения климата может стать нехватка питьевой воды в некоторых регионах, что может привести к вынужденной миграции населения в более благоприятные регионы нашей планеты [1].

Созданная в 2013 году Глобальная Комиссия по Экономике и Климату в своих сводных отчетах за 2014-2016 гг. также высказывает большую озабоченность огромными рисками, связанными с изменением климата, которые проявляются в повышении частоты неблагоприятных погодных условий, таких как засухи или наводнения, что ведет к проблемам обеспечения водными ресурсами, снижению урожайности в сельском хозяйстве, неблагоприятным экологическим последствиям [2].

Существенное влияние на изменение климата оказывает деятельность человека. В долгосрочной перспективе прогнозируется существенный рост мировой экономики, благодаря технологическому прогрессу будут изменяться условия для жизни и бизнеса. Поэтому в настоящее время мировое сообщество

озабочено, с одной стороны, проблемами достижения устойчивого экономического роста, с другой стороны, сохранения благоприятной окружающей среды [2].

Большую тревогу вызывают процессы, связанные с глобальным потеплением, на которое большое влияние оказывает увеличение концентрации парниковых газов в атмосфере, что является следствием человеческой деятельности в техносфере. Неблагоприятные изменения климата приводят к огромному социально-экономическому ущербу, снижается эффективность деятельности в различных отраслях экономики.

В Докладе о климатических рисках на территории Российской Федерации Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромета) в 2017 году приводятся данные о том, что «...90 % самых тяжелых экономических потерь приходится не на такие явления природы, как извержения вулканов, цунами и землетрясения, а на более «обыденные»: паводки, наводнения, сильный ветер, ливневые дожди, град, засухи». Наиболее остро реагируют на климатические риски агропродовольственная отрасль, строительство, торговля, энергетика, туризм и транспортный сектор [3].

Поэтому в настоящее время все более остро стоит проблема оценки и управления климатическими рисками. Одной из основных задач сейчас является создание механизмов эффективного использования получаемой информации о климатических изменениях в целях повышения эффективности работы по уменьшению опасности стихийных бедствий, сокращения ущерба от чрезвычайных ситуаций, вызванных неблагоприятными погодными явлениями.

Всемирной метеорологической организацией (ВМО) разработана и утверждена Глобальная рамочная основа для климатического обслуживания (ГРОКО), в которую входят системы гидрометеорологических наблюдений и моделирования климата, информационная климатическая система, позволяющая иметь актуальную информацию для различных секторов экономики и социальной сферы. Информационная климатическая система позволяет производить оценку факторов климатических рисков для повышения возможности управления климатическими рисками и адаптации к ним в различных сферах экономической деятельности.

Вопросы, связанные с управлением климатическими рисками, рассматриваются в Сендайской рамочной программе. Устойчивое развитие общества на всех уровнях (локальный, национальный, глобальный) требует серьезного отношения к данной проблеме.

В Российской Федерации проблемам изменения климата также уделяется большое внимание. Деятельность Росгидромета (Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды) направлена на выполнение важнейшие национальных целей, таких как повышение качества жизни населения, обеспечение высоких темпов устойчивого экономического роста, создание потенциала для будущего развития, повышение уровня национальной безопасности. Поставленные задачи могут быть решены благодаря эффективному использованию информации о фактическом и прогнозируемом состоянии окружающей среды. Поэтому в настоящее время

важным аспектом деятельности гидрометеорологической службы является ее интеграция с внутригосударственными и международными системами мониторинга окружающей среды, ее загрязнения.

Осуществление поставленных задач по передаче информации Росгидромета населению, органам государственной власти, Вооруженным Силам Российской Федерации, Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций производится в рамках созданной в 2012 году Автоматизированной системы предоставления государственных услуг и межведомственного электронного взаимодействия Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (АС ПГУ МЭВ Росгидромета) [4].

Правительством Москвы Росгидромету в этом году выделены гранты, средства которых будут направлены на закупку оборудования и модернизации систем мониторинга, прогнозирования, предупреждения опасных природных явлений [5].

Риски стихийных бедствий из-за климатических условий различны на разных территориях нашей страны в силу больших географических и климатических различий. Для развития страховой отрасли необходимо учитывать особенности реализации климатических рисков для разных территорий. В настоящее время существует низкий спрос на страхование от катастрофических событий природного характера. Применение современных технологий для получения и анализа всеобъемлющей информации о рисках является необходимым средством для выявления такого рода рисков в различных регионах страны, выявления зон, подверженных климатическим и природным рискам, оценки потенциального ущерба от реализации климатических рисков, продвижения страховых услуг, увеличения спроса на страхование от природных и природно-техногенных катастроф, вызванных неблагоприятными изменениями климата.

Важным аспектом страхования от климатических рисков является использование перестрахования, которое является эффективным инструментом для защиты самих страховых компаний при недостаточной страховой емкости.

Примером использования современных инструментов в нашей стране является внедрение в агростраховании применения космических технологий.

Национальным союзом агростраховщиков созданы возможности для страховщиков пользоваться данными космического мониторинга, позволяющие определить состояние развития растений по показателям вегетационного индекса, что помогает осуществлять все необходимые мероприятия в процессе страхования, начиная с андеррайтинга и заканчивая урегулированием убытков [6].

Внедрению современных технологий в различные аспекты управления климатическими рисками, в том числе и в страхование, в существенной мере должна помочь утвержденная Правительством Российской Федерации Распоряжением от 28 июля 2017 г. № 1632-р Программа «Цифровая экономика Российской Федерации» в целях реализации Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017-2030 годы [7].

Статья подготовлена при поддержке гранта РФФИ проект «Совершенствование механизма компенсации убытков от рисков природных и техногенных катастроф» №16-06-00459а.

Литература

1. ВЭФ: самые серьезные глобальные риски 2018 года связаны с климатом и экологией. Международная панорама 17 января 2018 г. [Электронный ресурс] URL: <http://tass.ru/mezhdunarodnaya-panorama/4881075> (дата обращения: 29.03.2018).
2. The new climate economy. The Sustainable Infrastructure Imperative. [Электронный ресурс] URL: <http://newclimateeconomy.report/> (дата обращения 29.03.2018).
3. Доклад о климатических рисках на территории Российской Федерации. – Санкт-Петербург. 2017. – 106 с. Главная геофизическая обсерватория им. А. И. Воейкова (ФГБУ «ГГО»), 2017
4. Официальный сайт Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды [Электронный ресурс]. URL: <http://www.meteorf.ru/about/service/> (дата обращения 07.04.2018).
5. Гидрометцентр России. О погоде из первых рук [Электронный ресурс]. URL: <https://meteoinfo.ru/novosti/14894-pravitelstvo-moskvy-vydelilo-granty-meteorologam> (дата обращения 06.04.2018).
6. НСА расширяет использование инструментов космических технологий в агростраховании. Сельскохозяйственные вести, 2 апреля 2018 г. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.insur-info.ru/press/134564/> (дата обращения 08.04.2018).
7. Программа «Цифровая экономика Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://static.government.ru/media/files/9gFM4FHj4PsB79I5v7yLVuPgu4bvR7M0.pdf> (дата обращения 01.04.2018).

УДК 368.87, 330.131.7

Ю. Г. Саблукова

Классификация кибер-рисков в эпоху цифровой экономики

МГУ имени М. В. Ломоносов, Москва

Аннотация: статья посвящена проблеме кибер-рисков в связи с развитием цифровой экономики и IT-технологий. Исследуются различные варианты классификации кибер-рисков и их последствия. В заключении описывается законодательная база в РФ.

Ключевые слова: цифровая экономика, кибер-риски, классификация кибер-рисков.

Y. G. Sablukova

Classification of cyber risks in the era of the digital economy

Annotation: the article is devoted to the problem of cyber risks in connection with the vigorous development of the digital economy and IT-technologies. Various variants of classification of cybernetic risks and their consequences are explored. In conclusion, the legislative framework established in the Russian Federation.

Key words: digital economy, cyber risks, classification of cyber risks

Современная цифровая экономика характеризуется взрывным ростом средств IT-технологий. Параллельно со средствами коммуникаций и телекоммуникаций растут и множатся риски их неправомерного использования. Ежедневно и даже ежеминутно рождается великое множество сетевых нападений (кибер атак).

В этой связи повышенного научного внимания требует к себе само явление информационных и кибернетических рисков. Первым шагом на пути его научного анализа должно, видимо, стать подробное описание данных негативных феноменов. Важнейшим средством такого описания является, по нашему мнению, научная классификация кибер-рисков и их последствий.

Мониторинг известной «Лаборатории Касперского» при попытках количественного измерения кибер угроз предлагает специальный индекс – «количество обнаружений в секунду», что само по себе свидетельствует о частоте и размерах рисков, которые воздействуют на глобальные информационные сети.

Новейшие обследования той же «Лаборатории» доказывают, что вероятные информационные потери, понесенные в результате кибер атак, стали для организаций и фирм крупнейшей экономической опасностью. Утверждается, что более 40% бизнес-организаций России в течение последнего года хотя бы единожды были объектом кибер нападения. Более того, примерно 1/3 российских компаний подвергалась кибер атакам множество раз. [1]

Экспертные оценки информируют: совокупный общемировой ущерб от нападений хакеров за ряд последних лет равнялся от 300 млрд. до 1 трлн. долл. В России, по данным, которые можно считать преуменьшенными, аналогичный ущерб только для крупных фирм достиг 11 млрд. руб. [2]

Существенно, что потери от кибер атак имеют устойчивую тенденцию к росту.

Специалистами предпринят ряд усилий по разнообразной классификации информационных потерь, их объектов и связанных с этим кибернетических рисков.

Отмечается, что объектами информационных нападений являются чаще всего финансовые институты: банки, инвестиционные и страховые компании, фондовые биржи, а также электронные платежные системы этих организаций.

Мировая практика выделяет несколько информационных рисков, по которым возможно частично или полностью выстроить страховую защиту.

Среди указанных рисков выделяются:

- риск незаконного использования закрытой информации самими сотрудниками фирмы;
- риск присвоения хакерами баз данных, содержащих номера банковских карт и счетов клиентов организации;
- риск прямого хищения денег или ценных бумаг;
- риск утечки конфиденциальной информации сотрудника фирмы;
- риск наступления перерыва в производстве в результате сбоев компьютерных сетей;
- риск ущерба от распространения ложной информации, в том числе порочащей фирму;
- риск утери носителей, содержащих информацию закрытого типа.

Собственный, заслуживающий самого пристального внимания вариант классификации информационных (кибернетических) рисков представил

видный российский специалист А. М. Астахов. В его монографии выделяются следующие виды инфо-рисков и их информационных составляющих:

- рыночные риски, связанные с искажением рыночной информации и фальсификацией финансовой отчетности;

- юридические (правовые) риски, которые порождаются отступлениями от требований законов по защите конфиденциальной информации, либо работой без лицензий, а также фальсификацией договоров и налоговых отчетов;

- финансовые риски: кроме искажения финансовых документов, могут порождаться нападениями на информационную сеть банков или иных бизнес-организаций, а также прямым финансовым мошенничеством, основанным на внешней манипуляции финансовыми сетями;

- инвестиционные риски: порождаются намеренной задержкой информации, необходимой для решения о капиталовложениях, либо намеренным искажением такой информации;

- природные риски: формируются непосредственным повреждением материальных информационных носителей природными явлениями;

- репутационные риски: связаны с нарушением собственных обязательств, в связи с утечкой качественной экономической информации, либо с намеренно возведенными препятствиями на пути к ее получению;

- физические риски: хищение или намеренная прямая порча материальных инфо-носителей. [3]

Особого внимания заслуживает также количественные характеристики потерь, вызванных кибернетическими атаками. При ответе на вопрос, какими кибер-рисками вызываются наибольшие хозяйственные потери, зарубежные эксперты приводят следующие данные: потери, связанные с ущербом для репутации, являются причиной максимального ущерба в 61%. Соответствующий показатель для перерывов в производстве равен 49%. Для ущерба, в связи с выплатами клиентам за потерю данных, он составляет 45%. Потери информационных и торговых секретов обуславливают 20% убытков, потери, вследствие претензий регулирующих органов – 11%; простой в работе веб-сайтов дает 9% убытков; расходы на уведомление те же 9%; наконец, различные вымогательства обуславливают 7% потерь. [4]

Хорошо видно, что общая сумма потерь превышает 100%. Очевидно, что один и тот же риск встречается в совокупности с другими рисками и оценить применяемые им потери отдельно (во всех случаях) не представляется возможным.

Но и без этого приведенные данные достаточно информативны, так как характеризуют удельный вес убытков от основных кибер-рисков.

Регулирующие органы Российской Федерации осознают масштабы современных информационных и кибернетических угроз. В современной России создана определенная законодательная база, связанная с противостоянием кибернетической опасности. Обращает на себя внимание Федеральный Закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» [5], а также указ Президента РФ от 17 марта 2008 г. № 351 «О мерах по обеспечению

информационной безопасности Российской Федерации при использовании информационно-телекоммуникационных сетей международного информационного обмена». [6] Доктрина информационной безопасности РФ содержится в Указе Президента Российской Федерации от 5 декабря 2016 г. №646. [7] Кроме того, в составе Министерства обороны Российской Федерации в 2017 г. были образованы специальные подразделения в составе войск информационных операций. [8]

С 1 января 2018 г. получили практическое воплощение новые установки регуляторов, касающиеся деятельности информационных систем России – в соответствии с Федеральным Законом «О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации». [9]

Согласно указанному законодательному акту, собственники важнейшей («критической») информационной инфраструктуры должны информировать соответствующие органы обо всех негативных информационных ситуациях (информационных происшествиях), проявлять особое внимание к вопросу кибер безопасности, включая продуцирование дублирующих копий данных

Думается, что изучение кибернетических рисков в условиях современной цифровой экономики будет продолжено и приведет к появлению новых научных результатов, полезных для страховой практики.

Литература

1. АО «Лаборатория Касперского» Kaspersky Security Bulletin 2017. Статистика [Электронный ресурс] – URL: <https://securelist.ru/ksb-overall-statistics-2017/88203/> (дата обращения 12.03.2018)
2. РБК Технологии и медиа, 02.02.2017 «ФСБ оценила ущерб от кибератак в мире в сумму от \$300 млрд до \$1 трлн» [Электронный ресурс] – URL: https://www.rbc.ru/technology_and_media/02/02/2017/5892f53b9a7947133199f417 (дата обращения 12.03.2018)
3. Астахов А.М. Искусство управления информационными рисками: - монография. – М.: ДМК Пресс, 2010.- 312 с.
4. Allianz Risks Barometr. Top Business Risks 2017. [Электронный ресурс] –URL: http://www.agcs.allianz.com/assets/pdfs/reports/allianz_risk_barometer_2017_en.pdf (дата обращения 05.04.2018)
5. Федеральный закон "О персональных данных" от 27.07.2006 N 152-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс] –URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_61801/(дата обращения 05.04.2018)
6. Указ Президента РФ от 17 марта 2008 г.№ 351 «О мерах по обеспечению информационной безопасности Российской Федерации при использовании информационно-телекоммуникационных сетей международного информационного обмена». [Электронный ресурс] – URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_75586/ (дата обращения 05.04.2018)
7. Указ Президента РФ от 05.12.2016 N 646 "Об утверждении Доктрины информационной безопасности Российской Федерации". [Электронный ресурс] – URL:http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_208191/ (дата обращения 05.04.2018)
8. Интерфакс. В России 14:46, 22 февраля 201 «В Минобороны РФ создали войска информационных операций». [Электронный ресурс] –URL: <http://www.interfax.ru/russia/551054> (дата обращения 05.04.2018)
9. Федеральный закон "О безопасности критической информационной инфраструктуры Российской Федерации" от 26.07.2017 N 187-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс] –URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_220885/ (дата обращения 05.04.2018)

Л.М. Сафина, К.С. Смоляницкий, С.С. Асташкин
Перспективы развития электронного страхования в РФ на 2018-2020гг.
К(П)ФУ, г. Казань

Аннотация: В статье рассматриваются ограничения по онлайн-реализации полисов и перспективы их преодоления с учетом российской практики.

Ключевые слова: Интернет-страхование, электронное страхование

L.M. Safina, K.S. Smolyanitskiy, S.S. Astashkin

Prospects for the development of e-insurance in the Russian Federation for 2018-2020

Annotation: The article deals with restrictions on online implementation of policies and the prospects for overcoming them, taking into account Russian practice.

Key words: Internet insurance, e-insurance

Информационные и телекоммуникационные технологии неуклонно совершенствуются, внедряются во все сферы общественной жизни и влияют на деятельность компаний. Страховые компании также активно внедряют компьютерные технологии, акцентируя свое внимание на расширение каналов продаж страховых продуктов.

На наш взгляд, перспективы развития современного страхования с использованием электронных технологий требует более четкого понимания не только возможностей, но и ограничений в связи с их использованием. Обобщение имеющейся практики на рынке страхования позволяет уже сейчас сделать вывод, что не существует единого терминологического и методического подхода для описания вариантов использования электронных технологий в сфере страхования. В связи с этим, в рамках данного исследования мы хотели бы остановиться на классификации способов реализации электронных технологий в системе отношений страхователь-страховщик.

Изначально электронные технологии в сфере страхования рассматривались только как отдельный вид канала продаж традиционных страховых продуктов, позволяющих напрямую взаимодействовать с потребителем страховых продуктов. Однако, активное использование электронных технологий в других сферах, например, в торговле через интернет-магазины, на наш взгляд, демонстрирует, что ожидания и представления страховщиков и страхователей при продаже/приобретении полисов онлайн не совпадают.

Страховщики, которые в настоящее время вложили средства в разработку собственных электронных площадок, а некоторые и приложений, для онлайн-продажи полисов, очень активно выступают за продвижение и популяризацию электронных технологий. Выгода для страховщика является очевидной. Это и возможность сокращения численности персонала, и отсутствие необходимости арендовать офисы и т.п., но значительного роста продаж нет. Если по данным исследовательской компании Mix Research, в 2016 г. 44% россиян покупали товары через Интернет[1], то страховой рынок в 1 полугодии 2017-го показал рост онлайн-страхования без учета ОСАГО на уровне среднерыночного – 9%. Какие ожидания страхователей не получают отражения на онлайн-площадках

страховщиков и что препятствует тому, чтобы реальное количество полисов приобретаемых через Интернет выросло?

Во-первых, инвестиции на разработку онлайн-площадок имеют длительный срок окупаемости. Страховщикам не всегда ясно, какой объем затрат на разработку с одной стороны реально окупится, а с другой стороны будет максимально отвечать запросам страхователей, готовых купить полис онлайн. В связи с этим онлайн-площадки имеют очень разный формат. Для оценки качества веб-сайтов страховщиков был проведен анализ 10 онлайн-площадок топ-10 по объему собираемых премий страховых компаний, продвигающих услуги приобретения электронных полисов.

По результатам анализа были сделаны следующие выводы:

1. 9 из 10 компании имеют мобильные версии сайтов и все - мобильные приложения. Мобильные приложения страховых компаний требуют доработок. Они представлены не на всех мобильных платформах, а низкие оценки пользователей говорят о невысокой оценке качества приложений страховых компаний.

2. Возможность расчета взноса с использованием онлайн-калькулятора присутствует у всех страховых компаний, однако у 2 из 10, необходима регистрация для его просмотра, что снижает привлекательность для потенциального клиента.

3. В целом многие сайты выполнены в приятном стиле, имеют информативную главную страницу, демонстрирует все страховые продукты, а также сохраняют правило «трёх кликов» в процедуре покупки полиса онлайн.

Таким образом, перспективы развития имеющихся онлайн-площадок страховых компаний связаны с учетом потребительских ожиданий. Исследование психологии предпочтения и поведения потребителя на веб-сайтах страховых компаний в европейской практике показывает, что потребители отдельно обозначают важность наличия личного кабинета на сайте, ожидаемой полезности от действий и простоты использования сайта [2]. На наш взгляд, именно учет предпочтений потребителей онлайн-услуг в страховой отрасли позволит компаниям в ближайшие годы увеличить объем онлайн продаж страховых продуктов.

Во-вторых, страховщики при разработке онлайн-площадок могут фактически предложить клиенту небольшой набор видов страхования. На данный момент предлагаются следующие виды страхования в онлайн-продажах:

1. Страхование имущества граждан
2. ОСАГО
3. КАСКО
4. Страхование от несчастных случаев и болезней
5. Страхование туристов (страхование выезжающих за рубеж и страхование путешественников по России)

Однако необходимо понимать, что при заключении договоров страхования с юридическими лицами необходимость оценки риска определяет формат офлайн-продаж. Исключение могут составить страхование

стандартного имущества, ОСАГО и т.п. Долгое время ипотечное страхование также не рассматривалось в онлайн-продажах. Однако, с развитием проектов банков по полной автоматизации покупки квартиры или так называемых «ипотечных личных кабинетов», выбор ипотечной программы, квартиры, процедуры оценки, страхования, заключение договора — все переводится в онлайн. Например, сервис «ДомКлик» от Сбербанка.

Дискуссионным выступает область развития онлайн-продаж при страховании жизни. На наш взгляд, перспективным вариантом для онлайн-продаж может быть пенсионное страхование/долгосрочное накопительное страхование при наличии онлайн-кабинетов страхователя – физического лица, являющегося владельцем пакета услуг банка премиального сегмента. Например, уже сейчас информацию о состоянии личного пенсионного счета в НПФ Сбербанк клиент может получить через систему интернет-банкинга «Сбербанк ОнЛайн», а при подключении пакета «Сбербанк Премьер» страхователь может рассчитывать на получение консультаций персонального менеджера по страхованию жизни. Фактически крупные страховые компании, работающие в тандеме с банком и будут первыми осуществлять онлайн-продажи страхования жизни, координируя работу через интернет-банкинг.

В–третьих, страхователь готов активно покупать онлайн страховую услугу целиком от момента заключения договора, до урегулирования убытков и поступления страховых выплат на счет. Однако, полный цикл реализации страхового продукта фактически требует высокого доверия и иной организации работы. Что в свою очередь, требует уточнения по классификации способов реализации электронных технологий в системе отношений страхователь-страховщик. На наш взгляд, можно выделить в онлайн реализации полисов страхования отдельно Интернет-страхование и электронное страхование.

Интернет-страхование, это экономические отношения субъектов страхового рынка, направленные на удовлетворение потребностей страхователя в страховой защите при помощи сети Интернет[3]. Под электронным страхованием мы понимаем экономические отношения страхователя и страховщика без участия посредников на всем протяжении реализации страховой сделки. В случае Интернет-страхования взаимодействие субъектов строится на принципах взаимовыгодного сотрудничества и предполагает как участие посредников, так и их отсутствие. Также особенностью такого страхования является процедура взаимодействия участников в основном на этапе купли-продажи страхового продукта. Фактически, это развитие традиционного страхования с использованием современных интернет-технологий. В этом сегменте перспективы развития страхования оптимистичны, и те страховые компании, которые в настоящее время уделили достаточное внимание перестройке систем дистанционного страхового обслуживания, смогут увеличить объемы продаж е-полисов кратно, а оплату страховых взносов и продление договоров страхования полностью перевести в онлайн-формат.

При рассмотрении электронного страхования принципиальным является полное отсутствие посредника на всех этапах, скорость, простота взаимодействия между страхователем и страховщиком. Это, на наш взгляд, не только предполагает использование продвинутых технологий, таких как push-идентификация, работа с камерой, с отпечатками пальцев и так далее, но и предъявляет иные требования к созданию страхового продукта и определения страхового тарифа. В настоящее время проходит формирование сферы продажи электронных полисов, создание it-решений для продвижения е-полисов, в том числе разработка сайтов, чтобы они были удобны и практичны. Осуществляется последующее продвижение сайтов страховщиков в поисковых сетях, формируется система безопасности и защиты клиента при покупке полиса через интернет, совершенствуется нормативно-правовая база, т.е. фактически формируется новый массив данных для осуществления актуарного анализа. Электронное страхование по сути это новая организационная форма страхования по технологическому принципу.

Таким образом, в развитии электронного страхования в России до 2020 года основной тенденцией будет активное развитие Интернет-страхования как по добровольным, так и обязательным формам страхования, включая обязательное социальное страхование.

Литература

1. Сайт РБК [Электронный ресурс]. – URL: <https://marketing.rbc.ru/articles/34/> (дата обращения 12.01.2018г)
2. Consumer expectations of online services in the insurance industry: An exploratory study of drivers and outcomes / Méndez-Aparicio, M.D., Izquierdo-Yusta, A., Jiménez-Zarco, A.I. // *Frontiers in Psychology*, 2017.–Volume 8, No 1254
3. Красильников О.Ю. Становление Интернет-страхования в современной России / «Стратегия развития страховой деятельности в РФ: первые итоги, проблемы, перспективы»: сборник материалов XVI Международной науч.-практ. конф. – Ярославль: ЯрГУ, 2015.– с.100-104.

УДК 368.013

Ю. А. Тарасова, С. В. Ямская

Цифровые технологии в российских страховых компаниях: миф и реальность

НИУ ВШЭ, Санкт - Петербург

Аннотация: Внедрение цифровых технологий в страхование – один из основных трендов, в который активно инвестируют сегодня во всем мире.

Ключевые слова: страховая отрасль, цифровые технологии, цифровизация.

U. A. Tarasova, S. V. Yamskaya

Digital technologies in Russian insurance companies: myth and reality

Annotation: Today digitalization in insurance is one of the main trends, in which the whole world invests.

Key words: insurance industry, digital technologies, digitalization.

Многие сферы бизнеса во всем мире сейчас претерпевают переход в цифровую среду. Страхование в России не исключение. Несмотря на существенный объем отрасли на мировом рынке (в США страховщики ежегодно собирают €1,152 млрд страховых премий, в Европе €1,169 млрд.), страховая отрасль остается одной из самых консервативных и нетехнологичных. Существует тенденция, что в недалеком будущем страховые компании не будут востребованы в той форме, в которой они существуют сейчас.

1. Перспективы внедрения и зарубежный опыт.

С каждым годом финансовый сектор все больше начинает использовать digital-инструменты в своих бизнес-проектах и делает IT основным направлением стратегического развития. Крупнейшие страховые компании также считают цифровизацию одним из основных трендов и активно инвестируют в эту область.

В данном случае, внедрение digital-технологий в страхование на разных уровнях выгодно не только страховщикам, но и страхователям. Оцифровка информации о страховых случаях и сбор данных о страхователе в единую базу позволяет составить полную картину о каждом случае, применять страховые тарифы индивидуально к каждому и составлять прогнозы о возможных последствиях от страховых рисков.

Внедрение электронных полисов повсеместно также должно снизить уровень страхового мошенничества. Поскольку в него уже заложена система учета, которая не позволит заключать договор задним числом. Таким образом, получилось решить проблему с основным способом мошенничества в России и ближнем зарубежье. Кроме того, должна быть решена проблема двойных полисов, когда один действительный, а второй нет.

В Европе сегодня диджитализация проникла во многие даже личные сферы жизни, начиная от покупок и путешествий, заканчивая образованием, банковскими услугами и страхованием. Раньше взаимодействие страховых компаний с клиентами происходило только после страхового случая. Сегодня же благодаря технологиям компании стремятся чаще общаться с клиентами, поощряя более безопасное поведение.

«Новые технологии могут изменить правила игры, от принципов выплаты компенсаций до существенного снижения рисков», — говорит Саймон Тотман, руководитель направления страховых исследований Accenture в Великобритании и Ирландии.

Кроме того, страховые компании используют блокчейн для защиты персональных данных и машинное обучение для анализа потенциально опасных ситуаций. Новые технологии, такие как беспилотные автомобили, летательные аппараты и программное обеспечение для распознавания голоса также открывают еще больше возможностей для развития страхового рынка, сообщает портал Фориншурер [1].

Согласно исследованиям консалтинговой компании Vain, в Германии более 40% информации о клиентах страховые компании, получают в цифровой форме. Большинство страхователей готовы предоставлять страховщикам

персональную информацию при условии, что она повлияет на тариф, и доля таких клиентов в возрасте 24-35 лет превышает 80%.

В исследовании Strategy Meets Action [2] говорится, что в США в области автострахования сегодня более 30% компаний используют телематические системы дистанционного наблюдения за перемещениями для того, чтобы контролировать и отслеживать стиль вождения своих клиентов, фактический пробег автомобилей и среднюю скорость, что оказывает существенное влияние на стоимость полиса. Например, для водителя с агрессивным стилем вождения и повышенной средней скоростью, страховой тариф может быть увеличен в несколько раз.

Также в 2017 году в 8 раз выросли инвестиции страховщика в искусственный интеллект, пишет Reuters [3]. В статье говорится, что технологии на базе искусственного интеллекта лучше предотвращают несчастные случаи, а именно появились системы, которые предупреждают корабли о пиратах, а также приложения, которые напоминают водителям о необходимости покупки кофе в ночных рейсах.

2. Ситуация на отечественном страховом рынке.

Несмотря на то, что российское страхование сравнительно моложе и отстает от западного, остается надеяться и ждать, что зарубежный опыт использования цифровых технологий окажет положительное влияние на страховой рынок в России.

Говорят, что ждать осталось не долго. На ситуацию на отечественном страховом рынке в текущем и последующих годах главным образом должна повлиять государственная программа о внедрении цифровых технологий «Цифровая экономика Российской Федерации», принята в июле 2017 года и утвержденная Д. А. Медведевым [4]. Данная программа «направлена на повышение благосостояния и качества жизни граждан нашей страны путем повышения доступности и качества товаров и услуг, произведенных в цифровой экономике с использованием современных цифровых технологий, повышения степени информированности и цифровой грамотности, улучшения доступности и качества государственных услуг для граждан».

В настоящей программе сделан упор на создание цифровой экономики в РФ, в которой данные в цифровой форме являются ключевым фактором производства во всех сферах социально-экономической деятельности.

Остается предположить, что грядет оцифровка уже имеющейся информации в страховых организациях и внедрение таких новых гаджетов, как трекеры или автомобильные телематические приборы для сбора новой более правдивой информации о страхователе.

Немало важен тот факт, что уровень использования компьютеров и сети «Интернет» в России все еще намного ниже, чем в Европе, и существует серьезный разрыв в навыках владения компьютером между отдельными группами населения. Исходя из статистики онлайн-издания Экспертного центра электронного государства [5], в 2016 году доля жителей, использующих доступ к сети «Интернет», составляла 18,77 процента. При этом на 100 человек

приходилось 159,95 мобильного телефона и 71,29 человека из 100 использовали мобильный доступ к сети «Интернет».

Согласно Государственной программе, «уже к началу 2017 года российский рынок коммерческих центров хранения и обработки данных вырос до 14,5 млрд. рублей, что на 11 процентов больше, чем в 2016 году, что во многом было обусловлено нормативными требованиями о хранении персональных данных граждан России на территории России. Однако в отличие от большинства стран, Россия не имеет стандартов оценки центров хранения и обработки данных, в связи с чем отсутствует объективная возможность для оценки уровня оказываемых услуг, в том числе по объему возможных для хранения данных».

ОСАГО в России на 2018 год до сих пор остается наиболее проблемным и убыточным видом страхования, однако с 1 января 2017 года благодаря ставшим обязательными электронным продажам полисов ОСАГО, доступность данного вида страхования растет. Сейчас уже продается около 60 тысяч электронных полисов ОСАГО в день. По итогам девяти месяцев 2017 года показатель роста доли продаж через Интернет составил уже 2,13% против 0,6% в 2016-м, как пишет крупнейший независимый финансовый портал Рунета Banki.ru [6]

Таким образом, можно говорить о положительных аспектах цифровых технологий в страховании как для страховщика, так и для страхователя, ключевым из которых является оптимизация стоимости страхового полиса. Однако наряду с появлением новых способов взаимодействия, возникают и будут возникать новые способы мошенничества. Они будут более убыточными для обеих сторон, если их вовремя не предотвратить. Также важным моментом развития финансовой экономики России являются меры по обучению финансовой грамотности населения, включая работу с цифровыми технологиями.

Литература

1. Официальный сайт Украинского новостного портала «Forinsurer» [Электронный ресурс]. – URL : <https://forinsurer.com/news/17/10/13/35576/>.
2. Официальный портал исследовательского агентства «Strategy meets action» [Электронный ресурс]. – URL : <https://strategymeetsaction.com/our-research>.
3. Официальный сайт международного портала «Reuters» [Электронный ресурс]. – URL : <https://www.reuters.com/article/us-insurance-technology/from-grudge-to-nudge-tech-firms-help-insurers-shift-gear-idUSKCN1BT0VC/>.
4. Государственный Проект Правительства Российской Федерации от 28.07.2018 № 1632-р «Цифровая экономика Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Официальный сайт Правительства России. – URL : <http://static.government.ru/media/files/9gFM4FHj4PsB79I5v7yLVuPgu4bvR7M0.pdf>. (дата обращения 23.03.2018).
5. Официальный сайт Экспертного центра электронного государства «D-Russia» [Электронный ресурс] – URL : <http://d-russia.ru/kolichestvo-polzovatelej-interneta-v-rossii-v-2016-godu-stabilizirovalos-issledovanie.html>
6. Кучерова, О. Росгосстрахи: что будет со страхованием в России [Электронный ресурс] : информационный финансовый портал. / Банки.ру. – Электронные текстовые

УДК 368

А. Ю. Чернов, С. М. Глухова

Проблемы актуарных расчетов при страховании киберрисков

КГУ, г. Кострома

Аннотация: статья рассматривает основные проблемы, возникающие при актуарных расчетах в страховании киберрисков.

Ключевые слова: страхование, киберриск, актуарные расчеты.

A. U. Tchernov, S.M.Glukhova

Problems of actuarial calculations in cyberrisk insurance

Annotation: the article deals with the main problems that arise during actuarial calculations in cyberrisk insurance.

Key words: insurance, cyberrisk, actuarial calculations.

Совершенствование страхового бизнеса неразрывно связано с общим развитием бизнеса в различных сегментах. На сегодняшний день одним из самых динамичных секторов является «цифровой», то есть связанный с операциями, осуществляющимися посредством интернет-коммуникаций и других систем удаленного доступа. Формирование этого сегмента создает дополнительные возможности для продвижения страхового бизнеса, дополнительную необходимость для участников рынка в получении данного вида услуг, но и дополнительные вызовы для страховых фирм.

Развитие страхового бизнеса, связанного с киберрисками, сопровождаются стандартными проблемами.

Первая: необходимость определения страховых случаев, попадающих под страховое покрытие. Некоторые исследователи считают, что основная проблема, сдерживающая мировые продажи страховок от киберрисков, - это «непонимание рисков» (примерно 45% опрошенных страхователей и страховщиков). [1]

Нам представляется, что это не основная проблема. В целом, систематизировать риски удалось.

На сегодняшний день в мировой практике выработано несколько рисков, которые частично или полностью могут получить страховую защиту:

- риск присвоения и использования конфиденциальной информации сотрудниками компании и ее использования;
- риск получения хакером информации о номерах кредитных карт или счетов клиентов компании;
- риск хищения денежных средств со счетов в банке или ценных бумаг со счета в депозитарии;
- риск хищения данных кредитных карт и средств с них;
- риск утраты или разглашения информации из-за ошибки сотрудника;
- перерыв в работе предприятия, его компьютерной сети, его сайта;

- убытки, связанные с размещением на сайте страхователя ложной информации или информации, имеющей характер диффамации;
- риск утери материального носителя, содержащего конфиденциальную информацию.

Вторая и главная сложность, также обычная для новых рынков - это расчет необходимого страхового покрытия в случае наступления страхового случая и расчет вероятности наступления этого страхового случая, необходимый для расчета страховых взносов.

По сути, необходимо формирование базы для актуарных расчетов при страховании киберрисков. Во всех случаях сложным вопросом является вопрос достоверной оценки стоимости утраченной информации. Кроме того, при оценке информации как нематериального актива и получения страхового возмещения не исключены проблемы с российским налоговым законодательством, в котором вся сумма страхового возмещения будет отражена как прибыль и обложена налогом. Этот вопрос на уровне разъяснений Минфина еще не отрегулирован. Также не все ясно с выплатой страхового покрытия, рассчитываемого как размер расходов, понесенных на восстановление нарушенного права. Доказать необходимость совершения того или иного расхода или его размер будет достаточно сложно, поэтому примерный перечень таких расходов и пределы их стоимости желательно оговаривать в договорах страхования, еще в самом начале. Не смотря на то, что страховые компании предлагают, как им кажется, исчерпывающий перечень расходов, который может понести компания в результате действия киберпреступников, практика показывает, что регулярно проявляются новые ситуации.

Тем не менее, среди таких расходов указываются:

- расходы, понесенные в связи с расследованиями регулирующих органов;
- антикризисный пиар;
- расходы, понесенные на восстановление данных;
- судебные расходы;
- расходы, связанные с неполученной прибылью из-за срыва контрактов;
- расходы, связанные с падением курса акций и пр. [2]

В любом случае каждый договор будет являться плодом индивидуальной договоренности участников рынка, что, конечно, серьезно ограничивает возможности страховых компаний на сегодняшний день.

Агрегируя доступные данные, можно придти к выводу, что стоимость пакета страхования, по общему правилу, зависит от годового оборота компании, обращающейся за приобретением пакета страхования. То есть отсутствие информации, необходимой для актуарных расчетов, компенсируется страховщиками страховыми тарифами, не привязанными к страховому случаю и вероятности его наступления, а привязанными к стоимости компании. Это, безусловно, плохая практика, сдерживающая развитие страхового бизнеса в этой отрасли. В то же время появляются новые практики по агрегированию необходимой информации. Например, Компания Bitsight собирает данные о

появлении кибер угроз для компаний, может отслеживать опасное поведение пользователей такое, как скачивание сотрудниками данных из одноранговой сети сайтов. Она также собирает информацию об опасных информационных запросах, затем создаёт модель, ранжирующую компании по рейтингам, и страховщики могут использовать эти рейтинги, чтобы решить, имеют ли право заявители на получение страхового возмещения. Аналитики помогают страховщикам диверсифицировать свой портфель, выделив агрегированные риски, например, когда все компании зависят от одного поставщика облачных услуг или от поставщика услуг в области доменных имен. [3]

Таким образом, можно выделить следующие проблемы, затрудняющие адекватные актуарные расчеты в киберстраховании и сдерживающие развитие этого сегмента рынка страхования:

- определение рисков, которые необходимо застраховать;
- определение страховой стоимости активов, подлежащих страхованию;
- определение вероятности наступления страховых случаев, что особенно сложно поддается учету при несении репутационных потерь.

Литература

1. Бочкарева Т, Воронова Т. Как страхуют риски в разных странах [Электронный ресурс]. // Газета «Ведомости». – URL: <https://www.vedomosti.ru/finance/articles/2017/11/08/740869-strahuyut-kiberriski> (дата обращения: 07.04.2018).
2. Цена информационной безопасности и страховая защита от кибер-рисков [Электронный ресурс]. – URL: <http://strahovkunado.ru/insur/strakhovanie-kiber-riskov.html> (дата обращения: 07.04.2018).
3. Страхование рисков. Справочный портал о страховании рисков [Электронный ресурс]. – URL: <http://risk-insurance.ru/sitemap.html> (дата обращения: 07.04.2018).

УДК 347.1, 347.44, 347.45/.47

Е.А.Шелепина

**Электронный документ: условия и возможности применения в страховых правоотношениях
МГЮА, г. Вологда**

Аннотация: статья раскрывает основные направления и юридические условия применения электронных документов в страховых правоотношениях.

Ключевые слова: электронный документ, электронный полис, электронная подпись, страхование.

E.A.Shelepina

Electronic document: terms and conditions application possibilities in insurance legal relations

Annotation: the paper reveals the main directions and legal conditions for the use of electronic documents in insurance legal relations.

Key words: electronic document, electronic policy, electronic signature, insurance.

Деятельность всех субъектов гражданских правоотношений так или иначе связана с документооборотом. Документы используются во всех правовых

системах и существовали на протяжении всех исторических этапов как форма выражения гражданских правоотношений и потому использовались как доказательство. С переходом от индустриального общества к информационному изменились роль и значение документов – появились такие формы гражданских правоотношений как электронный документ.

Применение данной формы дает множество преимуществ участникам рынка, а потому она все более широко применяется в гражданских правоотношениях. Активное применение электронного документа в рассматриваемых правоотношениях диктует необходимость создания системы, обеспечивающей юридическую значимость электронного взаимодействия. Изначально практика показала, что развитие данных взаимоотношений как на национальном, так и транснациональном уровне требует специального правового регулирования, применение которого способствовало бы развитию глобального и открытого рынка, развитию современных информационных технологий, стимулированию отечественного производства.

Впервые легальное определение электронного документа было дано в Федеральном законе от 10.01.2001г. №1-ФЗ «Об электронной цифровой подписи» (ст.3), согласно которому электронный документ - документ, в котором информация представлена в электронно - цифровой форме[1].

Важное событие произошло с принятием Федерального закона от 08.03.2015 года №42-ФЗ, которым понятие электронного документа было включено в Гражданский кодекс РФ (ст.434) (далее – ГК РФ) применительно к письменной форме договоров: электронным документом, передаваемым по каналам связи, признается информация, подготовленная, отправленная, полученная или хранимая с помощью электронных, магнитных, оптических либо аналогичных средств, включая обмен информацией в электронной форме и электронную почту. Таким образом, законодатель с течением времени выбрал информационный подход к понятию электронного документа, а не формальный, и сделал акцент на содержательном аспекте [2].

В настоящее время на законодательном уровне признается за электронным документом такая же юридическая сила, как и за традиционным печатным документом при соблюдении установленных требований.

Законодатель, как правило, не ограничивает применение электронных документов какой-то определенной сферой правоотношений, поэтому электронного документа вполне возможно для заключения, исполнения, изменения и расторжения различных видов договора страхования, в преддоговорных контактах, для обмена иной юридически значимой информацией.

Согласно статье 940 Гражданского кодекса РФ договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования, за исключением договора обязательного государственного страхования (статья 969). Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (пункт 2 статьи 434) либо вручения страховщиком страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата,

квитанции), подписанного страховщиком. В последнем случае согласие страхователя заключить договор на предложенных страховщиком условиях подтверждается принятием от страховщика указанных выше документов.

В силу п.2 ст.434 ГК договор в письменной форме может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, а также путем обмена письмами, телеграммами, телексами, телефаксами и иными документами, в том числе электронными документами, передаваемыми по каналам связи, позволяющими достоверно установить, что документ исходит от стороны по договору. Таким образом, требование письменной формы договора не означает требования составления определенного и единого документа [3].

Сделка в письменной форме должна быть совершена путем составления документа, выражающего ее содержание и подписанного лицом или лицами, совершающими сделку, или должным образом уполномоченными ими лицами (ст.160 ГК РФ). Таким образом, в качестве необходимых условий признания соблюдения письменной формы сделки, которые должны соблюдаться страховщиком и страхователем, предписываются два условия:

(а) выражения содержания сделки в документе (т.е. права и обязанности сторон должны быть зафиксированы на каком-либо материальном носителе);

(б) наличие такого реквизита как подпись (каждой из сторон).

Применительно к электронным документам Федеральный закон от 06.04.2011 N 63-ФЗ (ред. от 23.06.2016) "Об электронной подписи" выделяет простую и усиленную электронную подпись, последняя делится на квалифицированную и неквалифицированную (ст.5).

Простой электронной подписью является электронная подпись, которая посредством использования кодов, паролей или иных средств подтверждает факт формирования электронной подписи определенным лицом.

Усиленной неквалифицированной электронной подписью является электронная подпись, которая:

1) получена в результате криптографического преобразования информации с использованием ключа электронной подписи;

2) позволяет определить лицо, подписавшее электронный документ;

3) позволяет обнаружить факт внесения изменений в электронный документ после момента его подписания;

4) создается с использованием средств электронной подписи.

Усиленной квалифицированной электронной подписью является электронная подпись, которая соответствует всем признакам неквалифицированной электронной подписи и следующим дополнительным признакам:

1) ключ проверки электронной подписи указан в квалифицированном сертификате;

2) для создания и проверки электронной подписи используются средства электронной подписи, получившие подтверждение соответствия требованиям, установленным в соответствии с настоящим Федеральным законом.

Наибольшей юридической силой обладает квалифицированная подпись, поскольку презюмируется, что информация в электронной форме, подписанная

квалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью, и может применяться в любых правоотношениях в соответствии с законодательством Российской Федерации, кроме случая, если федеральными законами или принимаемыми в соответствии с ними нормативными правовыми актами установлено требование о необходимости составления документа исключительно на бумажном носителе (п.1 ст.6 Закона об электронной подписи) [4].

Говоря о применении электронных документов в сфере страхования, следует обратить внимание на такую новеллу как электронный полис ОСАГО. Федеральный закон от 25.04.2002 N 40-ФЗ (ред. от 26.07.2017) "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" сейчас предусматривает (п.7.2 статьи 15), что договор обязательного страхования может быть составлен в виде электронного документа с учетом особенностей, установленных данным Федеральным законом.

Страховщик обязан обеспечить возможность заключения договора обязательного страхования в виде электронного документа с каждым лицом, обратившимся к нему с заявлением о заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа, в порядке, установленном настоящим Федеральным законом.

В случае, если страхователь выразил желание заключить договор обязательного страхования в виде электронного документа, договор обязательного страхования должен быть заключен страховщиком в виде электронного документа с учетом требований, установленных Федеральным законом от 7 августа 2001 года N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма".

Создание и направление страхователем страховщику заявления о заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа осуществляются с использованием официального сайта страховщика в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Согласно Закону об ОСАГО в случаях, предусмотренных правилами обязательного страхования, необходимые для заключения договора страхования документы могут представляться в виде электронных копий или электронных документов либо посредством получения страховщиками доступа к сведениям, содержащимся в этих документах, путем обмена информацией в электронной форме с соответствующими органами и организациями, в том числе с использованием единой системы межведомственного электронного взаимодействия.

В соответствии с п.1.6 Положения о правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств (утв. Банком России 19.09.2014 N 431-П) (ред. от 25.12.2017) страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений и документов, представляемых страховщику. Согласно п.9 Постановления Пленума

Верховного Суда РФ от 26.12.2017 N 58 "О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" сообщение страхователем при заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа недостоверных сведений, которое привело к необоснованному уменьшению размера страховой премии, не является основанием для признания такого договора незаключенным или для освобождения страховщика от страхового возмещения при наступлении страхового случая. При наступлении страхового случая страховщик имеет право предъявить регрессное требование в размере произведенной страховой выплаты к страхователю, предоставившему недостоверные сведения, а также взыскать с него в установленном порядке денежные средства в размере суммы, неосновательно сбереженной в результате предоставления недостоверных сведений, вне зависимости от наступления страхового случая.

При осуществлении обязательного страхования заявление о заключении договора обязательного страхования в виде электронного документа, направленное страховщику и подписанное простой электронной подписью страхователя - физического лица или усиленной квалифицированной электронной подписью страхователя - юридического лица в соответствии с требованиями Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи", признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью.

Непосредственно после оплаты страхователем страховой премии по договору обязательного страхования страховщик направляет страхователю страховой полис в виде электронного документа, который создается с использованием автоматизированной информационной системы обязательного страхования, созданной в соответствии со статьей 30 настоящего Федерального закона, и подписывается усиленной квалифицированной электронной подписью страховщика с соблюдением требований Федерального закона от 6 апреля 2011 года N 63-ФЗ "Об электронной подписи". По желанию страхователя допускается выдача ему страхового полиса, оформленного на бланке строгой отчетности.

Одновременно с направлением страхователю страхового полиса в виде электронного документа страховщик вносит сведения о заключении договора обязательного страхования в автоматизированную информационную систему обязательного страхования.

Как разъяснил Верховный Суд РФ в п.8. Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.12.2017 N 58 "О применении судами законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" страховой полис является доказательством, подтверждающим заключение договора обязательного страхования гражданской ответственности владельца транспортного средства, пока не доказано иное.

При возникновении спора о наличии договора обязательного страхования, заключенного в виде электронного документа, судам следует

наряду с другими доказательствами по делу принимать во внимание сведения, предоставленные профессиональным объединением страховщиков, о факте заключения представленного договора обязательного страхования в виде электронного документа, а также об условиях такого договора. Следует иметь в виду, что сообщение профессионального объединения страховщиков об отсутствии в автоматизированной информационной системе обязательного страхования данных о страховом полисе само по себе не является безусловным доказательством неисполнения обязанности по заключению договора страхования и должно оцениваться наряду с другими доказательствами (статья 67 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации) и статья 71 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации).

Таким образом, заключение, изменение и расторжение договора страхования путем обмена электронными документами приравнивается к заключению, изменению, расторжению договора в письменной форме при условии соблюдения указанных выше требований. Равным образом возможен обмен электронными документами и для иных целей: сообщение страховщику об изменении (увеличении) страхового риска, преддоговорные и постдоговорные контакты.

Литература

1. Федеральный закон от 10.01.2001г. №1-ФЗ «Об электронной цифровой подписи»// Собрание законодательства РФ.- 2002.-N 2. - Ст. 127 (утратил силу).
2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ: ред. от 29.12.2017 [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL : <http://www.consultant.ru> (дата обращения 09.04.2018).
3. Халфина Р.С. Значение и сущность договора в советском социалистическом гражданском праве: монография. -М.: Изд-во Академии наук СССР,1954. – 240с.
4. Федеральный закон от 06.04.2011 N 63-ФЗ"Об электронной подписи" : ред. от 23.06.2016 [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL : <http://www.consultant.ru> (дата обращения 09.04.2018).

Рынок страхования - общие проблемы

А.П. Анкудинова

Современные тенденции управления финансами населения России через инструменты страхования

Уральский государственный экономический университет, г. Екатеринбург

Аннотация: Статья посвящена исследованию особенностей управления финансами населения через инструменты страхования. Рассмотрены основные тенденции и проблемы баланса денежных доходов и расходов населения. Определены возможные перспективы его развития за счет использования инструментов страхования.

Ключевые слова: доходы населения, расходы населения, баланс, страхование.

A.P. Ankudinova

Modern trends in financial management of the population of Russia through insurance instruments

Annotation: The article is devoted to the study of features of financial management of the population through insurance instruments. The main trends and problems of the balance of monetary incomes and expenditures of the population are considered. Possible prospects for its development are determined through the use of insurance instruments.

Key words: incomes of the population, population expenditures, balance, insurance.

Социальная политика государства в рамках процесса глобализации занимает особое место как на мировом, так и на национальном уровне. Для успешного позиционирования страны в мировой экономике необходимо стабильное состояние финансов населения. Финансы населения в российской практике являются одним из важнейших приоритетов на федеральном, региональном, национальном уровнях. В Послании Президента РФ В.В. Путина Федеральному собранию [1], в посланиях губернаторов субъектов РФ (в частности, губернатора Свердловской области [2]) особое значение уделено целевым ориентирам в социальной сфере. Поддержка благополучия населения - важнейшая цель сегодня на национальном и мировом уровнях.

Финансы населения характеризуются, прежде всего, балансом денежных доходов и расходов населения. Доходная часть баланса денежных доходов и расходов населения РФ представлена, прежде всего доходами от предпринимательской деятельности, оплатой труда, социальными трансфертами, доходами от собственности и др. По данным Госкомстата [3] видно, что общая структура доходной части баланса стабильна на протяжении всего исследуемого периода (2000-2015 гг.) и не характеризуется кардинальными изменениями. Основную роль в доходах населения занимают оплата труда, социальные трансферты, доходы от предпринимательства. При этом важно отметить, что на протяжении 15 лет роль предпринимательских доходов снижалась, а значение социальных трансфертов усиливалось. Это является негативной тенденцией, поскольку свидетельствует о снижении финансовой самостоятельности населения и повышении его зависимости от государственной помощи. При этом относительно стабильна роль так называемых «трудовых» доходов, что говорит об относительно устойчивом финансовом положении населения в исследуемый период несмотря на кризисные явления. Важно отметить, что среди социальных трансфертов

довольно существенно снизилась роль страховых возмещений в структуре доходов населения, это обусловлено, прежде всего, процессами становления и развития российского страхового рынка и снижением спроса населения на страховые услуги. При этом отмечается небольшой рост такого доходного источника, как выплаты правопреемникам умерших застрахованных лиц, что говорит о росте потенциала и значимости такого страхового продукта, как страхование жизни. Государству следует стимулировать развитие именно данного направления деятельности, поскольку только через страховые инструменты возможна эффективная и комплексная защита финансов населения.

Расходная часть баланса денежных доходов и расходов населения РФ представлена в преимущественно покупкой товаров и оплатой услуг, обязательными платежами и взносами, инвестиционными расходами и сбережениями и др. По данным Госкомстата [3] можно сделать вывод, что за рассматриваемый период 2000-2015 гг. структура расходов баланса денежных доходов и расходов населения существенно не менялась и оставалась относительно стабильной. Основная часть средств населения шла на покупку товаров и услуг, обязательные платежи. При этом усиливается доля налоговых платежей и сокращаются расходы на страховые услуги. Это обусловлено общими кризисными явлениями и инфляционными процессами, а также снижением потенциала для осуществления инвестиционных расходов населения. Так же важно отметить, что в конце исследуемого периода (в 2015 г.) отмечается дефицит финансовых ресурсов населения, что связано с негативными экономическими явлениями в России и мире.

Таким образом, исходя из анализа баланса денежных доходов и расходов населения, можно выделить следующие основные тенденции:

- финансы населения преимущественно формируются за счет трудовой деятельности и поступлений от государства;
- используются ресурсы, прежде всего, на покрытие потребительских расходов и выплату финансовых обязательств;
- инвестиционные поступления и инвестиционные расходы занимают незначительное место в финансах населения;
- существенное влияние на баланс доходов и расходов населения оказывают негативные социально-экономические процессы на национальном и мировом уровне.

Можно выделить основные проблемы финансов населения исходя из проведенного исследования:

- низкая финансовая грамотность населения (неосведомленность большей части населения об инвестиционных возможностях своих ресурсов);
- недостаточность финансовых ресурсов населения (отсутствие денежных средств для формирования «финансовой подушки безопасности»);
- недостаточное использование инструментов страхования для защиты финансов населения (низкий уровень привлечения населения на национальный страховой рынок, слабая заинтересованность населения в страховых продуктах);

- большая обязательственная нагрузка на финансы населения (высокий уровень налоговых и иных аналогичных обязательств, рост долговой нагрузки).

По мнению автора, для решения выявленных проблем в первую очередь необходимо следующее:

- совершенствование нормативной правовой базы в сфере финансов населения;

- повышение финансовой грамотности населения различными способами (финансовое консультирование, лекции, тренинги, мастер-классы и т.д.);

- оптимизация налоговых обязательств и долговой нагрузки населения (за счет расширения налоговых льгот, сокращения ставок по кредитам и т.д.);

- повышение инвестиционной привлекательности страховых продуктов (за счет изменения тарифной политики, предложения новых комплексных продуктов, мер, направленных на стимулирование покупки полисов добровольного характера [4. С.99], ужесточении администрирования продаж страховых продуктов через банковский сектор [5] и т.д.).

С точки зрения автора, особое внимание следует уделить повышению инвестиционной привлекательности страховых услуг населению, в частности за счет внедрения новых страховых продуктов в сфере страхования жизни. Это позволит не только защитить интересы граждан, но и максимально укрепить их финансовое благополучие. В кризисные периоды именно инструменты страхования позволяют максимально нивелировать все негативные последствия. Актуальность данного направления подтверждают основные индикаторы развития страхового рынка в России на современном этапе (таблица 1).

Табл. 1

Основные индикаторы страхового рынка России в 2005-2016 гг. [3]

Индикатор	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014 ¹⁾	2015	2016
Отношение объемов собранных страховых премий к ВВП, %	2,3	2,3	2,3	2,3	2,5	2,2	2,1	...	...	...	...	...
<i>-без учета обязательного медицинского страхования</i>	1,7	1,5	1,5	1,3	1,3	1,2	1,1	1,2	1,3	1,2	1,2	1,4
Размер страховой премии на душу населения, руб.	3533,7	4297,8	5429,7	6688,9	6854,8	7256,3	8876,0	...	...	...	...	...
<i>-без учета обязательного медицинского страхования</i>	2548,0	2874,2	3393,1	3895,3	3597,6	3857,2	4602,4	5658,3	6272,0	6723,3	7052,7	8110,1
Капиталоотдача страховых организаций (отношение страховых премий к величине уставного капитала), долей	3,6	4,1	5,0	6,0	6,5	6,7	7,1	...	...	...	...	...
<i>-без учета обязательного медицинского страхования</i>	2,6	2,7	3,1	3,5	3,4	3,6	3,7	4,1	4,0	4,5	5,1	5,2
Коэффициент выплат (отношение произведенных выплат к страховым премиям), %	60,9	58,1	62,8	66,3	75,6	74,7	71,1	...	...	...	...	...
<i>-без учета обязательного медицинского страхования</i>	48,2	40,6	43,0	45,9	56,4	54,2	46,6	46,4	46,6	48,1	49,7	43,2

страхование:												
жизни	33950,3	15980,6	22341,7	19229,8	16525,5	21320,4	34605,8	52805,6	84933,2	109101,2	129315,7	215950,8
из него:												
с условием периодических страховых выплат	17423,0	2916,3	2712,9	1419,5	2060,2	2546,8	3008,3	4753,3	21218,2	32561,9	41272,0	50082,7
пенсионное страхование								1065,3	1586,0	1589,7	1405,6	1397,2
от несчастных случаев и болезней	18905,3	25139,5	27632,7	34760,1	27531,7	33608,1	45786,2	74632,7	92835,8	95236,2	81920,7	111106,9
медицинское	45739,5	53317,4	63185,9	74489,7	74347,0	85717,9	96893,5	108704,2	114093,9	124123,1	130222,4	138635,8
имущественное страхование	205146,1	246254,7	291128,1	340284,8	301614,0	310388,6	367826,7	418294,5	442349,7	476610,3	444293,1	464870,0

⁹Без учета данных по Крымскому федеральному округу.

По таблице видно, что при общем росте собранных страховых премий по добровольному страхованию, наибольший потенциал имеет страхование жизни. Данная отрасль страхования показывает наибольший рост собранных страховых взносов за исследуемый период. При этом важно отметить, что пока низкий уровень инвестиционной привлекательности имеет добровольное пенсионное страхование - объемы его увеличиваются незначительно. Это свидетельствует о благоприятных условиях применения страховых продуктов (в частности, страхования жизни) в управлении финансами населения.

Таким образом, финансы населения являются основой устойчивого социально экономического развития национальной экономики. На государственном уровне важно стимулировать развитие инструментов защиты, поддержки и укрепления финансов населения, прежде всего, страхования жизни. Важно отметить, что на государственном уровне уже осуществляются шаги в данном направлении. В частности, в последние несколько лет успешно реализуется национальная программа повышения финансовой грамотности населения Министерства финансов РФ «Дружи с финансами» [6], призванная, в том числе, повысить осведомленность населения о своих инвестиционных возможностях.

Литература

1. Послание Президента РФ В.В. Путина Федеральному собранию РФ от 01.12.2016 г. – [Электронный ресурс] URL: <http://kremlin.ru/events/president/news/53379> (дата обращения 09.04.2018).
2. Об основных направлениях бюджетной и налоговой политики Свердловской области в 2017 году и плановом периоде 2018-2019 годов: Бюджетное послание Губернатора Свердловской области от 17.11.2016 г. – [Электронный ресурс] URL: <https://www.oblgazeta.ru/politics/30553/>. (дата обращения 09.04.2018).
3. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики. – [Электронный ресурс] URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/level/#; http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/finance/# (дата обращения 09.04.2018).
4. Одинокова Т.Д. Будущее страхового рынка – «в руках» государства //В сборнике: Будущее российского страхования: оценки, проблемы, точки роста Сборник трудов XVII международной научно-практической конференции. 2016. С. 94-100.
5. Одинокова Т.Д. Банковский канал продаж продуктов страхования жизни //В сборнике: Активизация интеллектуального и ресурсного потенциала регионов: новые вызовы для менеджмента компаний Материалы 3-й Всероссийской конференции. под научной

редакцией С. В. Чупрова, Н. Н. Даниленко. 2017. С. 191-196. – [Электронный ресурс] URL: https://elibrary.ru/download/elibrary_29019174_32691934.pdf (дата обращения 09.04.2018).

6. Национальная программа повышения финансовой грамотности граждан «Друзья с финансами». – [Электронный ресурс] URL: <http://xn--80aaeza4ab6aw2b2b.xn--p1ai/>. (дата обращения 09.04.2018).

УДК 368.811.1

Л. Белинская, Г. Каснаускиене, К. Михневичь

Управление кредитными рисками - поле битвы между страхованием и другими конкурентами финансового рынка

ВУ, Вильнюс

Аннотация: в статье предоставлен анализ управления процессом кредитного риска должника в компании по финансированию счетов на основе практики банковского и страхового рынка. В результате исследования предлагается улучшенная модель управления кредитным риском.

Ключевые слова: управление кредитным риском, компания по финансированию счетов.

L.Belinskaja, G. Kasnauskiene, K. Michnevic

Credit Risk Management – the battlefield between Insurance and other Rivals on the Financial market

Annotation: We analyze the management of the debtor's credit risk process in the account-financing company based on the practice of banking and insurance. Research findings let us assume that created model of credit risk assessment could help to improve credit risk management process.

Key words: credit risk management, account-financing company.

The credit provides an opportunity for market players without sufficient resources to remain competitive. Promotion of household, business and public borrowing is one of the main drivers of economic growth. The main credit providers are financial intermediaries – banks, credit unions, savings banks, leasing, factoring or account-financing companies. One of the most important risk for all these business units is a credit risk. Some of these enterprises provide different types of guarantee or protection for credit risk, and insurance industry also provide a credit risk insurance. Although there are various experts involved in the development of credit risk management models, there is still no fully accurate forecasting model in place. The imperfection of evaluation models is illustrated by the 2008 economic crisis, which severely affected the Lithuanian economy. In Lithuania in latest 3 years in this battlefield got involved alternative intermediaries – account-financing companies, the fastest-growing types of alternative financing in recent 2 years. The account-financing service does not require long-term obligations, the financing decision is submitted promptly (2 days) and is executed with the right of subrogation. Alternative financiers often take riskier transactions than banks or insurance companies, so in order to avoid the risk of 2008, errors and negative consequences for the entire economy of the country, new market participants must pay close attention to credit risk and its assessment.

In this paper we investigate the elements of credit risk management models based on banking and insurance practice with application to the account-financing company, as well as conduct research included 10 credit risk experts who provided the answers to the prepared evaluation questionnaire. The main purpose of the questionnaire was to find out which of the models elements have the biggest impact to credit risk management in account-financing companies. Compatibility of expert opinions was verified by Chi-square test. In order to avoid experts subjectivity problems and to check whether the developed credit risk evaluation model is made of an appropriate elements and is suitable to debtor, the importances credit risk predictions in account-financing company was made. The logistic regression research based on real account-financing company data was held. Logistic regression suitability for data validation was verified by checking Classification Table cutoff value, Maximum Likelihood estimation, Chi-square and R-square tests calculation.

Credit risk assessment in alternative financing companies is a new and poorly researched area. Alternative funders are not regulated by the central bank, they have no formulated regulatory documents on which to base risk management. For these reasons, there is no single and complex methodology for assessing credit risk, which would determine the borrower's credit risk. Alternative financiers can take riskier clients. The growing number of participants in the alternative financing market, the need for financing (especially from the SME's) and the lack of attention to the borrower's credit risk may lead to systemic risks for participants in the national economic system.

C. Joseph [1] highlights that credit risk exists at all times when funds are available now and payments are made in the future and classifies the systemic causes of credit risk into economic, political and other. Scientific literature indicates that operational, market and credit risks are the main risks faced by financial institutions. P. Vodova [2] which investigated the crises in the Czech banking, found that 60-70% of the crises were due to credit risk and only 20-30% due to market and operational risk.

The business continuity of the account-financing company and the amount of future income depend on the borrower's ability to repay the borrowed funds and the main objective is to generate profit while maintaining a high probability of repayment of the loan. Therefore, in this paper, credit risk will be understood as the probability that the borrower will not be able to settle debit obligations in a timely manner.

Different authors - C. Joseph [1], N. Zribi, Y. Boujelbene [3], unanimously agree on the classification of causes of credit risk, which is divided into external (systemic) and internal (non-systemic).

The United Kingdom's GLE Company, a Small and Medium Business Expert in 2014 carried out a project that analyzed the importance of quantitative and qualitative indicators in account financing companies' credit risk assessment. The experts emphasized the orientation directions as the following: analysis of sales changes, maintenance of the solvency and profitability balance, and the efficiency of payables and receivables. Qualitative indicators are identified with management, sectoral capabilities, and the history of fulfilling obligations. Each financial

intermediation company uses indicators and models that are best suited to the specifics of the company's operations for credit risk assessment (see Table 1).

Table 1

Credit risk assessment model in different financial institutions

Type of model	Financial intermediaries		
	Insurance company	Credit Union	Bank
Qualitative models	6C PARS CAMPARI	Qualitative systems 5C	Classic rating questionnaire Qualitative systems 5C, PARS, CAMPARI
Quantitative models	Altman	Altman, Zavgren	Altman, Taffler and Tisshaw, Zavgren
		Standart and Poor's	Standart and Poor's
		KMV model	KMV model

Here are 5 different qualitative assessment model based on the expert assessment of credit analysts: 1) classic rating questionnaire, 2) model of qualitative systems, 3) 5C model, 4) PARS model, 5) CAMPARI model. The quantitative indicators are detailed according to the groups: 1) classic statistical (Altman, Taffler and Tisshaw, Zavgren), 2) artificial intelligence - neuron networks / decision tree (Standart and Poor's), 3) Optional based models (KMV model).

In classic rating questionnaire and model of qualitative systems the borrower's creditworthiness is assessed by answering specific questions by assigning a fixed number of points for each answer. Attributed points are not optimized by statistical methods, they reflect the subjective attitude of the experts who participated in the evaluation - P. Moles [4]. 5C model components: Character, Cabling, Capital, Collateral, Conditions. As highlighted by C. Joseph [1], 5C model illustrates the fairness of the debtor (within the timely settlement) in fulfilling financial obligations. The capital illustrates the level of risk assumed by the owners of the company - the money they have invested in the company itself. The collateral is matched to the lender proposed by the asset to protect the credit, and the terms with the points and terms that were included in the loan agreement. Often, instead of the 5C model, the 6C model is used, which also includes the control aspect, in addition to the above mentioned components. The purpose of the PARS and CAMPARI methods is to assess the credit risk by completing a questionnaire on which financial institutions decide to grant a credit or not (P. Moles [4]. Altman, Taffler, Tisshaw and Zavgren models - enterprise bankruptcy forecasting models. Credit risk can also be assessed on the basis of external rating agencies, including Standart and Poor's, which uses the rating system approach in terms of risk management, financial condition and specific business.

Taking into account the authors' opinion in the scientific literature that the most accurate results of credit risk are illustrated by a mixture of qualitative and quantitative criteria, an integrated model of quantitative and qualitative indicators was used in this research. The requirements of the Basle Committee encourage the use of an integrated model of both types of factors as well.

Quantitative indicators were calculated from the «X» company's financial statements, they will be compiled by the 6 most popular ratios used in the credit

assessments of financial intermediaries: current solvency, gross profit, share of capital, sales and their changes, indicators of turnover and payables turnover. All of these indicators can be attributed to the specificity of account-financing business. The Tafler and Tisshaw linear discriminant analysis model used in order to see the overall company assessment defined by different ratios. This model is chosen because of its accuracy with respect to other bankruptcy models. A modified 5C model used for qualitative credit risk assessment, as a review of the scientific credit risk assessment literature has been found it have been used by all types of financial institutions. From this model, taking into account the specificities of alternative account financing activities, the collateral and capital assessment aspects was lifted, since account financing does not require collateral or additional collateral, and the proportion of capital was calculated using quantitative indicators. Each indicator was counted separately, determining its weight by assigning an appropriate score of 1 to 5 and multiplying the component weight. The application of five points allowed to differentiate companies according to their financial stability. The consolidated amount of all indicators comprises a credit risk assessment score that will divide the companies into 5 risk groups (see Table 2). As the account-financing service involves two parties (the client and his debtor), there were a total of 20 combinations of risk classes. If the calculated score is higher or equal to 2.5, the enterprise is assigned a risk category from C to A.

Table 2

Classes of Risk

Class of Risk	Number of points for quantitative and qualitative indicators
A	[4,5;5]
B	[3,5;4,5]
C	[2,5;3,5]
D	[1,5;2,5]
E	[0;1,5]

Having assessed the financial indicators of the client and the client's customer and classifying them into the respective risk classes, the overall transaction risk and pricing are determined.

R. Mileris [5] in his article "Analysis of the Effectiveness of Statistical Credit Risk Models" states that indicators characterizing the effectiveness of credit risk modeling should be distinguished, which in the long run would allow us to assess the accuracy of the model and determine the suitability of using the model. In order to get the elements of the credit assessment model will acquire significant weights, a research was carried out at which credit risk experts were asked to rate the components of the model according to the effect on the growth of probability of credit risk. During research the components of the credit risk model developed (current solvency, gross profitability, share capital, sales and their changes, turnover and payroll ratios, Taffler and Tisshaw bankruptcy risk model, past payer characteristics, corporate debt, purpose and terms, amount, additional collateral) and acquired significant weights. The main goal of research was to identify the quantitative and qualitative factors that have the greatest impact on the size of the credit risk of corporate clients applying to account-financing company. After

collecting the required number of expert answers, expert opinion compatibility test was conducted. After checking the consistency of expert opinions, determined the maximum impact on the quantitative and qualitative factors affecting the credit risk of corporate clients and its adaptation was made to the credit risk model providing significant coefficients.

The expert assessment questionnaires were sent to 11 institutions, of these 10 were answered. All experts correspond to defined criteria, the middle experience in industry is 10,5 years, among them one expert has more than 30 years experience in London financial market (the longest experience), and one - 3 years experience in Lithuanian account-financing company (the shortest experience). The evaluation method used to determine the direct weighting of components, which indicates that the total expert judgment should be equal to 1. In order for expert opinions to be used as averages for significant weights, the consistency of their opinions must be verified. Opinion compatibility was analyzed using the χ^2 test. Each expert's answers were summed up according to the level of materiality assigned to the individual criterion.

Table 3

Ranking of the results of the expert survey and calculation of the deviation

Indicators	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	The amount of ranks	Deviation
Current solvency	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	16	864,36
Gross profitability	2	1	2	5	2	1	1	3	1	2	20	645,16
Share of capital	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11	1183,36
Sales revenue	9	4	2	9	4	1	4	3	4	2	42	11,56
Debit turnover	6	8	2	3	5	5	6	3	4	5	47	2,56
Credit turnover	6	8	2	3	5	5	6	3	7	5	50	21,16
Taffler ir Tisshaw	9	8	10	9	10	10	10	10	10	10	96	2560,36
Debtor characteristics	4	5	2	5	5	5	4	7	4	5	46	0,36
Right	6	6	2	7	5	8	6	8	8	8	64	345,96
Conditions	4	6	2	7	5	8	6	8	8	8	62	275,56

Then the sum of the expert ratings for each item evaluated was calculated and the accumulated sum of the rankings, the value of which is 45.4. After obtaining the rank average value, the calculated deviation of the weight of each item from the average squares and the accumulated deviation from the mean sum, $S = 5910,4$. The calculated χ^2 value is 64.47 ($\chi^2 = 12 * 5910,4 / 10/10/11$). To find out whether the expert opinions are consistent, it was necessary to check whether the calculated χ^2 value is greater than the critical value of χ^2_{kr} . In practice, the α significance level of 0.01 is the most commonly used. Based on the χ^2 distribution table, the value of χ^2_{kr} was found to be 21.67 with the degree of freedom $v = m-1$. Since the χ^2 value is greater than the value of χ^2_{kr} ($64.47 > 21.67$), expert opinions are considered to be consistent and the assigned coefficients can be used as averages. Based on the results of the expert evaluation, it can be concluded that the experts identify the share of capital (0.225) in the enterprise, current solvency (0.210) and gross profitability (0.165) as essential elements of the credit risk level. The only bankruptcy forecasts for the Taffler and Tisshaw model experts did not give any weight.

Summarizing, Credit risk management experts have indicated that the ideal model is still not formed, and a large part of the success of credit risk management depends on competence of manager, the global economic situation, the seasonality of business activities, the perception of the overall process of the debtor, and the perceptions of potential risks.

Logistic regression analysis assumptions: the values of the coefficients will be assigned values from 1 (worst) to 5 (best); «X» account-financing company has funded 162 customers, which funded 259 their customers; «X» company recorded 36 unique credit risk realization cases, caused by 21 buyers, therefore, in order to meet the conditions for a sample of research, 20 buyers, whose transactions have a credit risk profile, and 80 buyers who have paid back the funded amount, were selected on a random basis; the survey sample - 100 buyers, the research sample was broken down based on the ratio of 80:20 required by logistic regression standards; the enterprise records the occurrence of credit risk if the payment for the funded accounts is delayed for more than 90 days; the dependent variable - credit risk - is dipole: when the buyer delays the 90-day delay, the outcome of the event will be marked – 1, when the obligations are fulfilled, the end of the time will be marked with 0.

Analysis of a logistic regression formula results reflects the probability of a company's settlement delay of more than 90 days, or a probability of settlement up to 90 days late. However, the identification of this probability is not sufficient for the activities of financial institutions. The logistic regression analysis showed that the credit risk assessment model comprised of 6 quantitative and 3 qualitative elements is suitable for data used in account-financing companies and classifies buyers according to the likelihood of occurrence of credit risk by 94% accuracy. However, the logistic regression model only shows the likelihood of occurrence of a risk of a funded case.

Taking the above findings, assessment model must capture the non-eligible financing cases, divide customers and buyers into credit risk classes, and provide optimal pricing according to the level of credit risk. Assignment of risk classes enables to assess the migration risk of a credit risk class and, taking into account fixed changes, to take further steps to ensure debt repayment. Therefore, for account-financing companies it is strongly recommended during the credit risk management process use an expert assessment has resulted in the expression of a credit risk equation, which provides more elements identifying the level of credit risk and the use of the logistic regression model for analyzing cases of marginal (high risk customers and buyers) cases.

Литература

1. Joseph C. Advanced Credit Risk Analysis and Management. – Great Britain: CPI Group (UK) Ltd, Croydon, CR0 4YY, 2013. – 427 с.
2. Vodova P. Credit risk as a cause of banking crises: master thesis. – Silesian University, School of Business Administration, Department of Finance, 2015. – 24 с.
3. Zribi, N., Boujelbene, Y. The factors influencing bank credit risk: The case of Tunisia. *Journal of Accounting and Taxation*. Nr. 3(4). 2011
4. Moles, P. Sources of Financial Risk and Risk Assessment: course text. – Edinburgh, Business School Heriot-Watt University, 2013.

УДК 368.01

Д.В.Брызгалов

Межрыночная конкуренция в страховании: механизмы возникновения и последствия для страховой науки и страхового рынка

Финансовый Университет при Правительстве РФ, Москва

Аннотация: в статье рассматриваются причины межрыночной конкуренции, которая возникает как состязательность за клиента между страховыми компаниями, другими финансовыми и нефинансовыми организациями. В качестве механизмов изучены нестраховая деятельность страховщиков жизни (финансовое посредничество) и псевдострахование как вариант страховой защиты.

Ключевые слова: межрыночная конкуренция, страховая защита, страховая деятельность, финансовое посредничество, псевдострахование

D.V.Bryzgalov

Intermarket competition in insurance: mechanisms of origin and consequences for insurance science and insurance market

Annotation: the article deals with the causes of intermarket competition, which arises as a competition for the client between insurance companies, other financial and non-financial organizations. Non-insurance activities of life insurers (financial intermediation) and pseudoinsurance as an option of insurance protection are studied as mechanisms.

Key words: Intermarket competition, insurance coverage, insurance activities, financial intermediation, pseudoinsurance.

Российский страховой рынок, развивающийся в постиндустриальной экономике, не обошло стороной явление потребительской конвергенции (смещения) финансовых услуг, выражающейся в возможности использования различных финансовых услуг для удовлетворения одной возникшей потребности клиента.

В проведенных ранее исследованиях было показано, что страховые компании осуществляют состязательность за страхователя (клиента) не только между собой или между страховыми компаниями и обществами взаимного страхования, но и между страховщиками и кредитными финансовыми, некредитными финансовыми, нефинансовыми организациями [1-5].

Такая форма конкуренции получила название межрыночной (межотраслевой), которая на страховом рынке присуща следующим видам страхования (линиям бизнеса):

- накопительное, в том числе инвестиционное страхование жизни (между страховщиками жизни и кредитными организациями, инвестиционными, управляющими компаниями);
- пенсионное страхование жизни (между страховщиками жизни и негосударственными пенсионными фондами);
- добровольное медицинское страхование (между страховщиками и медицинскими клиниками);

- страхование финансовых рисков (между страховщиками и организациями, оказывающими гарантийные услуги, предлагающими программы защиты от невылета и прочие услуги).

В качестве причин возникновения межрыночной конкуренции на страховом рынке можно выделить два механизма:

- деятельность страховщиков жизни, отличная от страховой – финансовое посредничество;
- деятельность нестраховых (нефинансовых) организаций, которая может быть рассмотрена в рамках теории страховой защиты.

Нестраховая деятельность страховых компаний

Традиционный подход предусматривает, что страховщики жизни осуществляют страховую деятельность через заключение договоров страхования жизни. Производной от страховой деятельности у страховщиков жизни выступает инвестиционная деятельность по инвестированию средств страховых резервов и собственных средств. То есть традиционный подход в качестве аксиомы принимает, что юридическая форма деятельности страховых компаний (заключение договоров страхования) соответствуют экономической форме (страховая деятельность).

Но всякий ли договор страхования жизни следует считать страховым договором, а деятельность – страховой деятельностью? Банк России в нормативных документах по бухгалтерскому учету операций по страхованию предлагает в качестве обязательного признака договора страхования использовать значительный страховой риск, передается от страхователя страховщику [6].

Наличие в договоре страхового риска определяется через неопределенность страхового случая (страхового события), которое должно обладать одним или несколькими условиями неопределенности: по реализуемости (произойдет событие или нет), по времени (произойдет когда?), по размеру неблагоприятных последствий (какой ущерб может нанести?).

Помимо наличия в договоре страхования страхового риска, последний должен обладать значительностью с позиции страхователя. Значительность страхового риска определяется через сравнение взноса по договору страхования и выплаты (дополнительного вознаграждения) при наступлении оговоренных в договоре событий. Количественные критерии значительности не определены, в крайнем случае страховой взнос не должен превышать страховую сумму (максимальную выплату).

Если в договоре страхования страховой риск отсутствует или он незначителен, то деятельность страховщика жизни связана не с оказанием страховых услуг, а с привлечением свободных денежных средств с целью получения дополнительного дохода, то есть может рассматриваться как финансовое посредничество (в узком понимании, аналогична деятельности кредитных организаций). В качестве примера можно привести программы инвестиционного страхования жизни с единовременным взносом. Типовая программа инвестиционного страхования жизни предусматривает два риска: дожитие до установленного в договоре срока (окончания программы) и смерть

по любой причине с равной страховой суммой. То есть в договоре инвестиционного страхования жизни присутствуют сразу два страховых риска, но обладают ли они значительностью? Большинство программ инвестиционного страхования жизни предусматривают единовременный страховой взнос, равный страховой сумме. При наступлении страхового случая (дожитие или смерть по любой причине) страхователь (или выгодоприобретатели) получают выплату, равную страховой сумме (а, следовательно, страховому взносу). Дополнительный инвестиционный доход является негарантированным дополнительным вознаграждением, до наступления события не может быть определен и принят в расчет. Поэтому в типовой программе инвестиционного страхования жизни страховые риски являются незначительными. Договор инвестиционного страхования жизни отражает страховую деятельность по юридической форме, но по экономическому содержанию является финансовым посредничеством, то есть привлечением свободных денежных средств с целью получения дополнительного дохода.

Таким образом, нестраховая деятельность страховщиков жизни (по экономическому содержанию) приводит к их состоятельности за клиентов с кредитными организациями и инвестиционными компаниями в части финансового посредничества.

Потребность в расширении механизмов теории страховой защиты

Анализ деятельности нестраховых (нефинансовых) организаций показывает, что они оказывают услуги, которые могут быть рассмотрены в рамках теории страховой защиты.

Теория раскрывает страховую защиту как экономические отношения, обусловленные возможностью случайных неблагоприятных событий, которые заключаются в выравнивании (компенсации) причиненного ущерба через формирование специализированного фонда. Принято, что страховая защита реализуется через механизмы (формы): самострахование и страхование. Следовательно, характеристиками механизмов страховой защиты выступают:

- использование на случай неблагоприятных событий, обладающих вероятностью наступления;
- формирование специализированного (страхового) фонда в денежной (страхование, самострахование) или натуральной форме (самострахование);
- формирование раскладки (распределения) ущерба по времени (самострахование) или между страхователями (страхование);
- реализация самостоятельно, в том числе с использованием финансовых инструментов (самострахование), или через организации (страхование).

Теория страховой защиты предусматривает, что использование страхователями организаций для формирования специализированного фонда может осуществляться только в виде страхования, а такими организациями могут быть страховщики (страховые организации и общества взаимного страхования).

Вместе с тем, в экономике выделяются специфические услуги, оказываемые нестраховыми и нефинансовыми организациями, которые по свойствам сходны со страховыми услугами. В частности, речь идет о годовых программах медицинского обслуживания, программах гарантий производителей и продавцов, программах компенсации на случай неполучения или получения некачественной услуги.

Имеется ли в данном случае проявление специфической формы страховой защиты? Рассмотрим ответ на данный вопрос на примере годового контракта с медицинской клиникой. В данном случае пациент заключает договор на получение медицинских услуг в будущем при наступлении неблагоприятных событий - ухудшения здоровья. Но наступит ли ухудшение здоровья, когда и в каком объеме, на момент заключения годового контракта неизвестно (в отличие от договора на получение конкретной медицинской услуги). То есть имеется случайное неблагоприятное событие.

Пациент принимает участие в формировании специализированного фонда через уплату стоимости годового контракта. Но в отличие от страховой компании, формирующей страховые резервы на случай будущих выплат, медицинская клиника, использует оплаченные денежные средства для формирования денежно-производственных фондов, необходимых для оказания медицинской помощи. То есть также можно констатировать со стороны пациента денежное участие в формировании специализированного фонда.

Пациенты, которые заключили годовые контракты на получение медицинских услуг, при ухудшении состояния здоровья могут получить медицинскую помощь, стоимость которой превышает уплаченную стоимость годового контракта. То есть следует говорить о раскладке ущерба между пациентами медицинской клиники, купившими годовые контракты.

Формирование специализированного фонда осуществляется медицинской клиникой из уплаченных пациентами денежных средств по годовым контрактам в виде денежно-производственных фондов, которые в дальнейшем используются для компенсации ущерба здоровью отдельным пациентам.

Таким образом, описанные услуги (годовые контракты), оказываемые пациентам медицинскими клиниками, подходят под категорию механизма страховой защиты, но не позволяют квалифицировать их как механизмы самострахования или страхования. Поэтому требуется ввести в теорию страховой защиты еще один механизм - псевдострахование, которое является промежуточной формой между самострахованием и страхованием. Сравнительная характеристика механизмов страховой защиты приводится в таблице №1.

Табл. 1

Сравнительный анализ механизмов страховой защиты

	Самострахование	Страхование	Псевдострахование
Наличие случайного неблагоприятного события, определяющего потребность в страховой	Да, определяется самостоятельно потребителем	Да, указывается в договоре страхования	Да, указывается в договоре (годовом контракте)

	Самострахование	Страхование	Псевдострахование
защите			
Формируется ли специализированный фонд и в каком виде	Да, в натуральной или денежной форме	Да, в денежной форме	Да, в денежной форме
На базе какой организации формируется фонд	Без организации	На базе страховщиков	На базе НЕ страховщиков
Форма фонда у организации	Нет	Страховые резервы в виде средств страховых резервов	В виде денежно-производственных фондов
Характер раскладки ущерба	Временной	Между страхователями	Между потребителями
Форма компенсации ущерба	Денежная или натуральная	Денежная или натуральная	Денежная или натуральная
Присутствует ли значительный страховой риск в договоре	Нет	Да	Да

Отличие между механизмами страховой защиты – страхованием и псевдострахованием, связано с признаком организации, формируемой специализированные фонды (страховщики или нестраховщики) и формой фонда у организации (в виде средств страховых резервов или в виде денежно-производственного фонда).

Последствия определения причин межрыночной конкуренции для страховой науки:

1. Актуальным является вопрос трактовки страховой деятельности через наличие в договоре страхования значительного страхового риска. Если признать наличие значительного страхового риска обязательным критерием страховой деятельности, то необходимо обосновать пределы значительности риска, а также допустить различия между формой и содержанием деятельности страховщиков. Страховая деятельность по форме (договор страхования) при отсутствии значительного страхового риска не является страховой деятельностью по содержанию (экономическая суть).

2. Теория страховой защиты требует расширенного трактования через выделение механизма псевдострахования, под которым понимаются форма экономических отношений, обусловленная возможностью наступления случайных неблагоприятных событий, для минимизации последствий которых потребителями формируется специализированный фонд с привлечением нестраховых организаций, а возмещение причиненного ущерба реализуется через раскладку между потребителями. Для данной формы страховой защиты также характерен значительный страховой риск, передача которого осуществляется в ходе реализации экономических отношений.

Последствия определения причин межрыночной конкуренции для регулятора страхового рынка:

1. Признание направления нестраховой деятельности страховых компаний (финансового посредничества) по экономической форме приводит к

необходимости унификации подходов к регулированию услуг, являющихся финансовым посредничеством, а также к применению методов управления рисками страховщика с позиций финансового посредничества (в части направления деятельности, связанного с финансовым посредничеством).

2. Необходимо акцентировать внимание на развитии и реализации механизмов защиты прав страхователей, свойственных финансовому посредничеству, в том числе по вопросу информирования страхователей.

Последствия определения причин межрыночной конкуренции для страховых компаний:

1. При разработке стратегий развития и определения факторов конкурентоспособности страховых услуг и компаний страховщики должны учитывать не только внутрирыночную, но и межрыночную конкуренцию.

2. Возможность межрыночной конкуренции может обусловить переход партнеров страховщиков по продажам страховых услуг, например банков, в категорию конкурентов, что необходимо учитывать в процессе планирования развития каналов продаж страховых услуг.

Литература

1. Брызгалов Д.В. Особенности рыночной и межрыночной конкуренции на рынке платных медицинских услуг // Организация продаж страховых продуктов. - 2012 - №2-3. - С.68-76.

2. Жук И.Н. Тенденции в теоретических взглядах на конкуренцию // Страховое дело. – 2011 - №10. - С.23-32.

3. Логвинова И.Л. Субъекты конкуренции на страховом рынке // Современная конкуренция. – 2010 - №2 (20). - С.49-61.

4. Петрищев М.В. Межрыночная конкуренция товаропроизводителей и межотраслевая конкуренция капиталов // Известия Уральского федерального университета. Серия 3: Общественные науки. – 2012 - Т.103. №2. - С. 60-67

5. Цыганов А.А., Брызгалов Д.В. Новые формы конкуренции на страховом рынке России // Научно-исследовательский финансовый институт. Финансовый журнал. – 2014 - № 3 (21). - С. 141-149.

6. Положение Банка России от 4 сентября 2015 г. N 491-П «Отраслевой стандарт бухгалтерского учета в страховых организациях и обществах взаимного страхования, расположенных на территории Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] // Система ГАРАНТ – URL : <http://base.garant.ru> (дата обращения: 29.03.2018).

УДК 338.36

Т.Е. Гварлиани

Вектор развития регионального рынка страхования в туризме

ФГБОУ «СГУ», Сочи

Аннотация. В данной статье рассматриваются риски и их тенденция характерные для сферы туризма, современное состояние сложившейся системы страховой защиты и ее региональные особенности на примере Краснодарского края, выявляются проблемы развития этого рынка. Также, определены условия, при которых данный рынок будет развиваться более успешно.

Ключевые слова: страхование, страховой рынок, социальная защита, страховая защита страховые компании, страховые услуги.

T.Gvarliani

Vector of development of the regional insurance market in tourism

Annotation. In this article, the risks and their tendency are typical for the sphere of tourism, the current state of the existing insurance protection system and its regional features, for example in the Krasnodar Territory, identify the problems of the development of this market. Also, the conditions under which this market will develop more successfully are defined.

Keywords: insurance, insurance market, social protection, insurance protection, insurance companies, insurance services.

В современных экономических реалиях туризм – динамично развивающийся сектор с мультипликативным эффектом, ориентированный на внутреннее развитие. Для многих регионов именно внутренний туризм является опорной точкой экономического развития. Аналитическое агентство ТурСтат составило рейтинг внутреннего туризма самых популярных у туристов регионов России по итогам 2017 года. Рейтинг представлен по результатам анализа статистики внутреннего туризма в регионах России в 2017 году. В рейтинг не включены Москва (более 21 млн туристов в 2017 году) и Санкт-Петербург (7,5 млн туристов в 2017 году). 56,5 млн туристов путешествовали по России в 2017 году, что на 3% больше, чем в 2016 году, а иностранцы совершили 19 млн въездных туристских поездок в Россию за 9 месяцев 2017 года по данным статистики въездного туризма. Краснодарский край, Московская область и Республика Крым стали лидерами внутреннего туризма в 2017 году среди регионов России. 15,8 млн туристов посетили Краснодарский край в 2017 году, включая города-курорты Кубани: Сочи, Анапа и Геленджик. 14,1 млн туристов посетили Подмоскowie в 2017 году и 5,4 млн туристов посетили Крым в 2017 году.

Заметное увеличение числа туристов в Краснодарском крае началось в 2014 г. Если в 2013 г. регион посетили 11,8 млн человек, то в 2016 г. – 15,8 млн. Приток новых туристов всего за три года составил свыше 25%.



Рис. 1. Туристский поток в Краснодарский край в 2012-2017 гг.

Источник: Министерство курортов, туризма и олимпийского наследия Краснодарского края

Исследования показывают, что более 80% россиян предпочитает пляжный отдых. В настоящее время в туризме наметились тенденции стабилизации отдельных показателей. Но до сих пор не созданы условия, стимулирующие приток в отрасль частных инвестиций, в том числе из-за рубежа. Преодоление этих негативных тенденций предполагает активизацию государственной политики в сфере туризма, создание правовых, организационных и экономических основ формирования в России современной конкурентоспособной индустрии туризма и в том числе, лечебного. Объективными ограничителями остаются также погода и недостаток транспортной, энергетической и коммунальной инфраструктуры вдоль береговой линии. В результате темпы прироста турпотока в регион замедляются. Если на пике в 2014 г. прирост достиг 2 млн человек, то по итогам 2017 г. администрация Краснодарского края ожидает увеличение числа отдыхающих всего на 200 тыс., т.е. до 16 млн человек. Не исключено, что эта цифра станет пределом текущих возможностей региона, а повторить её в будущем году будет уже непросто.

Безопасность в туризме складывается из трех составляющих, это безопасность самого туриста, безопасность личных вещей и багажа и безопасность окружающей среды. Личной безопасности может быть причинен вред окружающей средой, это возможность получить травму, возможность биологического воздействия или опасность излучения. Опасность получения травмы можно избежать, если следовать всем инструкциям по безопасности, применять средства индивидуальной защиты, если это необходимо.

Безопасность в туризме зависит от сопровождающих в значительной мере. В экстремальном туризме требования безопасности должны быть особенно жесткими. Это же относится к некоторым видам сложных

путешествий, так как риск получения травмы очень велик. Для обеспечения безопасности в туризме необходимо качественно информировать всех туристов об опасностях возможных в доступной форме. Некоторую опасность представляет степень криминальной обстановки района пребывания. Чтобы не становиться жертвами, необходимо соблюдать основные требования по обеспечению безопасности. Во время своего путешествия турист имеет право передвигаться по территории без ограничений, соблюдая при этом законодательство той страны, в которой находится.

Безопасность в туризме должны контролировать государственные органы. Немаловажное значение имеет безопасность туристов в момент перевозок. Международное сообщество заключило ряд соглашений по борьбе с терроризмом, так как их действия наносят огромный ущерб деятельности туристических фирм. Кроме того, некоторые туристы от природы склонны к риску, что необходимо заранее выявлять.

По причинам возникновения факторы риска в туризме классифицируются следующим образом: травмоопасность; воздействие окружающей среды; пожароопасность; биологические воздействия; психофизиологические нагрузки; опасность излучений; химические воздействия; повышенная запыленность и загазованность; прочие факторы; специфические факторы риска. Для минимизации «информационных» факторов риска туристам необходимо предоставить исчерпывающие сведения о реализуемых услугах.

Следует отметить следующие наиболее специфические факторы риска в туризме: природные и техногенные катастрофы, техническое состояние туристской инфраструктуры, уровень профессиональной подготовки задействованного в обслуживании персонала, информационное обеспечение и формирование системы безопасности туристов.

В горных районах в группу риска попадают местные жители, альпинисты, горнолыжники и любители экстремальных видов спорта. Статистика схода лавин позволяет определить причины появления стихии и возможные последствия, которые она за собой несет. В среднем ежегодно от схода лавин погибает около 350 человек. Из них около 20 человек приходится на Россию. В список также входят люди, погибшие от падения снега со склонов искусственного происхождения – крыш и карнизов. Показатели могут изменяться в отдельные годы после стихийных бедствий с большим количеством жертв. Статистика схода лавин показывает, что в первой половине 20 века снежные катастрофы чаще настигали своих жертв на автотрассах и в домах. Сегодня большинство погибших от схода лавины – туристы и спортсмены, находящиеся в горах. Часто туристы идут в горы в опасный период схода лавин. Одна из основных ошибок – они находятся на опасной территории без проводника. Так в 2007 году в Китае сход лавины настиг группу туристов.

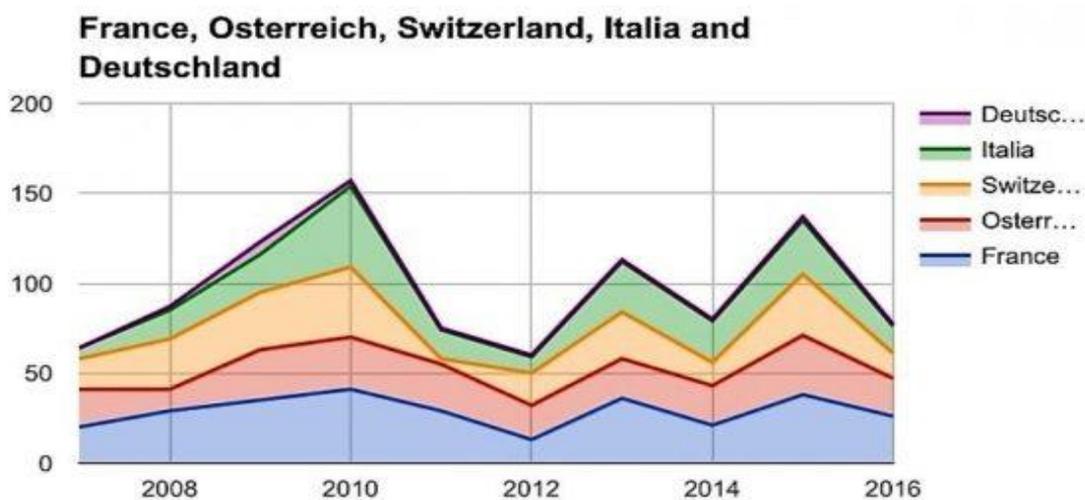


Рис. 2. Динамика смертности от снежных катаклизмов в Европе

Часто такие походы совершаются по территориям, которые представляют угрозу схода лавин или не обслуживаются снеголавинными службами. Некоторые туристы не придают большого значения указателям о возможном падении снега с гор и катаются с опасных склонов. На таких участках многочисленны примеры схода лавин с жертвами. Например, в марте 2017 года при сходе лавины с горы Чегет в Приэльбрусье погибли семь российских туристов.

Сход лавины на курортах маловероятен – для защиты отдыхающих специалисты принимают все возможные меры противолавинной безопасности. На территории России сходы лавин возможны во всех горных регионах. На первом месте по сходу лавин – Кавказ. Затем полуостров Камчатка, Западная и Восточная Сибирь, Урал. По данным научно-исследовательской лаборатории при МГУ им. Ломоносова, на территории страны в лавиноопасных и потенциально опасных районах проживает более 6 млн. человек.

Исходя из этого, совокупность рисков в сфере туризма покрывают предложенные на страховом рынке виды страхования: медицинское страхование туристов, страхование от несчастных случаев, страхование туристского снаряжения, страхование гражданской ответственности туристов (в т.ч. автогражданская ответственность) и т.п.. Можно выделить и специфические виды страхования: страховки на случай «плохой погоды», невозвращения, неоказания отдельных видов услуг и т. д.. Так, статистика страхования от несчастных случаев (НС) показывает, что больше всего продукт продают банки. В 2016 году кредитные организации обеспечили 53% премий. За первый квартал 2017 года было заключено 11,3 млн. договоров, что на 48,4% больше чем в 2016. Однако средняя премия подешевела на 28,4%.

Страхование предпринимательской деятельности в сфере туризма включает: обязательное страхование финансовой ответственности туроператора за неисполнение принятых обязательств; страхование имущества туроператора; страхование предпринимательских рисков туроператорской деятельности; специфические виды страхования. Число страхователей, которые покупают

полис в сети, растет, однако, структура привлекаемого портфеля имеет существенные отличия от других каналов продаж.

Сжатый анализ потенциала поддающихся страхованию рисков приводит к впечатляющим цифрам: суммарный объем потенциально страхуемых рисков приближается к 1 300 трлн рублей. Причем большая часть от этой цифры – свыше 361 трлн рублей говорит о громадном нереализованном потенциале страхования в России. Сравнение потенциала и реальности показывает, что в относительно «благополучной» ситуации только страхование урожая и та часть рисков аварий на транспорте, которая приходится на легковой автотранспорт, но и в этих случаях рынок кратно меньше, чем того требует ситуация, риски покрываются далеко не в полной мере. Большая часть рисков не страхуется вообще. В чем проблемы и что делать? Более глубокие исследования рейтингового агентства ЭКСПЕРТ РА позволили сделать бесспорные выводы.

Первый вывод, который следует из приведенных выше оценок: в нынешней ситуации **Россия не может позволить себе застраховать даже наиболее значимые риски**, а страховая отрасль в свою очередь просто не в состоянии покрывать совокупный риск экономики и общества. Объем ответственности более чем на порядок превышает размер ВВП страны. Даже если предположить, что страховые тарифы не будут превышать 1%, это означает, что более 10–15% ВВП должны будут направляться на страхование. Это дорого даже по сравнению с Евросоюзом и США. В случае реализации рисков они далеко не всегда компенсируются, потери признаются безвозвратными, мы теряем имущество, жизни людей, природные богатства страны. В наиболее острых случаях потери компенсирует государство. В размере, который зависит не только, и не столько от реальных потерь, сколько от текущей политической конъюнктуры, активности СМИ и лоббистского давления.

Второй вывод: **население и бизнес не готовы страховать**. Даже европейские 8% к ВВП для нас недостижимы. Нет соответствующей нормативно-законодательной базы, нет экономических стимулов. Только один пример: страхование жилья. Самой массовой добровольной программой страхования в России остается программа страхования жилья, запущенная правительством Москвы в 1997 году. По данным на начало 2017 года, программа охватила 2 млн 356 тыс. квартир в столице. Думается, что скромные 90 рублей – таков средний ежемесячный размер взноса по программе с одной квартиры – одна из фундаментальных причин этой массовости. Однако в масштабах страны все разговоры о страховании жилья остались разговорами, программа так и не была реализована.

Соответственно, третий вывод: **страховые тарифы на большинство выделенных видов страхования находятся на запретительно высоком уровне**. Страховая отрасль не работает с рисками общества превентивно. Никто не пытается минимизировать факторы риска и масштабы возможного ущерба. Например, никто не собирает статистику по потенциальным страховым случаям, ни по пока экзотическим киберрискам, ни по более прозаическим природным катастрофам и их последствиям для жилья. У экономики нет

систематизированного риск-профиля. Соответственно, страховщики не в состоянии провести полноценные актуарные расчеты и сформировать актуальный состав рисков и покрытия. Сбор же подобной информации крайне затратен и осуществить его на уровне одной компании, даже весьма крупной, невозможно. Во многих странах это реализуется в качестве национального проекта.

Соответственно, напрашиваются следующие действия:

- сформулировать роль страховой отрасли в экономике страны;
- сформировать стратегический план действий по вовлечению основных рисков в страхование;
- сформировать план оздоровления и укрепления страховой отрасли, исходя из ее текущих рисков и проблем;
- сформировать национальный риск-офис. Первыми его задачами должны быть формирование перспективного риск-профиля страны: отдельных отраслей, социальных факторов, природных и техногенных явлений.

Развитию страхового рынка будет способствовать решение следующих задач: повышение капитализации регионального рынка страховых услуг; участие органов государственной власти края в совершенствовании законодательства, регламентирующего деятельность субъектов на рынке страховых услуг в пределах компетенции и в соответствии с федеральным законодательством; повышение страховой культуры граждан и хозяйствующих субъектов с помощью СМИ и за счет пропаганды продуктов страхования; активизация деятельности Ассоциации страховых организаций Краснодарского края, направленной на развитие страхового рынка Краснодарского края.

Литература

1. Медиа-информационная группа «Страхование сегодня»: [Электронный ресурс] // URL: <http://www.insur-info.ru> (дата обращения: 12.02.2018).
2. РИА РЕЙТИНГ: [Электронный ресурс] // URL: <http://www.riarating.ru> (дата обращения: 12.02.2018).
3. Росгосстрах: [Электронный ресурс] // URL: <http://www.raexpert.ru/> (дата обращения: 12.02.2018).
4. Центральный банк Российской Федерации: [Электронный ресурс] // URL: <http://www.cbr.ru> (дата обращения: 12.02.2018).
5. Развития страхового рынка в 2017 году; Рейтинговое агентство Эксперт РА [Электронный ресурс] <http://raexpert.ru/researches/insurance/prognoz2017>. (дата обращения: 12.02.2018).
6. Официальный сайт Управления Федеральной службы государственной статистики по Краснодарскому краю и республике Адыгея [Электронный ресурс] <http://krsdstat.gks.ru/> (дата обращения: 12.02.2018).

Ф.З. Гумарова

**Проблемы повышения инвестиционной привлекательности республики
Марий Эл в условиях экономической нестабильности**

МарГУ, г. Йошкар-Ола

Аннотация: статья раскрывает основные направления инвестиционной деятельности в Республике Марий Эл.

Ключевые слова: инвестиции, инвестиционная привлекательность, приоритеты развития региона, стратегия инвестиционной деятельности.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и Правительства Республики Марий Эл в рамках научного проекта № 17-12-12013

F.Z. Gumarova

**Problems of increase of investment attractiveness of the republic of Mari El in the conditions
of economic instability**

Mari State University, Yoshkar-Ola

Annotation: the article reveals the main areas of investment activity in the Republic of Mari El.

Key words: investment, investment attractiveness, development priorities of the region, investment strategy.

Инвестиционная привлекательность региона, как категория является сложным и многогранным понятием, определяющим функционирование каждого отдельно взятого региона в России. В связи со сложившейся внешнеэкономической ситуацией, в частности, с обострением отношений между странами, ввода и расширения санкций в отношении России, нестабильными ценами на нефть и неустойчивым положением курса рубля к курсу доллара, уменьшается объем предложенных ресурсов на инвестиционном рынке. Это в свою очередь ограничивает развитие и расширение предпринимательской деятельности, и как следствие, повышает конкурентную борьбу регионов Российской Федерации за привлечение субъектов различного бизнеса. Данная ситуация ставит власть регионов перед необходимостью поиска способов привлечения инвесторов и развития бизнеса в регионе, что позволяет обеспечивать социально-экономическую стабильность в стране и рост доходов в бюджете региона.

Республика Марий Эл на современном этапе развития стремится к созданию благоприятных условий для развития региона и улучшению уровня жизни населения. Согласно ежегодному рейтингу Республика Марий Эл относится к регионам с умеренной инвестиционной привлекательностью.

Республика Марий Эл на современном этапе развития стремится к созданию благоприятных условий для развития региона и улучшению уровня жизни населения. Произошедшие в 2017 году политические изменения отразились на смене приоритетов развития республики.

В таблице 1 представлена структура инвестиций по основным видам деятельности в 2016 г.[1].

Табл. 1

Структура инвестиций по основным видам деятельности, в %

Вид деятельности	2015 г.	2016 г.
------------------	---------	---------

Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство	36,7	14,2
Обрабатывающие производства	19,6	28,0
Производство и распределение электроэнергии, газа и воды	4,1	5,5
Оптовая и розничная торговля, ремонт автотранспортных средств	2,4	3,1
Транспорт и связь	12,0	22,9
Операции с недвижимым имуществом	12,0	13,6
Государственное управление и обеспечение военной безопасности; обязательное социальное обеспечение	3,2	2,2
Образование	2,6	4,0
Здравоохранение	2,2	2,7
Предоставление прочих коммунальных, социальных и персональных услуг	4,8	2,7

По уровню производства продовольствия на душу населения Республика занимает ведущие места в ПФО: овощи – 228 кг (1 место в ПФО, 6 – в России); мясо скота и птицы – 362 кг (1 место в ПФО, 4 – в России); мясо птицы – 243 кг (1 место в ПФО, 2 – в России); мясо свиней – 94 кг (1 место в ПФО, 6 – в России); картофель – 436 кг (2 место в ПФО, 10 – в России); яйца – 519 шт. (4 место в ПФО, 9 – в России); молоко – 265 кг (9 место в ПФО, 27 – в России) [1].

Отметим, что в 2017г. на развитие экономики и социальной сферы Республики Марий Эл за счет всех источников финансирования использовано 24016,1 млн. рублей инвестиций в основной капитал, что в сопоставимых ценах на 14,7% меньше, чем в 2016 году.

Наибольший удельный вес в общем объеме освоенных инвестиций в основной капитал занимают затраты на строительство жилых зданий и помещений, на эти цели было использовано 35,5% объема инвестиций в основной капитал.

Табл. 2

Инвестиции в основной капитал Республики Марий Эл в 2017 г.

Показатели	2017 г. млн. рублей	В % к итогу	2016 г. в % к итогу
Инвестиции в основной капитал	24016,1	100	100
В том числе: в жилые здания и помещения	8520,8	35,5	35,5
Здания (кроме жилых) и сооружения	7380,2	30,7	30,6
Машины, оборудование, транспортные средства, производственный и хозяйственный инвентарь и	7614,3	31,7	31,9

другие объекты			
Объекты интеллектуальной собственности	83,5	0,4	X
Прочие инвестиции	417,3	1,7	2,0

Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по республике Марий Эл в 2017 году провел выборочное обследование инвестиционной активности организаций, осуществляющих деятельность в сфере добычи полезных ископаемых, обрабатывающей промышленности, обеспечения электроэнергией, газом и паром, кондиционирования воздуха, водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов, деятельности по ликвидации загрязнений.

Основными целями обследования являлись: получение информации об инвестиционной активности организаций в 2017 году и их инвестиционных намерениях в 2018 году, оценка взглядов руководителей на процессы, происходящие в инвестиционной сфере и перспективы их развития. По результатам обследования в текущем году инвестиции в основной капитал осуществляли 84% организаций.

В 2018 г. 39% руководителей планируют увеличение объема инвестиций в основной капитал, 17% – его сокращение. Инвестиционная деятельность во многом зависит от экономической ситуации, складывающейся в организации. В 2017 г. руководители 89% организаций оценили экономическую ситуацию как «благоприятную» и «удовлетворительную» (в 2016 г. – 92%). В 2018 г. 57% респондентов не ожидают изменения экономической ситуации, 40% – предполагают ее улучшение, 3% – предполагают ухудшение их экономического положения [1].

Основным источником финансирования инвестиций в основной капитал для большинства организаций в 2017 г. являлись собственные средства, их использовали 84% респондентов. Кредитные и заемные средства использовали 14%, бюджетные средства – 1% организаций.

В 2018 г. обследованные организации будут, по-прежнему, ориентированы на собственные средства. Так, за счет собственных средств в следующем году планируют осуществлять инвестиционную деятельность 83% организаций, использовать кредиты и заемные средства предполагают 12% организаций, бюджетные средства – 7% организаций.

Основными целями инвестирования в основной капитал в 2017 году, как и в предыдущие годы, являлись повышение эффективности производства за счет автоматизации (механизации) существующего производственного процесса, на это указали 43% респондентов (в 2016 г. – 45%), и замена изношенной техники и оборудования – 30% организаций (в 2016 г. – 41%). Цели, связанные с увеличением производственных мощностей с неизменной номенклатурой выпускаемой продукции, преследовали 29% организаций, а с расширением номенклатуры продукции – 38%. Повышения эффективности производства за счет экономии энергоресурсов ожидали 17% респондентов,

внедрения новых производственных технологий – 5% респондентов. Инвестирование в основной капитал с целью охраны окружающей среды предполагалось у 11% организаций, создания новых рабочих мест – у 4% организаций.

В результате распределения организаций по оценке возраста основных средств отмечается, что 56% организаций содержат на балансе машины и оборудование в возрасте до 10 лет, 25% – в возрасте от 10 до 20 лет, 10% – от 20 до 50 лет. Средний возраст машин и оборудования составил 10,1 лет.

Длительный срок службы машин, оборудования и транспортных средств приводит к их списанию по причине физической изношенности, что в 2017 г. наблюдалось у 59% организаций; по причине экономической неэффективности – у 19%. 35% руководителей показали, что выбывшие машины, оборудование, транспортные средства были проданы на вторичном рынке.

Обследование показало, что в 2017 г. 53% организаций направляли инвестиции в основной капитал на приобретение новых машин и оборудования, транспортных средств отечественного производства (в 2016 г. – 55%), импортное оборудование приобретали 32% организаций (в 2016 г. – 28%). На условиях финансового лизинга машины, оборудование и транспортные средства в 2017 г. приобретали 15% организаций. На приобретение машин, оборудования и транспортных средств на вторичном рынке указали 13% организаций.

Основными факторами, ограничивающими инвестиционную деятельность обследованных организаций, в 2017 г. являлись: недостаток собственных финансовых средств (на это указали 61% руководителей организаций, в 2016 г. – 53%), экономическая ситуация в стране (61% респондентов, в 2016 г. – 83%), инвестиционные риски (53% респондентов, в 2016 г. – 51%), процент коммерческого кредита (41% респондентов, в 2016 г. – 51%), инфляционная политика в стране (41% респондентов, в 2016 г. – 61%)

Среди факторов, стимулирующих инвестиционную активность, респондентами отмечены: спрос на продукцию организации (65% респондентов), состояние технической базы организации (50%), прибыльность инвестиций в основной капитал (45% респондентов), количество квалифицированных работников для использования нового оборудования (14% респондентов). Необходимо отметить также тот факт, что правительством РМЭ планируются инвестиционные вложения в размере 41 млрд. рублей в экономику Марий Эл в ближайшие 5 лет, а именно за период 2018-2022 гг.

За период с 2018 по 2022 годы в Марий Эл планируется реализовать 37 инвестиционных проектов, в результате которых будет создано 2 тысячи новых рабочих мест. Общая стоимость вложенных за ближайшую «пятилетку» средств составит 40,9 млрд. рублей.

Отметим, что важнейшими направлениями государственной инвестиционной политики в Республике Марий Эл является строительство и реконструкция объектов здравоохранения, образования, культуры, спорта, жилищного и коммунального хозяйства [2].

Правительство республики активно работает с федеральным центром, ежегодно привлекая значительные федеральные средства в экономику республики. В 2016 году на развитие экономики и социальной сферы привлечено 4,4 млрд. рублей средств федерального бюджета.

За счет средств республиканского бюджета в 2016 году были построены 7 фельдшерско-акушерских пунктов и 7 фельдшерских здравпунктов в 14 районах республики, модульный корпус врачебной амбулатории в с. Хлебниково Мари-Турекского района, 6 стадионов-площадок в муниципальных образованиях республики: в пгт Куженер, в с. Великополье Оршанского района, пгт Килемары, пгт Мари-Турек, пгт Морки, пгт Советский.

Одним из главных направлений социальной политики, проводимой Правительством Республики Марий Эл, является развитие сферы образования. За 2016 год введены в эксплуатацию: первая очередь школы № 5 в г. Волжске (учебный корпус для начального звена на 192 ученических места и дошкольных групп на 100 мест со столовой и медицинским блоком), первая очередь Красноволжской средней общеобразовательной школы на 198 мест в с. Кулаково Горномарийского района, детский сад на 100 мест в пос. Силикатный Медведевского района.

Большое внимание в последние годы уделяется строительству современных спортивных сооружений не только в городах республики, но и в сельской местности.

В связи с тем, что основным источником финансирования инвестиций в республике являются привлеченные средства, ограничение доступности кредитных ресурсов, снижение уровня бюджетных инвестиций, а также средств населения, привлеченных для долевого строительства, продолжают негативную тенденцию по снижению инвестиций в основной капитал предприятий и организаций республики [1].

По прогнозу в 2018-2020 годах объем инвестиций в основной капитал составит 29,8-36,0 млрд. рублей при темпах роста инвестиций в основной капитал – 100,5%-102,5%. Среднегодовой темп роста инвестиций за период с 2018 по 2020 годы составит 102,1%.

Значительный рост инвестиций в основной капитал планируется в связи со строительством и реконструкцией крупных линейных сооружений: реализация проекта АО «Транснефть – Верхняя Волга» по реконструкции объектов, расположенных на территории Республики Марий Эл, в 2015-2018 годах, программа ПАО «Газпром» по развитию газоснабжения и газификации Республики Марий Эл на период 2016-2020 годов, проект по строительству высокоскоростной магистрали Москва - Казань (ВСМ) в 2017-2020 годах.

В 2018 - 2020 годах на территории республики планируется реализовать ряд крупных инвестиционных проектов:

– создание туристско-рекреационного кластера «Царь-Град», Объем инвестиций федерального бюджета, консолидированного бюджета Республики Марий Эл и внебюджетных источников в 2016 - 2018 годах составит свыше 3,0 млрд. рублей;

– инвестиционные проекты по развитию сельского хозяйства и производству пищевых продуктов ООО «Птицефабрика Акашевская», ЗАО ПЗ «Шойбулакский» общей стоимостью около 10 млрд. рублей. Срок реализации – 2016 - 2018 годы;

– инвестиционные проекты стоимостью свыше 26 млрд. рублей ООО «Марийский НПЗ» планирует реализовать до 2020 года.

Основными стратегическими приоритетами дальнейшего инвестиционного развития Республики Марий Эл до 2030 года являются:

– реализация проектов по производству пищевых продуктов и сельскохозяйственной продукции;

– развитие высокотехнологичных производств в сфере электронного и оптического оборудования, электрооборудования, переработки нефтепродуктов, целлюлозно-бумажного производства, переработки древесины и производства изделий из дерева;

– создание туристско-рекреационных кластеров с использованием исторических, этнографических и экологических ресурсов республики [2].

Литература

1. Инвестиционная привлекательность Марий Эл [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://7x7-journal.ru/> – (Дата обращения 28.03.2018).

2. Инвестиционный портал Республики Марий Эл [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://mari-el.gov.ru/invest/Pages/directory_invest_opportunities_RME. – (Дата обращения 28.03.2018).

3. Итоги V ежегодного рейтинга инвестиционной привлекательности регионов России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.ra-national.ru/sites/default/files/analytic_article/202017 – (Дата обращения 28.03.2018).

УДК 336. 0/5

Н.Ф. Данилова, Н.Г. Кабанцева

Современное состояние, динамика развития региональных страховых рынков

ССЭИ (ф) РЭУ имени Г.В. Плеханова, СГНИУ им. Г. Чернышевского г. Саратов

Аннотация: В статье анализируется современное состояние региональных страховых рынков России. Дан анализ динамики развития региональных страховых рынков. Сделаны выводы о лидирующих позициях отдельных региональных страховщиков.

Ключевые слова: страховая премия, страховщики, страховые взносы, динамика страховых премий и выплат, лидеры страхового рынка России.

H. F. Danilova, N. G. Kabantseva

The modern condition, dynamics of development of the regional insurance markets

Annotation: The article analyzes the current state of regional insurance markets in Russia. The analysis of dynamics of development of regional insurance markets is given. Conclusions about the leading positions of some regional insurers.

Keyword: insurance premium, insurers, insurance premiums, dynamics of insurance premiums and payments, leaders of the Russian insurance market

Нормальное функционирование рынка, в том числе и рынка страховых услуг, предполагает конкуренцию между продавцами товаров, работ и услуг. Единый рынок Российской Федерации является конституционным институтом, что предопределяет необходимость принятия государством мер по поддержке конкуренции и ограничению монополистической деятельности. Существует прямое указание Конституции Российской Федерации на необходимость поддержки конкуренции и недопущению экономической деятельности, направленной на монополизацию и недобросовестную конкуренцию [1]. Всемерное, эффективное использование антимонопольного законодательства является залогом успешного развития региональных страховых рынков.

Исследование региональных аспектов функционирования и развития страхового рынка России отражает значительные различия в уровне предоставления страховых услуг, их рентабельности, сборе страховых премий и так далее. Исследование структуры и динамики страховых премий позволяет выделить лидеров страхового рынка, а именно - Центральный, Приволжский, Северо-Западный федеральные округа. Как можно видеть из данных, приводимых в таблице 1 «Динамика страховых премий (без ОМС) в разрезе федеральных округов, млрд. руб.», эта тройка удерживает свое лидерство на протяжении четырех лет.

Табл. 1

Динамика страховых премий (без ОМС) в разрезе федеральных округов, млрд. руб.

Федеральные округа	2013год	2014год	2015год	2016год
Центральный ФО	518,9	567,4	590,4	691,4
Приволжский ФО	109,8	120,8	120,4	137,2
Северо-Западный ФО	88,0	96,8	105,7	115,9
Северо-Кавказский ФО	88,0	96,8	105,7	14,1
Уральский ФО	61,9	64,2	63,4	68,4
Сибирский ФО	55,1	59,9	61,2	70,1
Дальневосточный ФО	19,1	22,0	23,3	27,6
Южный ФО	41,3	44,7	46,4	55,9
Итого	904,9	987,8	1023,8	1180,6

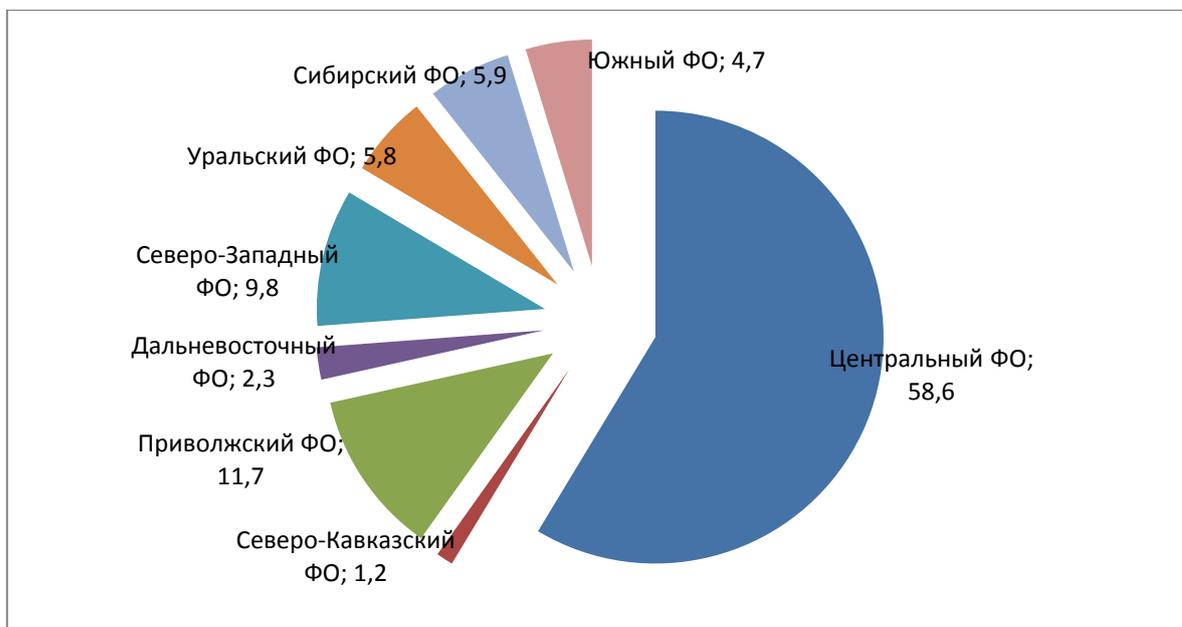


Рис. 1. Региональная структура страховых премий (без ОМС) в 2016 г., %
 Источник: рассчитано автором на основе данных Департамента страхового рынка ЦБ РФ

На рисунке 1 «Региональная структура страховых премий (без ОМС) в 2016 году, %» отражено лидирующее положение Центрального федерального округа.

Вполне закономерно, что основная часть страховых поступлений и выплат приходится на компании Москвы и Подмосковья, в числе которых находятся практически все лидеры российского страхового рынка России. Страховщики, зарегистрированные на территории Центрального федерального округа, традиционно занимают первые места в рейтингах страховых компаний.

Данное обстоятельство объясняется как более высоким по сравнению другими регионами России развитием здесь финансово-экономических отношений, так и расположением головных подразделений и, соответственно, регистрацией именно в Москве юридического адреса крупных страховых компаний, занимающихся страхованием на всей территории Российской Федерации. Хотя следует отметить существование достаточно крупных страховщиков, играющих заметную роль на российском страховом рынке, имеющих регистрацию и в областных городах России. Обычно это кэптивны компании, а также страховщики, выбравшие местом регистрации «налоговый оазис».

Как отмечалось выше, Приволжский федеральный округ является крупнейшим регионом России, обеспечивающим в среднем 12,0% сбора страховых взносов в стране. В состав Приволжского ФО входит 14 субъектов РФ, в том числе шесть республик, один край, семь областей. Приволжский федеральный округ расположен на территории в 1036 тысяч квадратных километров, что составляет 6,1% территории страны. Население округа составляет 32,0 млн. человек или 21,9% населения России. Три четверти населения округа проживает в городских поселениях, высока степень

концентрации горожан в крупных и крупнейших городах. Здесь сосредоточены 5 из 13 отечественных городов-миллионеров: Нижний Новгород, Казань, Самара, Уфа, Пермь. Формируются две крупные городские агломерации с населением более 2 млн. человек каждая с центрами в Нижнем Новгороде и Самаре. Валовой региональный продукт Приволжского ФО составляет 20,2% ВВП государства, здесь производится 24,2% всей продукция промышленности и 24,2% продукция сельского хозяйства [4].

В тоже время Приволжский федеральный округ, входящий в тройку лидеров демонстрирует заметное снижение доли собранных на его территории страховых премий в общем объеме поступлений за последние годы. Оно составило 0,4% , что является на наш взгляд признаком потери доминирующих позиций.

Лидирующие позиции в региональном народно-хозяйственном комплексе России Приволжского ФО, наряду с Центральным ФО занимает благодаря наличию ряда условий:

- выгодное транспортно-географическое положение в центре страны, на пересечении всех транспортных путей – железнодорожных, водных, трубопроводных, воздушных;
- располагает значительными природными ресурсами для развития отраслей промышленного комплекса: есть запасы нефти, газа и гидроэнергетические ресурсы, химическое сырье, древесина, а также располагались в средней полосе России, имеет благоприятные почвенно-климатические условия для занятия сельскохозяйственным производством;
- высокая плотность заселения почти по всей территории ФО.

Как отмечалось выше, развитие страхового сектора в регионе во многом определяется уровнем развития его экономики. Субъекты федерации, входящие в состав Приволжского федерального округа по уровню экономического развития зачастую полярны. Так, например, наиболее развитыми регионами являются республики Башкортостан, Татарстан, Пермский край, Нижегородская и Самарская области.

Прямая зависимость уровня развития рынка страховых услуг в регионе от его экономического потенциала подтверждается количеством страховщиков, объемом собранных страховых премий и так далее. Исследование динамики численности страховщиков, работающих в федеральном округе, позволяет сделать определенные выводы, а именно: во - первых, здесь прослеживается общегосударственная тенденция сокращения количества страховых компаний, особенно заметная в слаборазвитых регионах Приволжского федерального округа (Марий Эл, Мордовия, Пензенская область и другие); во - вторых, наибольшее количество страховщиков представлено в развитых регионах (Татарстан, Башкирия, Нижегородская область).

Анализ структуры страховой премии, собранной в Приволжском федеральном округе представленной на рисунке 2 «Структура страховых премий (взносов) по Приволжскому ФО за 2016 год, %», служит дополнительным подтверждением сделанных выше выводов.

Основная часть страховых взносов почти 60,0% была собрана в четырех регионах, а именно на долю Башкортостана приходится 11,3%, Татарстана соответственно - 19,2%, Нижегородской области -12,4%, Самарской области - 16,0%.

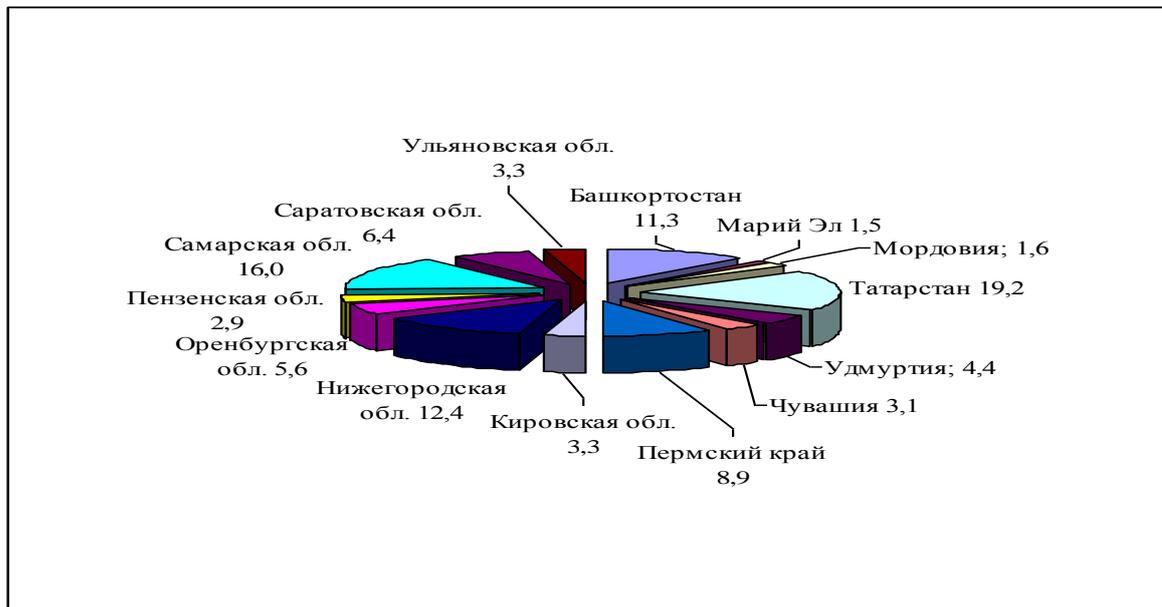


Рисунок 2. Структура страховых премий (взносов) по Приволжскому ФО за 2016 год, %

Источник: рассчитано автором на основе данных Департамента страхового рынка ЦБ РФ

Бесспорным лидером на протяжении многих лет является страховой рынок Татарстана. Рынок страховых услуг республики Татарстан начал складываться во второй половине 1990 года с появлением первых негосударственных коммерческих страховых компаний. Образовались такие первые частные страховые фирмы, как АСК «Зилант», АСО «Галисман», АСФ «Гарант», АСО «Астрополис». Данные фирмы вместе с недавним монополистом ОАО «Росгосстрах - Татарстан» активно включались в создание цивилизованного, конкурентоспособного, профессионального рынка страхования в Татарстане. В начале нового столетия на рынке появились такие крупные игроки как АСК «Итиль», АСК «Союз Афес», АСО «Идель», СК «Чулпан», СК «АСКО», Наско-Татарстан.[2]

Республика Татарстан сегодня занимает второе место в стране после Москвы и Московской области по численности зарегистрированных на ее территории страховщиков, в 2016 году их насчитывалось 14 организаций.

Как видно из рисунка 3 «Динамика страховых премий и выплат страховщиками Татарстана, млрд. руб.» за период 2013-2016 годов, несмотря на кризисные явления в экономике страховщикам Татарстана удалось сохранить стабильность в сборе взносов.

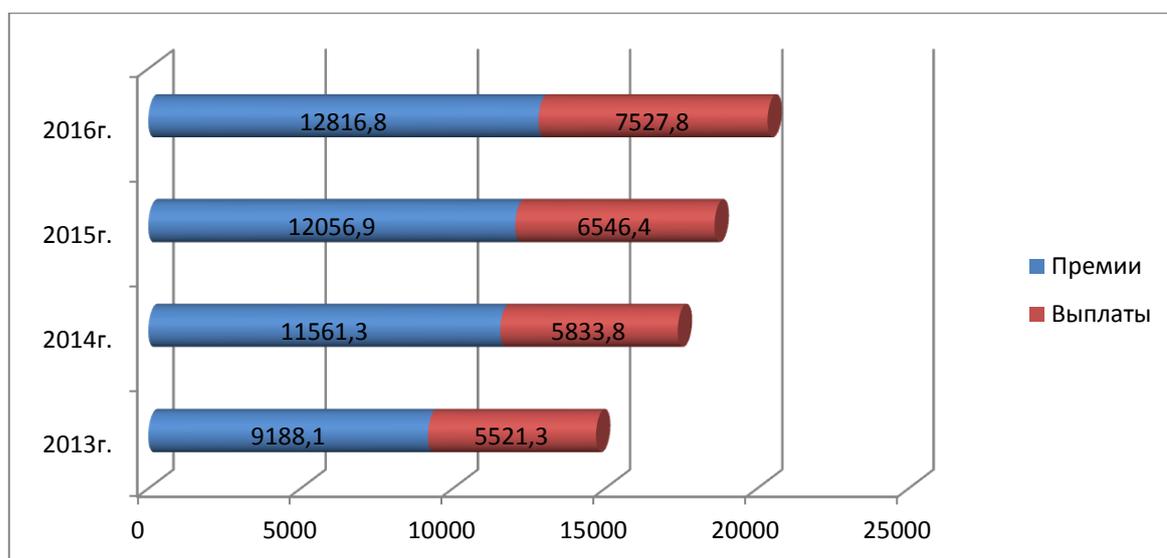


Рисунок 3. Динамика страховых премий и выплат страховщиками Татарстана, млрд. руб.

Источник: составлено автором на основе данных Департамента страхового рынка ЦБ РФ

За анализируемый период страховые премии возросли на 3,6 млрд. руб. или на 39,5,0%. Негативным образом на сборе страховых премий сказалось сокращение количества страховщиков и рост убыточности отдельных страховых продуктов.

Динамика страховых выплат по региону также отличается стабильностью, за четыре года выплаты увеличились на 2,1 млрд. руб. или на 36,4%. Однако как показывают расчеты, темпы роста страховых премий превышают темпы роста выплат, что характеризует эффективную работу республиканских страховщиков.

Следует отметить, что республика Татарстан является одним из немногих российских регионов, где сильна позиция местных «аборигенных» страховых компаний. В частности в основных секторах регионального страхового рынка, таких как добровольное имущественное и личное страхование, страхование ОСАГО лидирующие позиции занимают страховщики, зарегистрированные на территории республики, а именно, страховые компании Чулпан, Наско, Итиль, Армеец.

Подводя итоги проведенного исследования, можно констатировать:

- стабильное лидирующее положение на отечественном страховом рынке трех федеральных округов - Центрального, Приволжского, Северо-Западного. На их долю приходится более двух третьих всех поступлений страховых взносов. В частности, в 2016 году страховщиками данных округов было собрано 955,5 млрд. руб. страховых премий, или 80,1% от всего объема по стране;
- прямую зависимость уровня развития регионального рынка страховых услуг от экономического потенциала региона, что подтверждается исследованиями страхового рынка Приволжского федерального округа,

который обеспечивает в среднем 12,0% сбора страховых взносов в стране. В частности, основная часть страховых взносов в ПФО почти 60,0% собирается в четырех наиболее развитых регионах, а именно республиках Башкортостан (11,3%), Татарстан (19,2%), Нижегородской области (12,4%), Самарской области (16,0%). Эти же регионы имеют наибольшее количество реально действующих страховых компаний;

- лидирующее положение на страховом рынке ПФО занимают страховщики республики Татарстан, на долю которых приходится 19,2% сбора всех страховых премий. В свою очередь наряду с филиалами столичных страховых компаний лидирующее положение в регионе занимают местные «аборигенные» страховщики - НАСКО - Татарстан, Чулпан, Талисман, АКБАРС Страхование, входящие в ТОП-10 страховщиков.

Литература

1. Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) //Справ. - правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс]URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 17.02.2018.).

2. Обзор деятельности страховщиков в 2016 году (по результатам федерального статистического наблюдения по форме № 1-СК «Сведения о деятельности страховщика») [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: gks.ru/free_doc/new_site/finans/obzor-str2016.doc (дата обращения: 17.02.2018).

3. Страхование в России в 2016 году: тенденции, сегменты, прогнозы. Краткий аналитический доклад Института страхования ВСС. [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <https://nrc.ru/upload/doc-ru/analytics/partner> (дата обращения: 17.02.2018).

4. Характеристика Приволжского ФО [Электронный ресурс] Режим доступа: URL: <https://www.kazedu.kz/referat/141782/3> (дата обращения: 17.02.2018)

УДК 368.5

О.Н.Ефимов

Страхование в Приволжском федеральном округе

БашГАУ, Уфа

Аннотация: В статье рассмотрена динамика поступлений и выплат по округу. Показано место ПФО на рынке инвестиций и страхования сельскохозяйственных культур и животных. Сделан вывод о стагнирующем региональном страховом рынке. Ключевые слова: субъект Российской Федерации, экономика, выплаты, поступления, динамика.

O.N.Efimov

Insurance in the Volga Federal District

Annotation: The article deals with the dynamics of income and payments for the district. Shows location of PFD in the market of investments and insurance of crops and animals. The conclusion stagnirujushhem the regional insurance market.

Key words: a constituent entity of the Russian Federation, economy, payment, income dynamics.

По своей сущности региональный рынок страховых продуктов представляет собой совокупность экономических отношений, возникающих в

процессе обмена и потребления товара страховая защита, экономическое пространство, территориально ограниченное границами данного субъекта Российской Федерации [1].

В таблице 1 представлены поступления и выплаты по добровольному и обязательному страхованию (кроме обязательного медицинского страхования) в Приволжском федеральном округе за 2004 – 2016 гг.

Табл. 1

Поступления и выплаты по добровольному и обязательному страхованию по Приволжскому федеральному округу за 2004 – 16 гг., млн. руб.

Годы	Поступления, млн.руб.	Выплаты, млн.руб.
2004	408 296	214 522
2005	386 027	158 697
2006	449 305	180 250
2007	540 632	231 709
2008	626 714	285 360
2009	575 909	322 952
2010	624 224	332 484
2011	745 622	336 298
2012	904 658	407 420
2013	1 011 094	465 011
2014	1 104 758	520 467
2015	1 140 359	559 634
2016	1 313 603	558 133

Общий вывод о динамике развития рынка услуг страхования Приволжского федерального округа положителен. В основном все виды страхования имеют положительный тренд, кроме страхования имущества, которое за последние три года испытывает некоторое снижение. Но этот вывод был бы не полон, если бы мы не сказали, что уровень страховых премий в округе остается мизерным по сравнению со сборами, которую обеспечивают страховщики из ТОП-20. Если ведущие страховые организации РФ собрали в 2016 г. 921,4 млрд. руб. премии, что составляет 78,04% от сборов по всему страховому рынку, то доля страховых компаний, зарегистрированных в ПФО, достигает величины чуть больше 0,1 %.

Это свидетельствует о колоссальном отставании собственного страхового рынка субъектов РФ вообще и рынка ПФО в частности, от доминирующих объемов страховщиков, зарегистрированных в центре.

Несколько лучше обстоит дела в сфере агрострахования с господдержкой [2; 3]: большую долю рынка агрострахования в области растениеводства занимают Приволжский федеральный округ – 25,4 % и Центральный федеральный округ – 22,0 % договоров от общего количества заключенных и просубсидированных договоров страхования урожая сельскохозяйственных культур и посадок многолетних насаждений с государственной поддержкой. В 2016 году в ПФО было заключено и просубсидировано 302 договора

страхования при том, что, в общем по РФ в 2016 году было заключено и принято на субсидирование 1 188 договоров страхования урожая сельскохозяйственных культур и посадок многолетних насаждений.

Место ПФО в сфере агрострахования в области животноводства характеризует количество заключённых и просубсидированных договоров страхования:

1. Приволжский федеральный округ – 74 договора страхования.
2. Центральный федеральный округ – 69 договоров страхования.
3. Северо-Западный федеральный округ - 47 договоров страхования.
4. Сибирский федеральный округ - 44 договора страхования.
5. Южный федеральный округ - 26 договоров страхования.
6. Северо-Кавказский федеральный округ - 9 договоров страхования.
7. Уральский и Дальневосточный федеральные округа - 7 договоров страхования.

Наибольшую долю рынка агрострахования в 2016 году в области животноводства занимает Приволжский федеральный округ – 26,1 % договоров от общего количества заключенных и просубсидированных договоров страхования сельскохозяйственных животных с государственной поддержкой. Для сравнения: в Центральном федеральном округе данный показатель составляет 24,4 %, меньше всего заключено и просубсидировано договоров страхования сельскохозяйственных животных с государственной поддержкой в Уральском и Дальневосточном федеральных округах – по 2,5 %.

Но показателями развития страхового рынка служат не только премии. Особенность положения региональных компаний контрастно высвечивает динамика величин инвестиций, которую осуществляют страховые компании.

Региональные страховщики, осуществляющие классическое страхование играют свою, причем достаточно важную роль в формировании финансово-экономической инфраструктуры региона [4].

Рассмотрим результат операций по инвестициям в страховых организациях. Приведем данные для анализа в таблице 2.

Табл. 2

Результат операций по инвестициям в страховых организациях РФ за 2012 – 16 гг., млн. руб.

Территория	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
	результат	результат	результат	результат	результат
	доля, %	доля, %	доля, %	доля, %	доля, %
Российская Федерация	34 109,4	36 759,3	37 608,4	87 065,4	75 546,3
	100%	100%	100%	100%	100%
г.Москва	24 238,5	31 985,4	30 644,6	68 112,8	58 422,5
	71,1%	87,01%	81,5%	78,2%	77,3%
Центральный федеральный округ	31 273	31 855,5	32 333,7	79 940,5	68 408,4
	91,7%	86,7	86%	91,8%	90,6%
Северо-Западный федеральный округ	26,3	736,3	1 175,8	1 293,3	399,3
	0,08%	2%	3,1%	1,5%	0,5%
Южный федеральный	78,3	96,5	108	37,7	83,1

округ	0,2%	0,3%	0,3%	0,04%	0,1%
Северо-Кавказский федеральный округ	0,983	-	-	-	-
	0,003%	-	-	-	-
Приволжский федеральный округ	868	1 897,2	1 470,5	1 796	1 510,4
	2,5%	5,2%	3,9%	2,1%	2%
Уральский федеральный округ	1 378,2	1 533,5	2 187,5	3 158,6	4 004,9
	4,04%	4,2%	5,8%	3,6%	5,3%
Сибирский федеральный округ	287,1	400,5	208,6	689,7	783
	0,8%	1,2%	0,6%	0,8%	1,03%
Дальневосточный федеральный округ	197,4	239,8	124,2	124,8	357,1
	0,6%	0,7%	0,3%	0,1%	0,5%
Крымский федеральный округ	-	-	-	24,9	-
	-	-	-	0,03%	-

Результат операций по инвестициям в страховых организациях - результат деятельности, связанной с вложением средств в объекты инвестирования с целью получения дохода.

На основе данных таблицы можно сделать вывод, что динамика полученного результата от инвестиционной деятельности к 2015 году росла с большими темпами, но к 2016 году произошел спад, равный 11519,1 млн.руб. Наибольший доход по инвестициям получают московские страховые компании. При помощи своих филиалов в различных регионах страны они собирают высокие премии, образуя тем самым многомиллионный страховой денежный фонд, из которого часть средств направляется в высокодоходные инвестиции, приносящие хорошую прибыль. Полученные средства направляются в головные офисы страховых компаний, часть которых, при помощи налога на прибыль, переходит в федеральный бюджет страны. Как видно из таблицы, в Северо-Кавказском федеральном округе за 2013-2016 года не было доходов от инвестиций, т.к. не осталось страховых компаний на данной территории, следовательно, нет поступлений денежных средств в бюджеты регионов данного округа. На 2016 год отсутствуют результаты операций по инвестициям в Крымском федеральном округе, т.к. большинство компаний не получало страховых премий.

В сфере инвестиций мы наблюдаем ту же картину перекоса страхового рынка. Вследствие того, что подавляющая масса страховщиков сосредоточена в центре, но работает с помощью своих филиалов в регионах страны, денежные потоки от страхования движутся в одном направлении: из регионов в центр. Так происходит и с результатами (доходами) от инвестиций [5].

Во-первых, федеральные компании практически не вкладывают свои деньги в объекты инвестиций регионов. Свои деньги компаний – это страховые резервы и собственные средства, вкладывать которые страховщики могут только по перечню разрешенных объектов, определенному Банком России. Ни в одной области или республике ни одна страховая компания не инвестировала и не построила завод или фабрику – средства страховых резервов и собственные средства страховщиков идут в основном на финансовые

инструменты, хотя в Указаниях Банка РФ прямо сказано, что страховщики обязаны в том числе вкладывать их в недвижимость.

Из-за того, что от местных страховых компаний поступает очень мало денежных средств в инвестиции, экономика региона не может развиваться [6]. К тому же, у средних и мелких страховых компаний нет стремления выходить на рынок инвестиций самостоятельно, так как они не обладают достаточным инвестиционным потенциалом.

Можно сделать вывод, что в области сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой в России существует немало проблем. Такие, как:

- низкий уровень конкуренции на рынке агрострахования, что сдерживает повышение качества страховых услуг и продуктов для конечных потребителей;
- отсутствие развитой линейки страховых продуктов, удовлетворяющих интересы различных сельхозпроизводителей;
- тяжелое финансовое положение сельхозпроизводителей;
- жесткие сроки уплаты страховых взносов, которые совпадают с периодом подготовки и проведения сезонных сельхозработ;
- сложность процедуры получения субсидий и заключения договоров страхования;
- надежда сельхозтоваропроизводителей на получение государственной поддержки в виде дотаций при наступлении чрезвычайных ситуаций;
- недоверие аграриев к страховым компаниям и низкая страховая культура;
- отсутствие эффективных механизмов защиты интересов и прав аграриев в отношениях со страховщиками;
- страховая защита с господдержкой предусматривается лишь по рискам утраты и гибели, т. е. катастрофическим рискам.
- отсутствие организации, которая представляла бы интересы сельхозтоваропроизводителей.
- объединение региональных страховых компаний и концентрация страховых капиталов;
- создание системы по реализации государственного контроля за соблюдением норм функционирования данного рынка.

Исходя из всего вышеперечисленного, можно сказать, что региональные страховые рынки, а также сельскохозяйственное страхование с государственной поддержкой в России на сегодняшний день находится в состоянии стагнации.

Литература

1. Кохно А. Управление эффективностью средствами федерального бюджета // Финансовый бизнес. – 2015. – №5 (178). – С. 43-48.
2. Бондаренко Л.Н. Развитие сельскохозяйственного страхования в дореволюционной России // Страховое дело №14 (104) – 2012 г. – С. 12-16.
3. Дадьков, В. Вопросы регулирования развития сельского хозяйства и страхования в рамках интеграционных соглашений // Страховое Право. – 2014. – №3(64). – С.20-27.
4. Юлдашев, Р.Т. Страховой бизнес: словарь-справочник. М.: Анкил, – 2005. – С. 832.

5. Панкратов, А., Юлдашев, Р. Государственно-частное партнерство как инструмент экономической политики // Финансовой бизнес. –2013. –№ 1(162). – С. 2-10.

6. Яранцева, Е. А. Современные популярные методы оценки рисков в страховании // Страховое дело. Серия, Управление риском. / Издательство АНКИЛ – 2015. - №4. – С. 47-53.

УДК 332.1

О.В. Закирова, Ю.А. Шувалова

Страховой рынок Республики Марий Эл: состояние и перспективы

ПГТУ, МарГУ, Йошкар-Ола

Аннотация: в статье проведен анализ развития страхового рынка Республики Марий Эл. Проведено сравнение активности региона в сфере страхования с другими субъектами России

Ключевые слова: Республика Марий Эл, страховой рынок региона, страховые премии на душу населения

Zakirova O.V., Shuvalova Y.A.

The insurance market of the Republic of Mari El: state and prospects

Annotation: the article analyzes the development of the insurance market of the Republic of Mari El. Comparison of the region's activity in the sphere of insurance with other subjects of Russia

Key words: Republic of Mari El, insurance market of the region, insurance premiums per capita

Республика Марий Эл расположена в центре европейской части Российской Федерации, преимущественно на левобережье реки Волги. Протяженность территории с севера на юг – 150 км, с запада на восток — 275 км. Граничит: на юге – с Чувашской республикой и Республикой Татарстан, на западе – с Нижегородской областью, на севере и востоке — с Кировской областью. Недалеко от Марий Эл находится Республика Мордовия.

Рассмотрим место Марий Эл на рынке страхования и сравним его с близлежащими соседями.

Табл. 1

Доля Республики Марий Эл и близлежащих регионов в совокупных страховых сборах России

Регион	Место в общем рейтинге	Страховые премии, тыс.р.	Доля в совокупных сборах по РФ в 2017 г., %
Республика Татарстан	4	26 506 864	2,08
Нижегородская область	8	18 330 779	1,44
Кировская область	40	4 861 819	0,38
Чувашская республика	44	4 414 740	0,35
Республика Мордовия	58	2 594 915	0,20
Республика Марий Эл	64	2 268 652	0,18

По данным <http://www.insur-info.ru/>

Всего в рейтинге представлено 86 регионов России. Как мы видим, по показателю сбора страховых премий Республика Марий Эл находится во второй части рейтинга.

Уровень сбора страховых премий в Республике Марий Эл практически в 2 раза меньше, чем в Чувашской республике и в 10 раз меньше, чем в Татарстане.

По доле в совокупных сборах в Российской Федерации, Республика Марий Эл находится на уровне с такими регионами, как Орловская, Новгородская, Курганская, Костромская и Псковская области (табл.2).

Табл. 2

Регион	Место в общем рейтинге	Страховые премии, тыс.р.	Доля в совокупных сборах по РФ в 2017 г., %
Орловская область	61	2 396 103	0,19
Новгородская область	63	2 333 175	0,18
Курганская область	65	2 150 294	0,17
Костромская область	66	2 092 582	0,16
Псковская область	67	2 071 928	0,16

По данным <http://www.insur-info.ru/>

Численность жителей в данных регионах сравнима с численностью населения Республики Марий Эл (табл.3).

Далее проведем более подробный анализ экономической активности регионов в сфере страхования.

Табл. 3

Анализ активности регионов на страховом рынке

Показатели	Орловская область	Новгородская область	Республика Марий Эл	Курганская область	Костромская область	Псковская область
Численность жителей чел.	747247	606476	682 333	845537	643324	636546
Количество страховых компаний	60	57	55	53	55	51
Средние страховые премии на душу населения, тыс.р./чел.	3,21	3,85	3,32	2,54	3,25	3,25
Средние страховые премии на одну страховую компанию, тыс.р.	39935	40933	41247	40572	38047	40626

Субъекты, имеющие практически одинаковую долю сборов страховых премий, схожи и в таких показателях, как:

- численность населения
- количество страховых компаний
- страховые премии на душу населения.

Количество страховых компаний в рассматриваемых регионах колеблется от 50 до 60. Средние страховые премии на душу населения находятся на одном уровне. Минимальный размер премий наблюдается в Курганской области 2,54 тыс.р. на человека. Максимальный размер 3,85 тыс.р. в Новгородской области, несмотря на то, что численность населения там ниже, чем в других рассматриваемых регионах.

Средние страховые премии на одну страховую компанию находятся также на одном уровне. Минимальный размер этого показателя в Костромской области 38047 тыс.р. Максимальный - в Республике Марий Эл 41247 тыс.р.

Таким образом, мы видим, что на уровне соседних регионов Республика Марий Эл имеет невысокие показатели по сборам страховых премий. Однако сравнение Марий Эл с субъектами одного уровня позволяют сделать вывод, что республика имеет хорошую страховую активность:

- количество страховых компаний стабильно и составляет 55 штук;
- средний уровень страховых премий на душу населения составляет 3,32 тыс.р.;
- средние страховые премии на одну страховую компанию самые высокие по сравнению с регионами своего уровня и составляют 41247 тыс.р.

Далее проведем анализ развития видов страхования в Республике Марий Эл.

Табл. 4

Анализ структуры страхового рынка Республики Марий Эл в 2017 году

Показатели	Тыс.р.	%
Добровольное и обязательное страхование, всего	2 268 604	100
1. Добровольное страхование, в т.ч.		
страхование жизни	824 813	36,4
иное страхование, чем страхование жизни, из него:	865 430	38,4
имущественное страхование	662 940	29,2
транспортное страхование	223 840	9,9
сельскохозяйственное страхование	14 381	0,6
страхование имущества физических лиц	343 515	15,1
2. Обязательное имущественное страхование, в т.ч.	578 361	25,5
ОСАГО	559 105	24,6

Анализ структуры страхового рынка Республики Марий Эл позволил увидеть, что:

- страхование жизни занимает 36,4% - это очень хороший показатель, особенно учитывая то, что еще недавно этот вид страхования не был столь популярен;

- иное страхование, в которое входит страхование имущества, ответственности, транспортное и сельскохозяйственное страхование – 38,4%, что ненамного превышает страхование жизни. А ведь этот показатель формируют не один, а достаточно много видов страхования;

- сельскохозяйственное страхование практически не развито в Марий Эл, его доля очень мала – 0,6%;

- страхование имущества физических лиц – составляет 15,1%. Это очень хорошее значение, с учетом того, что это только один вид, который входит в группу имущественное страхование, а сама группа занимается 29,2%. Это означает, что наибольшую долю в данной группе дает именно страхование имущества граждан;

- ОСАГО занимает существенную долю в страховом портфеле Марий Эл – 24,6%.

Таким образом, по данным использованным для оценки уровня развития страховой активности в регионе можно сказать, в Республике Марий Эл сложилась хорошая ситуация. Регион перспективен в плане развития различных видов страхования.

Лидерами по своему развития среди добровольных видов страхования являются страхование жизни и страхование имущества физических лиц. Это положительная тенденция, поскольку именно эти виды страхования формируют как осознание ценности человеческой жизни, так и страховую культуру населения.

Литература

1. Официальный сайт Центрального банка Российской Федерации // [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.cbr.ru/> (дата обращения: 31.03.2018).
2. Официальный сайт Российского союза Автостраховщиков // [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.autoins.ru/> (дата обращения: 31.03.2018).
3. Официальный сайт «Страхование сегодня» // [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.insur-info.ru/> (дата обращения: 31.03.2018).
4. Стафиевская М.В., Жирова Т.В. Аналитическая оценка страхового рынка Республики Марий Эл // Вестник Марийского государственного университета. Серия "Сельскохозяйственные науки. Экономические науки". 2017. №3 (11). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/analiticheskaya-otsenka-strahovogo-rynka-respubliki-mariy-el> (дата обращения: 02.04.2018).

УДК 368.1

Ю.М. Ильиных

Корпоративное страхование в России: анализ и перспективы развития

Финансовый университет, БФ, г. Барнаул

Аннотация: в статье проведен анализ корпоративного страхования в России, описаны программы страхования и перспективы их развития

Ключевые слова: корпоративное страхование, корпоративные клиенты, риски

Y.M. Ilinykh

Corporate insurance in Russia: analysis and development prospects

Annotation: the article analyzes corporate insurance in Russia, describes insurance programs and prospects for their development

Key words: corporate insurance, corporate clients, risks

Рыночная экономика предполагает, что свою финансовую стабильность хозяйствующие субъекты обеспечивают самостоятельно. Эта стабильность во многом обусловлена продуктивностью страховой защиты, способствующей компенсации реального ущерба в результате техногенных аварий, непредвиденных социальных обстоятельств, невыполнения обязательств партнерами и т.д.

Фирмы нуждаются в защите своего имущества, интересов, социальной защите персонала. Все это обеспечивает корпоративное страхование - комплекс услуг от страховых компаний корпоративным клиентам - страхование единичных или нескольких рисков хозяйствующего субъекта. В

более широком смысле корпоративное страхование - мультирисковое, комбинированное, долгосрочное страхование имущественных и прочих интересов юридических лиц различных организационно-правовых форм собственности.

Согласно Стратегии развития рынка страхования на период до 2020 года, большую часть доходов приносят страховым компаниям именно корпоративные клиенты [1]. Причем, свыше 90% премии в корпоративном страховании страховщики получают по страхованию рисков крупных промышленных групп. Таким образом, основными пользователями корпоративного страхования являются на сегодняшний день крупные компании, имеющие развитую филиальную сеть и дочерние предприятия [2]. Малый и средний бизнес реже пользуется услугами корпоративного страхования в связи со значительными расходами в данной отрасли.

Корпоративное страхование является способом расширения границ общих страховых услуг и реализует следующие функции:

- минимизация рисков в деятельности любого предприятия, поскольку активы фирмы защищены от хищения, повреждения или их полной ликвидации;
- мотивация персонала за счет уверенности каждого сотрудника в защищенности от проблем, связанных со здоровьем, несчастными случаями и другими страховыми рисками;
- оптимизация финансовых потоков корпорации. При правильном анализе движения финансовых потоков капитал фирмы может работать, находясь в инвестиционном портфеле страховщика, тем самым открывая другие инвестиционные горизонты и позволяя рентабельно распоряжаться ресурсами фирмы.

Под защиту попадают: финансовые риски, сотрудники, транспорт, производственные объекты и т.д. Условия корпоративного страхования каждой страховой компании индивидуальны. Предложение сотрудничества осуществляется в соответствии с потребностями той или иной организации и с учетом ее профессиональной деятельности. Но, тем не менее, существуют стандартные программы:

- добровольное медицинское страхование персонала;
- страховка от несчастных случаев на предприятии и за его пределами;
- корпоративное пенсионное страхование;
- корпоративное страхование автомобилей компании;
- корпоративное страхование материальных резервов предприятия, а также недвижимого имущества компании или ее сотрудников.

Реже представлены:

- система перестрахования рисков (передача рисков предприятия под ответственность другой страховой компании);
- корпоративное страхование ответственности в случае причинения ущерба третьим лицам;
- отраслевые программы страхования, связанные с определенной деятельностью организации.

Страхование корпоративных клиентов подразделяют на две группы:

- обязательное корпоративное страхование, которое подчиняется государственному законодательству. К обязательному страхованию обычно относятся: страхование узкого круга лиц, деятельность которых связана с угрозой для их жизнедеятельности, страхование ответственности при нанесении ущерба третьим лицам в ходе строительства, страхование в случае пожара;

- добровольное корпоративное страхование, которое основано на выборе страхователя и происходит на основании добровольного заключения корпоративного договора страхования между страхователем и страховщиком.

Корпоративное страхование уникально своим комплексным подходом к оказанию услуг: страховщик предоставляет организации целый ряд страховых услуг, по которым заключаются договоры. Поэтому оно является наиболее эффективным инструментом защиты от рисков. Корпоративное страхование может быть полезно предприятию и с точки зрения экономии издержек. Поскольку страховщик заключает сразу большое количество контрактов со многими компаниями, то он может предоставить хорошие скидки без какого-либо финансового ущерба для себя. Таким образом, данное сотрудничество получается взаимовыгодным. Не менее важно качество предоставляемых услуг и выполнение обязательств по их выполнению. Если не будут соблюдаться страховые обязательства, то страховая компания потерпит значительные убытки, лишившись страховых платежей от целого ряда фирм, поскольку страхователи могут расторгнуть контракт.

Принципы корпоративного страхования:

- комплексность, которая означает работу по учету всех рисков;

- комбинирование, предполагающее принятие различных рисков, оно позволяет грамотно сочетать риски и не допускать переизбытка страховых предложений;

- долгосрочность – долгосрочные отношения между страховщиком и страхователем, которые требуют от страховщика определенного комплекса мер по сокращению убыточности в вопросах претензий страхователя и снижения возможности происшествий страховых случаев в компании.

Проанализировать данные по страховым премиям по договорам страхования юридических лиц не представляется возможным. Банк России отдельно не выделяет эту информацию. Но имеются данные о количестве заключенных договоров страхования в отношении индивидуальных предпринимателей и юридических лиц (таблица 1).

Табл. 1

Динамика количества заключенных договоров страхования с индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами [3]

Показатель	2015	2016	9 мес. 2017
Количество заключенных договоров страхования с индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами, ед.	14231303	13677650	13222223

Количество договоров с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями в 2016 году сократилось на 3,9% до 13,7 млн. Причиной стало снижение продаж в основных сегментах: на 30% в корпоративном страховании от несчастных случаев и болезней, на 2,1% - в ОСАГО. Из крупных сегментов рост показало только страхование грузов (+56,1%).

В целом можно говорить о том, что в 2016 году один из крупнейших сегментов добровольного страхования находится в стагнации. Основной проблемой для страховщиков остается снижение тарифов и демпинг. Рост объема премий обусловлен в большей степени переоценкой основных фондов и увеличением страховых сумм.

Несмотря на снижение количества инфраструктурных проектов, поддержать сегмент на плаву позволяет страхование залогового имущества и страхование имущества крупных клиентов. Состав десятки лидеров практически не изменился, за исключением занявшего 10 место ООО «Крымская первая страховая компания», застраховавшего строительство моста через Керченский пролив и выбывшего из ТОП-10 ЗАО «СК «Транснефть», присоединившегося к АО «СОГАЗ». Премии сократились только у СПАО «Ингосстрах» (минус 17,31%) и ПАО «Росгосстрах» (минус 3,33%).

В целом сегмент страхования имущества прибыльный, и конкурентная борьба в нем довольно сильная (таблица 2).

Табл. 2

Основные показатели ТОП-10 страховщиков имущества юридических лиц за 2016 год [4]

№ п/п	Наименование	Объем премий, млн. руб.	Количество договоров страхования, шт.	Доля премий в портфеле, %	Рыночная доля, %	Объем выплат, млн. руб.	Количество урег. убытков, шт.	Коэффициент выплат, %
1	СОГАЗ	48 885	36 210	34,23%	45,48%	8 716,9	3 564	17,83%
2	КАПИТАЛ СТРАХОВАНИЕ	11 104	1 522	71,77%	10,33%	680,9	18	6,13%
3	ИНГОССТРАХ	7 935	36 254	9,16%	7,38%	1 765,5	1 835	22,25%
4	АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ	5 373,6	22 256	8,56%	5,00%	2 461,5	822	45,81%
5	ВТБ СТРАХОВАНИЕ	4 413,9	13 094	7,11%	4,11%	3 009,4	434	68,18%
6	РОСГОССТРАХ	4 306,4	36 489	3,50%	4,01%	2 147,5	2 531	49,87%
7	ВСК	2 618,9	27 652	4,88%	2,44%	754,5	1 299	28,81%
8	СОГЛАСИЕ	2 554,4	32 678	7,69%	2,38%	1 069,8	1 508	41,88%
9	РЕСО-ГАРАНТИЯ	2 414,6	28 987	2,73%	2,25%	926,6	1 013	38,37%
10	КРЫМСКАЯ ПЕРВАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ	2 084,9	319	94,86%	1,94%	0,467	5	0,02%

К перспективам развития корпоративного страхования можно отнести:

- развитие института медиации;
- наличие правильной инфраструктуры;
- развитие института брокеров и рациональная налоговая политика.

Перспективным для корпоративного страхования является создание института профессионального досудебного урегулирования споров – медиации. Это возможно в связи с легализацией в России института посредников (медиаторов) после принятия Федерального закона РФ от 27 июля 2010 г. № 193-ФЗ «Об альтернативной процедуре урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации)». Увеличить область использования инструмента медиации на страхование имущества юридических лиц представляется возможным за счет включения его в договорные взаимоотношения между участниками рынка: посредниками и страховыми фирмами, перестраховщиками, страховыми фирмами и прочими представителями инфраструктуры. Использование института медиации должно быть зафиксировано в договоре страхования или страховой программе.

Для развития рынка страхования юридических лиц критично наличие правильной инфраструктуры. В частности, в целях формирования доверительного отношения к отрасли со стороны российских компаний, важно сформировать институт страхового омбудсмана и страховые третейские суды, что позволит стимулировать увеличение рынка корпоративного страхования жизни и накопительного страхования. В Стратегии развития рынка страхования на период до 2020 года данное направление отмечено в числе приоритетных направлений.

Увеличить степень охвата объектов корпоративного страхования в России также может позволить расширение брокерского канала продаж, доля которого на сегодняшний момент невелика. Стратегия развития рынка страхования на период до 2020 года наметила следующие пути решения этой проблемы: ввести четкое нормативно-правовое разграничение между связанными, независимыми агентами и брокерами; отменить начисления налога на добавленную стоимость на вознаграждения брокеров; упростить процедуру регистрации брокеров путем отмены лицензирования и ведения сертификации; стимулировать брокеров представлять интересы клиентов посредством получения ими вознаграждения от клиентов напрямую, а также посредством предоставления налоговых льгот.

Литература

1. Распоряжение Правительства РФ от 22.07.2013 N 1293-р «Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 08.03.2018).

2. Пирогова Т.В., Ильиных Ю.М. Роль страхования в развитии государственно-частного партнерства // Алтайский вестник Финансового университета. – 2016. - №1. - С. 122-131

3. Официальный сайт Центрального банка Российской Федерации [Электронный ресурс]. – URL : https://www.cbr.ru/finmarket/supervision/sv_insurance/. (дата обращения: 05.03.2018).

4. Страховой рынок России в 2016 году [Электронный ресурс] – URL: // [http://www.ranational.ru/sites/default/files/analytic_article/Аналитический%20обзор%20страховой %20рынок %20-2016.pdf](http://www.ranational.ru/sites/default/files/analytic_article/Аналитический%20обзор%20страховой%20рынок%20-2016.pdf) (дата обращения: 05.03.2018).

Т.В. Колесникова

Страхование: полезность и финансовая независимость

Байкальский государственный университет, г. Иркутск

Аннотация: в статье страхование рассматривается с точки зрения его полезности и обеспечения финансовой независимости для абсолютно любого потребителя.

Ключевые слова: страхование, финансовая независимость, полезность, страховой продукт.

T.V. Kolesnikova

Insurance: usefulness and financial independence

Annotation: in article the author considers insurance from the point of view of its usefulness and ensuring financial independence for any consumer.

Key words: insurance, usefulness, financial independence, insurance product.

Страхование, как продукт рынка, имеет свои специфические особенности. Страховой продукт обращается на финансовом рынке, а в основе его конструкции заложен экономический характер отношений с созданием целевого денежного фонда на реализацию защиты от рискованных обстоятельств.

Создание страховых продуктов для рынка является одной из функциональных задач страховщика. Сложность при конструировании конкретного страхового продукта состоит в том, что производитель должен сформировать для страхователей достаточный страховой фонд для покрытия риска. Поэтому расчет степени реализации риска для каждого страхового продукта экономически обоснован.

Наполняемость страхового продукта обеспечивает его привлекательность для потребителя. Понятие привлекательности продукта на рынке услуг отличается от рынка товаров. Главное отличие состоит в том, что утрата имиджа услуги и его создателя в глазах потребителя может навсегда измениться в отрицательную сторону. В таком случае услуга станет невостребованной навсегда или, по крайней мере, очень длительный период. Для производителей товаров потеря имиджа происходит не так «болезненно», создатель товара может его обновить, и положительная реакция потребителя будет иметь место намного быстрее. Но стоит заметить, что мотивы покупателя совпадают на любом рынке. Так, есть покупатели, которые готовы приобретать товары, услуги с низким качеством и по низкой цене, и наоборот, платить большую сумму за более высокое качество.

Так, экономист И.В. Анохов определяет понятие интереса как осознанной потребности к ресурсам и окружающей действительности, которые имеют значение, притягательность для общества. Также отмечает, что для домохозяйства объективным критерием оптимального поведения является возрастающая роль таких показателей, как соотношение цены приобретаемого товара и доходов субъекта [2].

Процесс реализации страхового продукта должен происходить максимально прозрачно не только для страховщика, но и для страхователя. О

прозрачности отношений следует говорить как на этапе заключения договора страхования, так и в период действия страховой защиты. Напомним, что одним из принципов страхования, выделяемого учеными [Т.А. Федоровой, А.П. Архиповым, В.В. Шаховым и др.], предельная честность субъектов договора страхования. В настоящее время законодательно закреплена обязанность страховщика и его представителей, в ходе продажи разъяснить по требованию другой стороны договора страхования (страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю) информацию о страховом продукте [ст. 3, 1].

Как отмечено А.Ф. Никольским, в экономике цена конечного продукта равна его полной стоимости или заключенной в нем полезности [5].

Полезность страхования зависит от содержания правил страхования (страхуемые риски, уровень страхового покрытия, дополнительные услуги и т. д.), т. е. выражается в функционале страхового продукта, и определяется размером охвата страхового поля.

Итак, полезность страхования, являясь фундаментом страхового продукта, должна присутствовать в продуктовой концепции на этапе формирования идеи о страховании (страховом продукте). В последующем, полезность страхования должна быть ясна потребителю и при приобретении, и пользовании страховой защитой. Это задача страховщика и других представителей рынка (агентов и брокеров), задействованных в реализации страхового продукта.

Финансовая независимость – один из показателей измерения жизнеспособности субъекта хозяйствования.

В кандидатской диссертации А.Л. Карапетян, изучая вопрос о разграничении понятий «устойчивости» и «состояния» коммерческой организации, пришел к выводу, что необходимо рассматривать «перспективную и статическую финансовую независимость». Автором даны следующие определения: «Перспективная финансовая независимость означает потенциальную способность организации к замещению заемного капитала, то есть к самофинансированию. Статическая финансовая независимость характеризуется сложившейся структурой финансирования активов организации и означает степень обеспеченности низколиквидных активов устойчивыми пассивами» [4].

По мнению Т.В. Файберг и Т.Ю. Камашевой, устойчивость и финансовая независимость бюджета обеспечивается его сбалансированностью, а для этого необходима «согласованность двух противоположных сторон бюджета» [3].

Таким образом, мы можем говорить о согласованности действий страховщика (его представителей и партнеров) и потребителя страховых продуктов (страхователя, застрахованного лица, выгодоприобретателя) при реализации страхового продукта. Необходимость сбалансированности страховых отношений заключается в создании достаточного страхового фонда для покрытия рискованных обстоятельств.

Страхование, с точки зрения обеспечения финансовой независимости, следует рассматривать также с позиции страхователя, поскольку он снова становится ключевой фигурой для страховщика при формировании и

реализации страхового продукта. Страхование для потребителя обеспечит финансовую независимость от рисковых обстоятельств, а при отсутствии страховой защиты ему придется взять на себя бремя расходов при наступлении рисков.

Полезность и обеспечение финансовой независимости – ключевые элементы в конструировании страхового продукта для абсолютно любого потребителя. Такие элементы должны стать «видимыми» для обеих сторон договора страхования. Это позволит страховщикам создавать конкурентные страховые продукты и реализовать в своей деятельности клиентоориентированную стратегию, индивидуализирующую страховую услугу для потребителя.

Литература

1. Закон РФ от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» : в ред. от 31.12.2017 г. // СПС «Консультант-Плюс». – [Электронный ресурс] URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 01.04.2018).

2. Анохов И.В. Экономические аспекты интересов / Электронный журнал. Известия ИГЭА (Байкальский государственный университет экономики и права). 2014. №4. [Электронный ресурс]. URL : <http://brj-bguer.ru/reader/article.aspx?id=19288> (дата обращения: 01.04.2018).

3. Камашева Т. Ю. Управление ликвидностью единого счета бюджета субъекта Российской Федерации, как метод обеспечения его сбалансированности / Электронный журнал. Baikal Research Journal. 2016. Т. 7, №6. DOI: 10.17150/2411-6262.2016.7(6).4. [Электронный ресурс]. URL : <http://brj-bguer.ru/reader/article.aspx?id=21208> (дата обращения: 02.04.2018).

4. Карапетян А.Л. Оценка финансовой состоятельности коммерческой организации : дис. канд. экон. наук : 08.00.10, 08.00.12. – Новокузнецк, 2006. – 191 с.

5. Никольский А.Ф. Оценка мирового валового внутреннего продукта на основе теории полной стоимости природной субстанции / Электронный журнал. Известия ИГЭА (Байкальский государственный университет экономики и права). 2014. №4. [Электронный ресурс]. URL : <http://brj-bguer.ru/reader/article.aspx?id=19287> (дата обращения: 01.04.2018).

УДК 368.1

Н.В. Курочкина

**Анализ рынка имущественного страхования для субъектов малого бизнеса
в республике Марий Эл
МарГУ, г. Йошкар-Ола**

Аннотация: в статье рассмотрены страховые продукты по имущественному страхованию для субъектов малого бизнеса, предлагаемые страховыми компаниями в Республике Марий Эл, выделены их достоинства и недостатки. Рассмотрены основные проблемы развития страхования имущества малого бизнеса.

Ключевые слова: страхование, малый бизнес, имущественное страхование, риски, страховые продукты.

N.V. Kurochkina

Analysis of the market of property insurance for subjects of small business in the Mari El republic

Annotation: in the article insurance products on property insurance for small business subjects offered by insurance companies in the Mari El Republic are considered, their advantages and disadvantages are highlighted. The main problems of development of small business property insurance are considered.

Key words: insurance, small business, property insurance, risks, insurance products.

В современных экономических условиях все более актуальным становится вопрос страхования имущества субъектов малого бизнеса, нуждающихся в финансовой защите от аварии, стихийного бедствия, иной чрезвычайной ситуации или кражи, так как у субъектов малого предпринимательства, как правило, нет свободных денежных средств на покрытие ущерба в результате данных событий, а прекращение их деятельности даже на небольшой период может значительно ухудшить их финансовое положение или даже привести к банкротству.

Поэтому многие страховые компании разрабатывают специальные страховые продукты [2] по имущественному страхованию для субъектов малого бизнеса [3].

По состоянию на 01 января 2018 г. специальные программы страхования имущества для субъектов малого предпринимательства в Республике Марий Эл [4] предлагаются следующими страховыми компаниями: Росгосстрах, страховой дом ВСК, РЕСО-гарантия, Зетта-Страование и ОАО «АльфаСтраование».

Так, компанией «Росгосстрах» для малых предприятий разработан продукт Росгосстрах-Бизнес «Имущество». При приобретении данного продукта субъекты малого предпринимательства могут застраховать следующие объекты: здания, сооружения и строения; отделку помещений; оборудование; инвентарь и мебель; товарные запасы от рисков, представленных в таблице 1.

Табл. 1

Набор рисков, от которых можно застраховать имущество субъектов малого бизнеса по программе Росгосстрах-Бизнес «Имущество»

Вариант страхования	А	Б	В
Набор рисков	- Пожар; - удар молнии; - взрыв бытового газа.	- Вариант А + - повреждение водой в результате аварии трубопроводов систем отопления, канализации, водоснабжения; - стихийные бедствия.	Вариант Б + - противоправные действия третьих лиц; - кража со взломом, грабеж, разбой; - наезд наземных транспортных средств; - падение пилотируемых летательных аппаратов и/ или их обломков и/ или грузов.

Главным преимуществом этого страхового продукта является оптимальное соотношение стоимости и объема страхового возмещения для наиболее востребованных вариантов защиты. Кроме того, компания предусматривает снижение стоимости полиса до 10 % за комплексное страхование по продуктам «Росгосстрах-Бизнес».

В ВСК разработан комплексный страховой продукт «Коммерсант», ориентированный на потребности предприятий малого бизнеса, позволяющий застраховать недвижимость, оборудование, товарно-материальные ценности от утраты и повреждения. Среди основных преимуществ такого страхового продукта можно выделить возможность использования части страховой премии, причитающейся к возврату при продаже или отчуждении транспортного средства, а также в иных случаях, для оплаты страховой премии в будущих периодах.

Компания РЕСО-гарантия предлагает малому предпринимательству застраховать свое имущество по программам «РЕСО-Предприниматель» или страхование малого бизнеса. Программа «РЕСО-Предприниматель» предназначена для страхования предприятий торговли и сферы обслуживания. В полис обязательно включаются один или несколько следующих объектов страхования: здания (конструктивные элементы здания, отделка помещений), оборудование, мебель, товары. Также можно включить в договор страхования [1] дополнительно любой из следующих объектов:

- 1) гражданскую ответственность за вред, причиненный третьим лицам при эксплуатации застрахованного движимого и недвижимого имущества;
- 2) наличные деньги в сейфе и (или) кассовом аппарате;
- 3) стекла оконные, витринные;
- 4) убытки от перерывов в коммерческой деятельности;
- 5) чужое недвижимое имущество.

Полис «РЕСО-Предприниматель» защитит субъектов малого предпринимательства от опасностей, представленных в таблице 2.

Табл. 2

Набор рисков, от которых можно застраховаться по продукту «РЕСО-Предприниматель»

Вариант страхования	Обязательное страхование	Дополнительное страхование
Набор рисков	<ul style="list-style-type: none"> - Пожар; - удар молнии; - повреждение водой из водопроводных, отопительных, канализационных и противопожарных систем; - стихийные бедствия; - противоправные действия третьих лиц; - взрыв; - столкновение; - удар; - расходы по расчистке территории после наступления страхового случая; - расходы по уменьшению ущерба после 	<ul style="list-style-type: none"> - Обязательное страхование + - терроризм, диверсия; - кража со взломом наличных денег в сейфе; - кража со взломом наличных денег в кассовом аппарате; - бой стекол; - авария электронного оборудования; - повреждение товара в холодильной установке и др.

Полученное страховое возмещение страхователь должен использовать для ремонта и устранения повреждений, возникших в результате страхового случая. Минимальная стоимость данного страхового продукта составляет 6 тыс. руб.

При страховании имущества по программе страхования малого бизнеса Компания «РЕСО-Гарантия» возместит:

1) ущерб, нанесенный имущественным объектам: зданиям и сооружениям, подъездным путям и другим элементам территории страхования, производственному, складскому, офисному, торговому и другому оборудованию, запасам, наличным деньгам, ценным бумагам, деловым записям и прочим носителям информации, личным вещам сотрудников предприятий и организаций;

2) дополнительные расходы по сносу зданий и расчистке территории после страхового случая.

Возмещение произойдет при наступлении следующих событий:

1) пожара, удара молнии, взрывов паровых котлов, газохранилищ, машин, аппаратов и других аналогичных устройств, падения пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза, тушения и принятия других мер по спасению застрахованного имущества при наступлении данных событий;

2) злоумышленного повреждения;

3) наезда транспортных средств, задымления, ударной волны сверхзвукового самолета;

4) утечки воды из спринклерной установки;

5) утечки водопроводной воды (из отопительных, водопроводных, канализационных, противопожарных систем);

6) бури, града, действия иных особо опасных явлений природы;

7) кражи со взломом и грабежа;

8) боя стекол;

9) аварии машин и оборудования;

10) порчи товаров в холодильных установках;

11) аварии электронного оборудования.

Компания «Зетта-Страхование» предлагает субъектам малого предпринимательства застраховать свое имущество (движимое и недвижимое) от рисков, связанных со стихийными бедствиями, авариями, кражами и т.д.

В качестве плюсов продукта можно отметить возможность применения понижающих коэффициентов при одновременной защите гражданской ответственности и предпринимательской деятельности.

ОАО «АльфаСтрахование» предлагает субъектам малого и среднего бизнеса застраховать свое движимое имущество (готовая продукция, инвентарь, оборудование, сырье) и недвижимое имущество (здания, сооружения и элементы их конструкции, инженерные системы, внутреннюю отделку помещений, внешнюю отделку зданий). Также можно оформить договор страхования имущества предприятий и организаций и на другие объекты,

которые хранятся или функционируют на оборудованных площадях, в помещениях или на территории предприятия.

Субъектам малого и среднего предпринимательства можно застраховать свое имущество от рисков, представленных в таблице 3.

Табл. 3

Набор рисков, от которых можно застраховать свое имущество субъектам малого и среднего бизнеса в ОАО «АльфаСтрахование»

Вариант страхования	Основные риски	Дополнительные риски
Набор рисков	<ul style="list-style-type: none"> - пожар, попадание молнии, взрыв бытового газа; - падение летающих объектов, а также их грузов и частей; - опасные явления природы; - взрыв газовых хранилищ, машин, паровых котлов, газопроводов, аппаратов и прочих технических устройств; - авария гидравлических систем; - злоумышленные действия третьих лиц. 	<ul style="list-style-type: none"> - повреждение, утрата и уничтожение имущества в ходе выполнения погрузочно-разгрузочных работ; - бой витрин, оконных стекол и зеркал; - поломки оборудования, механизмов и машин; - наезд или навал на застрахованное имущество предприятия транспортного средства, судна; - загрязнение, захламление, заболачивание земельных участков; - непредвиденное внезапное падение на указанное в договоре страхования имущество деревьев и их веток (кроме сухостоя), опор ЛЭП, конструкций наружной рекламы и прочих неподвижных предметов, которые находятся в непосредственной близости от него; - удар звуковой волны.

Помимо возмещения ущерба, нанесенного малым и средним предприятиям при повреждении или утрате застрахованного имущества, в договоре страхования могут быть предусмотрены следующее покрытие:

1) ущерба от перерыва в ведении хозяйственной деятельности при наступлении перечисленных выше событий;

2) потери платы за аренду собственности при наступлении перечисленных выше событий;

3) расходов на восстановление и расчистку территории, а также вынужденный снос строений в результате наступления страхового случая.

Среди основных преимуществ данного страхового продукта можно выделить:

1) гибкую систему тарифов и франшиз, позволяющих оформлять полисы страхования имущества на индивидуальных условиях и оплатить полис в рассрочку;

2) упрощенной схеме выплаты возмещений, предусмотренных договорами страхования имущества от рисков «Повреждение застрахованного имущества водой из канализационных, водопроводных, отопительных систем и систем пожаротушения» и «Злоумышленные действия третьих лиц» на сумму до 10 тыс. руб.

Ряд страховых компаний, осуществляющих деятельность на территории Республики Марий Эл, не предлагают специальные программы страхования имущества субъектов малого предпринимательства, однако предлагают обширный перечень продуктов по страхованию имущества в различных отраслях бизнеса: компания ИНГОССТРАХ, АО «Согаз», РСХБ-Страхование, ВТБ СТРАХОВАНИЕ, ООО «Казанская страховая фирма «Гранта», ОАО «Национальная страховая компания «ТАТАРСТАН», ЗАО Страховая компания «Железнодорожный страховой фонд», ОАО «Страховая акционерная компания «Энергогарант», ООО «Национальная страховая группа-Росэнерго», АО «Страховая бизнес группа» и т.д.

По данным Рейтингового агентства страховых новостей на 31 декабря 2016 г. данные компании занимали следующие места в рейтинге страховых компаний, осуществляющих свою деятельность на территории Республики Марий Эл: Росгосстрах – 1 место; страховой дом ВСК – 3 место, РЕСО-гарантия – 4 место, Зетта-Страование – 5 место, ИНГОССТРАХ – 7 место, АО «Согаз» - 9 место, РСХБ-Страхование – 12 место, ВТБ СТРАХОВАНИЕ – 17 место, ОАО «АльфаСтрахование» - 18 место, ООО «Казанская страховая фирма «Гранта» - 22 место, ОАО «Национальная страховая компания «ТАТАРСТАН» - 23 место, ЗАО Страховая компания «Железнодорожный страховой фонд» - 28 место, ОАО «Страховая акционерная компания «Энергогарант» - 36 место, ООО «Национальная страховая группа-Росэнерго» - 39 место, АО «Страховая бизнес группа» - 40 место.

Не смотря на широкий перечень страховых продуктов по имущественному страхованию, страхование имущества малого бизнеса в регионе развивается недостаточно быстрыми темпами в результате:

1) страховой неграмотности руководителей малых предприятий и индивидуальных предпринимателей, приводящей к отказу от покупки страховых продуктов или к приобретению наиболее дешевых пакетов страховых услуг;

2) отсутствия у многих страховых компаний, осуществляющих свою деятельность на территории Республики, специальных страховых продуктов имущественного страхования для субъектов малого предпринимательства;

3) малой информативности сайтов некоторых страховых компаний, предлагающих программы имущественного страхования для малых предприятий и индивидуальных предпринимателей;

4) высокой стоимости предлагаемых страховых продуктов для субъектов малого предпринимательства.

Литература

1. Быкова Н.Н. Сущность страхования и механизм реализации имущественного страхования на современном этапе / Вестник НГИЭИ. 2016. № 12 (67). С. 139-144.

2. Обухова А.С., Коренева А.С. Проблемы и перспективы развития современного страхового рынка в условиях кризиса / Известия Юго-Западного государственного университета. Серия: Экономика. Социология. Менеджмент. 2017. Т.7. № 4 (25). С. 211-217.

3. Силаева А.А. Особенности имущественного страхования субъектов малого бизнеса: взаимодействие страхователя и страховщика / Сервис +. 2017. Т. 11. № 2. С. 57-65.

4. Стафиевская М.В., Жирова Т.В. Аналитическая оценка страхового рынка Республики Марий Эл / Вестник Марийского государственного университета. Серия: Сельскохозяйственные науки. Экономические науки. 2017. Т. 3. № 3 (11). С. 72-79.

УДК 368.01

С.В. Логутова

Тенденции в развитии российского страхового рынка

НовГУ имени Ярослава Мудрого, г. Великий Новгород

Аннотация: статья раскрывает динамику развития российского рынка страховых услуг и выявляет основные тенденции развития на ближайшую перспективу.

Ключевые слова: страховой рынок, услуги страхования, страховая премия, виды страхования.

S. V. Logutova

Trends of development of Russian insurance market

Annotation: This article shows the dynamic of development of Russian insurance market and main trends of development in close future.

Keywords: insurance market, insurance services, insurance premium, kinds of insurance.

В современных условиях рыночной экономики одной из важнейших задач социально-экономической политики государства является развитие страхового бизнеса, так как данная отрасль имеет сильное влияние на экономический рост страны.

Данный вид деятельности охватывает интересы, не только физических и юридических лиц, но и государства в целом, представляет собой стратегический фактор в эффективном функционировании и успешном развитии экономических отношений. Страхование, как вид деятельности, способствует разрешению проблем в социальном и пенсионном обеспечении, является основой для роста благосостояния и благополучия населения, повышения инвестиционного потенциала в государстве, получении минимальных потерь в страховом событии. Именно страховой рынок в условиях инфляции, безработицы, кризиса может защитить интересы, как общественных граждан, так и представителей бизнеса.

Страховой рынок выступает как сегмент финансового рынка, на котором формируется спрос и предложение на страховые услуги. В Российской Федерации страховой рынок развивался в несколько этапов. Первый этап охватывает период с 1990-1996 гг., который характеризуется формированием законодательной базы правового регулирования страховой деятельности с помощью принятия федерального закона № 172 «О страховании» от 27 ноября 1992 года.

Страхование принято рассматривать как форму деятельности, осуществляемую в добровольной и обязательной форме. Виды обязательного страхования определяются государством в рамках действующих законов. А в добровольном страховании роль государства минимальна.

В 1996 году в рамках проведения второго этапа (1996-1998 гг.) по развитию страхового рынка в РФ был принят Гражданский кодекс, который и в

настоящее время регулирует правовые отношения при страховании. Также второй этап ассоциируется с финансовым кризисом 1998 года, который оказал неоднозначное влияние на развитие страхового рынка.

Начало посткризисного периода характеризуется резким сокращением числа прибыли страховщиков. Однако в дальнейшем страховому рынку удалось преодолеть сложившуюся тенденцию [1].

В связи с тем, что в Российской Федерации очень жестко регламентируется страховая деятельность, в 2016 году для страхового рынка было характерно резкое сокращение количества страховых компаний в 7-8 раз, по сравнению с началом возрождения страхового российского рынка. За 2016 год по сравнению с предыдущим годом количество российских страховых организаций сократилось почти на 25% с 334 до 256, среди которых по данным Банка России страховые услуги оказывали 250 страховых и 5 специализированных перестраховочных компаний, зарегистрированных в 41 субъекте РФ.

Количество страховых компаний за 2017 год сократилось на 12% по отношению к предыдущему году с 256 до 226. В 4 квартале прошлого года отозваны лицензии у 9 страховщиков. После проверки реальности активов из 30 компаний, лишившихся лицензий в 2017 году, 21 отказалась от страховой деятельности добровольно [2].

ЦБ РФ обратил внимание на замедление темпов сокращения страховых организаций, что свидетельствует о стабилизации всего рынка, однако отметил, что рынок не достиг предела концентрации.

Основные показатели, характеризующие деятельность на Российском страховом рынке в динамике за период с 2011 г. по 2017 г., представлены в таблице 1.

Табл. 1

Динамика российского страхового рынка

показатель \ годы	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Страховые премии (млрд. руб.)	665,02	809,06	904,86	987,77	1023,82	1180,63	1278,84
Темп роста премий (%)	19,65	21,66	11,1	8,5	3,3	15,3	8,32
Страховые выплаты (млрд. руб.)	303,76	369,44	420,77	472,27	509,22	505,8	509,7
Темп изменения выплат (%)	2,63	21,62	12,9	11,4	7,1	- 0,67	0,8
Коэффициент выплат (%)	45,68	45,66	46,5	47,81	49,73	42,84	39,86

Ключевые показатели развития страхового рынка свидетельствуют о том, что за последние пять лет 2017 год является самым удачным для страховщиков по объёму бизнеса. Однако, в 2016 году объём премий вырос на 15,3%, показав лучший результат за последние пять лет. Также данные свидетельствуют о том, что впервые за весь анализируемый период объём выплат в 2016 году показал отрицательную динамику.

По итогам года выявлена динамика снижения совокупной доли компаний за пределами ТОП-100. На них приходится всего 1,57% премий (таблица 2). Прирост премий ТОП-100 компаний составил 72,1 млрд. рублей при общем увеличении рынка на 98,2 млрд. рублей.

Табл. 2

Объемы премий с учетом концентрации страховщиков

Страховщики	2017 год		2016 год, %
	млрд. руб.	%	
ТОП-100	1,26	98,43	97,82
ТОП-50	1,18	92,66	91,27
ТОП-20	1,02	79,78	78,05
ТОП-10	0,86	65,3	64,63

Первое место в рейтинге сохранило АО «СОГАЗ», бывший лидер рынка ПАО «Росгосстрах» на данном этапе занимает 6 место. В десятку крупнейших компаний по итогам прошлого года вошел еще один life-страховщик ООО «АльфаСтрахование-Жизнь», вытеснив ООО «СК «Согласие» на 11 место.

В ТОП-10 компаний вошли 3 страховщика жизни: ООО «СК Сбербанк Страхование жизни» (доля рынка составляет 30,6%), ООО «АльфаСтрахование-Жизнь» (15,8%) и ООО «СК Росгосстрах-Жизнь» (16,1%). У первых двух компаний темпы роста премий оказались выше среднерыночных.

На данном этапе наблюдается процесс укрупнения страховых компаний по размеру уставного капитала и объёму премий. По данным ЦБ РФ, средний размер уставного капитала в 2016 г. по сравнению с 2015 г. вырос с 566 до 842 млн. руб.

Положительная динамика объема премий в целом по рынку обеспечена активным ростом страхования жизни (таблица 3), которое стало лидером не только по темпу роста премий, но и по доле рынка.

Табл. 3

Динамика объема премий по видам страхования, 2016-2017 гг.

Вид страхования	Объем премий, млрд. руб.		2017г. к 2016г.	
	2017г.	2016г.	млрд. руб.	%
Страхование жизни	331,54	215,74	115,80	53,68
ОСАГО	222,08	234,37	-12,29	-5,24
ДМС	140,00	137,82	2,18	1,58
КАСКО	162,50	170,67	-8,17	-4,79
Страхование от несчастных случаев	121,25	107,99	13,26	12,28
Страхование имущества юридических лиц	95,99	107,49	-11,50	-10,70
Страхование имущества граждан	57,41	51,44	5,97	11,61
Страхование ответственности	49,41	54,89	-4,98	-9,07
Страхование финансовых рисков	26,54	21,23	5,31	25,01
Обязательное личное страхование	18,33	17,95	0,38	2,12
Страхование грузов	18,51	19,83	-1,32	-6,66
Страхование средств воздушного транспорта	9,62	8,70	0,92	10,57
Страхование предпринимательских рисков	9,05	8,90	0,15	1,69

Прочие виды страхования	16,11	23,61	-7,50	-31,77
Итого	1278,84	1180,63	98,21	8,32

Прирост объема премий по страхованию от несчастных случаев за 2017 год составил 12,3% (13,3 млрд. рублей). Количество договоров выросло до 19,2 млн. в 4 квартале, а за год составило почти 60 миллионов.

Объем премий по страхованию имущества юридических лиц за 2017 год сократился на 10,7% (на 11,5 млрд. рублей) [2]. Негативный тренд в сегменте страхования имущества юридических лиц объясняется отсутствием крупных инфраструктурных проектов, нестабильной экономической ситуацией.

Состав тройки лидеров в сегменте страхования имущества граждан является постоянным, но продолжается сокращение доли ПАО СК «Росгосстрах» (с 32,7% до 28,3%) на фоне усиления других участников. За год ООО СК «Сбербанк Страхование» увеличило долю в сегменте с 13,45% до 16,3%, ООО СК «ВТБ Страхование» - с 13,1% до 15,6%.

Самым крупным драйвером рынка является страхование жизни. Динамика роста премий по сравнению с прошлым годом составила 53,7% (115,8 млрд. рублей). В сегменте работает 31 компания. Основная часть договоров приходится на инвестиционное страхование жизни, активно распространяемое через банковский канал продаж как альтернатива депозитам. Объем премий растет на фоне сокращения количества договоров. Однако доходность по данным договорам оказалась ниже ожидаемой клиентами.

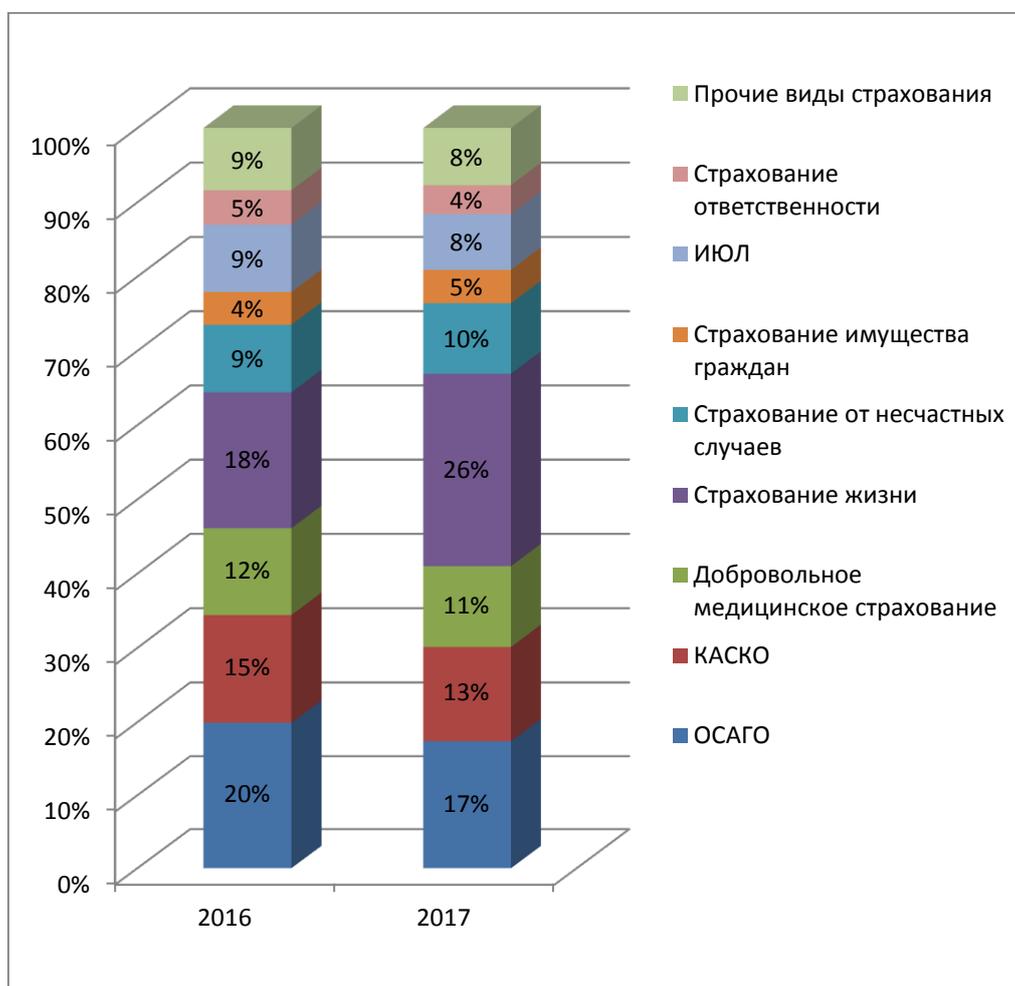


Рис. 1. Структура страховых премий по видам страхования за 2016-2017 гг.

По итогам мониторинга страхового рынка, проведенного в 2017 году, были выявлены следующие структурные изменения:

- усилилась тенденция роста доли страхования жизни;
- поддержку сегменту оказывают страхование от несчастных случаев и страхование имущества граждан.
- сокращение доли по всем видам страхования имущества (кроме страхования имущества физических лиц) и обязательного страхования.

Отмеченные изменения в структуре страховых премий по видам страхования наиболее детально отражает рисунок 1.

По прогнозам на 2018 год рынок ожидает дальнейшая стагнация добровольного non-life сегмента. Драйверами роста выступают страхование от несчастных случаев и страхование имущества физических лиц. В сегменте страхования жизни произойдут изменения, касающиеся стандартов раскрытия информации. Сегмент ОСАГО будет по-прежнему оттягивать ресурсы страховщиков за счет роста судебных выплат и расходов по ним.

- В силу сильного ограничения со стороны государства и проведения Банком России политики, направленной на стимулирование населения к увеличению сбережений и уменьшению потребления, доля страхового рынка в ВВП страны остается минимальной (3-4%) [3]. Для решения данной проблемы в 2013 году была разработана стратегия развития страховой деятельности. Основными задачами которой, являются:

- укрепление стабильности, надежности и прозрачности деятельности субъектов страхового дела;
- обеспечение защиты прав страхователей, застрахованных лиц и выгодоприобретателей;
- развитие правовых основ деятельности участников страхового дела и конкуренции среди них;
- выработка направлений и подходов к осуществлению видов страхования в добровольной и обязательной форме.

- По мнению экспертов Всероссийского союза страховщиков, дальнейшее развитие страхового рынка во многом зависит от политической стабильности в государстве и от состояния экономики. Немаловажную роль в развитии страхового рынка может оказать процесс совершенствования нормативной базы страхового дела, наличие платежеспособного спроса на страховые услуги, формирование страховой культуры населения.

Литература

1. Лайков А.Ю. Российский страховой рынок в посткризисной перспективе [Электронный ресурс]. – URL: www.insurinfo.ru/analysis/699 (дата обращения: 11.03.2018).
2. Статистические данные Национального Рейтингового Агентства [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ra-national.ru> (дата обращения: 11.03.2018).
3. Загирова Н.Р., Александрова Н.Г. Анализ страхового рынка РФ на период 2014–2016 гг. и перспективы его развития // *Фундаментальные исследования*. – 2016. – № 11-5. –

УДК 347.73

Ж.В. Писаренко, Н.П. Кузнецова

Идентификация финансовых конгломератов в странах с транзитивными экономиками в контексте модели их регулирования: пример Литвы

СПбГУ, г. Санкт-Петербург

Аннотация: статья раскрывает основные направления деятельности регулятора финансового рынка для идентификации финансовых конгломератов.

Ключевые слова: финансовый конгломерат, государственное регулирование, страховой сектор, банковский сектор, национальный финансовый рынок

Zh.V. Pisarenko, N.P. Kuznetsova

Identification of Financial conglomerates in economies in transition: case of Lithuania

Annotation: the paper considers the main activities of the financial market regulator for the financial conglomerates identification.

Key words: financial conglomerate, state regulation, insurance sector, banking sector, national financial market.

Главной особенностью формирования финансовых рынков в Восточной и Центральной Европе после распада Советского Союза стала отмена ограничений на участие нерезидентов в капитале отечественных страховых компаний, банков, пенсионных фондов и т. д. Это произошло на начальном этапе развития рынка и фактически обеспечило полную победу иностранного капитала над национальным.

После вступления в Европейский Союз в 2004 году Литва, как и другие прибалтийские государства, столкнулась с проблемой развития национального финансового рынка. В ходе реформ и приватизации государственного имущества было организовано большое количество финансовых институтов на всех секторах финансового рынка страны. После первого этапа формирования банковского и страхового секторов довольно быстрыми темпами началась последующая консолидация, сопровождающаяся расширением доли иностранных игроков на рынке, что коренным образом изменило баланс сил в финансовом секторе страны.

В результате слияния национальных и международных рынков в странах Центральной и Восточной Европы был утрачен национальный суверенитет и контроль над целыми секторами экономики, в том числе над финансовым рынком. Сфера финансовых услуг серьезно пострадала, так как правила Всемирной торговой организации (ВТО) требуют предоставления равного доступа частного капитала к любым услугам и открытой международной конкуренции.

Литва открыла национальный финансовый рынок для международных игроков. Национальные страховые компании и банки столкнулись с проблемой выживания. Де-факто иностранные страховщики (открытые филиалы европейских страховых компаний) смогли предоставлять гражданам и

компаниям «новых развивающихся» рынков возможность использовать более крупные, длинные и дешевые кредитные ресурсы, а также предоставлять более конкурентоспособные финансовые услуги.

По данным Банка Литвы, в стране функционирует 531 страховая компания, но национальный суверенитет сохранили только девять из них. При более внимательном рассмотрении списка национальных компаний можно заметить, что они являются дочерними компаниями иностранных финансовых конгломератов (PZU, SEB, AVIVA, ERGO). Есть только четыре суверенных литовских страховых компании - это Lietuvos draudimas, Bonumpublicum, Gjensidige, lamantinas.lt. Однако указанные страховщики занимают узкие ниши страхового рынка Литвы в страховании грузов и страховании ответственности. Остальные 497 иностранных страховых компаний предоставляют страховые услуги в Латвии без образования филиала в соответствии с Директивами ЕС третьего поколения по страхованию жизни и рисковым видам страхования, в которых прописано правило «единой лицензии».

В результате на финансовом рынке Литвы функционируют крупнейшие международные синтетические финансовые институты - конгломераты, сочетающие банковскую, инвестиционную, страховую деятельность, а также иную, в том числе нефинансовую деятельность. Очевидно, что без обеспечения полноценного консолидированного надзора невозможно увидеть полную картину финансовой стабильности финансового конгломерата в целом или его отдельных членов, выявить и правильно оценить возможные риски и предложить их оптимальное регулирование. Европейский Союз имеет наиболее развитую правовую базу для формирования и функционирования финансовых конгломератов. Директива о финансовых Конгломератах (статья 2(14) Директивы 2002/87 /ЕС Европейского парламента и Совета) определяет финансовый конгломерат как группу компаний, действующих в различных секторах финансового рынка. «По крайней мере одно из юридических лиц в группе работает в секторе страхования и по крайней мере одно в банковском или инвестиционном секторе финансовых услуг; сводный и/или агрегированные виды деятельности компаний группы в сфере страхования и консолидированного и/или агрегированных деятельности организаций банковского и инвестиционного сектора услуг являются существенными».

При этом на уровне Евросоюза регулирование финансовых конгломератов находится в режиме трансформации и пристального внимания к анализу структуры рисков отдельных составляющих финансового конгломерата и его профиля риска в целом.

Поэтому в большинстве развитых стран мира начался процесс изменения архитектуры финансового надзора. Неотложной задачей для стран с формирующейся рыночной экономикой, к коим относится и Литва, является разработка механизмов регулирования и надзора для крупных финансовых учреждений. При этом нормативно-правовая среда не должна препятствовать развитию бизнеса финансовых институтов, а также возможности предоставления современных услуг хозяйствующим субъектам и домохозяйствам.

Банк Литвы является единым регулятором на финансовом рынке Литвы, но совокупные статистические данные по страховым группам, контролируемым в соответствии с директивой 2009/138 / ЕВ, не публикуются на сайте, так как Банк Литвы не несет ответственности за надзор за сектором страхования финансового рынка на групповой основе. При этом банковский сектор регулируется на консолидированной основе. Такая ситуация требует действий Банка Литвы, так как организованные в стране финансовые группы осуществляют как банковскую, так и страховую деятельность. Как и во многих странах с транзитивными экономиками существует разрыв в регулировании между банковским и страховым сектором, с одной стороны, при отсутствии регулирования страховых и банко-страховых групп, с другой.

В Литве принят закон, который дает определение финансового конгломерата на национальном уровне следующим образом:

«Финансовый конгломерат» - это группа или подгруппа юридических лиц, которая удовлетворяет следующим условиям:

1) регулируемое юридическое лицо является главой группы или, по крайней мере, одно из дочерних предприятий группы является регулируемым юридическим лицом;

2) при наличии регулируемой организации во главе группы, это либо: материнское предприятие организации в финансовом секторе; организация, которая имеет долю в организации финансового сектора; юридическое лицо, которое хотя и не связано с одним или несколькими другими субъектами в финансовом секторе, но взаимоотношения осуществляется на единой основе в соответствии с договором;

3) при отсутствии регулируемого юридического лица во главе группы, деятельность в основном осуществляется в финансовом секторе;

4) по крайней мере, одно из предприятий группы находится в страховом секторе, и, по крайней мере одно - в банковском секторе или секторе инвестиционных услуг;

5) сводные и/или агрегированные виды деятельности компаний группы в сфере страхования и консолидированного и/или агрегированных деятельности учреждений в банковской или инвестиционной сфере услуг являются существенными.

Таким образом, понимание регулятором Литвы сущности финансового конгломерата, а также формирование принципов его регулирования основано на устаревшем определении финансового конгломерата и контроля над ним со стороны Европейского Союза. В таких условиях функционирование национального финансового рынка затруднено, а то и вовсе невозможно. Регулирующим органам Литвы (да и формирующегося финансового рынка России) следует учесть предыдущий опыт финансового надзора в Европейском Союзе на основе отраслевой модели с отдельными функциональными регуляторами для банковского, страхового секторов и рынка ценных бумаг, который уже не соответствует современным требованиям надзора и регулирования финансового рынка и постепенно трансформируется в единый универсальный регулятор.

Литература

1. Final Report on the Peer Review on Freedom to Provide Services [Электронный ресурс]. URL: https://eiopa.europa.eu/Publications/Reports/EIOPA_Peer_Review_FPS_Final_Report_Publication_Outcomes_20160429_cl.pdf (дата обращения 20.03.2018)
2. Официальный сайт банка Литвы [Электронный ресурс]. URL: http://www.lb.lt/en/sfi-financial-market-participants?ff=1&market=2&subject%5B%5D=2&type%5B%5D=1&business_form%5B%5D=8 (дата обращения 20.03.2018)
3. Электронная база европейского законодательства. [Электронный ресурс]. URL: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32002L0087_92/49/EEC_и_92/96/EEC (дата обращения 20.03.2018)
4. Revision of the Financial Conglomerates Directive [Электронный ресурс] URL:http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-10-376_en.htm (дата обращения 20.03.2018). Principles for the supervision of financial conglomerates. URL: <http://www.bis.org/publ/joint27.pdf> (дата обращения 20.03.2018); Global systemically important banks: assessment methodology and the additional loss absorbency requirement [Электронный ресурс] URL:<http://www.bis.org/publ/bcbs207.pdf> (дата обращения 09.03.2018).

УДК 368

А.А. Просветова

Страховой рынок: тенденции развития и инновации в страховании СГЭУ, Самара

Аннотация: в статье раскрывается роль страхования в современном обществе, что представляет российский страховой рынок сегодня, а также что является инновациями для рынка страхования.

Ключевые слова: страхование, страховой рынок, инновации.

A. A. Prosvetova

Insurance market: trends and innovations in insurance

Annotation: the article reveals the role of insurance in modern society, what is the Russian insurance market today, as well as what is innovation for the insurance market.

Key words: insurance, insurance market, innovation.

Для начала обозначим круг проблем, описываемых в статье: какова роль страхования, что представляет российский страховой рынок сегодня, и немного затронем инновации на рынке страхования.

Основная цель страховой деятельности может быть определена как удовлетворение общественной потребности в надежной страховой защите от случайных опасностей, соответствующей общепринятым требованиям по финансовой надежности. Важнейшей целью страхования с макроэкономической точки зрения является аккумуляция денежных средств, уплаченных множеством страхователей, и инвестирование их в экономику. Инвестиционная эффективность страхования гораздо выше банковской, поскольку страхование является финансовым источником долговременных инвестиций[1].

В результате развития рыночных отношений и экономической системы в целом задачи и роль страхования значительно расширяются. Для развития страхового рынка необходимо, чтобы мероприятия по развитию системы

экономических стимулов по увеличению спроса на страхование обеспечивались сообществом страхования в тесной взаимосвязи с анализом и исследованием экономического положения в стране.

Главной причиной возникновения страховых интересов является рискованный характер общественного производства. Если существует вероятность наступления неблагоприятного события, то при таком условии экономический субъект осуществляет свою деятельность с убытком, а если потери значительные, то у субъекта наступает финансовая несостоятельность. В данной ситуации появляется необходимость в создании системы финансовых гарантий, которые смогут обеспечивать возмещение ущерба в случае аварий, пожаров, стихийных бедствий и других непредвиденных событий, способных повлиять на процессы производства с негативной стороны [2].

Назревшая необходимость управления рисками в целях повышения как эффективности производства, так и достоверности макроэкономического прогнозирования достаточно очевидна и подтверждается исследованиями отечественных и зарубежных специалистов.

Далее рассмотрим, что же представляет российский страховой рынок сегодня. Страховой рынок Российской Федерации, по данным Банка России, в январе-сентябре 2017 года вырос на 8,7%, достигнув оборота в 962,4 миллиарда рублей, при этом Всероссийский союз страховщиков (ВСС) прогнозирует его рост в целом по итогам года на 9-11%. В то же время, ситуация на рынке страхования в последние годы отмечается значительной инерционностью: рынок медленно набирает как обороты, так и проблемы, например, мошенничество, автопосредничество и другие. По мнению экспертов отрасли, в 2018 году будет наблюдаться дальнейшая динамика роста, прогнозируемое значение данного показателя за счет стабилизации экономики составляет 10-15%, ориентировочно объем рынка увеличится до 1,4 триллиона рублей. При этом страховые компании не только регулярно сталкиваются с необходимостью реагировать на глобальные изменения финансового рынка, но вынуждены также оценивать риски, которые могут возникнуть у конкретных партнеров по бизнесу, их клиентов и акционеров. В качестве основного драйвера роста страхового рынка в России последние четыре года выступает инвестиционное страхование жизни (ИСЖ), и интерес к данному виду страхования продолжает расти. На развитие программ ИСЖ влияет активность банков-агентов в связи с их излишней ликвидностью, а также наличие у граждан достаточных средств и желания инвестировать в активы на фондовом рынке на фоне сохранения невысоких ставок по депозитам. Сектор личного страхования может продемонстрировать положительную динамику в размере ориентировочно 5-10%, страхование имущества демонстрирует слабоположительную динамику, в лучшем случае, в размере 1-2%, а страхование ответственности прибавит около 5-6%. В рознице еще одним драйвером может стать ипотечное страхование на фоне бурного роста объемов ипотечного кредитования населения. В корпоративных же видах страхования не ожидается роста страхового рынка, значительно превышающего +3%. Что касается рынка добровольного медицинского страхования (ДМС), то его также ожидает рост на

уровне не ниже медицинской инфляции. Дополнительным фактором роста будет развитие продуктов с включением услуг телемедицины и дальнейшее распространение коробочных розничных продуктов. Сборы по страхованию выезжающих за рубеж, по оценкам страховщиков, вырастут по итогам года на 21% в сравнении с прошлым годом. Прогнозируется также дальнейшее увеличение доли онлайн- страхования, модификации страховых продуктов для возможности их дистрибуции посредством сайтов и мобильных приложений. Продолжит развитие внедрение новых партнерских продуктов с банками, ритейлерами, онлайн-партнерами. Определенным драйвером розничного рынка в среднесрочной перспективе также могут стать продукты по страхованию финансовых и киберрисков клиентов, поскольку спектр таких продуктов расширяется.

Важным пунктом для следующего года является движение страхового рынка и регулятора к переходу на Solvency II, то есть качественно новому риск-ориентированному подходу к оценке платежеспособности страховщиков. «Дорожная карта» перехода предполагает, что уже в ближайшей перспективе будут сделаны первые серьезные шаги: будут работать актуарии, будут прорабатываться количественные требования к капиталу, ужесточатся требования к корпоративному управлению, появится ряд других компонентов. Отдельным вопросом стоит тема расходов страховых компаний, поскольку все новации – и переход на единый план счетов, и на XBRL, и тем более, к Solvency, безусловно, требуют дополнительных расходов, которые должен понимать и принимать клиент. Таким образом, изменение структуры рынка страховых услуг и новые условия хозяйствования определяют принципиально новый вектор развития отрасли.

В то же время, недостаточно затронут вопрос расширения состава страховых портфелей в России, так как все еще существует неудовлетворенный спрос на классические портфели страхования. Практически не осталось свободных мест для страховых компаний на западе, поэтому страховщики обеспечивают свое место на рынке в течение десятков лет. Российские компании, в отличие от зарубежных организаций, имеют в этом плане некоторые успехи, так как могут продавать как классические, так и новые комбинированные виды страхования [3]. За последние несколько лет Россия демонстрирует высокие темпы роста сборов по страхованию. Например, с введением обязательного страхования автогражданской ответственности (ОСАГО) рынок страхования расширился как в денежном эквиваленте (около 1,7 миллиардов долларов), так и в количестве потребителей (около 11 миллионов новых клиентов). Почти на 40 процентов ежегодно увеличиваются сборы по страхованию юридических лиц. Такой рост говорит о том, что в ближайшее десятилетие гарантированы оптимистические прогнозы для российского рынка страховых услуг. Рассматривая имущественный рынок страхования, можно сказать, что он также не сдает позиций в течение длительного времени, показывая стабильный рост. Это что касается страхового рынка в целом на сегодняшний день.

Внедрение современных инновационных страховых технологий, совершенствование страхового законодательства с целью повышения страховой защиты страхователей, подготовка высокопрофессиональных кадров и повышение научно-образовательного потенциала способствуют эффективному развитию российского рынка страховых услуг.

Сфера финансовых услуг на этапе развития довольно динамичной с точки зрения возможностей внедрения инноваций. Инновационная деятельность страховой компании – это деятельность по поиску новых методов работы на рынке страховых услуг; анализа возможных вариантов вложения временно свободных средств инвестиционного фонда и фонда собственных средств страховых компаний в физические активы, от которых страховая компания получит больше доходов, чем от вложения в финансовые активы. Инновационность страхового продукта должна проявляться в таких направлениях как: услуга; каналы сбыта; методы перестрахования; обслуживание [4].

Важнейшей предпосылкой создания нового страхового продукта является, в конечном счете, потребность страхователя в его существовании. Без изменения общественных потребностей трудно рассчитывать на востребованность новых страховых продуктов. Изменение потребностей общества может быть вызвано серьезными пертурбациями в сфере социально-экономических и политических отношений, что способно в значительной степени как ускорить, так и затормозить развитие страхового рынка. Инновации в страховании ряд авторов классифицируют по различным признакам в зависимости от направления деятельности, которую осуществляет страховая компания.

Анализ существующей практики страхового бизнеса показывает, что существенного успеха добиваются те компании, которые комплексно подходят к организации своей деятельности. Они рассматривают и самих себя, и все, что делают, в виде системы — совокупности следующих компонентов: структуры и организации компании, ее персонала; информационного компонента деятельности компании; технологического компонента деятельности, включающего в себя прогностический аспект в виде стратегического и повседневного планирования.

К числу стратегических задач развития компании относятся в первую очередь концепция и миссия ее деятельности. Внедрение инновационного проекта — продолжительный, затратный и рискованный процесс.

Базовым принципом организации планирования инновационной деятельности страховой компании является его альтернативность, т. е. составление нескольких вариантов плана с целью оперативного реагирования на изменения внешней и внутренней среды. Альтернативность нереализуема без гибкости (вариативности) — возможности пересмотра первоначального плана при появлении новых тенденций развития страхового рынка. Для повышения мотивации сотрудников компании целесообразно оперативное информирование всех ее работников о поставленных целях, задачах инновационной деятельности и возникающих проблемах в ходе их реализации.

В последнее время на отечественном рынке страхования появилось немало инновационных продуктов. Среди таких продуктов наиболее интересны программы «автоматизация продаж страховых продуктов», «Мобильная безопасность», «Домашняя безопасность» и «Экстрим безопасность», программа по страхованию киберрисков CyberEdge и другие. Это программы защиты техники различного рода рисков, связанных с непредвиденными обстоятельствами, которые случаются во время эксплуатации.

Отличие страхования от других видов предпринимательской деятельности проявляется в особенностях реализации страховых услуг. А также формировании и размещении финансовых ресурсов, организационной структуры, стратегии развития. Именно эти различия нужно совершенствовать и применять инновации для эффективного функционирования страхового рынка.

Развитие инновационного бизнеса в России — ключевой фактор преодоления стагнации и кризисных проявлений отечественной экономики. Вместе с тем Россия находится на таком этапе экономического развития, который развитыми экономиками мира был уже пройден. В особой степени это относится к такой важной составляющей рынка, как страхование. Встроенность российской экономики в мировую экономику содержит и несомненный вызов — инновационность в этом случае является условием ее существования.

Таким образом, влияние современных технологий на страхование неуклонно нарастает во всем мире, порождая совершенно новые бизнес-модели и сервисы. Страховщики, отставшие от банков на старте очередного этапа революции технологий, уверенно догоняют и даже перегоняют их за счет внедрения гораздо более широкого спектра инноваций во всех своих (более сложных и многообразных) бизнес-процессах и на всех направлениях своей деятельности. При этом многие новинки успевают морально устареть уже к моменту своего внедрения, налицо настоящий бум технологий, которые радикально меняют представления и о страховом рынке, и о страховании. Кризис в экономике и в страховании побуждает отечественных страховщиков особенно внимательно изучать открывающиеся возможности, решительнее и масштабнее внедрять новации в своей работе. Этот интерес обусловлен огромным потенциалом страхового хай-тека и для снижения убыточности, и для развития продаж, и для создания новых продуктов, и для повышения уровня лояльности страхователей[5].

Литература

1. Архипов А.П. Страхование защита всем и каждому – учимся жить уверенно // Экономика в школе. – 2008. - №1.- С. 46-53.
2. Щербаков В. А., Костяева Е. В. Страхование. 4-е изд. перераб. и доп. - М.: КноРус, 2014. - 320 с.
3. Троицкая И. В. Обычаи делового оборота в страховании имущественных интересов предпринимателей // Известия российского государственного педагогического университета им. А. И. Герцена. 2015. - № 104. - С. 169–180.
4. Инновации в сфере страхования [Электронный ресурс]. – URL: <http://forexlady.ru/strahovanie/innovatsii-v-sfere-strakhovaniya/> (Дата обращения 04.04.2018).

5. Формирование новых видов страховых продуктов и совершенствование методов их продвижения [Электронный ресурс]. – URL: <http://uecs.ru/marketing/item/2180-2013-06-05-08-34-06> (Дата обращения 04.04.2018).

УДК 33.336

Н. Ю. Рулева

Банкострахование как способ минимизации рисков на рынке

Экономико-технологический колледж, г. Волгоград

Аннотация: Страховые компании и банки занимают особое место в развитии экономических отношений в обществе. Страхование и банковское дело настолько близки по технике и сути, что уже сейчас наметилась тенденция к сближению обеих отраслей. Страховые компании активно пользуются банковскими услугами, инвестируя свои свободные средства. В свою очередь банки проявляют интерес к страхованию, активно действуя на рынке через свои «карманные» страховые компании.

Ключевые слова: Банк, страховая компания, страхование, банковские риски, тарифы, страховые выплаты

N. Y. Rulyova

Bankassurance as a way to minimize risks in the market

Annotation: Insurance companies and banks occupy a special place in the development of economic relations in society. Insurance and banking are so close in fact, that the technique and now there is a tendency towards convergence of the two industries. Insurance companies actively use banking services, investing their surplus funds. In turn, banks are interested in insurance, actively acting in the market through its "Pocket" insurance companies.

Key words: Bank, insurance company, insurance, Bank risks, tariffs, insurance payments

В ходе совместной продуктивной деятельности банков и страховых компаний клиенты получают максимально полный, удобный и относительно недорогой комплекс услуг, включающий в себя страховые и банковские «продукты», которые дополняют друг друга. Работая по отдельности, ни банк, ни страховая компания не способны предоставить такой широкий спектр услуг. В настоящее время кредитные организации страхуют самые разнообразные риски, связанные непосредственно с работой банка по разным направлениям, с его персоналом, недвижимостью и т.д.

Как на рынке банковских, так и на рынке страховых услуг, безусловно, выделяются лидеры. Однако развитие и того, и другого рынков позволяет практически всем участникам предлагать новые интересные услуги, тарифы, формы сотрудничества. Такое многообразие дает возможность найти оптимального партнера.

Многие банки достаточно активно и вполне успешно сотрудничает со страховыми компаниями по самым разным направлениям. Причем взаимодействие со страховыми компаниями не ограничивается страхованием собственных рисков банка.

Сотрудничество взаимовыгодно, так как часть рисков, принимаемая банком, передается страховщику, что дает возможность работать в более

гибком режиме при определении соотношения «риск – доходность». Страховая компания при этом получает финансово устойчивых клиентов.

В банках выделяют несколько направлений сотрудничества со страховщиками.

Во-первых, страхование собственных рисков банка, например имущественного комплекса банка, операционных рисков, банкоматной сети, перевозок и хранения наличности.

Во-вторых, взаимодействие со страховыми компаниями при страховании залогового имущества и иных интересов заемщиков банка в рамках кредитных программ. Сюда можно отнести ипотечное страхование, страхование Каско, страхование имущества юридических лиц.

В-третьих, совместное продвижение и продажа страховых продуктов - как связанных с кредитными продуктами, так и «независимых».

Существует несколько основных направлений, по которым кредитная организация сотрудничает со страховыми компаниями. Это страхование имущества физических лиц, страхование жизни и здоровья физических лиц, страхование автотранспортных средств, страхование интересов держателей банковских карт [1].

По мнению банкиров, при взаимодействии со страховыми компаниями существует ряд проблем, среди которых называются тарификация услуг страховых компаний, время подготовки и правильность заполнения страховых полисов.

С точки зрения банков, страховым компаниям необходимо разработать более гибкие тарифы, с более подробной дифференциацией клиентов. А использование современных средств коммуникации может позволить сократить срок и минимизировать вероятность ошибки при получении клиентом страхового полиса [2].

Наиболее распространенные затруднения, с которыми может столкнуться банк при организации взаимодействия со страховыми компаниями – вопросы технического сопровождения, которые можно решить за счет интеграции программного обеспечения.

Конечно, серьезным испытанием на прочность может стать невозможность исполнения страховщиком принятых на себя обязательств, например в связи с ухудшением финансового состояния страховой компании, отзывом или приостановкой действия лицензии и т.п. Для того чтобы защитить клиентов, а также свои собственные интересы от таких ситуаций банки ежеквартально проверяют страховщика на соответствие требованиям финансовой устойчивости.

Страховые компании и банки, занимая ведущие позиции по величине активов, являются основными поставщиками ссудного капитала и денежных средств для долгосрочных производственных капиталовложений. И те, и другие осуществляют взаимодействие с большим количеством юридических и физических лиц, чье благосостояние во многом зависит от успешной деятельности этих структур.

Однако к настоящему моменту сложилась ситуация, когда основные услуги, предоставляемые банками страховым компаниям и страховыми компаниями банкам, уже востребованы и наблюдается существенное замедление темпов развития совместной деятельности. Это происходит на фоне снижения вследствие все обостряющейся конкуренции платы за предоставляемые этими финансовыми структурами услуги. Одновременно приходит понимание того, что от характера развития и совершенствования взаимодействия между банками и страховыми компаниями во многом зависит финансовая устойчивость и благосостояние этих финансовых структур в будущем. На первый план выходит необходимость более гибкого и нестандартного подхода к выработке стратегии развития данного бизнеса, углубление профессионального взаимодействия.

Меры по улучшению совместной работы можно условно разделить на три группы:

I. Совершенствование стандартных (базовых) услуг страховой компанией.

II. Внедрение в практику взаимодействия разработанных специально для конкретного банка страховых услуг.

III. Разработка и внедрение новых совместных финансовых продуктов.

Основной задачей данной градации является обозначение «узких мест», а также поиск и предложение мер по их устранению.

Совершенствование механизма по предоставлению стандартных (базовых) услуг страховой компанией

Весьма обширен список видов страхования финансовых и банковских рисков. Большинство финансовых гарантий охватывает основные финансовые операции, связанные с кредитованием, ипотекой, депозитами, ценными бумагами, операционными рисками, хеджированием валютных курсов. При этом общее стремление всех страховщиков — свести к минимуму риск этих гарантий путем взвешенного подхода к сделкам.

Одной из основных услуг страховых компаний, которой сейчас наиболее активно пользуются банковские структуры, является страхование имущества, передаваемого предприятиями в залог для обеспечения возвратности выдаваемых кредитов. Кроме того, наблюдается все возрастающий спрос на страхование ипотечного и лизингового кредитования, проектного финансирования, а также гражданской ответственности (при ипотечном, лизинговом кредитовании и т.п.). Важное значение в последнее время приобретает страхование при выдаче потребительских кредитов физическим лицам, с распространением данного вида страхования как на предмет кредитования, так и на жизнь и трудоспособность заемщика. Тарифы на страховые услуги у различных компаний приблизительно одинаковые и зачастую различаются на сотые доли процента. В связи с этим на первый план выходят привлекательность программы взаимодействия с конкретной финансовой структурой, а также грамотно выстроенная работа с различными управлениями и департаментами банка или небанковской кредитной организации.

Так, при страховании залогового имущества банки основной упор делают именно на страхование материальных активов и практически не обращают внимания на страхование физических лиц — руководителей предприятия, который очень часто дают и свое личное поручительство по возврату взятой ссуды. Здесь уместно говорить о страховании жизни или страховании от несчастного случая, и банки, при определенной разъяснительной работе, по достоинству оценят данное предложение. Причем срок действия договора страхования физических лиц должен соответствовать сроку действия договора страхования имущества, то есть, как правило, минимум на два месяца превышать срок действия кредитного договора.

В последнее время наблюдается всплеск активности на рынке предоставления потребительских кредитов. Многие банки активно кредитуют покупки населением автомобилей, или бытовой техники. В данной ситуации в своевременном исполнении физическим лицом взятых на себя обязательств заинтересованы обе стороны. Страховая компания могла бы предложить свои услуги и продавцам, и кредиторам. Пакет страховых услуг опять получится комплексным, в него войдут страхование предмета залога от пожара, залива, механического воздействия, противоправных действий третьих лиц, страхование жизни и от несчастного случая непосредственно заемщика, то есть физического лица. Базу данных по банкам, предоставляющим потребительские кредиты, а также по фирмам, продающим товары в кредит, составить несложно и после составления предложений по конкретным видам страхования можно начинать диалог с руководством этих структур. Практика показывает, что ни один банк, каким бы ангажированным он ни был, не работает только с одной страховой компанией, поэтому шанс есть всегда.

Все более актуальным становится сотрудничество банковских и страховых структур в области обмена и расширения клиентских баз. Особое значение в работе подразделений клиентского сервиса приобретает осведомленность банков о деятельности конкурентов, о потребностях и предпочтениях клиентов. Для страховой компании, имеющей разветвленную филиальную сеть, не составит большого труда дать краткую справку о потенциальном клиенте или заемщике, дислоцирующемся в отдаленном регионе. Информация подобного рода может оказать неоценимую услугу банковской структуре в области минимизации финансовых рисков. Кроме того, периодически от клиентов страховых компаний (как юридических, так и физических лиц) поступают жалобы на работу различных банковских структур. В данной ситуации страховая компания может и должна направить клиента в один из «дружественных» банков.

Среди главных побудительных мотивов к более тесному взаимодействию со страховой компанией — размещение временно свободных средств. Примечательно, что даже при сравнительно небольшой сумме размещения страховщик получает доступ к основной клиентской базе банка и имеет более конкретные рекомендации финансовой структуры при выборе клиентом страховой компании. Необходимо отметить, что, начав работу с клиентом — юридическим лицом, страховщик получает несколько клиентов — физических

лиц, руководителей и сотрудников предприятий, партнеров по бизнесу, а также членов их семей. Поэтому часто звучащий из уст представителей страховых компаний тезис «сколько получим страховых премий — столько и разместим» говорит, прежде всего, о неумении понять ситуацию или нежелании более углубленно работать с клиентами.

В последнее время при рассмотрении вопросов взаимодействия страховых и банковских структур все больше внимания уделяется разработке специальных страховых предложений для конкретной организации. Как правило, страховые компании ограничиваются услугами по добровольному медицинскому страхованию или страхованию от несчастного случая на производстве. В действительности спектр предлагаемых услуг гораздо шире, он включает в себя как уже зарекомендовавшие себя виды страхования, так и нестандартные предложения.

Практика показывает, что зачастую банки не придают особого значения нестандартным видам страхования, более того, данные вопросы даже не рассматриваются ими, а убытки, возникающие вследствие наступления подобных случаев, или списываются, или распределяются по прочим статьям баланса, например, пролонгируются практически безнадежные кредиты или суммы не списываются, пока, скажем, не закрываются уголовные дела. При грамотно поставленной разъяснительной работе, а также при вычислении абсолютных значений страховых премий (относительные значения могут составлять десятые, а то и сотые доли процента) выяснится, что банк практически ничего не теряет и при этом значительно минимизирует свои риски.

Необходимо прежде всего очертить тот сегмент банковского рынка, который наиболее интересен страховой компании. Схему по организации взаимодействия с банковскими структурами можно выстроить следующим образом. На первом этапе отдел или управление страховой компании по работе с банками определяет наиболее привлекательный с точки зрения специфики работы страховой компании, ее целей и специализации круг банковских структур.

На втором этапе устанавливается контакт с соответствующим подразделением банка. С этого этапа работу ведет персонально отвечающий за взаимодействие с данным банком менеджер страховой компании.

Третий этап — подготовка предложений страховой компании. На этом этапе к работе подключаются топ-менеджеры страховой компании. На следующем этапе наиболее полезным было бы личное знакомство топ-менеджеров банка и страховой компании, а также достижение договоренностей о путях развития совместной деятельности.

На пятом этапе подразумевается начало конкретной работы с банком по предоставлению базовых страховых услуг и более детальной проработке других финансовых проектов и продуктов.

В процессе развития совместной работы наверняка будут возникать новые возможности для сотрудничества. Кроме того, система взаимоотношений будет отлажена и менеджер, курирующий конкретный банк,

будет иметь возможность вести параллельно работу с несколькими банковскими структурами, предоставляя ежемесячные отчеты о состоянии взаимоотношений, что позволит вносить своевременные коррективы. Нарботанный кредит доверия позволит в будущем рассматривать различные инвестиционные проекты, прибыльные народнохозяйственные программы, совместные вложения в ценные бумаги или предприятия, принадлежащие банку или его филиалам.

Достижение совместной сбалансированной устойчивости при ведении бизнеса наряду с достижением взаимовыгодного результата - вот главная цель, в стремлении к которой, необходимо строить партнерские отношения.

Деятельность страховых компаний существенно отличается от других видов предпринимательской деятельности не только стремлением принимать на себя риски различных субъектов хозяйствования, но и способностью объективно оценивать и управлять ими.

Банки же в процессе осуществления своей деятельности вынуждены принимать на себя значительные риски, в основном, экономического характера.

Построение взаимовыгодных отношений между банком и страховой компанией таким образом, что часть рисков, принимаемая банком, передается страховщику, выгодно как для банка, так и для страховой компании. Поскольку банк может сосредоточить свое внимание непосредственно на предоставлении банковских услуг, что дает ему возможность работать в более гибком режиме при определении стратегии во множестве «риск – доходность». Страховая компания, принимая на себя риски, обеспечивает устойчивость и надежность банку, что в свою очередь играет не последнюю роль при позиционировании банковских продуктов.

Деловой тандем «банк – страховщик» позволяет модифицировать банковские продукты в сторону большей гибкости относительно уровня принимаемого банком риска, создавать новые виды страхования, ориентированные на страхование рисков экономического характера, создавать факторы, определяющие спрос на банковские продукты и услуги страхования. В ходе совместной деятельности банков и страховых компаний клиент получает максимально удобный, полный и относительно недорогой комплекс услуг, который может включать в себя страховые и банковские услуги, дополняющие друг друга таким образом, чтобы в целом продуктивность обслуживания значительно возросла. Работая разрозненно ни банк, ни страховая компания не способны предоставить такой спектр услуг. Наряду с этим, достигается цель обеспечения взаимной стабильности и надежности.

Литература

1. Аналитический обзор «Сотрудничество банков и страховых компаний» [Электронный ресурс]. URL: [http:// www.raexpert.ru](http://www.raexpert.ru) (дата обращения 09.04.2018).
2. Банки и страховые компании — новые аспекты сотрудничества [Электронный ресурс]. URL: [http:// www.insur-info.ru](http://www.insur-info.ru) (дата обращения 09.04.2018).
3. Гармаш Д. Банки и страховые компании: грани взаимодействия на современном этапе [Электронный ресурс]. URL: [http:// www.afm.ru](http://www.afm.ru) (дата обращения 09.04.2018).

З.М. Рыбалкина
Отечественный и зарубежный опыт страхования

ПГУАС, г. Пенза

Аннотация: в статье рассматривается зарубежный и отечественный опыт страхования, определяются основные перспективы развития страхового рынка в России.

Ключевые слова: страхование, проблемы страховой отрасли, перспективы страхования в России.

Z. M. Rybalkina

Domestic and foreign insurance experience

Annotation: the article considers foreign and domestic experience of insurance, defines the basic prospects of development of the insurance market in Russia.

Key words: insurance, problems of insurance industry, prospects of insurance in Russia.

Несколько лет назад, находясь на курсах повышения квалификации в Санкт-Петербурге, случайно познакомилась с человеком из Тель-Авива. Как оказалось, это был человек, работающий в страховой сфере. Его прислало руководство фирмы для изучения российского страхового рынка с целью открытия своих филиалов в России.

Однако, проблемы, с которыми он столкнулся в нашей стране, привели его к выводам, что в России страховой рынок не развит вовсе. И он удивлялся: как получилось, что в огромной стране совершенно не развито страхование?

Сравнение зарубежного и отечественного страхования позволяет говорить о том, что в нашей стране, несмотря на увеличивающееся число страховых компаний, страхование рисков, имущества, пенсионных накоплений, здоровья находится до сих пор в зачаточном состоянии.

При этом за рубежом страхование является важным элементом социальных гарантий государства. Прежде всего, страхование позволяет снижать нагрузку на государственный бюджет, т.к. убытки от катаклизмов и катастроф возмещают страховые компании. В зарубежных странах социальная защита населения включает в себя государственные расходы на социальное обеспечение, на страхование жизни и здоровья, негосударственное пенсионное обеспечение.

Дальше, страхование позволяет привлекать в экономику развитых стран инвестиции. В частности, крупнейшие страховые компании Европы, США, Японии управляют огромным объемом вложенных в экономику средств, где до 80% этих вложений обеспечиваются долгосрочным страхованием жизни.

В России две эти стратегические задачи страхования не выполняются вовсе. Особенно меня интересует система социального страхования в России и за рубежом. Из зарубежных стран для сравнения хотелось бы взять для Германию, т.к. удалось побывать в этой стране на стажировке в 2016 году.

Германия обладает большим опытом на рынке страхования. В Германии была создана первая в мире система обязательного страхования. Именно поэтому она одна из самых развитых среди зарубежных стран Европы.

Все работающие в Германии по законодательству подлежат обязательному социальному страхованию болезни, пенсии, безработицы, несчастных случаев на производстве.

При этом взносы в фонды социального страхования зависят от уровня заработной платы: чем выше заработная плата, тем выше взносы, и, соответственно, набор страховых услуг. При достижении уровня заработной платы определенной границы, взносы фиксируются и составляют единый тариф. В целом, взносы составляют от 20 до 50% размера заработной платы.

Работодатель платит в вышеназванные фонды такие же взносы. Страхование от несчастных случаев оплачивает только работодатель. Пособие по безработице напрямую зависит от уровня заработной платы работника, а размер пенсии от той суммы, которую работник уплатил в пенсионный фонд.

Такая социальная система страхования остается практически неизменной на протяжении десятилетий. Именно поэтому она начала давать сбой. В частности, в последние годы, в связи с принятием мигрантов и автоматизацией производства, в стране увеличивается количество безработных. Снижение рождаемости приводит к увеличению численности людей пенсионного возраста. Все это приводит к тому, что государство в будущем может снять с себя обязательства по отчислениям в фонд по безработице. Поскольку постоянное увеличение отчислений в фонд по безработице со стороны государства приводит к необходимости повышать заработную плату. А это, в свою очередь, ведет к сокращению персонала. За последние два-три десятилетия взносы в этот фонд росли намного быстрее, чем уровень заработной платы.

Намного раньше в Германии появились частные страховые компании. В таких компаниях работающие люди могут уплачивать взносы не из расчета уровня заработной платы, а на основе предоставленного пакета услуг. Особенно это выгодно, когда заработная плата работника достигает определенного уровня, после которого устанавливается единый тариф на взносы. Кроме того, частные страховые компании оказывают услуги более высокого качества, в частности, в медицине.

Следующим видом распространенного страхования в Германии является обязательное и добровольное страхование ответственности. Оно подразумевает возмещение ущерба, причиненного другому лицу по преднамеренным или непреднамеренным причинам. Обязательным такое страхование является для владельцев автомобилей, т.к. они потенциально могут причинить вред другим участникам дорожного процесса.

Страхование ответственности зафиксировано примерно в 60% семей в Германии. Оно заключается в возмещении ущерба, нанесенного членами застрахованной семьи другим лицам.

Кроме того, страхование ответственности предусмотрено и для ряда некоторых процессов: нотариуса, адвоката, налоговых консультантов, архитекторов. Развито в Германии и страхование собственности: страховка кражи автомобиля или его повреждения, страховка здания от природных катаклизмов, страховка потери багажа и т.д.

Что же касается России, то социальное страхование у нас развито довольно слабо. На сегодняшний день государством предусмотрено обязательное социальное страхование. Оно включает в себя следующие расходы: обязательное страхование на случай временной нетрудоспособности (болезни), обязательное страхование в связи с материнством, обязательное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, обязательное медицинское страхование, обязательное пенсионное страхование, обязательное страхование на случай смерти застрахованного лица или несовершеннолетнего члена его семьи. Все эти взносы в среднем составляют около 30% за каждого работника.

Такая же ситуация складывается в других областях страхования в России. Наши соотечественники, как правило, надеются на «авось пронесет», нежели видят выгоду в программах страхования. Редко страхуют риски, жилье, еще реже – здоровье.

Немного изменил ситуацию на страховом рынке России Федеральный закон об обязательном страховании автогражданской ответственности (ОСАГО). Однако, возрастающие коррупционные схемы в этой сфере свели на нет усилия, изначально предусмотренные государством этим видом страхования. В настоящее время ОСАГО становится абсолютно неприбыльным и даже убыточным для российских страховых компаний [4].

По данным страховых агентств, в 2016 году наиболее востребованными видами страхования стали:

добровольное медицинское страхование;

КАСКО;

страхование имущества, в т.ч. по требованиям ипотечного кредитования;

страхование жизни;

ОСАГО;

прочие виды страхования.

Основными направлениями развития страхового рынка в 2017 году стали следующие мероприятия: меры по удержанию старых клиентов (скидки, льготы, большой пакет услуг), разработка новых страховых продуктов и развитие каналов продаж, в т.ч. и за счет увеличения страховых агентов, оптимизация тарифов. Все это позволило обеспечить относительный рост всех сегментов страхования. Значительный рост показало страхование жизни за счет активного распространения продуктов инвестиционного страхования жизни.

Самыми крупными игроками стали: Росгосстрах, СОГАЗ, Ингосстрах, АльфаСтрахование, РЕСО-Гарантия; ВТБ Страхование, Сбербанк Страхование, ВСК, Согласие, Ренессанс Страхование [5]. Доля этой десятки страховых компаний по объему страховых премий составила почти 74% всего страхового рынка в России.

В тоже время, изучая опыт медицинского страхования в Германии и России, можно отметить, что между медицинским страхованием в наших странах много общего:

схожие уровни управления медицинским страхованием: муниципальный, региональный (земельный в Германии) и федеральный;

частное медицинское страхование (добровольное) и обязательное медицинское страхование (государственное);

каждый гражданин, проживающий как в Германии, так и в России, должен иметь полис государственного медицинского страхования.

Главное отличие медицинского страхования в наших странах заключается в том, что в Германии частные врачи не имеют права работать в государственных стационарах и наоборот. У нас же это наблюдается повсеместно.

Таким образом, изучая зарубежный опыт, в частности, Германии, можно сделать вывод, что для развития страхового рынка в России необходимо принять еще огромное количество мер как со стороны государства, так и самого населения.

Прежде всего, основная задача заключается в развитии страхования как важного элемента рыночной экономики. Для решения этой задачи необходимо объединение страховых компаний и государства, которое будет способствовать развитию страхового рынка. Среди мер по развитию страхования в России можно выделить следующие [1]:

- создание благоприятных макроэкономических и правовых условий для формирования цивилизованного страхового рынка в России;

- развитие образования в области подготовки кадров для страховой отрасли с привлечением сотрудников Росгосстраха;

- повышение финансовой устойчивости страховых компаний, в частности, за счет формирования конкурентоспособного страхового портфеля;

- разработка нормативной базы для обеспечения выполнения финансовых обязательств страховыми компаниями перед страхователями;

- формирование эффективной системы стимулов как для страхователей, так и для страховщиков;

- разработка планов долгосрочного развития страхования жизни в России как одного из главных факторов социального обеспечения населения и снижения финансовой нагрузки на бюджет РФ.

Вместе с тем, в России сфера страховых услуг активно развивается. Доказательством этого могут служить следующие предпосылки:

- относительная политическая стабильность по сравнению со многими странами на сегодняшний день;

- наличие платежеспособного спроса у сегмента граждан с относительно постоянной работой и заработной платой;

- формирование благоприятной среды со стороны государства для развития страхования, особенно в области недвижимости;

- долгосрочные планы развития со стороны страховых компаний, в т.ч. и в области привлечения зарубежных страховых компаний;

- достижение прозрачности страховой отрасли;

- активная деятельность профессиональных ассоциаций страховщиков, страховых посредников и обществ по защите прав страхователей.

Подводя итоги отметим, что российский страховой рынок имеет огромные перспективы развития при определенной поддержке государства.

Страхование при этом играет важную роль перехода к социально-ориентированному рыночному росту. В условиях рыночных отношений именно страхование будет способствовать защите общественных и личных интересов граждан во всех сферах жизни.

Литература

1. Рыбалкина З.М. Формирование конкурентоспособного страхового портфеля компании (на примере филиала ООО «РОСГОССТРАХ» в Пензенской области) / Будущее российского страхования: оценки, проблемы, точки роста. Сборник трудов XVII м/н н/п конференции; ЮФУ. – Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2016. – 812 с. – С. 680-686.
2. Рыбалкина З.М., Кувшинникова С.А. Рынок страхования недвижимого имущества населения (на примере ПАО «Росгосстрах» / Сурский молодежный инновационный форум – 2016: Часть 1. Сборник материалов преподавателей и студентов вузов. 25-28 октября 2016 г. – Пенза: ПГУАС, 2016. – 300 с. – С. 90-93.
3. Рыбалкина З.М. Оценка финансовой устойчивости страховой компании / Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформации. Сборник трудов XVIII М/н н-п конференции. – Кострома, Изд-во Костромского гос. ун-та. В 2 томах. Т.2. – С. 168-172.
4. Официальный сайт компании ПАО СК «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru>. (дата обращения: 09.03.2018).
5. [Электронный ресурс]. – URL: <https://assets.kpmg.com/content/dam/kpmg/ru/pdf/2017/07/ru-ru-russian-insurance-market-survey-2017.pdf>. (дата обращения: 09.03.2018).

УДК 33.336

Э.М. Скворцова

Управление предпринимательскими рисками в условиях экономической нестабильности

МарГУ, г. Йошкар-Ола

Аннотация: статья раскрывает основные виды, этапы предпринимательских рисков и методы их минимизации.

Ключевые слова: предпринимательский риск, управление, неопределенность, методы оценки, способы снижения.

E. M. Skvortsova

Management of business risks in the conditions of economic instability

Annotation: the article reveals the principal stages of the business risks and methods to minimize them.

Key words: business risk, management, uncertainty, methods of evaluation, ways to reduce.

В современном мире наблюдаются резкие и довольно стремительные изменения внешней среды, все больше ощущается негативно влияние экономических процессов, происходящих как в России, так за рубежом, что делает экономическую ситуацию в стране нестабильной. В связи с этим возникает необходимость особенно внимательно просчитывать и оценивать предпринимательские риски.

Предпринимательство – это всегда самостоятельная деятельность, осуществляемая на свой риск, и всегда направленная на получение прибыли, причем получение прибыли должно быть систематическим. [1]

Предпринимательская деятельность всегда проходит в условиях неопределенности и нестабильности, что вызывает возможность получения предпринимательского риска – потенциальной неблагоприятной ситуации, в

результате которой возможны последствия в виде потерь, убытков и ущерба, возможного банкротства вплоть до ликвидации предприятия.

Но, предпринимательский риск не всегда несет отрицательный эффект. Предпринимательство всегда связано с риском как неправильно принятого, так и правильно принятого решения. В связи с этим риски по экономическому результату можно разделить на:

1. Отрицательный, т.е. получение ущерба, убытка или отрицательного влияния на имидж предприятия;
2. Нулевой, т.е. в результате своей деятельности предприниматель не получил ни какой либо выгоды, ни ущерба;
3. Положительный, т.е. предпринимательский риск увенчался успехом: получили прибыль, выгоду.

Следует выделить три основные категории предпринимательского риска: риск локальный, спекулятивный и глобальный.

Очень сложно избежать локального риска, т.к. от самого предпринимателя он мало зависит. К такого рода рискам относят возможность аварии, пожара, забастовки и кражи, даже появление нового конкурента на рынке и банкротство поставщика относится к локальным рискам.

Спекулятивный риск связан с операциями с ценными бумагами, с различными инвестициями. Такого рода риски могут принести не только отрицательный результат, но и положительный, все зависит от того, насколько точно предприниматель сможет проанализировать и спрогнозировать дальнейшие изменения на рынке.

Глобальный риск связан со всеми сферами жизни общества: с экономическими, политическими, социальными и природными силами, которые способны повлиять на предпринимательскую деятельность. К ним относятся, например, война, чрезвычайные ситуации типа наводнения или землетрясения, изменение налоговой или денежной политики государства.

Предпринимательские риски рассматривают не только негативные тенденции, но и различные рискованные ситуации, которые могут привести к рождению новых предпринимательских идей и новаторских решений.

Риски в предпринимательской деятельности возникают в условиях неопределенности. Неопределенность – это неточность или же недостаточная полнота информации при осуществлении предпринимательской деятельности. Неопределенность приводит к нестабильности, при которой рассчитать результаты влияния различных факторов с достаточной точностью невозможно. К факторам, влияющим на неопределенность, можно отнести:

- фактор случайности, т.е. ситуации, возникновение которых невозможно предугадать и спрогнозировать;
- фактор недостаточного объема информации по параметрам, обстоятельствам для выбора наиболее оптимального решения или расчета адекватной реакции на возникшую ситуацию, либо невозможность полностью проанализировать полученную информацию;
- фактор субъективных противодействий, т.е. принятое решение идет в противовес решениям партнеров.

На предприятии управление рисками возлагают на совет директоров, аналитиков или иных сотрудников предприятия. Их целью становится выявление возможных неблагоприятных рисков и поиск путей их нейтрализации или же минимизации последствий. Само управление рисками подразумевает распознавание конкретного вида риска, его минимизацию, а так же управление возможностями предприятия, что позволяет не только сохранить положение на рынке, но и дает возможность увеличить стоимость компании. Только эффективное использование имеющихся ресурсов, управление возможными рисками может привести к максимальному росту стоимости предприятия, а так же наискорейшему достижению поставленных перед предприятием целей.

В процессе управления предпринимательскими рисками выделяют следующие этапы: [2]

1. Выявление возможных рисков и прогнозирование их последствий;
2. Выявление факторов, влияющих на уровень риска;
3. Оценка и ранжирование рисков;
4. Выбор методов и инструментов управления риском;
5. Разработка риск-стратегии с целью снижения риска или минимизации его последствий;
6. Реализации риск-стратегии, применение выбранных методов;
7. Оценка результатов и корректировка риск-стратегии.
8. Невозможно предпринять какие-либо меры по минимизации риска, пока не определен сам риск, поэтому первым этапом управления рисками стоит именно идентификация возможных рисков. Она осуществляется различными способами: от догадок, «интуиции» до сложного вероятностного анализа моделей исследования операций.

Выявление факторов, влияющих на уровень риска и их анализ применительно к конкретной предпринимательской деятельности позволяет адекватно оценить уровень риска и возможных потерь, а так же правильно организовать процесс управления рисками, влияя непосредственно на сам источник возникновения риска.

Далее риски оцениваются и ранжируются. Для этого используются аналоговые, экспертные, статистические и расчетно-аналитические методы. На основе этих исследований строится программа по минимизации последствий этих рисков.

Основным этапом является выбор методов и инструментов управления риском. Здесь основная роль принадлежит внутренним механизмам нейтрализации рисков. Внутренние механизмы нейтрализации предпринимательских рисков представляют собой методы минимизации негативных последствий рисков, которые выбирает и претворяет в жизнь само предприятие либо путем защиты от наступления самой рискованной ситуации, либо путем снижения уровня риска. Предприятие, исходя из конкретно своих условий хозяйствования и возможностей, разрабатывает управленческие решения, которые позволяют наиболее эффективно учесть внутренние и

внешние факторы влияния на уровень риска с целью минимизации или же совсем нейтрализации негативных последствий рискованных ситуаций.

К внешним факторам относят те условия, на которые предприниматель не может влиять, но обязан учитывать, т.к. они влияют на функционирование предприятия. Такие факторы можно разделить на факторы прямого и косвенного воздействия. К факторам прямого воздействия относят: налоговая система и законодательство, регулирующие предпринимательскую деятельность, конкуренция и неожиданные действия государственных органов. К факторам косвенного воздействия можно отнести: экономическая обстановка в стране в целом и в экономических секторах в частности, стихийные бедствия, международные события и политические условия.

Внутренние факторы риска – подразумевают причины, возникшие непосредственно внутри предприятия. Если внешнее влияние можно спрогнозировать и разработать мероприятия по «борьбе» с ними, то внутренние факторы малозаметны. К ним относят несовершенство структуры фирмы, ошибки управления бизнесом и уровень знаний и умений предпринимателя, состав наемных работников, уровень их квалификации и заинтересованности в труде, соблюдение законодательства, состав партнеров и их деловая активность.

Чтобы оценить возможность потерь, предпринимателю необходимо знать виды самих потерь, суметь заранее их измерить в качественном и количественном показателях. Потери от рисков в предпринимательской деятельности можно разделить на материальные, трудовые, финансовые, потери времени и специальные виды потерь.

Материальные потери подразумевают потери в натуральном выражении, т.е. продукция, сырье, комплектующие, а так же здания, сооружения и оборудование.

Трудовые потери подразумевают потерю рабочего времени в связи со случайными или непредвиденными обстоятельствами, или же применение опытно-статистических норм времени вместо технически обоснованных.

Финансовые потери подразумевают непосредственно денежный ущерб, а именно непредвиденные платежи, штрафы и пени, утрата ценных бумаг.

Потери времени подразумевают, что предпринимательская деятельность идет медленнее, чем было запланировано.

Специальные виды потерь, связанные с нанесением ущерба здоровью и жизни людей, вред окружающей среде, нанесение урона имиджу предприятия и другие неблагоприятные социальные и моральные факторы. К этому же виду потерь относят и потери, связанные с факторами политического характера. Они расшатывают сложившиеся экономические условия жизни и предпринимательской деятельности, приводят к увеличению использования ресурсов, снижают прибыль. В результате наблюдается снижение деловой активности, уровня трудовой дисциплины, нарушение платежей и взаиморасчетов, необязательность в исполнении законодательных актов.

Предпринимательство подразумевает риски, поэтому полностью избежать рискованных ситуаций невозможно. Можно лишь, зная источники

возникновения потерь, снизить уровень риска и минимизировать его последствия.

Процесс управления рисками предполагает: [3]

- определение «риск-аппетита», т.е. той допустимой степени риска, на который предприятие готово пойти в ходе достижения своих целей;

- усовершенствование реагирования на возникший риск: уклонение от риска, удержание или же его передача. Избежать риска можно уклонившись от ситуаций, связанных с ним. Но, уклонение от риска может повлечь и упущение возможной прибыли. Удержание риска иными словами можно охарактеризовать как «принять риск на себя», т.е. принять неизбежный риск, который несет возможную прибыль. Передача риска означает передачу ответственности за риск другому лицу, например, страховой компании. Передача риска если не ликвидирует риск как таковой, то сводит его результаты к минимуму.

- сокращение возможных убытков подразумевает распознавание событий, которые могут повлечь непредвиденные расходы и поиск мер по их нейтрализации или же минимизации;

- использование выигрышных возможностей предполагает распознавание событий с потенциально выгодными возможностями и разработка мер по их эффективному использованию;

- обоснованное использование капитала, т.е. разработка мер по наиболее эффективному использованию всех имеющихся ресурсов предприятия.

Адекватное управление рисками позволяет предприятию избегать ошибок и неожиданностей в процессе «своей жизни». Оно позволяет снизить уровень неблагоприятных рисков до допустимого значения. [4] Для определения степени риска чаще всего используются статистический метод, метод экспертных оценок, метод анализа целесообразности расходов и метод использования аналогов.

Статистическим методом проводится статистический анализ эффективности деятельности предприятия за конкретный период времени. Метод предполагает, что для нахождения вероятности риска в будущем, предприятие должно обладать большим количеством информации и уже перенесенных рисках. Преимуществом данного метода является легкость расчетов, а недостатком – необходимость использования большого массива информации.

Метод экспертных оценок позволяет оценить риск в качественных и количественных показателях. Эти методы основаны на опросе экспертов (выставляют баллы по возникновению определенного вида риска и его влияния на предприятие) и последующей математической обработке полученных данных. Он позволяет выявить те риски, которыми можно управлять. Как правило, метод экспертных оценок используется для оценки инвестиционных, инфляционных и валютных рисков.

Метод анализа целесообразности расходов направлен на выявление возможных зон риска. Он проводится с помощью оценки финансовой устойчивости фирмы на основе данных бухгалтерского баланса и отчета о

прибылях и убытках. Определяются причины перерасхода ресурсов, рассчитываются балансовая модель устойчивости финансового состояния предприятия, а так же возможность ее потери, риск потери платежеспособности.

Метод использования аналогов в случае, когда невозможно использование других методов. Он использует данные других аналогичных завершенных проектов. Эти данные обрабатываются и на их основе прогнозируются возможные риски в своем проекте.

В настоящее время экономическая ситуация в России очень нестабильна, из-за чего потребность в иностранных инвестициях и инновациях не покрывается, а конкурентоспособность российских предприятий падает. Эту ситуацию можно спасти лишь совершенствованием механизма управления предпринимательскими рисками. Но, данное совершенствование является весьма наукоемким, в нашей же стране не хватает кадров с достаточной квалификацией. Эксперты объясняют данную ситуацию тем, что зарубежные технологии управления риском были применены без учета российской специфики, в связи с чем не нашли достаточного отклика в российской экономике, хотя, в настоящее время, наблюдается рост в развитии управления предпринимательскими рисками. [5]

Литература

1. Гражданский кодекс РФ: офиц. текст / Российская Федерация. – М.: Норматика, 2017. – 576 с.
2. Мирошниченко Ю.В., Надолько А.В. Управление предпринимательскими рисками в условиях нестабильности экономической среды // БИЗНЕС ИНФОРМ.- 2013.- №12. – С. 364-368.
3. Гелета И.В., Орел Д.И. Управление предпринимательскими рисками и методы их оценки // Экономика и менеджмент инновационных технологий. 2016. № 11 [Электронный ресурс]. URL: <http://ekonomika.snauka.ru/2016/11/13096> (дата обращения: 29.09.2017).
4. Бирюкова Е.А. Моделирование и управление предпринимательскими рисками в современных условиях // Вестник Челябинского государственного университета. - 2015. - №11.- С. 91-97.
5. Васильева Е.Е. Актуальные проблемы риск-менеджмента в России // Инновационная наука. - 2015. - №6 -1. – С. 54-55.

УДК 368.07

М.В. Стафиевская, Т.В. Жирова **Динамика страхования в республике Марий Эл** **МарГУ, г. Йошкар–Ола**

Аннотация: В статье приведен анализ страхового рынка за 12 лет. Сделан прогноз по количеству страховых компаний к 2021 году. Научная новизна заключается в аналитической оценке формирования страхового рынка на уровне Республики Марий Эл, что позволяет сформировать представление о его показателях.

Ключевые слова: страхование, страховщик, страховые выплаты, страховые премии

M.V. Stafievskaya, E.M. T.V. Zhirova
Dynamics of insurance in the republic of Mari El

Annotation: The article analyzes the insurance market for 12 years. A forecast is made on the number of insurance companies by 2021. Scientific novelty lies in the analytical evaluation of the formation of the insurance market at the level of the Republic of Mari El, which allows forming an idea of its indicators.

Key words: insurance, insurer, insurance payments, insurance premiums

В настоящее время существует множество страховых компаний и каждая стремится набрать большее количество клиентов, предлагая свои условия страхования[2]. И эта сфера развивается не только по всей стране, но и в Республике Марий Эл[3]. Поэтому исследование данной темы актуально.

На начальном этапе исследования рассмотрено отношение количества страховых организаций РМЭ к их количеству в России (рис. 1).

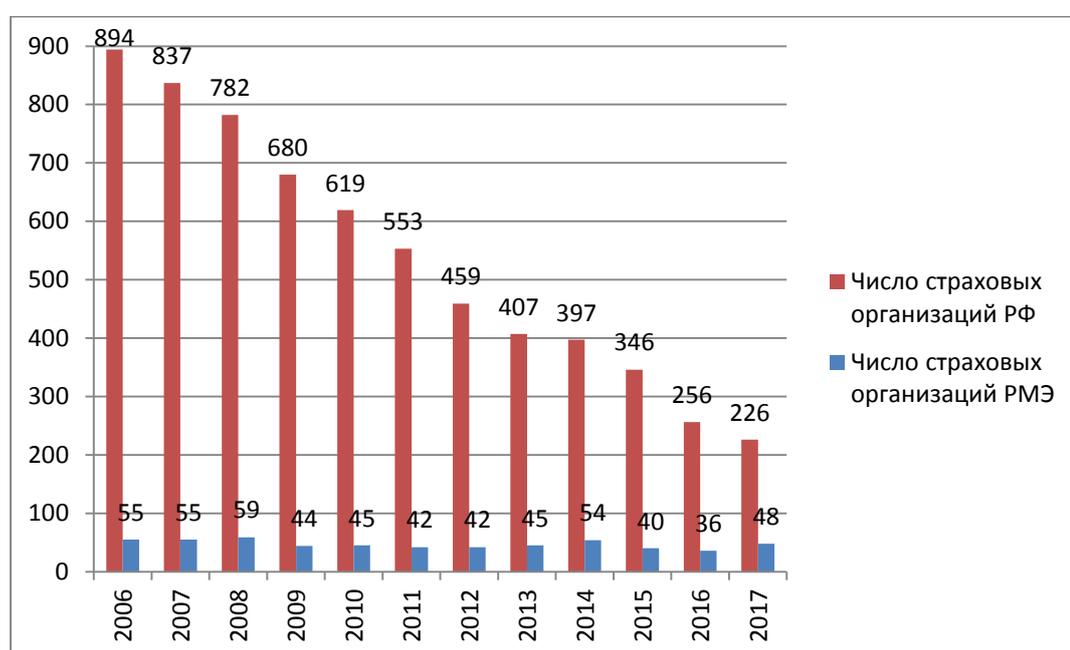


Рис. 1. Изменение числа страховых организаций РФ и РМЭ за период 2006–2017 г.г.

Из представленного графика видно изменение числа страховых компаний по двух показателям. Если говорить о тенденции по всей стране, то она явно стремится на убывание. В это же время показатели по региону изменяются неравномерно и в прошедшем году, стоит отметить повышение показателя[1].

Еще одним пунктом исследования стал анализ взносов и выплат в республике и отношение этого числа к показателям по России (табл.1, табл.2).

Табл. 1

Доля страховых взносов Республики Марий Эл в общей величине страховых взносов по Российской Федерации, в %

Годы	Страховые взносы РФ, тыс. руб.	Страховые взносы РМЭ, тыс. руб.	Относительная величина структуры
2017	1 278 842 561	2 268 652	0,177
2016	1 180 631 588	2 273 278	0,1925

2015	1 023 819 318	2 070 137	0,2022
2014	987 772 587	1 820 269	0,1843
2013	904 429 830	1 458 488	0,1613
2012	809 059 774	1 278 448	0,1580
2011	664 370 163	1 040 108	0,1566
2010	557 180 081	880 119	0,1580
2009	513 176 283	738 296	0,1439
2008	551 901 600	824 102	0,1493
2007	479 265 920	703 942	0,1469
2006	406 763 343	541 446	0,1331

Табл. 2

Доля страховых выплат Республики Марий Эл в общей величине страховых выплат по Российской Федерации, в %

Годы	Страховые выплаты в РФ, тыс. руб.	Страховые выплаты в РМЭ, тыс. руб.	Относительная величина структуры
2017	509 722 126	983 034	0,193
2016	505 790 110	862 245	0,170
2015	509 217 477	874 345	0,172
2014	472 268 587	804 304	0,170
2013	420 769 030	667 785	0,159
2012	369 439 725	515 636	0,140
2011	303 524 533	466 052	0,154
2010	294 508 681	356 733	0,121
2009	285 129 389	380 861	0,134
2008	248 649 605	363 562	0,146
2007	201 073 608	272 546	0,136
2006	162 028 427	208 640	0,129

Из представленных таблиц видно, что показатели взносов имеют в целом возрастающую тенденцию. Однако по республике данные за 2016–2017 гг. уменьшаются на незначительное количество. Также есть перепад в значениях за 2009 год, что стало следствием кризиса того времени. Данные по страховым выплатам также увеличиваются с каждым годом. По Российской Федерации перепад происходит в 2016 году и возвращается к предыдущему значению в 2017 году. Также перепад происходит в Республике Марий Эл, но наверстывает и увеличивает показатели выплат в 2017 году. Также есть выпадающее значение по республике в 2010 году. Полученная в результате вычислений относительная величина структуры показывает, сколько процентов страховые взносы и выплаты по Республике Марий Эл составляют от всех взносов и выплат по России (рис. 2).

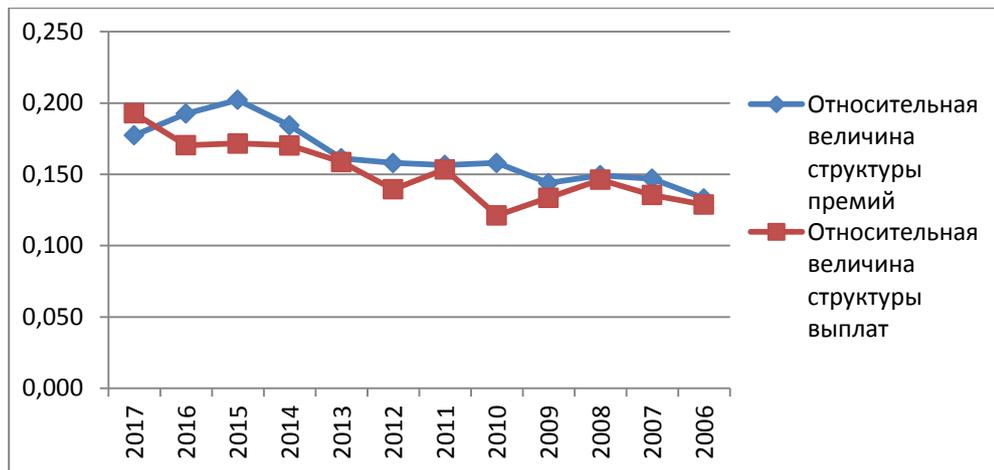


Рис. 2. Изменение относительной величины премий и выплат

Также для наглядного представления количества премий и выплат в Республике Марий Эл были построены графики (рис. 3, рис. 4), которые отражают распределение данных по страховым компаниям.

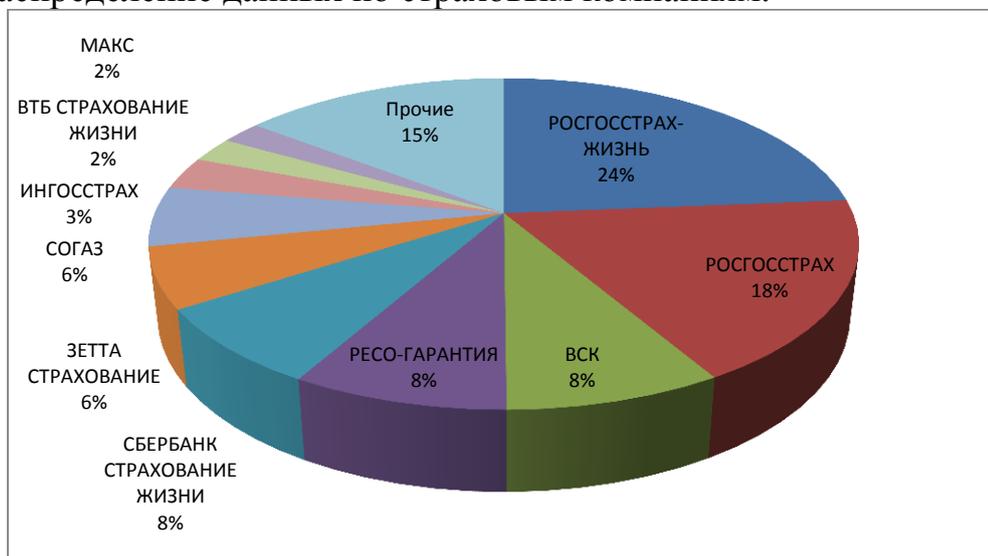


Рис. 3. Страховые премии страховых организаций РМЭ

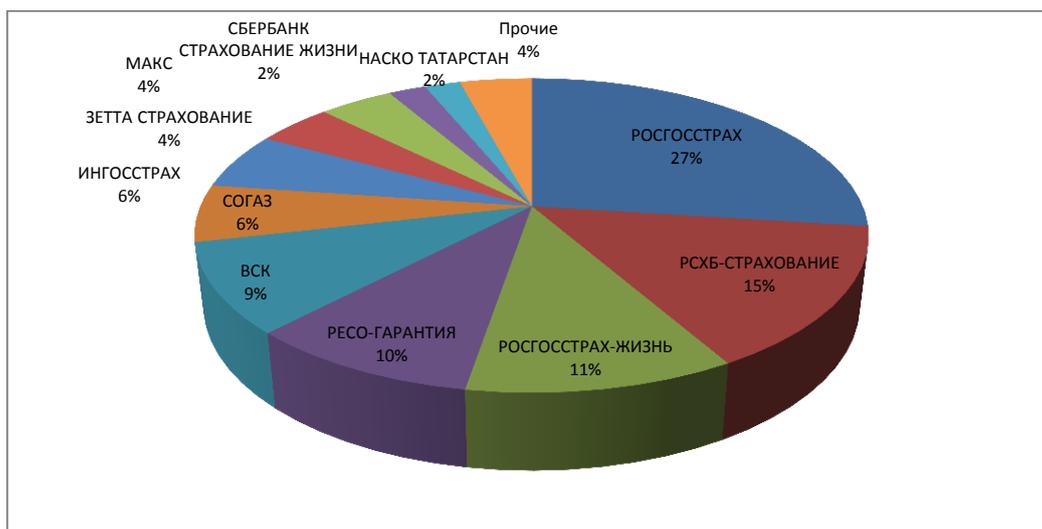


Рис. 4. Страховые выплаты страховых организаций РМЭ

Лидирующие позиции в 2017 году занимает Росгосстрах, Росгосстрах–жизнь, РСХБ–страхование, ВСК, РЕСО–гарантия. Далее идут прочие компании с меньшим процентом вкладов и выплат.

На заключительном этапе исследования были вычислены такие показатели как взносы, денежные доходы и потребительские расходы на душу населения (табл. 3). Первый показатель был взят за результативный признак, остальные два показателя – за факторный. И в результате проведенного корреляционного анализа была построена матрица парных коэффициентов (табл. 3).

Табл. 3

Данные для проведения корреляционного анализа страховых премий численности населения

Годы	Взносы на душу населения, руб. (Y)	Денежные доходы на душу населения, руб.(X1)	Потребительские расходы на душу населения, руб. (X2)
2016	3314,3	18671,0	12808,0
2015	3011,5	22263,5	14895,5
2014	2643,1	22255,3	14579,1
2013	2112,8	21108,5	12279,7
2012	1846,4	17152,8	10728,7
2011	1495,5	14734,9	9343,3
2010	1263,6	14868,7	8366,2
2009	1054,6	12837,1	7970
2008	1171,9	10971,8	7210,4
2007	996,1	8744,2	5806,6
2006	761,0	6788,8	4175,7

Табл. 4

Матрица парных коэффициентов корреляции

	Взносы на душу населения	Денежные доходы на душу населения	Потребительские расходы на душу населения
Взносы на душу населения	1	0,87	0,93
Денежные доходы на душу населения	0,87	1	0,98
Потребительские расходы на душу населения	0,93	0,98	1

По данным представленной таблицы можно сделать вывод о том, что зависимая переменная Y (взносы на душу населения) имеет тесную связь с показателями X1 и X2. Полученные коэффициенты корреляционного анализа в

своих значениях близки к 1 (0,87 и 0,93 соответственно). Это говорит о сильном влиянии переменных на зависимую переменную.

В дополнение хотелось бы отметить общую тенденцию развития страхования в Республике Марий Эл (рис. 5). На ниже представленном графике отмечена линия тренда, а также линейное уравнение, с помощью которого мы можем просчитать дальнейшее количество страховых организаций в данном регионе[4].

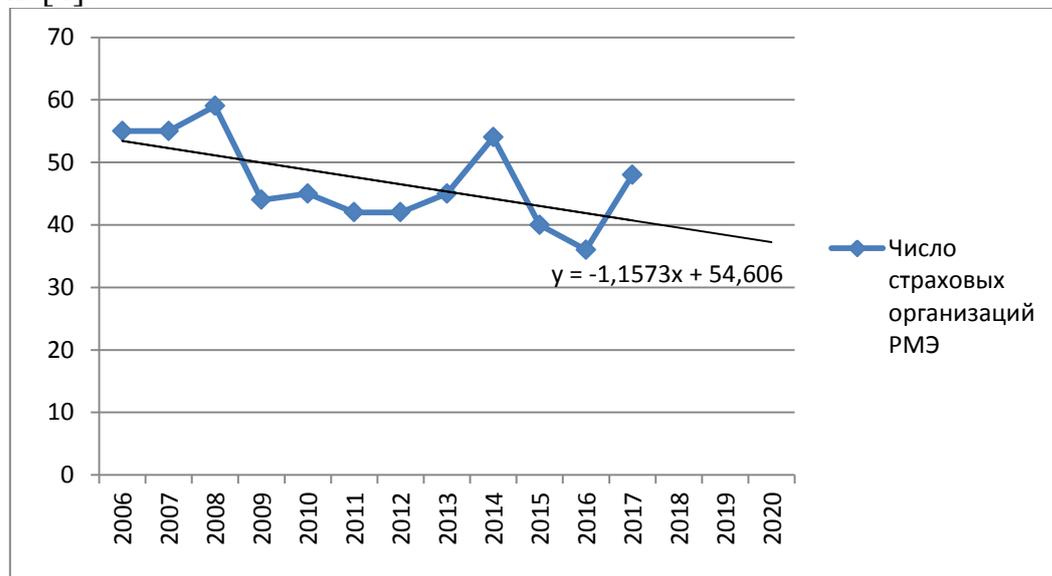


Рис. 5. Линия тренда изменения числа страховых организаций в РМЭ

Таким образом, можно говорить о ежегодном сокращении числа страховых организаций, как в Республике Марий Эл, так и во всей стране. На этот процесс могло повлиять как состояние и развитие экономики, так и ужесточение регулирования со стороны Центрального банка[5]. Также стоит отметить увеличение размеров страховых взносов и выплат с каждым годом. Впоследствии действия Банка России были направлены на совершенствование системы учёта страховой деятельности, повышение её прозрачности, предсказуемости и устойчивости[7].

Литература

1. Стафиевская М.В. Резервирование прямых убытков, как способ учета последствий бухгалтерских рисков страховщика / М.В. Стафиевская // Финансы и кредит. – 2015. – № 17 (641). – С. 53–58.
2. Стафиевская М.В. Риски страховщика как результат трансформации отчетности по МСФО М.В. Стафиевская // Финансы и кредит. – 2014. – № 34 (610). – С. 32–42.
3. Стафиевская М.В. Резервирование прямых убытков как способ учета последствий бухгалтерских рисков страховщика / М.В. Стафиевская // Международный бухгалтерский учет. – 2015. – № 39 (381). – С. 27–34.
4. Sarycheva T.V., Bakumenko L.P., Shvetsov M.N. Assessment of the competitiveness of economic activities of the region in terms of employment //Mediterranean Journal of Social Sciences. – 2015. – Т. 6. № 3. – С. 119–126.
5. Sarycheva T.V., Shvetsov M.N. Statistical approaches to the evaluation of the demand and supply at the labour market based on panel data // Review of European Studies. – 2015. – Т. 7. № 8. – С. 356–367.

6. Stafievskaya M.V., Sarycheva T.V., Nikolayeva L.V., Vanyukova R.A., Danilova O.A., Semenova O.A., Sokolova T.A. Risks in conditions of uncertainty // Mediterranean Journal of Social Sciences. – 2015. – Т. 6. № 3. – С. 107–114.

УДК 338.43

Л.М. Чернякевич, А.Ю. Воротилов
Страхование как метод обеспечения экономической безопасности
организации

ПГТУ, г. Йошкар-Ола

Аннотация: статья раскрывает понятие риска, зоны риска, принципы управления рисками методом страхования, динамику страхования имущества юридических лиц.

Ключевые слова: страховая защита, риск, угроза, ущерб, риск-менеджмент.

L.M. Chernyakevich, A.Y. Vorotilov

Insurance as a method of ensuring economic security organizations

Annotation: the article reveals the concept of risk, risk areas, the principles of risk management by insurance, the dynamics of property insurance of legal entities.

Key words: insurance protection, risk, threat, damage, risk management.

Центральное место в национальной безопасности России занимает экономическая безопасность. Экономическая безопасность, согласно Стратегии экономической безопасности Российской Федерации, определена как состояние защищенности национальной экономики от внешних и внутренних угроз, при котором обеспечиваются экономический суверенитет страны, единство ее экономического пространства, условия для реализации стратегических национальных приоритетов Российской Федерации [1]. Важным направлением государственной политики в сфере обеспечения экономической безопасности рассматривается обеспечение устойчивого роста реального сектора экономики. Мировые тренды смены технологических укладов, нестабильность внешнеполитической обстановки, трансформационные процессы реформирования отечественной социально-экономической системы создают внешние и внутренние вызовы и угрозы устойчивому развитию организаций. Особую актуальность в современных условиях приобретает создание и развитие механизмов обеспечения экономической безопасности хозяйствующих субъектов [2].

Органической подсистемой системы обеспечения экономической безопасности является страхование. Страхование как вид экономической деятельности представляет собой отношения, связанные с *перераспределением риска нанесения ущерба имущественным интересам среди участников страхования*, осуществляется специализированными организациями (страховщиками), обеспечивающими аккумуляцию страховых взносов и осуществление страховых выплат при нанесении ущерба застрахованным.

Риск в области экономической безопасности – это *возможность нанесения ущерба национальным интересам Российской Федерации в экономической сфере в связи с угрозой экономической безопасности* [1].

Страхование выступает, с одной стороны, средством защиты имущественных интересов физических и юридических лиц, связанных с

владением, пользованием и распоряжением имуществом, жизнью, здоровьем, трудоспособностью, ответственностью за вред, причиненный третьим лицам в соответствии с законодательством при наступлении страховых событий, с другой стороны, - видом предпринимательской деятельности.

В XVIII P. Кантильон впервые выдвинул положение о риске в качестве основной функциональной характеристики предпринимательства. Гражданский кодекс Российской Федерации определяет предпринимательскую деятельность как «самостоятельную, осуществляемую на свой страх и риск деятельность, направленную на систематическое получение прибыли».

Таким образом, риск как экономическая категория является базовой для экономической безопасности и страхования. При этом риск рассматривается как вероятность наступления случайного события, наступление которого приводит к потерям (ущербу).

Коммерческие организации несут имущественную ответственность по своим обязательствам. Следовательно, экономическую безопасность организации как социально-экономической системы характеризует ее устойчивое развитие, состояние защищенности от внешних и внутренних угроз, наступление которых может привести к потерям (ущербу). В зависимости от величины потерь выделяют следующие зоны риска организаций (коммерческого риска):

- безрисковая зона, которой соответствуют нулевые потери;
- зона допустимого риска – потери меньше ожидаемой прибыли;
- зона критического риска – потери превышают ожидаемую прибыль, но меньше выручки;
- зона катастрофического риска – возможные потери достигают величины имущества организации.

Механизм обеспечения экономической безопасности организации целесообразно рассматривать как систему управления рисками для выявления и предотвращения существующих и потенциальных угроз. Базовыми методами управления риском являются отказ, снижение, передача, принятие риска. Пороговые значения зоны катастрофического риска - имущество организации - определяют динамику развития предприятия и требуют разработки механизмов защиты от угроз, вероятное наступление которых приведет к катастрофическому риску. В качестве основного метода управления рисками в данной сфере необходимо рассматривать страхование имущества юридических лиц как метод передачи риска специализированным организациям [3].

Комплексная система экономической безопасности субъекта предпринимательской деятельности методами страхования и перестрахования должна базироваться на следующих принципах:

- законности – соблюдение и исполнение правовых и нормативных актов в предпринимательской деятельности хозяйствующих субъектов, страховании и перестраховании;
- экономической целесообразности – достижение требуемого уровня безопасности при минимальных расходах, получение оптимального результата при ограниченных финансовых и материальных ресурсах;

- непрерывности – получение страховой защиты обеспечивается в период действия договора страхования, поэтому необходимо постоянно иметь действующие договоры страхования;

- системности – взаимосвязанного множества страховых услуг предоставления страховой защиты;

- приоритета предупредительных мер в системе обеспечения экономической безопасности.

Рынок страхования за период с 2012 года по 2016 год показал динамику стабильного роста: страховые премии по добровольному и обязательному страхованию увеличились в 1,47 раза, при этом взносы по добровольному страхованию в 1,42 раза, по обязательному страхованию в 1,66 раза. Доля добровольного имущественного страхования сократилась с 64% в 2012 году до 49% в 2016 году. Добровольное страхование имущества юридических лиц в структуре имущественного страхования (таблица 1) в сумме страховых взносов составило 42,6% в 2012 году и 43,1% в 2016 году.

Табл. 1

Страховые взносы и выплаты страховщиков
по договорам добровольного имущественного страхования, млн. рублей [4]

Год	Имущественное страхование		Страхование имущества юридических лиц	
	Страховые премии (взносы)	Выплаты по договорам страхования	Страховые премии (взносы)	Выплаты по договорам страхования
2012	418215,1	186760,6	178106,2	66428,1
2013	442349,7	208947,0	180975,5	62209,9
2014	476610,3	237852,1	195636,1	72266,4
2015	444293,1	231368,7	191068,0	84349,9
2016	464870,0	178222,2	200317,5	71205,4

Рост страховых взносов по добровольному страхованию имущества юридических лиц составил 112, 5%. Убыточность данного вида страхования оставалась стабильной на уровне 0,36 руб./руб.

Одной из основных причин низких темпов развития данного сегмента страховых услуг является наличие убыточных предприятий. Удельный вес убыточных организаций в РФ (без субъектов малого предпринимательства) соответственно по годам за период с 2012 года по 2016 год: 29,1 % (2012 г.); 31,0% (2013 г.); 33,0% (2014 г.); 32,6% (2015 г.); 29,5% (2016 г.) [4].

Развитие страхования в парадигме цифровой экономики, в том числе имущественных интересов организаций для обеспечения их экономической безопасности, президент Всероссийского союза страховщиков И. Юргенс предлагает через механизм управления рисками с помощью страховых компаний: «Роль страхования в такой глобальной экосистеме как цифровая экономика заключается в управлении не рисками объекта страхования, а рисками всей производственной цепочки... Это позволяет купировать зону риска. Снижать потребность в оборотном капитале, повышать капитализацию

всей экономики» [5]. Управление рисками в перспективе должно базироваться на страховом возмещении ущерба, возникшего вследствие наступления экономических угроз.

Литература

1. Указ Президента РФ от 13 мая 2017 г. № 208 "О Стратегии экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года" [Электронный ресурс]. URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 30.03.2018).
2. Барикаев, Е.Н. Управление предпринимательскими рисками в системе экономической безопасности Теоретический аспект: Монография / Е.Н. Барикаев, Н.Д. Эриашвили. – М.: ЮНИТИ. 2015. – 159 с.
3. Чернякевич, Л.М. Страхование: Учебное пособие / Л.М. Чернякевич, О.В. Закирова. – Йошкар-Ола: Марийский государственный технический университет, 2011. – 236 с.
4. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru>. (дата обращения 30.03.2018).
5. Юргенс, И. ВСС проложит рельсы к цифровой экономике [Электронный ресурс]. URL: <https://consult-cct.ru/strahovanie/vss-prolozhit-relsy-k-cifrovoj-e-konomike.html>. (дата обращения: 30.03.2018).

Бизнес-процессы страховых компаний в цифровую эпоху

Бышовец Б.Д., Сажаева Г.А., Шестаков П.Л.

Использование концепции Кайдзен для минимизации операционных рисков

МГТУ им. Н. Э. Баумана, Москва

Аннотация: в данной статье рассматривается управление рисками и их минимизация при использовании японской философии Кайдзен; определено само понятие операционного риска; проанализированы основные преимущества концепции Кайдзен. Ключевые слова: операционный риск, система управления операционным риском, Кайдзен.

Byshovets Boris, Shestakov Pavel, Sazhaeva Galina

The use of the concept of Kaizen to minimize operational risks

Annotation: this article examines the management of risks and their minimization with the use of Japanese Kaizen philosophy; the concept of operational risk is defined; the main advantages of the Kaizen concept are analyzed.

Key words: operational risk, operational risk management system, Kaizen.

Управление операционными рисками — одна из наиболее обсуждаемых тем в финансовой сфере. Существует множество точек зрения насчет того, что считать операционным риском. В общем, риск – это некоторая потенциальная, численно измеримая возможность неблагоприятных ситуаций и связанных с ними последствий в виде потерь, ущерба, убытков в связи с неопределенностью [1].

Изначально считалось, что операционный риск представляет собой все прочие риски, которые не относятся к таким как, например, рыночный и кредитный риски. Другой взгляд связан с областью возникновения операционных рисков – это прежде всего системные ошибки и некорректное выполнение операций. Следующий подход фокусирует внимание на неэффективном функционировании системы внутреннего контроля.

Согласно международному банковскому соглашению Базель II, операционный риск – это риск убытка в результате неадекватных или ошибочных внутренних процессов, действий сотрудников и систем или внешних событий [2]. То есть операционный риск – риск прямых или косвенных убытков в результате неверного построения бизнес-процессов, неэффективности процедур внутреннего контроля, технологических сбоев, несанкционированных действий персонала или внешнего воздействия.

Величина риска определяется как произведение величины возможного ущерба от некоторого события на вероятность его наступления:

$$R=A \times q$$

где R — риск; A — последствия нежелательного события (ущерб);

q — вероятность его наступления.

При этом следует помнить, что риск – это не только неопределенность, несущая убыток, но и возможности, позволяющие предприятию добиться конкурентных преимуществ.

Классифицировать операционный риск можно по различным признакам. Так в сводке знаний по управлению проектами (РМВОК) рассматриваются следующие категории операционных рисков [3]: технические, качественные, риски выполнения, управленческие; организационные.

Операционный риск – опасный фактор не только для всех банковских продуктов, финансовых процессов, направлений деятельности и систем, но и для предприятий [4]. При этом управление рисками выходит на первый план и в России, и в общей мировой практике. К слову, операционный риск входит в тройку наиболее важных банковских рисков.

Также особую значимость операционный риск приобретает в совокупной системе риск-менеджмента, так как он влияет на все риски. Кредитный, рыночный, репутационный, стратегический, правовой риски, риск потери ликвидности – всё это может быть спровоцировано операционным риском (например, из-за неточности проводимых расчетов, качества управленческих решений, ошибочного исполнения, то есть из-за человеческого фактора), что указывает на необходимость всеобщего контроля и проведения совокупности мероприятий, для того чтобы минимизировать операционный риск. Однако, отрицательные последствия связи операционного и остальных рисков имеют свою положительную сторону. Это значит, что наличие данной взаимосвязи дает определенные возможности во время исполнения процедур риск-менеджмента: во-первых, проанализировав причины возникновения операционного риска, можно уменьшить уровень прочих видов риска при помощи контроля и ограничения источников операционного риска; во-вторых, изучив источники, находящиеся во взаимосвязи с прочими рисками, можно определить уровень качества процессов в подразделениях, а также разработать соответствующие управленческие подходы и стратегии; что немаловажно, проанализировав взаимную связь операционного и других рисков, можно оценить квалификацию персонала, что поспособствует нахождению более эффективных методов и способов стимулирования персонала, повышения производительности труда и их компетенций. Операционный риск является одним из индикаторов успеха осуществления процессов, сделок, операций, работы сотрудников, а также определяет уровень риск-аппетита компании [5]. Кроме того, что существует связь между операционным и прочими рисками, имеет место «кумулятивный эффект» накопления отрицательного воздействия. Так, например, при введении ошибочной информации, создаются ошибки управления рыночным риском, что приводит к дальнейшему увеличению ущерба. Следовательно, управление, отслеживание, своевременное выявление и устранение операционных рисков и их последствий очень важны в современных условиях.

Существует множество способов минимизации и нивелирования операционных рисков организации. Наиболее распространенные из них, а также их преимущества указаны в таблице 1. Следует отметить, что наибольшего эффекта можно добиться путем создания единой системы управления операционными рисками, которая будет включать все

перечисленные методы, тем самым сочетать в себе наибольшее количество преимуществ, при этом недостатки будут взаимокompенсироваться.

Табл. 1

Методы снижения и контроля операционных рисков [6]

Метод	Преимущество использования
Система внутреннего контроля	Наличие независимого взгляда
Лимиты по операционному риску	Ограничение потенциальных потерь
Страхование	Перенос риска на 3-е лицо
Система отчетности (выявление возможных и потенциальных проблем)	Появление мотивации к управлению операционным риском
Резервы	Можно компенсировать возможные потери
Использование IT-систем	Централизация, своевременность информации, целостность, доступ только для авторизованных пользователей
Строгий порядок осуществления операций	Предотвращение ошибок, контроль осуществляемой деятельности

В качестве способа управления и нивелирования операционного риска можно применить концепцию Кайдзен. Кайдзен – японская философия или концепция, фокусирующаяся на непрерывном совершенствовании процессов производства, разработки, вспомогательных бизнес-процессов, управления и всех аспектов жизни [7]. Кайдзен – это не одна конкретная методика, а – зонтичная концепция, в которой находится множество практик: кружки качества, канбан, «ноль дефектов», «точно в срок», всеобщий контроль качества, командная работа, персональная дисциплина и организация рабочего места и т.д.

Кайдзен основывается на 3 аксиомах Деминга, согласно которым любая деятельность – технологический процесс, который может быть улучшен; производство рассматривается как система, стабильная или нестабильная, а руководство всегда отвечает за деятельность предприятия [8]. А также на 14 принципах Деминга: постоянство цели, постоянное улучшение системы, обучение на рабочем месте, поощрение образования и самосовершенствования, ответственность за ошибки, новые методы руководства, максимальное вовлечение всех работников в процесс совершенствования и т.д. [9]

В основе кайдзен лежит процессный подход и циклы развития-стабилизации процессов (PDCA-SDCA). Где верхняя часть (см. рисунок 1) показывает логику в формате PDCA по улучшению процесса, которая, как правило, находится в зоне ответственности руководителя данного процесса. Нижняя часть показывает логику в формате SDCA по поддержанию и стабилизации процесса через стандартизованную работу, находящуюся в зоне ответственности линейных сотрудников и их руководителей. Самое главное в этих циклах – обратная связь, так как управление без нее невозможно.

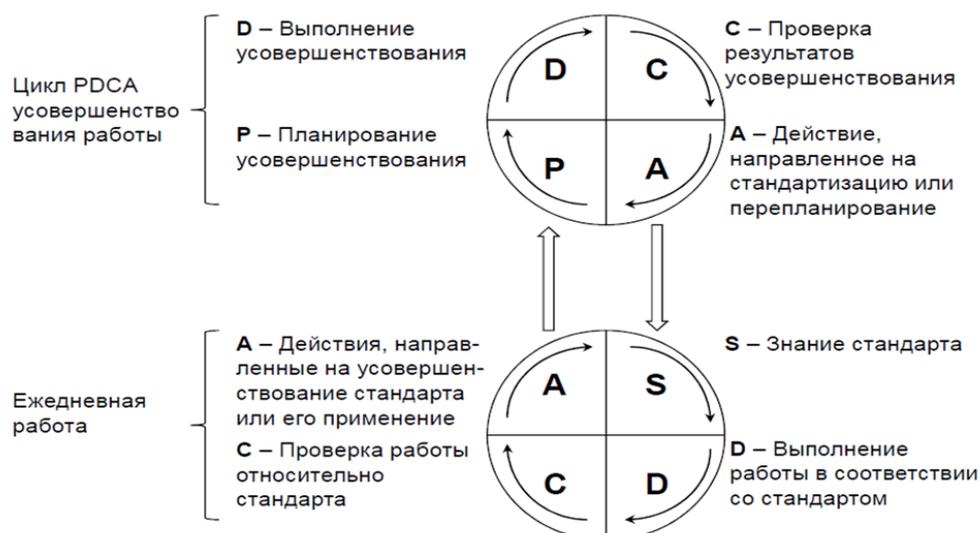


Рис. 1. Связь PDCA и SDCA циклов

Основная концепция Кайдзен – качество, встроенное в процесс. Сами по себе контроль и проверки качества не создают качества. Качество должно встраиваться в процесс (built-in quality), то есть это должен быть позитивный замкнутый цикл, система сама поддерживает позитивные явления. «Не получай, не производи, не передавай дефекты». Встроенное в процесс качество включает:

1. Рока уоке – защита от непреднамеренных ошибок. Ошибки из-за забывчивости, случайностей, перепутывания, неправильного считывания, ложной интерпретации, незнания или невнимательности неизбежны и должны восприниматься как нормальное явление. Рока-уоке предполагает принцип нулевой ошибки: работу можно сделать только одним, правильным способом. Если ошибка произошла, то устраняется возможность её повторения [10].

2. Автономизация (Jidoka) – наделение автоматов способностью обнаруживать проблемы (неисправность оборудования, дефект продукта, задержка в исполнении), останавливаться и сигнализировать о проблеме.

3. При обнаружении дефектов - выявление и устранение их корневых причин.

4. Перенос контроля качества с готовой продукции на процесс SPC (Statistical Process Control), для этого используются и анализируются диаграммы Парето и Исикавы, контрольные листки, контрольные карты, гистограммы, графики, диаграммы разброса применяют метод расслоения (стратификации) и т.д.

5. Организационная и операционная стандартизация. Стандартизация правильного выполнения важных с точки зрения качества операций.

6. «Встроить» качество в людей. Нет предприятия без проблем. Кайдзен помогает выявлять и решать проблемы путем развития культуры, когда работник не штрафует за проблему, а гарантирует, что её не будет, тем, что он будет строго исполнять стандартный процесс и контролировать стандарт условий процесса.

7. Качество необходимо встраивать в процесс как можно раньше.

Важным подходом Кайдзен является Гемба, то есть принцип, когда при возникновении отклонений для полноценного понимания ситуации необходимо прийти на место выполнения рабочего процесса, собрать факты, осмотреть окружение (гембуцу) и принять решение непосредственно на месте, затем найти корневую причину, которая фиксируется в стандартах и инструкциях, чтобы избежать повторения проблемы.

Менеджмент по Кайдзен сводится к 2 пунктам: соблюдение стандартов и совершенствование стандартов. Соблюдение стандартов подразумевает, что текущий менеджмент позволяет выполнять задачи и максимально удовлетворять потребителя на данном временном этапе, но со временем организация и стандарты могут устареть. Вот здесь подключается 2-й пункт, совершенствование стандартов, то есть межфункциональный менеджмент, обновляющий организацию снова и снова, что дает возможность компании успешно функционировать в долгосрочной перспективе.

Например, производственная система «Toyota» известна использованием кайдзен, где весь персонал линии должен остановить свою движущуюся производственную линию в случае каких-либо аномалий и вместе со своим руководителем найти решение для устранения аномалий. Коммерческий успех этой компании также объясняют применением кайдзена во всех сферах деятельности [11].

Таким образом, данная концепция позволяет не только выявлять различные операционные риски, но и находить пути для их разрешения, а также подразумевает постоянный мониторинг, что входит в систему управления операционным риском.

Литература

1. Операционные риски [Электронный ресурс] // Статьи. Riskovik.com, 2017. URL: <http://www.riskovik.com/riski/operacionnye//> (Дата обращения 15.03.2018).
2. Базельский комитет по банковскому надзору. Международная конвергенция измерения капитала и стандартов капитала: уточненные рамочные подходы. Банк международных расчетов, 2004.
3. Project Management Institute. A Guide to the Project Management Body of Knowledge (PMBOK® Guide) – Fifth Edition, 2013. 616 с.
4. Другин А. Д. Разработка системы управления рисками и капиталом (ВПОДК). Учебник и практикум. М.: «Юрайт», 2016. 367 с.
5. Борис Сазыкин. Управление операционным риском в коммерческом банке. М.: «Вершина», 2008. 264 с.
6. Алексей Воронцовский. Управление рисками. Учебник и практикум. — М.: «Юрайт», 2016. 414 с.
7. Масааки Имаи. Кайдзен. Ключ к успеху японских компаний. Kaizen: The Key to Japan's Competitive Success. М.: «Альпина Паблишер», 2009. 280 с.
8. Генри Нив Организация как система. Принципы построения устойчивого бизнеса Эдвардса Деминга. М. «Альпина Паблишер», 2017. 368 с.
9. Эдвардс Деминг. Выход из кризиса. Новая парадигма управления людьми, системами и процессами. М. «Альпина Паблишер», 2014. 424 с.
10. Юрий Сигидов, Мария Рыбьянцева. Развитие управленческого учета в рамках концепции кайдзен. — М.: «Инфра-М», 2016. 178 с.

11. Джеффри К. Лайкер. Дао Toyota. 14 принципов менеджмента ведущей компании мира. — М.: «Альпина Паблицер», 2005. 403 с.

УДК 657.336.2

Р.А. Ванюкова

Расходы по имущественному страхованию: учетные аспекты

МарГУ, Йошкар-Ола

Аннотация: в статье рассмотрены вопросы бухгалтерского учета расходов по договору страхования имущества предприятия.

Ключевые слова: страхование, расходы, страховая премия, страховое возмещение, прочие расходы, убытки.

R.A. Vanyukova

Expenses on property insurance: accounting aspects

Annotation: The article considers accounting issues under the contract of property insurance of the enterprise, an analysis of their regulatory regulation is made.

Key words: insurance, expenses, insurance premium, insurance compensation, losses.

Деятельность, направленная на защиту имущественных интересов страхователей от экономических последствий неблагоприятных ситуаций, которые могут наступить в будущем, является страховой.

По договору страхования имущества организация может застраховать не только имущество, но и свою ответственность по заключенным договорам и обязательствам и риск от финансово-хозяйственной деятельности.

В соответствии со ст. 942 ГК РФ [1] при заключении договора имущественного страхования между страхователем и страховщиком должно быть достигнуто соглашение:

- 1) об определенном имуществе либо ином имущественном интересе, являющемся объектом страхования;
- 2) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- 3) о размере страховой суммы;
- 4) о сроке действия договора.

Договор страхования, как правило, вступает в силу с момента перечисления страховой премии или первого ее взноса, если в договоре не предусмотрено иное.

В качестве расхода по страхованию выступает страховая премия, которую организация должна уплатить страховой организации в соответствии с условиями договора. Эти расходы возмещают убытки, возникающие при наступлении страхового случая. Величина страхового возмещения определяется соглашением сторон. Страховая сумма при страховании имущества не может быть больше действительной его стоимости. В соответствии со ст. 7 ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» [2] «в случае, если в нормативном правовом акте, содержащем требование обязательного проведения оценки какого-либо объекта оценки, либо в договоре об оценке объекта оценки не определен конкретный вид

стоимости объекта оценки, установлению подлежит рыночная стоимость данного объекта».

Признать страховую премию расходом организации позволяет то обстоятельство, что она удовлетворяет всем условиям, предусмотренным Положением по бухгалтерскому учету «Расходы организации» (ПБУ 10/99). Расходы на страхование производятся в соответствии договором, в котором указана их сумма. В соответствии с договором организация должна оплатить страховую премию и в результате произойдет уменьшение экономических выгод организации.

Учетный процесс страхования имущества включает следующие этапы:

- 1) учет выплаты страховой премии;
- 2) учет расходов по договору страхования;
- 3) учет страховых случаев;
- 4) учет поступления страхового возмещения;

5) учет списания ущерба от потери и повреждения имущества в части превышения стоимости страхового возмещения в случае, когда страховая сумма по договору ниже страховой стоимости имущества;

б) учет разниц и соответствующих отложенных расчетов по налогу на прибыль в том случае, если даты признания расходов на страхование для целей налогового и бухгалтерского учета отличаются.

В соответствии с Инструкцией по применению Плана счетов [3] расчеты по страхованию имущества ведутся на отдельном субсчете «Расчеты по имущественному и личному страхованию» к счету 76 «Расчеты с разными дебиторами и кредиторами». Платежи по страхованию отражаются по дебету данного субсчета, а обязательство страхователя - по кредиту. Счет 76 некоторые предприятия на практике заменяют счетом 60 «Расчеты с поставщиками и подрядчиками». Суммы страховых платежей включаются в состав производственных затрат (расходов на продажу) или в себестоимость приобретаемого имущества (основных средств, материальных ценностей и др.). Страховые платежи признаются в том отчетном периоде, в котором они имели место, независимо от времени фактической выплаты денежных средств. После внесения изменений в Положение по ведению бухгалтерского учета и бухгалтерской отчетности в РФ, страховые платежи исключены из перечня расходов, учитываемых как расходы будущих периодов [4]. Тем не менее, в соответствии с разъяснениями Минфина РФ предприятия могут учитывать такие расходы на счете 97 «Расходы будущих периодов», закрепив такой порядок в своей учетной политике. К тому же такой порядок позволяет избежать возникновения разниц в учете.

В дебет счета 76 по Инструкции по применению Плана счетов списываются потери по страховым случаям в корреспонденции со счетами по учету уничтоженного и испорченного имущества (производственных запасов, основных средств и др.), т.е. застрахованное имущество списывается за счет страховщика. По мнению Я. В. Соколова [5] «это можно сделать, когда страховой орган сразу же признает свои обязательства по данному конкретному случаю. В практической же деятельности страховщик не спешит признавать

обязательства, и часто момент такого признания растягивается на продолжительное время, а иногда такие дела рассматриваются в суде или арбитраже. И поэтому до добровольного и/или вынужденного признания страховщика своей ответственности погибшие и застрахованные ценности следует учитывать на счете 94 «Недостачи и потери от порчи имущества»». После признания страховщиком своего обязательства по возмещению убытка, сумма недостачи списывается в дебет счета 76. Получение страхового возмещения оформляется записью: дебет счета 51 и кредит счета 76.

Если страховщик возмещает не весь ущерб, невозмещаемые убытки списываются со счета 94 на финансовые результаты в составе прочих расходов.

Если организация применяет ПБУ 18/02, то возможны две ситуации:

1) расходы признаются одновременно и в бухгалтерском и налоговом учете,

2) расходы признаются только для целей бухгалтерского учета в связи с более поздним перечислением страховой премии.

Во втором случае в бухгалтерском учете возникают разницы и соответствующие отложенные расчеты по налогу на прибыль.

Таким образом, конкретный порядок учета расчетов и расходов по страхованию имущества организация должна прописать в своей учетной политике, т.к. учетные аспекты по страхованию имущества не регламентированы нормативными актами. Выбирая методику учета, следует учитывать, что принятый порядок будет влиять на оценку финансового состояния предприятия.

Литература

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 05.12.2017) [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 14.03.2018).

2. Федеральный закон от 29.07.1998 № 135 – ФЗ (ред. от 29.07.2017) «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 14.03.2018).

3. Приказ Минфина РФ от 31.10.2000 N 94н (ред. от 08.11.2010) «Об утверждении Плана счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности организаций и Инструкции по его применению» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 14.03.2018).

4. *Stafievskaya M.V., Sarycheva T.V., Nikolayeva L.V., Vanyukova R.A., Danilova O.A., Semenova O.A., Sokolova T.A.* Risks in conditions of uncertainty // *Mediterranean Journal of Social Sciences*. – 2015. – Т. 6. – № 3. – С. 107–114.

5. Соколов Я. В., Патров В. В., Карзаева Н. Н. Счета бухгалтерского учета: содержание и применение: Справочное пособие.- М.: Финансы и статистика, 2006.- 576 с.

Т.А. Везубова

**Проблемы обеспечения минимального размера уставного капитала
белорусскими страховыми организациями**

БГЭУ, г. Минск

Аннотация: в статье раскрываются проблемы докапитализации уставных капиталов белорусских страховых организаций в условиях установленных требований в иностранной валюте и постоянного роста ее курса.

Ключевые слова: страховые организации, уставный капитал, минимальный размер, докапитализация.

T.A. Verezubova

The problems of ensuring the minimum size of an authorized capital by Belarusian insurance organizations

Annotation: the article reveals the problems of capitalization of authorized capital of Belarusian insurance companies in conditions of established requirements in foreign currency and the constant growth of its rate.

Key words: insurance organizations, authorized capital, the minimum size, capitalization.

На современном этапе хозяйствования в Республике Беларусь осуществляются позитивные меры, направленные на развитие предпринимательской деятельности. Они способствуют совершенствованию условий функционирования предприятий всех организационно-правовых форм посредством либерализации правил их создания и развития непрерывной деятельности. Тем самым повышается заинтересованность граждан и партнерств в создании и расширении действующих хозяйствующих субъектов, мотивируется их ответственность за конечные результаты работы.

Для успешного решения этих задач важное значение имеет укрепление страхового сектора как одного из активных инструментов, способных снизить уровень рискованности производственных и финансовых операций любого субъекта [1].

Как подтверждает мировая практика, особую роль в смягчении степени риска функционирования разных организаций играет страхование, посредством которого производится возмещение части непредвиденных потерь. Кроме того, в настоящее время возрастает значимость страховщиков в расширении инвестиционной деятельности. Они становятся потенциальными инвесторами финансирования наукоемких мероприятий и других проектов развития инновационной экономики.

Однако результаты оценки состояния национального страхового рынка Республики Беларусь подтверждают его незначительное воздействие на развитие воспроизводственного процесса [2, 3].

Основные причины такого положения белорусского страхового рынка имеют глубинные корни, исходящие еще из периода становления государственной системы его регулирования и надзора. Неравноправные условия функционирования страховых организаций разных форм собственности, обеспечивающие доминирующую роль государственных страховщиков, существенно ограничивают сферу воздействия иных страховых организаций на воспроизводственные процессы в экономике страны. Так,

негосударственным страховщикам разрешено оказывать страховые услуги только по добровольным видам и только для населения и организаций негосударственной формы собственности. Таким образом, ореол их деятельности небольшой, соответственно, и объем аккумулированных страховых взносов за 2017 г. негосударственными страховщиками составил всего лишь 153 млн. руб., что определило их долю в размере около 15 % рынка. Еще в 2016 г. их удельный вес в страховых взносах, подписанных всеми белорусскими страховщиками, составлял больше 20 % [1–3].

Уменьшается и количество негосударственных страховых организаций в Беларуси. Так, по состоянию на 1 января 2018 г. в процессе ликвидации находятся ЗАСО «Аснова страхование», ОАСО «БАГАЧ», ОАСО «МЕГА ПОЛИС», прекращено действие лицензии на осуществление страховой деятельности ЗАСО «Дельта Страхование», ОАСО «Пенсионные гарантии». С 11 декабря 2017 г. приостановлено действие лицензии ОАСО «Би энд Би иншуренс Ко», которое еще некоторое время назад занимало лидирующие позиции на белорусском рынке (до 2009 г. включительно второе место после государственного страховщика Белгосстраха).

Как видно, современное нормативное регулирование деятельности страховых организаций Республики Беларусь существенно ограничивает объекты и виды страховых услуг негосударственных страховщиков и соответственно их влияние на воспроизводственные процессы в республике.

И на мировом пространстве страховой рынок Республики Беларусь занимает лишь 77 место (по данным за 2016 г.). Особенно низки его качественные показатели, которые находятся на уровне стран третьего мира (Гватемалы, Шри-Ланки, Пакистана и др.):

- отношение доходов от основной деятельности страховой индустрии к ВВП около 1 %, тогда как средний показатель в мире 6,3 %, в Европе – 6,7 %;
- размер страховых взносов на душу населения 52,3 дол. США в то время, как средний мировой показатель 638,3 дол. США, средний показатель по Европе 1620 дол. США [2].

И хотя в последние годы в национальной валюте объем страховых взносов растет (в 2017 г. аккумулировано 1050,8 млн. белорусских рублей, что эквивалентно 543,9 млн. дол. США), но еще не достиг показателей 2014 г. (711,5 млн. дол. США).

Будущее развитие страхового рынка Беларуси остается под угрозой прекращения деятельности ряда страховых организаций из-за обязательного условия их функционирования – обеспечения денежными средствами постоянно растущей величины минимального размера уставного фонда, так называемой докапитализации [4]. Это связано с тем, что его минимум законодательно установлен в иностранной валюте, курс которой постоянно изменяется и отличается тенденцией к росту. Это обстоятельство ставит страховщиков перед выбором источника увеличения размера уставного капитала.

Правовыми актами, регулирующими страховую деятельность в Республике Беларусь, являются Гражданский Кодекс Республики Беларусь и

Указы Главы государства. Основным нормативным правовым актом является Указ Президента Республики Беларусь от 25.08.2006 № 530. Им определен минимальный размер уставного фонда для страховой организации в сумме эквивалентной 5,0 млн. евро (с 01.05.2017). На любую дату минимальный объем уставного фонда страховщика должен быть сформирован полностью. Его размер является обязательным при и после государственной регистрации. Для этого страховщикам и требуется постоянно иметь на своих счетах в банках Республики Беларусь денежные средства в сумме, соответствующей установленному минимальному размеру уставного фонда. В качестве обеспечения минимального размера уставного фонда нельзя использовать заемные средства, полученные страховой организацией в виде кредитов банков и небанковских кредитно-финансовых организаций, займов, облигаций и иных заемных средств.

В 2014 году государством было принято решение о поэтапном увеличении уставных фондов страховых организаций в 5 раз по сравнению с прежним нормативом в 1 млн. евро:

до 1 мая 2015 г. - в размере, эквивалентном не менее 2,25 млн. евро;

до 1 мая 2016 г. - в размере, эквивалентном не менее 3,25 млн. евро;

до 1 мая 2017 г. - в размере не менее минимального размера уставного фонда 5,0 млн. евро [3].

Перед собственниками страховых организаций появилась непростая задача – в короткое время нарастить объем уставных фондов до требуемого при постоянном значительном росте курса евро по отношению к национальной валюте. Так, с января 2014 по май 2015 г. курс евро по отношению к белорусскому рублю вырос на 121,6 %, к маю 2017 г. - 155,7 %, а на 01.04.2018 г. уже 183,0 %.

Большинство белорусских страховщиков, особенно негосударственных, на 01.05.2015 сформировали и зарегистрировали в Министерстве финансов Республики Беларусь обязательную величину уставного фонда за счет нераспределенной прибыли прошлых лет. Однако это не повлекло за собой увеличения входных финансовых потоков, а только означало перемещение средств нераспределенной прибыли в статью «Уставный капитал» (III раздел пассива баланса).

Следует отметить, что в конце 2013 г. государство докапитализировало государственные страховые организации Белгосстрах, Белэксимгарант, Стравиту, Белорусскую национальную перестраховочную организацию. В течение 2015–2017 гг. учредители смогли пополнить размеры уставных фондов у отдельных негосударственных страховых организаций: Белросстраха, Белингосстраха, Белвнешстраха, ЭРГО, Кентавра и др. Однако у учредителей трети негосударственных страховых организаций не нашлось необходимых денежных ресурсов. Поэтому эти страховщики вынуждены постепенно уйти с рынка. Так, из действовавших по состоянию на 1.01.2014 г. 25 страховых организаций на 01.01.2018 г. осталось 18, т.е. 7 страховщиков не в состоянии оказались обеспечить наличие на счетах в банке денежных средств в размере минимального уставного фонда, а также страховых резервов и фонда

предупредительных мероприятий. Такая ситуация повлекла за собой значительные финансовые санкции и тем самым усугубила финансовое состояние страховщиков, вследствие чего приостановлены, а затем аннулированы выданные им лицензии на страховую деятельность. В результате происходит их ликвидация и передача обязательств вместе со страховыми резервами другим страховым организациям.

Предлагаемое отдельными учредителями временное уменьшение клиентской базы и объемов поступлений страховых взносов для снижения размеров страховых резервов не решает создавшейся проблемы, так как в данном случае уменьшение размеров входных финансовых потоков способствует снижению прибыли от страховой и инвестиционной деятельности и тем самым влияет на сокращение величины собственного капитала и стоимость компании. Меньшее количество заключенных договоров страхования в соответствии с законом больших чисел приведет к увеличению объемов понесенного страхователями ущерба. Соответственно возрастет размер страховых выплат. А нехватка денежных ресурсов на их покрытие станет причиной убыточности страховой организации.

Одним из вариантов приобретения необходимых денежных ресурсов могла бы стать продажа недвижимости, находящейся в собственности страховых организаций. Однако такой путь способствует значительному увеличению трансакционных издержек (уплата НДС 20 %, снижение рыночной стоимости при длительном периоде поиска покупателя, выплаты комиссионных вознаграждений риэлторам и др.). Кроме того, при продаже недвижимости происходит уменьшение объема собственного капитала за счет списания добавочного фонда, образованного при переоценке реализуемых объектов. В свою очередь, сокращение объема собственного капитала уменьшает потенциальные финансовые возможности страховщика. Это прежде всего касается страхования рисков, так как принимаемая ответственность по одному договору страхования не должна превышать 20 % собственного капитала. Вся сумма превышения должна передаваться в перестрахование РУП «Белорусская национальная перестраховочная организация».

Следует отметить, что при невыполнении требования (предписания) Минфина после приостановления лицензии, она прекращает свое действие, а потом аннулируется надзорным органом. Согласно действующего законодательства при прекращении действия лицензии лицензиат обязан передать обязательства по ранее заключенным им договорам добровольного страхования другой страховой организации либо произвести расторжение таких договоров (за исключением случаев возникновения обязательств по осуществлению страховых выплат) и вернуть страхователю часть страхового взноса пропорционально времени, оставшемуся до окончания страхования. При этом лицензиат должен исполнить все обязательства по осуществлению страховых выплат, возникшие до расторжения договоров добровольного страхования. А в случае аннулирования лицензии лицензиат обязан произвести расторжение ранее заключенных им договоров страхования и возврат страхователям страховых взносов. При этом средства страховых резервов могут

быть использованы лицензиатом исключительно для возврата страхователям страховых взносов.

Ликвидационное производство страховой компании подразумевает отсутствие поступления денежных средств от основной деятельности при наличии текущих расходов организации. Оценка сроков ликвидации страховой организации в соответствии с практикой белорусского рынка страхования длится от 2 до 3 лет. Таким образом, наиболее оптимальным вариантом докапитализации является осуществление долгосрочных финансовых вложений учредителей путем внесения денежных средств. Это позволяет активизировать работу по наращиванию объемов поступления страховых взносов, что даст возможность увеличить сумму причитающихся акционерам дивидендов и стоимость компании в случае принятия в будущем решения о ее продаже.

Поскольку начало 2018 г. характеризуется существенным ростом курса иностранной валюты, то под угрозой сокращения своей деятельности попадает ряд страховых организаций. Такая ситуация негативно влияет на непрерывность деятельности ряда белорусских предприятий и снижает доверие населения к страховым организациям. Позитивного решения возникшей проблемы возможно достичь путем совершенствования государственного регулирования страхового рынка, прежде всего рационализации подходов к формированию обязательных параметров финансовой базы страховщиков. Одним из них является установление обязательной величины уставного капитала в национальной валюте на начало квартала, соизмеримую с объемом предполагаемых расходов (принятия обязательств перед страхователями и государством, затрат на ведение дела и т.д.). Укреплению страхового сектора и тем самым расширению его влияния на устойчивый рост экономики страны содействовало бы и расширение банкострахования [5], позволяющего задействовать ресурсы кредитных учреждений, отличающихся высокой текущей ликвидностью и наличием широкой клиентской базы.

Литература

5. Везубова Т. А. Финансовая стратегия страховых организаций в условиях развития национальной экономики : монография. – Минск : Белорус. гос. экон. ун-т, 2015. – 185 с.
6. Везубова Т.А. Страховой рынок Республики Беларусь : достижения и болевые точки // Финансы. – 2017. – № 12. – С. 54–58.
7. Везубова Т.А. Стратегическое управление финансами организаций // Вестн. Беларус. дзярж. ун-та. – 2018. – № 1. – С. 76–83.
8. Чернова Г.И. Современные проблемы наращивания уставного капитала страховых компаний России // Вестн. Санкт-Петерб.ун-та. Серия 5. Экономика. – 2012. – Вып. 4. – С. 124.
9. Везубова Т. А. Анализ развития банкострахования как канала продаж страховых продуктов в Евросоюзе и Республике Беларусь // Страховое право. – 2015. – № 4 (69). – С. 12–15.

А.В. Вериго

Расходы от страховой деятельности по страхованию иному, чем страхование жизни: теория и практика белорусского страхового рынка

Полоцкий государственный университет, Новополоцк

Аннотация: в статье раскрыто экономическое содержание расходов по страховой деятельности. Проведен эмпирический анализ видов расходов по страховой деятельности белорусских страховых организаций.

Ключевые слова: страхование, страховая деятельность, расходы от страховой деятельности.

A.V. Verigo

Expenses from insurance activities of non-life insurance: theory and practice of the Belarusian insurance market

Annotation: the article reveals the economic maintenance of expenses on insurance activity. Here is the empirical analysis of types of expenses on insurance activity of the Belarusian insurance companies.

Key words: insurance, insurance activities, expenses from insurance activities.

В современной экономической литературе по страхованию существуют различные точки зрения относительно содержания понятия «страховая деятельность». Одни авторы под ней понимают только страховые операции, другие – рассматривают более широко и включают в нее также расходы, связанные со страховыми операциями. Расходы от страховой деятельности являются фактором первого порядка, оказывающим влияние на формирование прибыли от страховой деятельности [1], в этой связи детальное и всестороннее их исследование будет способствовать повышению их эффективности и выявлению резервов роста прибыли страховщика.

В Республике Беларусь согласно Инструкции об особенностях бухгалтерского учета доходов и расходов страховыми организациями, утвержденной Постановлением Министерства финансов Республики Беларусь 11.01.2010 № 2 (в ред. Пост. № 76 от 18.12.2012) (далее Инструкция) расходы в зависимости от их характера, условий осуществления и направлений деятельности страховой организации подразделяются на:

- 1) расходы по текущей деятельности;
- 2) расходы по инвестиционной деятельности;
- 3) расходы по финансовой деятельности.

Под текущей деятельностью согласно Инструкции понимается основная приносящая доход деятельность страховой организации и прочая деятельность, не относящаяся к финансовой и инвестиционной деятельности (страховая деятельность; деятельность, связанная со страхованием; прочая текущая деятельность). Наиболее спорным является разделение групп расходов по страховой деятельности и расходов по деятельности, связанной со страхованием.

Согласно Инструкции расходами по страховой деятельности являются: страховые выплаты по договорам прямого страхования и сострахования; доли в убытках, подлежащих возмещению по рискам, принятым в перестрахование, уменьшенные на доли в убытках, подлежащих возмещению по рискам,

переданным в перестрахование; расходы на ведение дела; отчисления в фонды предупредительных мероприятий; гарантийные и иные фонды; образованные в соответствии с законодательством «Резервы предстоящих платежей»; результат изменения страховых резервов (в сторону увеличения); результат изменения доли перестраховщиков в страховых резервах (в сторону уменьшения).

Расходы по деятельности, связанной со страхованием включают:

1) списанную непогашенную дебиторскую задолженность страхователей (перестрахователей) при неисполнении ими обязательств по уплате страховых взносов в срок, установленный договором страхования (перестрахования), и признании договора страхования (перестрахования) прекращенным либо расторгнутым, если заключение договора страхования (перестрахования) и признание в составе доходов начисленных страховых взносов по этим договорам производилось в предшествующий отчетный период;

2) списанную непогашенную дебиторскую задолженность по начисленному перестрахователем комиссионному вознаграждению по договору перестрахования в случае признания договора перестрахования досрочно прекращенным либо расторгнутым (в том числе по соглашению сторон);

3) причитающиеся страховщику (перестрахователю) комиссионные вознаграждения по договорам сострахования и перестрахования, когда страховая организация выступает в роли перестраховщика;

4) другие расходы по деятельности, связанной со страхованием.

Следуя логике содержательного наполнения понятий «страхование», «перестрахование», «страховая деятельность» можно сделать вывод, что в данной Инструкции применительно к выделенным группам расходов данные экономические категорий понимаются как тождественные.

В современной экономической литературе существуют различные точки зрения относительно классификации расходов по страховой деятельности [2], по мнению автора, наиболее точной является выделение следующих групп расходов по страховой деятельности: 1) расходы по страховым операциям: расходы по прямому страхованию (сострахованию); расходы по операциям активного перестрахования (вторичное страхование риска); 2) расходы по операциям пассивного перестрахования; 3) расходы по деятельности, связанной со страхованием иным, чем страхование жизни.

Согласно представленной классификации исследуем состав и структуру основных видов расходов белорусских страховых организаций, осуществляющих страхование иное, чем страхование жизни. Для анализа использованы официальные данные бухгалтерской отчетности страховых организаций Республики Беларусь.

В таблице 1 «Динамика удельного веса основных групп расходов страховых компаний, осуществляющих страхование иное, чем страхование жизни за 2015-2016 гг.» представлены данные по 15 белорусским страховым компаниям.

Табл. 1

Динамика удельного веса основных групп расходов страховых компаний, осуществляющих страхование иное, чем страхование жизни за 2015-2016 гг., %

Показатели	Расходы по страховой деятельности		Расходы по инвестиционной деятельности		Расходы по финансовой деятельности	
	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.
Компания 1	17,33	21,92	80,63	74,86	1,5	2,45
Компания 2	77,52	71,74	0,01	6,28	6,24	7,81
Компания 3	64,29	73,55	-	-	21,57	7,69
Компания 4	69,38	67,91	0,01	-	14,31	18,08
Компания 5	59,86	58,19	0,02	-	26,15	25,6
Компания 6	66,57	62,49	0,1	0,01	12,66	36,01
Компания 7	68,47	73,79	4,25	0,91	25,75	16,69
Компания 8	83,39	72,7	-	-	16,12	26,24
Компания 9	82,39	83,75	0,02	0,02	2,64	6,42
Компания 10	73,71	53,47	0,001	17,04	7,75	9,51
Компания 11	37,15	44,88	30,2	54,3	20,34	0,03
Компания 12	80,96	88,39	0,0004	6,95	1,75	0,28
Компания 13	45,93	62,09	0,16	0,31	53,74	37,05
Компания 14	57,03	62,22	15,13	12,23	9,97	10,2
Компания 15	82,31	82,79	1,17	0,13	15,64	15,63

Как видно из таблицы 1 удельный вес расходов по страховой деятельности в общей сумме расходов страховых организаций имеет достаточно сильные различия в исследуемых компаниях (от 17 % до 88%). Однако, как правило, данная группа расходов является основной в общей структуре расходов страховщика. В группе «расходы по инвестиционной деятельности» основной удельный вес приходится на расходы по размещению и инвестированию средств страховых резервов компании. А в группе «расходы по финансовой деятельности» - на курсовые разницы.

Оставшийся удельный вес расходов страховых организаций приходится на прочие расходы по текущей деятельности. Прочие расходы включают: расходы, связанные с чрезвычайными ситуациями; расходы, связанные с реализацией и прочим выбытием запасов и денежных средств; расходы от уступки права требования; недостач и потерь от порчи запасов, денежных средств; расходы по аннулированным производственным заказам; расходы обслуживающих производств и хозяйств; иные расходы согласно законодательства. Как видно, данные расходы не имеют прямого отношения к страховой деятельности. Выделение группы «расходы по прочей текущей деятельности» является общепринятым для других отраслей экономики. В нее включаются расходы, которые не относятся к основной, финансовой и инвестиционной деятельности предприятия.

Далее в таблице 2 «Динамика удельного веса видов расходов по страховой деятельности за 2015-2016 гг.» представлены данные по расходам от страховых операций, расходам по операциям пассивного перестрахования и расходам по деятельности, связанной со страхованием.

Табл. 2

Динамика удельного веса видов расходов по страховой деятельности за 2015-2016 гг., %

Показатели	Расходы по страховым операциям	Расходы по	Расходы по
------------	--------------------------------	------------	------------

	По операциям прямого страхования (сострахования)		По операциям активного перестрахования		операциям пассивного перестрахования		деятельности, связанной со страхованием иным, чем страхование жизни	
	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.
Компания 1	93,75	93,19	0,09	0,18	3,48	4,28	2,54	2,49
Компания 2	75,99	77,93	1,61	0,69	5,06	5,28	4,81	4,47
Компания 3	76,61	73,2	0,65	1,06	3,42	4,24	4,94	5,8
Компания 4	73,25	74,05	1,84	1,8	8,15	11,03	4,59	5,05
Компания 5	71,76	71,3	3,64	2,93	3,2	2,67	6,02	4,28
Компания 6	73,59	91,58	0,4	0,14	2,86	6,3	1,95	4,14
Компания 7	82,9	78,58	5,83	2,37	7,48	2,58	7,47	8,91
Компания 8	85,55	97,26	-	-	-	-	13,94	1,32
Компания 9	79,46	81,97	1,11	1,33	2,84	2,97	3,83	5,97
Компания 10	72,64	61,33	0,03	1,63	20,19	23,34	4,97	8,77
Компания 11	70,43	93,65	-	0,14	0,58	1,29	6,01	4,28
Компания 12	73,71	88,5	5,89	4,06	0,46	0,34	3,25	2,77
Компания 13	85,26	86,64	0,07	0,05	31,31	29,85	5,71	4,23
Компания 14	67,68	72,41	0,25	0,26	17,37	18,0	5,64	4,57
Компания 15	80,96	81,06	11,21	10,04	4,46	16,29	5,77	3,47

К расходам по операциям прямого страхования и сострахования относятся расходы, которые перечислены в Инструкции в группе «расходы по страховой деятельности», за исключением видов расходов, которые относятся к расходам по операциям активного и пассивного перестрахования.

Расходы по операциям активного перестрахования включают: комиссионное вознаграждение и тантjemы по рискам, принятым в перестрахование; доля убытков (сумма выплат) по рискам, принятым в перестрахование; прочие расходы на ведение дела по операциям активного перестрахования.

Расходы по операциям пассивного перестрахования включают: расходы на ведение дела по операциям пассивного перестрахования; страховые премии по рискам, переданным в перестрахование.

Как видно из таблицы 2 основной удельный вес приходится на расходы по операциям прямого страхования и сострахования. На втором месте, как правило, находятся расходы по операциям пассивного перестрахования. Большой удельный вес расходов по операциям активного перестрахования имеют лидеры страхового рынка Республики Беларусь.

В таблице 3 «Динамика удельного веса оплаченных убытков и расходов на ведение дела в расходах от операций по видам страхования иным, чем страхование жизни» представлена динамика структуры основных статей расходов от операций по видам страхования.

Табл. 3

Динамика удельного веса оплаченных убытков и расходов на ведение дела в расходах от операций по видам страхования иным, чем страхование жизни, %

Показатели	Оплаченных убытков (страховые выплаты), брутто	Оплаченных убытков (страховые выплаты), нетто	Расходов на ведение дела (всего)
------------	--	---	----------------------------------

	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.
Компания 1	58,05	55,29	57,72	54,71	22,91	23,91
Компания 2	52,11	54,09	51,8	53,85	28,65	29,16
Компания 3	56,08	66,84	55,38	65,72	22,41	24,07
Компания 4	63,25	63,83	61,72	62,37	26,46	29,73
Компания 5	52,77	54,53	51,42	53,68	28,26	28,91
Компания 6	65,0	58,64	64,6	58,64	26,22	35,74
Компания 7	67,22	60,19	67,21	60,19	25,23	29,19
Компания 8	42,28	52,16	42,28	52,16	42,1	46,41
Компания 9	45,53	55,34	45,37	55,26	37,55	38,31
Компания 10	47,21	50,46	44,68	44,19	19,4	22,11
Компания 11	16,76	19,57	15,95	19,28	70,27	61,98
Компания 12	63,26	63,43	61,59	62,44	24,93	22,81
Компания 13	47,4	46,56	38,52	39,46	43,04	47,36
Компания 14	49,64	65,77	48,87	53,02	32,22	32,36
Компания 15	49,83	64,3	49,26	62,07	29,3	29,73

Как видно из таблицы 3 основная доля расходов в данной группе приходится на выплаты. Следующей по значимости статьей расходов являются расходы на ведение дела. Отчисления в фонд предупредительных мероприятий (ФПМ) и гарантийные фонды в среднем составляют около 3-4 % в расходах по страховой деятельности. Изменение резерва незаработанной премии, изменение резервов убытков (страховых выплат), изменение других технических резервов занимают незначительный удельный вес в сумме расходов от операций по видам страхования иным, чем страхование жизни. В целом при исследовании динамики видов расходов от операций по видам страхования иным, чем страхование жизни были выявлены незначительные колебания их удельного веса. Как правило, по статьям: «Оплаченные убытки», «Отчисления в фонд предупредительных мероприятий и гарантийные фонды», «Расходы на ведение дела», удельный вес за предыдущие три года немного увеличивается как в общей сумме, так и в своей группе, а по остальным статьям - уменьшается.

В заключении отметим, что исследование расходов от страховой деятельности необходимо, с одной стороны, осуществлять в контексте категорий «страхование», «страховые операции», «перестрахование» «страховая деятельность», с другой – учитывать достижения современной экономической науки по данному вопросу. Чем точнее будет учет и систематизация всех влияющих факторов, тем ниже общий риск страховщика, качественнее управление денежными потоками, выше рентабельность страховой деятельности. Кроме этого, при эффективном финансовом менеджменте страховщик повысит не только рентабельность страховой деятельности, но и инвестиционной.

Литература

1. Вериго А.В. Теоретическое исследование факторов, оказывающих влияние на величину прибыли от страховой деятельности // Российская экономика: взгляд в будущее: материалы III Международной научно-практической конференции (заочной): в 2 частях. Часть 2 / М-во обр. и науки РФ; ФГБОУ ВО «Тамб. гос. ун-т им. Г.Р. Державина»; [отв. ред. Я.Ю. Радюкова]. – Тамбов : Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2017. – С. 142-147.

2. Вериго А.В. Расходы от страховой деятельности по страхованию иному, чем страхование жизни: экономическая сущность, классификация // Управление социально-экономическими системами и правовые исследования: теория, методология и практика: сборник научных работ Международной научно-практической конференции преподавателей, аспирантов и студентов (Брянск, 16.03.2017) : В 2 т. Т. 1. – Брянск : ИЭИП БГУ, 2017. – С. 52-55.

УДК 368.01

Г.Н. Кайгородова, Д. П. Алякина
Инвестиции страховщиков и экономический рост
К(П)ФУ, г. Казань

Аннотация. Страховые компании обладают значительным инвестиционным потенциалом, который необходимо использовать для обеспечения экономического роста. Необходимо изучить факторы, оказывающие влияние на данный процесс.

Ключевые слова: экономический рост, инвестиционный потенциал, активы страховщиков, инвестиции.

G.N. Kaigorodova, D.P. Alyakina
Investments insurers and economic growth

Annotation. Insurance companies have a significant investment potential, which must be used to ensure economic growth. It is necessary to study the factors that influence this process.

Keywords: economic growth, investment potential, assets of insurers, investments.

Ориентация российской экономики на инновационный путь развития обуславливает необходимость проведения реформирования имеющегося механизма удовлетворения потребностей субъектов экономики в инвестициях [1, с.89]. Вопросы инвестиционной политики страховщиков и ее взаимосвязи с экономическим ростом государства исследуются российскими и иностранными учеными. Очевидно, что страховщики, как консервативные инвесторы, заинтересованы в инвестициях в сегменты, где наблюдается низкая волатильность, предсказуемые денежные потоки и низкая корреляция с движениями на финансовых рынках.

Очевидно, что не все ресурсы, аккумулированные в страховых резервах и собственных средствах страховщиков используются для инвестиций в экономику [2, с.128]. Поэтому из актуальных данных статистики необходимо выявить активы, однозначно расцениваемые как инвестиции реального характера.

При негативных тенденциях сокращения числа страховщиков за период 2014-2017 гг., остальные показатели демонстрируют положительную динамику. Очищение рынка характеризуется одновременным увеличением капитала страховщиков и страховых резервов. Исходя из теории страхового дела, в целом, источники средств за исследуемый период выросли на 717,7 млрд. руб., или на 53,5%. В экономике же, после падения темпов прироста ввода в действие основных фондов в 2014–2015 гг., в 2016 году наблюдается положительная тенденция данного показателя.

По нашему мнению, инвестиции в экономику российскими страховщиками определяются в настоящее время тремя направлениями – депозитами в банках, вложениями в акции и корпоративные облигации. Исходя из результатов анализа, вложения по этим направлениям в 2015–2017 годах составляют порядка 50% от всех активов. В абсолютной величине это 1139,3 млрд.руб. в 2017 году.

В рамках корреляционного анализа мы выявили зависимость объемов инвестиций в реальную сферу российскими страховщиками от таких факторов, как страховые премии, ВВП, чистая прибыль страховых организаций, инвестиции в основной капитал промышленными предприятиями России, ввод в действие основных фондов. Проведенный анализ показал высокую степень зависимости объемов инвестиций в реальную сферу от таких факторов, как ВВП (0,9927), страховых премий (0,9826), инвестиций предприятий в основной капитал (0,9733). Очень низкая степень взаимозависимости чистой прибыли страховщиков и объемов реальных инвестиций. Это подтверждает наши теоретические изыскания в том плане, что очень низка заинтересованность российских страховщиков в инвестиционных операциях и повышении их эффективности.

Российские страховщики имеют сравнительно невысокий уровень убыточности страховых операций, поэтому есть возможность получать прибыль именно от страховых операций, в то время как в развитых странах центром прибыли является инвестиционная деятельность [3, с. 56].

Оценивая перспективы экономического роста в целом и страховой отрасли в частности, нами сделано предположение, что дальнейшая стабилизация экономики России, рост ВВП позволит обеспечить дальнейший рост объемов страхового рынка. Это будет способствовать расширению инвестиционных возможностей страховщиков.

Благодаря корреляционному анализу, нами выявлены три основных фактора, оказывающих влияние на инвестиции страховщиков в реальный сектор экономики. Выделив два из них (страховые премии и инвестиций предприятий в основной капитал) мы построили модель на основе функции. Исследованная взаимозависимость между ВВП (x) и активами страховых компаний, направляемыми на реальные инвестиции (y) позволила получить линию тренда. Линейная аппроксимация дает нам следующее уравнение:

$$y = 0,0415x - 2671,7$$

Далее мы основываемся на прогнозе социально-экономического развития России. Берем две оценки. По оценкам Министерства экономического развития РФ, темпы роста ВВП РФ (по базовому варианту прогноза) в 2018 году должны составить 2,1%, в 2019 году 2,2%, в 2020 году 2,3%. Прогноз Центрального Банка РФ дает уровень 1,5 – 2,0 %% на весь период. Берем усредненные величины между минимальным значением Центрального Банка РФ и прогнозом Минэкономки РФ и получаем следующие значения, отраженные в таблице 1.

Табл. 1

Прогнозные значения по объему инвестиций страховщиков в экономику России

Показатели	2018	2019	2020
Темпы прироста ВВП (прогноз), в %	1,80	1,85	1,90
ВВП, млрд. руб.	93739,4	95473,6	97287,6
Активы страховых организаций, направляемых на реальные инвестиции, млрд. руб.	1218,5	1290,5	1365,7
Темпы прироста активов страховых организаций, направляемых на реальные инвестиции, в %	7,0	5,9	5,8

Таким образом, текущие тенденции позволяют сделать вывод о том, что, при выполнении прогнозов по социально-экономическому развитию страны на 2018 – 2020 годы, страховой сегмент позволит обеспечить прирост своих инвестиций в реальный сектор на уровне порядка 6,0 % ежегодно.

Однако для обеспечения реализации инвестиционного потенциала страховщиков, необходимо преодолеть ряд проблем качественного характера.

Российские страховщики традиционно концентрируют свои усилия на сохранении и расширении клиентской базы, агентской и филиальной сетей, не уделяя должного внимания инвестиционной деятельности [4, с. 15]. Страховые операции, несмотря на высокую убыточность по отдельным видам страхования, являются основным источником дохода страховщика, а для инвестиционных операций высокая эффективность не характерна. Также необходимо констатировать отсутствие навыков формирования и управления инвестиционным портфелем у большинства страховщиков.

И даже не это является главным. С точки зрения высшего менеджмента страховой компании важно поступательное движение страховой компании в различных рейтингах и рэнкингах. Это позволяет формировать имидж успешной, финансово устойчивой страховой компании в глазах клиентов. Но с точки зрения показателей, рассчитываемых при рейтинговании финансового посредника, зачастую вопрос эффективности инвестиционных операций отходит на второй план.

Кроме того, вопрос более широкого вовлечения инвестиционных ресурсов страховщика на финансовый рынок необходимо рассматривать в увязке с другими компонентами обеспечения финансовой устойчивости страховщика [5, с. 11]. Иначе мы столкнемся с ситуацией, когда инвестиции страховщиков в реальный сектор не позволяют ему вовремя исполнять свои обязательства.

Поэтому очевидно, что необходим учет всех сторон – как увеличения объемов вовлечения ресурсов страховщика в экономику, так и значимость сохранения и обеспечения финансовой устойчивости страховщика. С этих позиций, на российском страховом рынке выделяется ряд проблем.

Следует иметь в виду, что между страховым рынком и экономикой государства, помимо инвестиционных операций страховщиков, существует и иная взаимозависимость. Полноценная страховая защита экономических

субъектов от рисков позволяет им сосредоточиться на иных аспектах своей деятельности. Это позволяет высвободить ресурсы и направить их на расширение своего бизнеса. То есть расширение предложений со стороны страховщиков, появление страховых продуктов, отвечающих современным потребностям хозяйствующих субъектов позволяет также обеспечить поступательное движение экономики. Возможности страхового рынка ограничены его низкой емкостью. Перестрахование за рубеж становится дорогостоящей услугой. Но мы считаем, что только при полноценной защите от страховых рисков будет обеспечен экономический рост, увеличение объемов прямых инвестиций. Особенно это важно при нарастании санкционных рисков. Возможно, необходимо изучить вопрос о повышении требований к минимальному размеру уставных капиталов страховщиков.

Литература

1. Алякина Д.П. Эффективная мотивация // Современные страховые технологии. – 2014. – №1. С. 88-91.
2. Пыrkova Г.Х., Мустафина А.А., Ибрагимова К.М. Факторы высокой инвестиционной привлекательности Республики Татарстан // Конкурентоспособность в глобальном мире: экономика, наука, технологии. – 2017. – № 5-3 (45). – С. 127 – 131.
3. Мустафина А.А. Потенциал воздействия страхования на осуществление инвестиционной деятельности // В сборн. Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформация. – 2017. – С. 55-59.
4. Пыrkova Г.Х. Экономическая сущность финансового посредничества // Вестник Казанского государственного финансово-экономического института. – 2007. – №1. – с. 14 – 17.
5. Алякина Д.П. Государственное регулирование и развитие страхового рынка // В сборн.: Проблемы развития страхового бизнеса в России / Под общ. ред. Е.А. Нестеренко. – 2017. – С. 10-13.

УДК 659.1:304:368

И.М. Зеленица, П.А. Гориславец, В.В. Тринчук **Социальная реклама как инструмент маркетинговых коммуникаций** **страховой компании**

Киевский национальный торгово-экономический университет, г. Киев,
Национальный университет «Львовская политехника», г. Львов, Институт
последипломного образования и бизнеса, г. Киев

В статье исследуется этимология понятия «социальная реклама», ее разновидности, рассматриваются некоторые проблемные вопросы историко-экономических предпосылок становления и развития социальной рекламы. Рассмотрена дефиниция «социальная реклама» и особенности по размещению (распространению) социальной рекламы в законодательных актах различных государств. Анализируется опыт поддержки проведения социальной рекламы страховыми объединениями и страховыми компаниями, в частности по вопросам безопасности дорожного движения.

Ключевые слова: маркетинговые коммуникации, социальная реклама, функции социальной рекламы, социальная реклама страховщика

I.M. Zelenitsa, P.A. Gorislavets, V.V. Trynchuk

Social advertising as an instrument of marketing communications of insurance company

The article explores the etymology of the concept of «public service advertising», its variants, examines some problematic issues of historical and economic prerequisites for the formation and development of public service advertising. An interpretation of the term «public service advertising» is given from legislative acts of various states. The experience of support of carrying out of public service advertising by insurance associations and the insurance companies in particular concerning safety of traffic is analyzed.

Keywords: marketing communications, public service advertising, functions of social advertising, public service advertising of the insurer

Во всем мире реклама занимает видное место в структуре маркетинговых коммуникаций между страховой компанией и клиентом, играет важную роль в жизни общества. В научной литературе вопросам социальной рекламы в целом и отдельным ее направлениям уделяется должное внимание. Главной целью этой статьи является систематизация научных взглядов относительно процесса и закономерности развития социальной рекламы страховщиков в различных странах мира. Исходя из этого, акцентируется внимание на характеристике понятия «социальная реклама», ее функциях, историко-экономических предпосылках возникновения и практике применения.

Социальная реклама в дореволюционной России была развита достаточно репрезентативно, хотя и не очень широко, утверждает Е. Степанов [1, с.99]. Так, факты доказывают, что инструменты социальной рекламы страховщиков в современном понимании возникли в конце XVII в. и были связаны с появлением страховых досок. В прошлом их использовали в своей практике почти все страховые общества, осуществлявшие страхование от огня. Многолетнее существование и широкое распространение страховых досок объясняется широким спектром функций, в том числе и социальной рекламы, которая пропагандировала саму идею страхования – лучшего финансового инструмента, придуманного людьми для защиты от любого рода опасностей, отмечает В. Борзых [2].

В ходе исследования нами были проанализированы дефиниции «социальная реклама» в законодательстве разных стран и в научных трудах отечественных и зарубежных ученых. Так, общие и специальные требования по социальной рекламе в Украине отражены в статьях Закона «О рекламе». В ст.1 отмечается, что социальная реклама – информация любого вида, распространенная в любой форме, которая направлена на достижение общественно полезных целей, популяризацию общечеловеческих ценностей и распространение которой не имеет целью получение прибыли. А в ст.12 указано, что социальная реклама не должна содержать ссылок на конкретный товар и/или его производителя, на рекламодателя (кроме случаев, когда рекламодателем является общественное объединение или благотворительная организация), на объекты права интеллектуальной собственности, принадлежат производителю товара или рекламодателю социальной рекламы, кроме рекламы национальных фильмов [3].

В Федеральном законе Российской Федерации «О рекламе» в ст.3 термин «социальная реклама» – «информация, распространенная любым способом, в любой форме с использованием любых средств, адресованная неопределенному кругу лиц и направлена на достижение благотворительных и иных общественно полезных целей, а также обеспечение интересов государства»[4].

В ст.3 закон «О рекламе» Республики Казахстан [5] определяет социальную рекламу аналогично, как и в России, содержит нормы «распространенная любым способом» и уточняет, что она «направлена на достижение благотворительных и иных общественно полезных целей некоммерческого характера».

В ст. 13 закона «О рекламе» Армении [6] тоже указано о предоставлении социальной рекламе не менее 5% от годового эфирного времени (печатной площади), и статья уточнена нормами о том, что она (реклама) должна «представлять национальные интересы и не иметь коммерческого характера, касаться вопросов здоровья населения и его охраны, охраны окружающей среды, социальной защиты».

Так, в ст.12 Закона «О рекламе» Грузии [7] приведено следующее определение данного термина: «Социальная реклама – это продвижение общественного благосостояния, достижение благотворительных целей, популяризация в обществе решения важных социальных вопросов и повышение осведомленности общественности и/или позитивного изменения социального поведения, которое не является ни коммерческой, ни политической рекламой и не включает в себя государственный или местный орган власти, физическое или юридическое лицо». В Грузии, как и в Украине и России, в социальной рекламе не должны упоминаться коммерческие организации и индивидуальные предприниматели, конкретные марки.

Ст. 2 Закона «О рекламе» Республики Беларусь содержит дефиницию: «социальная реклама – реклама прав, охраняемых законом, интересов или обязанностей организаций или граждан, здорового образа жизни, мероприятий по охране здоровья, безопасности населения, социальной защите, профилактике правонарушений, охране окружающей среды, рациональному использованию природных ресурсов, развитию белорусской культуры и искусства, международного культурного сотрудничества, программ по вопросам развития образования, государственных программ в сферах здравоохранения, культуры и спорта или других явлений (мероприятий) социального характера, которая направлена на защиту или удовлетворение общественных или государственных интересов, не носит коммерческого характера и рекламодателями которой являются государственные органы»[8]. Отдельно ст.24 посвящена именно социальной рекламе.

Проведенное исследование позволило установить, что на постсоветском пространстве термин «социальная реклама» в научном обороте появился в конце XX века. Это понятие на английском языке звучит как «social» и, (чаще), как public service announcement, public service advertising (PSA), утверждает Е. Степанов [1, с.16] и широко применяется в США и Европе.

Обычно, социальную рекламу ученые определяют, как рекламу, посвященную общественным интересам, отличительной особенностью которой является преследование некоммерческих или политических целей, избегание упоминаний конкретных коммерческих брендов, организаций, марок товаров, политических партий и отдельных политиков [9, с.43]. Предназначением социальной рекламы является гуманизация общества и формирование нравственных ценностей, а миссией – изменение поведенческой модели общества [10, с.10] по повышению нравственного, духовного, физического и материального положения социальных слоев населения, изменение отношения людей к определенным проблемам, создание новых социальных ценностей в долгосрочной перспективе [11, с.311]. О социальной рекламе как популяризации, пропаганде и моральному поощрению таких моделей поведения, которые при массовом воспроизведении дадут социально-желательные результаты, отмечает О. Бугаева [12 с.126]. Как разновидность социального продукта, один из самых мощных инструментов формирования социального поведения, рассматривает рекламу Т. Ревенко [13 с.1].

По словам Д. Огилви, главная задача социальной рекламы заключается в том, чтобы «расшевелить» общество, подготовив таким образом почву для деятельности специальных благотворительных организаций, которые собирают пожертвования индивидуальными обращениями. Ведь трудно сразу убедить людей пожертвовать свои деньги на какое-нибудь доброе дело, если они даже еще толком не понимают, о чем, собственно, идет речь [14 с.164]

Сегодня практика социальной рекламы все больше характеризуется коммерческим аспектом [15 с.66].

Три подхода к определению сущности социальной рекламы: как информации определенного характера, как социальному явлению и социальному институту, выделяет О. Голуб [16 с.12].

Задачами социальной рекламы являются: формирование общественного мнения; привлечение внимания к актуальным проблемам общественной жизни; активизация действий по их решению; формирование позитивного отношения к государственным структурам; демонстрация социальной ответственности бизнеса; укрепление социально значимых институтов гражданского общества; формирование новых типов общественных отношений; изменение поведенческой модели общества [16], [10], [17].

Социальной рекламе свойственна эстетическая, информационная [18 с.149], просветительская, воспитательная, патриотическая и социальная функция. Каждая из таких функций отражает свой аспект реализации возможностей, потенциала, назначения социальной рекламы в обществе. Интегрирующий же эффект ее воздействия на аудиторию возникает в ходе реализации каждой из функций и воплощается в конкретных примерах реализации социальной рекламы участниками страхового рынка.

В советское время плакаты Госстраха, карманные календари всегда выполняли социальную функцию. Госстрах был государственным монополистом, и, естественно, сотрудники компании думали не только о том, как заработать деньги, но и реально помочь людям. Собственно, страхование и

социальная политика декларировались государством как единый процесс [1, с.58-59].

Сегодня активное участие в социальной рекламе берет французская страховая компания «АХА». Призывает с плакатов и роликов не пользоваться телефонами во время движения. При поддержке страховщика также был разработан ролик по пропаганде безопасности дорожного движения со слоганом «Нет ремней безопасности – нет прощения» и размещено лишь логотип «АХА».

В ролике под названием «Записная книжка» южноафриканской страховой компании «Dialdirect» нет ни слова о страховании, только логотип компании, но он затрагивает зрителя и хорошо запоминается. Недаром на фестивале «Каннские львы – 2015», эта работа попала в список лучших социальных видеороликов, меняющих жизнь людей. Там же был представлен ролик «Все взаимосвязано» [19] Квебекской автомобильной страховой компании (Société De L'assurance Automobile Du Québec), которая предупреждает об опасности вождения в состоянии алкогольного опьянения.

Богатый опыт участия в социальной рекламе имеют и российские страховщики. Во время проведения рекламной кампании с компенсационными выплатами по вкладам Госстраха СССР в 2000 годах, Росгосстрах выпустил серию плакатов [20, с.151], которые были размещены во всех филиалах страховой компании, и спецвыпуск газеты «Госстрах», где на страницах издания о важности этого мероприятия говорили известные политики и экономисты. Также был подготовлен ряд публикаций, благодаря чему корпоративная газета стала фактически «рупором» социальной проблематики [1, с.5].

Следует отметить, что за последние годы чрезвычайно возрос интерес к спонсированию социальной рекламы. Спонсоров привлекает то, что, экономя 80-90% рекламного бюджета, они получают результат как при коммерческом размещении, в частности указывает на это И. Голунов [21].

В ходе исследования установлено, что основное направление сближения социальной рекламы и бизнеса в настоящее время – коммерциализация самой социальной рекламы, признание того факта, что и она может приносить прибыль. Это обеспечивается путем внесения в коммерческую рекламу социального дискурса, что во многом дискредитирует собственно социальную рекламу как жанр [22 с.189].

Тема безопасности на дорогах преимущественно оказалась включена в социальный дискурс коммерческой рекламы российских страховых компаний [10, с.51]. К примеру, в 2003 году страховая компания «Россия» спонсировала кампанию ГУВД. Москвы по пропаганде телефонного номера 02. [10, с.65], [21], [22]. Спонсором информационной программы по безопасности дорожного движения выступала «Русская страховая компания» со слоганом «Зебра главнее всех лошадей. Сбрось скорость перед пешеходным переходом». В 2011 и 2012 годах по заказу Российского союза автостраховщиков и Госавтоинспекции РФ проводилась Всероссийская социальная кампания «Автокресло – детям!», целью которой было проведение просветительской работы с родителями, что

автокресло – необходимая вещь во время путешествия с ребенком. К движению «За ответственное вождение» присоединилась в 2013 году страховая компания «Intouch», запустив акцию «Миллион ответственных поступков. Страховая компания «Согласие» совместно с Национальным центром безопасности дорожного движения России в 2014 году провели социальную рекламную кампанию в поддержку безопасности дорожного движения, а также безопасности жизни и имущества россиян.

Убеждены, что социальную рекламу в бизнесе нужно рассматривать как часть единой, интегрированной концепции продвижения. Участие в социальной рекламе будет успешной только в том случае, если ценности страховой компании пересекаются с теми ценностями, которые пытаются донести до общества государственные органы. Забота о защите окружающей среды, здравоохранении, сохранении культурных памятников, образовании, борьбе с насилием и наркотиками, курением, чрезмерным употреблением алкоголя, безопасностью дорожного движения будет вызывать положительную реакцию в обществе, способствовать закреплению за страховой компанией образа социально ответственного поставщика услуг, формировать лояльное отношение к бренду.

Литература

1. Степанов Е. Социальная реклама в России: генезис, жанры, эволюция. М.: Вест-Консалтинг, 2006. – 120 с.
2. Борzych В.Н. «FIRE MARKS, или Страховые доски в России». Из истории появления страховых досок [Электронный ресурс] URL: http://firemarks.ru/publikaciy_borzych (дата обращения: 05.04.2018).
3. Закон України «Про рекламу» № 270/96 в редакції від 06.01.2018 [Электронный ресурс] URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/270/96-вр?nreg=270%2F96-%E2%F0&find=1&text=%F1%EE%F6%B3%E0%EB%FC%ED%E0+%F0%E5%EA%EB%E0%EC%E0&x=0&y=0#w11> (дата обращения: 05.04.2018).
4. Федеральный закон Российской Федерации «О рекламе» от 13.03.2006 за № 38-ФЗ с изменениями на 31 декабря 2017 года [Электронный ресурс] // URL: <http://docs.cntd.ru/document/901971356> (дата обращения: 05.04.2018).
5. Закон Республики Казахстан «Про рекламу» від 19 грудня 2003 года № 508-ІІ зі змінами та доповненнями на 09.01.2018 [Электронный ресурс] // URL: https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1045608#pos=0;0 (дата обращения: 05.04.2018).
6. Закон Вірменії «Про рекламу» від 30.04.1996 р. зі змінами та доповненнями на 21.12.2017 [Электронный ресурс] // URL: <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1707&lang=arm> (дата обращения: 05.04.2018).
7. Закон Грузії «Про рекламу» від 18.02.1998 р. зі змінами та доповненнями на 23.12.2017 [Электронный ресурс] // URL: <https://matsne.gov.ge/ka/document/view/31840> (дата обращения: 05.04.2018).
8. Закон «Про рекламу» Республіки Беларусь від 10.05.2007 р. № 225-3 зі змінами та доповненнями від 11.05.2016 [Электронный ресурс] / URL: <http://www.pravo.by/document/?guid=3871&pr0=h10700225> (дата обращения: 05.04.2018).
9. Олтаржевський Д.О. Трансформація комунікаційних парадигм у світлі концепцій корпоративної соціальної відповідальності/ Д.О. Олтаржевський //Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Соціальні комунікації. – 2016. – Вип. 10. – С. 40-45.
10. Николайшвили Г.Г. Социальная реклама: Теория и практика. Учеб. пособие для студентов вузов. – М.: Аспект Пресс, 2008. – 191с.
11. Страхование и управление рисками. Проблемы и перспективы: монография под ред. С. А. Белозерова, Н. П. Кузнецовой. М.: Проспект, 2017. – 528 с.

12. Бугайова О.І. Соціальна реклама як особливий жанр / О.І. Бугайова // Міжнародний вісник: Культурологія. Філологія. Музикознавство. – 2013. – Вип. 1. – С. 123-128.
13. Ревенко Т.В. Роль соціальної реклами в системі національно-патріотичного виховання молоді в Україні // *Theory and Practice of Public Administration*. – 2017. – № 2(57). – С.1-6
14. Огилви Д. Огилви о рекламе. М., Изд-во Эксмо, 2006. – 232 с.
15. Лаврик О.В. Соціальна реклама в сучасному медіапросторі: до визначення поняття / О. Лаврик // *Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Серия «Филология. Социальная коммуникация»*. Том 21(60). – 2008. – № 1. – С. 65-70.
16. Голуб О.Ю. Социальная реклама: учебное пособие. М: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2010. – 180 с.
17. Пискунова М.И. Социальная реклама как феномен общественной рефлексии / М.И. Пискунова // *Паблик рилейшнз и реклама в системе коммуникаций*. – М., 2004. – С.171-194.
18. Тертычная М.А. Социальная реклама как феномен массовых коммуникаций // *Ученые записки Российского государственного социального университета*. – 2009. – № 4. – С. 144-149.
19. Awareness Campaigns 2017. SEAT BELT CAMPAIGN [Электронный ресурс] // URL: <https://saaq.gouv.qc.ca/en/saaq/awareness-campaigns/2017-seat-belt-campaign/> (дата обращения: 05.04.2018).
20. Степанов Е. Плакаты Госстраха как социокультурное явление. М.: Росгосстрах, 2003. 160 с.
21. Голунов И. Социальная рентабельность [Электронный ресурс] // URL: <http://md-management.ru/articles/html/article32340.html> (дата обращения: 05.04.2018).
22. Николайшвили Г.Г. Особенности функционирования социальной рекламы в России // *SPERO. Социальная политика: экспертиза, рекомендации, обзоры*. – 2011. – №15. – С.173-192.

УДК 368.01

Н.Г. Кабанцева, О.С. Балаш

Особенности организации финансов страховых компаний России

СГУ имени Н.Г. Чернышевского, г. Саратов

Аннотация: статья раскрывает особенности, принципы, особенности финансирования страховых компаний и специфику их организации

Ключевые слова: финансы, денежный оборот, риски, финансовая устойчивость

N.G. Kabanzeva, O.S. Balash

Features of the organization of finance of insurance companies in Russia

Annotation: the article reveals the features, principles, features of financing of insurance companies and the specifics of their organization

Key words: finance, money turnover, risks, financial stability

Предоставление страховой защиты является одним из важнейших видов финансовых услуг, которые производят и продают страховые организации. В связи с особой значимостью страховых компаний в экономике и социальной сфере весьма важен вопрос повышения эффективности организации финансовых отношений в отрасли, обеспечения их финансовой устойчивости, что в свою очередь предполагает исследование всех факторов и процессов, оказывающих влияние на состояние финансов страховщика. Высокая ответственность за эффективное осуществление финансово-хозяйственной деятельности страховщиков определяется еще и тем, что отдельные субъекты экономики, например, банки или предприятия с опасным производством, используют страховщика как необходимый организационный и координирующий элемент своей деятельности.

Исследование и обобщение обширного массива публикаций, посвященных вопросам организации финансовых отношений в страховой отрасли, позволило нам сформулировать определение финансов страховых организаций с учетом ее специфики. [4 С.31, 5 С.150]

По нашему мнению финансы страховой организации представляют собой регулируемые государством денежные отношения, возникающие в процессе образования страхового фонда, формируемого за счет собственных, привлеченных и заемных финансовых ресурсов и его использования для оказания страховых услуг и обеспечения финансовой устойчивости.

Данная формулировка, на наш взгляд, учитывает не только общие признаки, характерные для финансов как экономической категории, но и специфику страховой деятельности. А именно, тот факт, что значительная часть финансовых отношений, таких как формирование капитала, нормативов маржи платежеспособности, формирование и размещение страховых резервов и так далее строго регламентируется и контролируется со стороны государства.

Наряду с этим страховые организации должны обеспечивать выполнение законодательно установленных требований к финансовой устойчивости, то есть формировать финансовые ресурсы в таком объеме, который позволит обеспечить безусловное исполнение принятых страховых обязательств и дальнейшее эффективное развитие продажи страховых услуг.

Финансам страховых организаций наряду с общими для всех хозяйствующих субъектов принципами организации финансов присущи особые, *специфические принципы*, отражающие сущность страхования, как вида предпринимательской деятельности. Перечень и характеристика специфических, отраслевых принципов организации финансовых отношений представлены нами в таблице 1

Табл. 1

Принципы организации финансов в страховании

Принцип	Сущность
Плановости	Реализация данного принципа достигается путем текущего и стратегического финансового планирования в страховой организации. Принцип присущ страховой деятельности, так как расчеты страховых тарифов или актуарные расчеты представляют собой планирование расходов, убыточности и прибыльности страховой организации.
Диверсификации	Реализация данного принципа осуществляется в двух направлениях: в распределении финансового риска при планировании и формировании инвестиционного портфеля страховщика; в диверсификации технического риска при формировании страхового портфеля
Финансовой устойчивости и безопасности	Реализуется посредством выполнения требований государства в процессе реализации инвестиционной политики страховщика
Рациональности и оптимизации	Реализуется при планировании и осуществлении различных расходов, осуществляемых страховыми организациями. Оптимизация предполагает применение различных

	экономико-математических методов в управлении финансовыми ресурсами страхового предприятия.
Взаимосвязи и взаимообусловленности	Реализуется при воздействии па любую составляющую совокупных финансовых ресурсов страховой организации. Основные финансовые показатели страховой организации представляют собой единую систему, изменения в каком-либо отдельном составном элементе вызывает адекватные изменения в других.
Оперативности	Данный принцип предполагает в случае негативной ситуации своевременность корректировки финансовой политики организации, принятия конструктивных решений и осуществления соответствующих действий с целью ликвидации угрожающего положения.
Гибкости	Данный принцип означает маневренность в управлении ресурсами страховой организации, проведение гибкой финансовой и инвестиционной политики, а именно возможность изменения статей доходов и расходов, состава и структуры инвестиционного и страхового портфеля т.д.

Проведенные нами исследования позволяют утверждать, что организация финансовых отношений в страховании, в том числе денежного оборота значительно сложнее, чем в других отраслях производства и обращения. Это обусловлено тем, что кругооборот средств страховой компании не ограничивается осуществлением только страховых операций. Наряду со страховой деятельностью важным элементом финансовой политики страховщиков является инвестиционная и перестраховочная деятельность.

Денежный оборот страховой компании включает в себя два относительно самостоятельных денежных потока - это оборот средств, связанный с организацией страхового дела, и оборот, обеспечивающий страховую защиту. Последний организуется следующим образом: на первой стадии формируются страховые резервы; на второй - средства этих резервов размещаются, инвестируются в различные финансовые инструменты.

Исследование многочисленных публикаций, посвященных проблемам функционирования и развития страховой отрасли, позволило нам выделить ряд особенностей организации финансовых отношений в страховании.

В частности одной из отличительных особенностей организации финансов является тот факт, что страховщики наряду с традиционными рисками, обусловленными осуществлением основной деятельности, то есть предоставлением страховых услуг, имеют еще и дополнительные бизнес-риски, связанные, прежде всего, с инвестиционной деятельностью. Причем для отдельных страховых организаций, специализирующихся на долгосрочных видах страхования инвестиционные риски являются доминирующими. Наличие «двойных рисков» определяет необходимость формирования различных источников компенсации ущерба.

Для обеспечения выполнения обязательств перед страхователями страховые организации формируют систему страховых резервов. При этом учитываются особенности временной раскладки ущерба в рисковом

(краткосрочном) страховании и накопления страховой суммы в долгосрочных видах страхования (жизни, дополнительной пенсии). Исходя из этого, в страховании формируются два типа запасных фондов: по рисковому виду страхования и резервы взносов.

Инвестиционный риск покрывается свободными активами, значительную долю которых составляют собственные средства страховой организации.

Жесткий контроль со стороны государства за структурой, порядком формирования, размещения собственных средств страховщиков является следующей особенностью организации финансов в отрасли.

Величина собственного капитала страховой компании является определяющим фактором на начальном этапе ее функционирования, так как в соответствии со страховым законодательством обеспечивает возможность получения лицензии, а также формирование собственной инфраструктуры. Наряду с этим собственный капитал, как отмечалось выше, играет значительную роль в покрытии инвестиционных рисков и соблюдения установленных (нормативных) условий платежеспособности. В этой связи государство, посредством различных законодательных, нормативных актов осуществляет серьезный контроль за условиями формирования и использования собственного капитала страховых организаций [1,2,3].

К особенностям финансов страховых организаций можно отнести механизм формирования и структуру финансовых ресурсов страховщиков. В частности, в структуре их финансовых ресурсов значительную долю занимает такой специфический источник как страховые резервы, которые в свою очередь могут выступать и как статьи доходов и как статьи расходов страховщика. Такие метаморфозы происходят в зависимости от размера обязательств страховщика или его потребности в дополнительных ресурсах.

Страховые резервы являются специфическим источником формирования финансовых ресурсов, присущим только страховым отношениям. В соответствии с российским страховым законодательством страховые организации, осуществляющие страхование иное, чем страхование жизни формируют следующие виды резервов:

- резерв незаработанной премии;
- резервы убытков (резерв заявленных, но неурегулированных убытков, резерв произошедших, но незаявленных убытков);
- стабилизационный резерв;
- стабилизационный резерв по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств;
- иные страховые резервы. [3]

Страховщики, предоставляющие услуги по страхованию жизни в соответствии с приказом Минфина РФ формируют следующие страховые резервы:

- математический резерв;
- резерв расходов на обслуживание страховых обязательств;

- резерв выплат по заявленным, но неурегулированным страховым случаям;
- резерв выплат по произошедшим, но не заявленным страховым случаям;
- резерв дополнительных выплат (страховых бонусов);
- выравнивающий резерв. [2]

Страховые организации в отличие от других участников финансового рынка для обеспечения снижения рисков, то есть сокращения количества страховых случаев и объемов финансовых потерь от их наступления могут формировать наряду с перечисленными выше резервами резерв предупредительных мероприятий (фонд прервенций).

Специфика организации финансовой деятельности страховых организаций состоит в том, что она обеспечивает заблаговременный сбор денежных средств, то есть страховых взносов (премий) с тем, чтобы в дальнейшем обеспечить за счет сформированных ресурсов выплату страховых возмещений и обеспечений. Временной разрыв между поступлением страховой премии и производством страховых выплат может быть значительным, особенно в долгосрочных видах страхования. Все это позволяет страховщикам аккумулировать значительные денежные средства и инвестировать их с целью получения прибыли. Мировая практика показывает, что страховые организации являются основными институциональными инвесторами, обеспечивающими формирование инвестиционного капитала государства.

Вопросы обеспечения устойчивого финансового положения актуальны для всех хозяйствующих субъектов вне зависимости от сферы их деятельности. Однако для страховых организаций обеспечение финансовой устойчивости является жизненно необходимым условием ее функционирования на страховом рынке. В этом также проявляется специфика организации финансов страхования.

Требования к финансовой устойчивости страховщиков значительно выше аналогичных требований к другим участникам страховых отношений. Финансовая устойчивость страховых организаций обеспечивается, прежде всего, высокой долей собственного капитала в общем объеме используемых финансовых ресурсов. Значимость показателей финансовой устойчивости страховой организации подтверждается тем, что фактический размер свободных активов страховщика (фактическая маржа платежеспособности) и ее соответствие нормативам являются объектом пристального внимания и контроля со стороны государства.

Подводя итоги проведенного нами исследования можно отметить что, несмотря на то, что финансы страховых организаций являются органичным элементом финансовой системы государства их организация, имеет определенные особенности, отражающие сущность страхования, его специфику.

1. Закон РФ от 27 ноября 1992г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) // Справ.- правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] URL: [http:// www.consultant. ru](http://www.consultant.ru) (дата обращения: 20.12.2017).

2. Приказ Минфина РФ от 11.06.2002 № 51н (ред. от 08.02.2012) «Об утверждении Правил формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни» // Справ.- правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] URL: [http:// www consultant.ru](http://www.consultant.ru) (дата обращения: 24.12.2017).

3. Приказ Минфина РФ от 09.04.2009 № 32н «Об утверждении Порядка формирования страховых резервов по страхованию жизни» // Справ.- правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] URL: [http:// www consultant. ru](http://www.consultant.ru) (дата обращения: 25.12.2017).

4. Архипов А.П. Финансовый менеджмент в страховании: Учебник.- М.: Финансы и статистика; ИНФРА-М, 2010.- 320 с.

5. Слепухина Ю.Э., Фомин Ю.Г. Финансы страховых организаций: проблемы управления // Экономика региона.-2006 - №4. - С.149-155.

УДК 368.212.2

Р. Н. Касимов

Андеррайтинг как эффективный инструмент развития страховой компании

КФУ, Казань

Аннотация: статья посвящена рассмотрению роли андеррайтинга в обеспечении финансовой устойчивости страховщиков. Отдельное внимание уделено вопросам андеррайтинговой политики и международному стандарту андеррайтинга.

Ключевые слова: андеррайтер, каско, финансовая устойчивость, андеррайтинговая политика, стандарты андеррайтинга.

R.N. Kasimov

Underwriting as an effective tool of insurance company development

Annotation: the article is devoted to the role of underwriting in ensuring financial stability of insurance companies. Special attention is paid to the issues of underwriting policy and international underwriting standard.

Key words: underwriter, hull insurance, financial stability, underwriting policy, underwriting standards.

В настоящее время во многих странах мира уделяется большой интерес к институту страхования в целом и к теоретическим основам в частности. Обусловлено это динамичным ростом рынка страхования, что способствует увеличению масштабов деятельности страховых компаний и, как следствие, формированию страховых групп и холдингов. Данные процессы вызывают повышенный интерес к вопросу эффективности менеджмента и квалифицированному управлению страховыми рисками. В условиях рыночной экономики страховые общества, являясь объектами управления, обладают не только общими для всех субъектов предпринимательства свойствами, но и имеют свою специфичность, которая заключается в предоставлении страховой защиты. Специфичность страхового бизнеса обязывает страховщиков уделять большое внимание мониторингу финансовой устойчивости страхового портфеля.

Страховое общество и исследователи проявляют заметный интерес к теоретическим аспектам и особенностям формирования и управления страховым портфелем. Ни для кого не секрет, что рынок страхования требует от страховщиков высокого уровня корпоративной культуры и способности исполнять принятые на себя обязательства [1]. Одним из важных факторов влияющих на финансовую устойчивость страховщиков является научно обоснованный подход к формированию и управлению страховым портфелем, его сбалансированности и достаточному уровню убыточности.

Одним из наиболее эффективных инструментов обеспечения приемлемых показателей убыточности по продукту, виду страхования, страховому портфелю в целом является качественный андеррайтинг.

Понятие «андеррайтинг» (с английского *underwriting*) дословно означает «подписание под» чем-то и зародилось в практике страховщиков Ллойда, когда участники договора, принимающие на себя часть риска, подписывались под описанием риска [2]. В правовом поле страховой андеррайтинг трактуется как процесс анализа принимаемых на страхование рисков, принятие решения о страховании, размере тарифной ставки, адекватности рисков, наличия и размеру франшизы и т.п. [3]. Стоит отметить, что на сегодняшний день, среди отечественных и зарубежных исследователей в области страхования нет единого подхода к определению понятия «андеррайтинг» и данный вопрос требует дополнительных исследований.

Большинство страховщиков России приравнивают андеррайтинг к тарифной политике в отдельном виде страхования, что, по мнению автора, является ошибочным. Данный подход обусловлен низким уровнем развития культуры страхования и кэптивной структурой построения страхового бизнеса.

Автор считает, что андеррайтинг – это бизнес-процесс страхования, сущность которого заключается:

а) в принятии на страхование (перестрахование) или отклонении заявленного объекта страхования, на основе оценки присущих этому объекту индивидуальных рисков. В процессе принятия решения формируются новые или корректируются действующие условия страхования и определяется адекватный размер страхового тарифа;

б) в разработке и реализации андеррайтинговых мероприятий по финансовой устойчивости части или всего страхового портфеля в целом;

в) в разработке, осуществлении и контроле мероприятий по снижению принятых на страхование (перестрахование) рисков.

Необходимо отметить, что процесс андеррайтинга состоит из последовательности определенных бизнес-процессов, среди которых можно выделить:

– анализ рисков (сбор, систематизация и изучение информации об объекте страхования, страховых рисках, лимитах выплат и т.п.);

– принятие решения о страховании оговоренных страховых рисков или отказе;

- определение адекватного размера страхового тарифа по принимаемым на страхование объектам страхования и страховым рискам;
- определение и согласование страховой и действительной суммы, а также расчет страхового тарифа;
- определение и согласование лимитов ответственности и страхового покрытия по принимаемым на страхование рискам;
- заключение договора страхования;
- разработка, внедрение и контроль мероприятий по снижению принятых на страхование рисков;
- контроль состояния объекта страхования, изменения степени риска, кумуляции рисков.

Анализируя андеррайтинг как бизнес-процесс, необходимо определить основные мероприятия, которые являются ключевыми для достижения эффективности принимаемых решений. Основными среди них являются:

1. Оценка объекта страхования через призму соответствия критериям риска, при соблюдении которых допускается заключение договора страхования;

2. Определение перечня факторов риска, которые существенно влияют на повышение вероятности наступления страхового случая, в зависимости от видов страховых случаев и объектов страхования.

3. Оценка последствий наступления страховых рисков и определение потенциала для их уменьшения. От корректности оценки принимаемых на страхование рисков, а также размера оплаченной страховой премии, зависит устойчивость страховщика при наступлении катастрофических событий. Риски, как правило, классифицируются на три группы: принимаемые на страхование; не принимаемые на страхование ни при каких условиях; принимаемые при условии выполнения определенных условий.

4. Определение условий страхования, исключений и дополнений. Андеррайтер определяет допустимые условия страхования, размер принимаемых рисков, лимиты ответственности, размер и тип франшизы, порядок и условия выплаты страхового возмещения. Стоит отметить, что максимальный размер принимаемых на страхование рисков напрямую зависит от финансовой устойчивости страховщика, размера собственных средств и наличия перестраховочной защиты.

5. Расчет страхового тарифа. В зависимости от степени риска на основании базовой ставки страхового тарифа и поправочных коэффициентов определяется размер тарифной ставки, присущий конкретному объекту страхования при определённых условиях страхования.

6. Анализ и контроль кумуляции рисков. Определяется адекватность андеррайтинговой, тарифной и перестраховочной политики страховщика на основе мониторинга убыточности объектов страхования, страховых рисков, условий страхования. Результатом данных процессов является корректировка соответствующих документов, регламентирующих совокупность андеррайтинговых процессов.

7. Принятие решения андеррайтером. В зависимости от андеррайтинговых лимитов конкретный андеррайтер может принять одно из следующих решений:

- а) принять на страхование риск;
- б) отказать в принятии риска на страхование;
- в) принять на страхование риск с оговорками.

Таким образом, андеррайтинг является одной из важнейших составляющих процесса страхования в целом. Необходимо рассматривать его как эффективный инструмент поддержания финансовой устойчивости и достижения корпоративных целей.

Экономическую природу андеррайтинга позволяют раскрыть принципы его использования и реализации:

1. Обоснованный выбор объектов страхования и страховых рисков. Андеррайтеры принимают на страхование лишь только те объекты страхования и страховые риски, убыточность которых заложена в структуре тарифной ставки.

2. Соблюдение баланса формирования страхового портфеля внутри каждой группы рисков. Менее убыточные объекты страхования с рисковыми характеристиками, не превышающими средний уровень, должны компенсировать более убыточные объекты страхования с уровнем рисков выше среднего. Объекты страхования, имеющие одинаковый уровень убыточности и рисков, формируют определенный андеррайтинговый класс. Каждый из объектов данного класса должен иметь одинаковый базовый страховой тариф. При этом стоит иметь в виду, что даже в одном андеррайтинговом классе объекты страхования и риски не идентичны. Задача андеррайтера заключается в определении баланса между всеми застрахованными объектами страхования и рисками так, чтоб размер поступившей страховой премии по всему портфелю был достаточным для покрытия всех расходов (урегулирование страховых событий, оплата комиссионного вознаграждения, прямые и косвенные расходы, связанные со страховой деятельностью и т.п.).

3. Соблюдение принципа равенства между страхователями. Андеррайтер должен определять адекватные размеры базовых ставок страхового тарифа для каждого андеррайтингового класса. Ни один из андеррайтинговых классов не должен субсидировать другой, то есть, недопустимо установление для одной группы объектов заведомо завышенные тарифы с целью снижения размера базовой ставки для другой.

Высокие требования к профессии и большая ответственность за конечный результат побудили андеррайтеров систематизировать свою деятельность путем создания международного стандарта. Международные стандарты андеррайтинга предполагают соблюдение руководящих принципов профессии, которые были разработаны Canadian Institute of Underwriters [4], а именно:

– действовать быстро, справедливо и последовательно при выработке решений в процессе андеррайтинга;

- придерживаться принципов классификации рисков, основанных на объективных актуарных расчетах;
- пользоваться всей доступной информацией, которая поступает в процессе андеррайтинга, учитывая требования в области защиты персональных данных;
- соблюдать все законодательные и нормативные документы, регламентирующие страховую деятельность;
- избегать в процессе андеррайтинга действий, которые противоречат обязанностям андеррайтера в части конфиденциальности и других договорных условий;
- действовать обязательно, с должным вниманием к устоявшимся связям с различными клиентами;
- снабжать информацией и поддерживать продающие подразделения страховщиков для выполнения ими своих профессиональных обязанностей;
- поддерживать высокий уровень профессионализма, повышать квалификацию, оказывать помощь коллегам в процессе обучения и профессионального роста.

Для страховщиков также важно систематизировать процесс андеррайтинга и описать его в документе, который понятен для всех участников процесса страхования. Совокупность факторов и условий, рассматриваемых в процессе принятия решения о целесообразности страхования, описываются в андеррайтинговой политике. Руководствуясь данным документом, младшие андеррайтеры и продающие подразделения страховщиков могут определить возможность принятия на страхование конкретного объекта страхования. В андеррайтинговой политике однозначно указан перечень объектов (рисков) с допустимыми лимитами ответственности, который страховщик склонен принять на страхование или не готов принять ни при каких условиях. Андеррайтинговая политика является инструментом страховщика по достижению финансовой устойчивости, важность данного документа невозможно переоценить.

Подводя итоги проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

Андеррайтинг в страховании играет важную роль в обеспечении финансовой устойчивости страховщика. Он является индикатором, который показывает экономическую целесообразность процесса страхования, эффективность системы управления операционной деятельностью страховщика, маркетинговой политики, тарифной и перестраховочной политики. Андеррайтинг является первичным фактором, который оказывает существенное влияние на надежность и стабильное развитие страховщика, а также определяет качество финансового менеджмента, стратегического планирования и бюджетного управления.

Специалист, осуществляющий функции андеррайтинга, должен владеть всей полнотой профессиональных компетенций, присущих данной области деятельности, и строго придерживаться международных стандартов

андеррайтинга. Высокие квалификационные требования к специалистам такого рода обусловлены значимостью осуществляемых функций, от которых зависит финансовая устойчивость страховой компании. Стоит отметить также о значительной роли научно обоснованной андеррайтинговой политики на устойчивое развитие страховой компании.

Литература

1. Нагапетян А.С., Сивиргина С.А., Горина К.С. Андеррайтинг в страховании // Экономика и социум. - 2016. - №12-2(31). - С. 387-390.
2. Insurance: From underwriting to derivatives / Eric Briys and Francois De Varenne. New York; Chichester: Wiley, 2001. – 200 p.
3. Савенкова И.С. Перспективы развития андеррайтинга в России // Проблемы научной мысли. - 2017. - Т. 6. - №1. - С. 3-5.
4. Underwriter risk requirements versus good appraisal practice. Appraisal Institute of Canada. – 2010. – 132p.

УДК 368.1

А.А. Мартенс

Этапы производства экономической экспертизы в страховании: базовые аспекты

АлтГУ, г.Барнаул

Аннотация: В статье рассматриваются теоретические вопросы в области экономической экспертизы. Наибольшее внимание автором уделяется выделению особенностей производства данной экспертизы в сфере страхования, путем раскрытия этапов ее проведения.

Ключевые слова: экономическая экспертиза; страхование; производство экспертизы.

A.A. Martens

Stages of production of economic expertise in insurance: basic aspects

Annotation: The article deals with theoretical issues in the field of economic expertise. The greatest attention is paid to the allocation of the production characteristics of this expertise in the insurance industry, by disclosing the stages of its implementation.

Keywords: economic examination; insurance; production expertise.

Современное состояние страхового рынка свидетельствует об усилении мошенничества со стороны базовых посредников (страховых агентов). Это ведет к росту конфликта интересов между основными контрагентами, а именно страховой компанией, ее агентами и клиентами. Одним из инструментов, позволяющим урегулировать финансовый конфликт является экономическая экспертиза. Так как именно данная форма заключения экономически обосновывает размер ущерба одной из сторон, доказывает порядок его возникновения путем проведения расчетов. Как следствие, даже при отсутствии необходимых компетенций результаты представленной независимой экспертизы могут служить доказательной базой, должны быть понятны всем сторонам финансового конфликта.

Форма экономической экспертизы в зависимости от порядка ее проведения выделяется как добровольная (внесудебная, внутренняя) и

судебная. Причем последняя форма является более актуальной в практической деятельности, что связано с урегулированием финансовых интересов в судебном порядке. Не смотря на то, что существует служба судебных экспертов, как показывает практика, большая часть из них не обладают соответствующими компетенциями. Для получения заключения по экспертизе необходимого уровня участники судебного процесса обращаются к независимым экспертам, имеющим знания и навыки в области страхового дела, бухгалтерских вопросов и финансов [1, с.120].

Специфика проведения экспертизы в страховании связана с особенностью указанной сферы. Для ее изучения целесообразно рассмотреть этапы производства экспертизы.

Перечень упомянутых этапов не отличается от общего порядка производства экономических экспертиз, его можно представить следующим образом [2, с.65]:

- 1) постановка заказчиками вопроса (ов) перед экспертами;
- 2) формирование пакета документов;
- 3) выбор экспертов и заключение соответствующего договора (распоряжения);
- 4) передача пакета документов (судебного дела) эксперту(ам);
- 5) подготовка экспертного заключения и передача его заказчику, в том числе возврат предоставленной документации согласно описи;
- 6) рассмотрение экспертного заключения заказчиком;
- 7) оплата экспертного заключения;
- 8) вызов эксперта (ов) для разъяснения (уточнения) отдельных вопросов, как правило, за ранее сформулированных.

Особенности указанных этапов для сферы страхования проявляются в силу специфики самой страховой деятельности.

Этап 1: постановка заказчиками вопроса (ов) перед экспертами.

Наиболее частыми вопросами, выносимыми на экспертную оценку в сфере страхования, являются:

- расчет суммы страховых премий;
- выявление нарушений финансовых взаимоотношений между контрагентами;
- расчет (оценка) дебиторской задолженности между участниками;

При постановке вопросов перед экспертами возможно использование узкой терминологии. Очень важно применение корректной формулировки, которая позволит избежать двойственной интерпретации и максимально разъяснит спорные позиции между контрагентами. Кроме того, важно четко определить контрагентов. Спецификой страхования является множество посредников, порой их наименования похожи или даже одинаковы, отличается только территория присутствия (юр.адрес).

Этап 2: формирование пакета документов.

Сбор документации для проведения экспертизы, как и ее анализ, является достаточно трудоемким. Предоставляемая документация может включать не только бухгалтерскую отчетность, совокупность договоров, регулирующих

взаимоотношения между субъектами (агентские договоры и пр.), но и страховые полисы или их копии, акты приема-передачи бланков строгой отчетности (БСО), сведения об утраченных БСО, журналы учета операций, инвентаризационные ведомости, акты приемки-передачи выполненных услуг, отчеты агентов, выписки со счета, платежные поручения и пр. Весь этот перечень представляет собой значительный объем, который экспертам предстоит изучить и проанализировать.

Этап 3: выбор экспертов и заключение соответствующего договора (распоряжения). Выбор эксперта(ов) зависит от направления экспертизы (бухгалтерская, налоговая, финансово-кредитная и пр.).

В расчет берется образование, сфера научных интересов, опыт проведения востребованной экспертизы, качество предыдущих экспертиз, репутация. При заключении договора определяются ключевые вопросы взаимоотношений, в том числе и стоимость экспертизы, сроки проведения и пр.

Специфика сферы проявляется в дефиците экспертов, обладающих необходимыми знаниями. С одной стороны, это должен быть специалист, ориентирующийся в вопросах страхования, особенностях построения финансовых взаимоотношений в этой сфере, а с другой обладающий знаниями и навыками в области определенного вида экспертизы (бухгалтерская, финансово-кредитная и пр.). Высшие учебные заведения не готовят подобных специалистов, хотя их востребованность на рынке высока [3, с.803].

Этап 4: передача пакета документов (судебного дела) эксперту(ам).

Изначально заказчик самостоятельно формирует пакет документов, предоставляемых для экспертизы, возможно предварительное согласование с экспертом(ами). В процессе проведения исследования для подготовки заключения эксперт(ы) имеют права направлять заказчику ходатайство о предоставлении недостающих документов, требовать разъяснение по имеющейся документации. При первичной передаче документации экспертам формируется ее описание, согласно которой пакет документов в последующем сдается заказчику.

В связи с особенностью сферы, часть документов может находиться у посредника и не быть передана головной страховой компании, не смотря на такую обязанность, указанную в агентском договоре. Как правило, страховые агенты не стремятся передавать экспертам недостающие документы, которые зачастую свидетельствуют не в их пользу, как следствие, необходимый пул документов для исследования собрать практически невозможно.

Этап 5: подготовка экспертного заключения и передача его заказчику, в том числе возврат предоставленной документации согласно описи.

Подготовка экспертного заключения производится экспертами по индивидуально выработанному алгоритму. Не существует строго установленной формы заключения экономической экспертизы, в том числе и в страховом деле. Как правило, заключение содержит следующие разделы:

- Подписка эксперта(ов) о разъяснения прав и обязанностей, предусмотренные ст. 85 ГПК РФ, об ответственности за дачу заведомо ложного заключения по ст. 307 УК РФ;
- Сведения об экспертах;
- Опись документов, используемых при проведении экспертизы;
- Сведения о ходатайствах;
- Период составления заключения;
- Приостановки производства экспертизы;
- Место проведения экспертизы;
- Обстоятельства дела;
- Вопросы, поставленные на разрешение экспертов;
- Сведения о квалификации экспертов;
- Список нормативно-правовых актов и литературы использованной при производстве исследования и составления заключения;
- Используемые технические средства и оборудование;
- Методика исследования;
- Исследовательская часть;
- Выводы (ответы на вопросы);
- Приложение(я).

Наиболее сложными, трудозатратными элементами заключения являются исследовательская часть и выводы. Именно эти элементы определяют качество заключения.

Качество проведенного исследования определяется полнотой, всесторонностью, объективностью расчетов в рамках представленных материалов [4, с.25]. Поставленные задачи должны быть решены, что в свою очередь определяет глубину исследования [5, с.181].

Выводы по итогам экспертизы должны быть достоверны, аргументированы, подтверждены расчетами.

Ключевой сложностью в этой области, связанной со спецификой сферы, по мнению автора, является вариативность. Это связано с наличием различных вариантов исходных данных, а также применяемыми вариантами расчета. В связи с этим, эксперты должны обстоятельно аргументировать полученные результаты и выводы.

Подготовка и передача экспертизы осуществляется в порядке и сроки установленные договором, либо указанном в судебном определении. При предоставлении экспертами заказчику ходатайства о запросе недостающих документов производство экспертизы приостанавливается. Также при наличии веских причин эксперты могут обратиться к заказчику с ходатайством о продлении сроков экспертизы. Наиболее частой причиной продления является трудоемкость обработки документов. В каждой страховой организации, не смотря на универсальность бухгалтерской отчетности, есть своя специфика ведения внутренней финансовой документации, часть из которой заполняется не в электронной форме, часть полисов может дублироваться в системе из-за

несовпадения их номеров в связи с их продлением и присвоением другого номера и пр.

Все это усиливает трудоемкость проведения исследования в рамках экспертизы, как следствие, несоблюдение сроков ее производства.

Этап 6: рассмотрение экспертного заключения заказчиком.

Если при внутренней экспертизе эта процедура максимально упрощена, то при судебном процессе с экспертным заключением ознакомляются все стороны, а именно суд (при необходимости представители правоохранительных органов), ответчик и истец. Суду в лице судьи заключение по экономической экспертизе помогает обстоятельно и до конца разобраться в спорных вопросах и вынести объективное заключение. Стороны судебного процесса (ответчик/истец) могут, как согласиться, так и нет с результатами экономической экспертизы, при этом обязательно мотивировав в письменной форме данное решение. Кроме того, каждая из сторон имеет право на уточнение / разъяснение со стороны экспертов непонятных или спорных вопросов.

Этап 7: оплата экспертного заключения.

Расчет производится в размере и сроки заранее установленные договором. При судебном процессе оплата производится только в безналичной форме. Особенностью данных экспертиз является их существенная стоимость, как правило, она начинается от 100 тыс.руб.

Этап 8: вызов эксперта(ов) для разъяснения (уточнения) отдельных вопросов, как правило, заранее сформулированных.

Вызов экспертов производится при несогласии с результатами экспертизы или непонимании отдельных позиций. Если при внутренней экспертизе процедура носит достаточно неформальный порядок, то при судебном процессе явка эксперта в суд является обязательной в установленное судом место и время. Эксперт имеет право перенести явку в суд или отказаться, но только по уважительной причине и при наличии подтверждающих документов (командировка, больничный лист и пр.) Если экспертиза производилась несколькими экспертами, то, как правило, в суд при его согласии возможна явка не всех из заявленных экспертов.

Не смотря на то, что отдельные вопросы предварительно формулируются и передаются экспертам для ознакомления и подготовки часть вопросов могут не совпадать из заявленных и возникать по ходу разъяснений со стороны экспертов. Экспертам могут быть предъявлены недочеты в экспертном заключении (не включение отдельных страховых полисов; не учет документов; математические неточности и пр.). Эксперты могут, как разъяснить в процессе судебного заседания возникающие вопросы, так и ответить на них письменно, если это требует обращение к материалам дела, дополнительных расчетов и др. Также суд может обязать экспертов при существенных недочетах произвести доработку (исправление) заключения экономической экспертизы без дополнительной оплаты.

Особой сложностью данного этапа является, то, что участники финансово конфликта зачастую не имеют достаточно глубоких знаний для правильной

интерпритации представленных результатов или стремятся максимально затянуть процесс путем предоставления отрицательных отзывов на заключение экспертизы. Все это ведет к существенным временным затратам со стороны экспертов.

На основании вышеизложенного можно сформулировать следующие ключевые особенности производства экономической экспертизы в сфере страхования: трудоемкость, сложность универсализации, кадровый дефицит, высокая стоимость для заказчика. Также следует обратить внимание на усиление востребованности подобных экспертиз в сфере страхования, что в свою очередь формирует необходимость дальнейшего исследования и подготовки методологической базы.

Литература

1. Сарыгина Э.С. Судебный эксперт в сфере экономических экспертиз: профессиональная ориентация // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина. 2016. №8. С. 120-127.
2. Деркач Н.О. Основы риск-менеджмента и страхования: монография. – Барнаул : Изд-во Алтайский государственный университет, 2014. – 88 с.
3. Шваков Е.Е. Университет как интегратор образования, науки и производства в условиях развития экономик стран евразийского экономического союза // Конкурентоспособность в глобальном мире: экономика, наука, технологии. 2017. №10. С. 801-804.
4. Рыжков О.Ю. Проведение судебных финансово-экономических экспертиз в условиях неопределенности исходных данных и методов // Успехи современной науки. 2017. Т. 4. №3. С. 24-31.
5. Зайцев О.П. Некоторые аспекты повышения качества исследований при производстве судебно-экономических экспертиз // Вопросы криминологии, криминалистики и судебной экспертизы. 2012. №1. С. 180-186.

УДК 339.138

Е. С. Милинчук

PR как инструмент формирования имиджа страховой компании СГУ, Саратов

Аннотация: в статье рассматриваются практические аспекты формирования имиджа страховой компании с использованием инструментов PR. Рассмотрены особенности применения PR в деятельности современных страховых компаний.

Ключевые слова: имидж, связи с общественностью, страхование, страховая компания, PR-инструменты.

E.S.Milinchuk

PR as a tool for creating the image of the insurance company

Abstract: this article presents the practical aspects of the formation of the image of the insurance company using PR tools. We have considered the features of the application of PR in the activities of modern insurance companies.

Key words: image, public relations, insurance, insurance company, PR-tools.

Имидж является инструментом достижения стратегических целей организации. В современных условиях уровень конкуренции во всех отраслях

очень высокий, поэтому проблема формирования сильного имиджа предприятия является весьма актуальной, поскольку позитивный имидж может обеспечить весомое конкурентное преимущество.

Выход на рынок иностранных страховщиков, высокая концентрация бизнеса среди нескольких крупных игроков приводит к усилению конкурентной борьбы между страховщиками. При этом важно подчеркнуть, что эффективность работы страховых компаний является не только их индивидуальным интересом, но и соответствует интересам общества в целом. Стратегия повышения конкурентоспособности страховых компаний можно проходить по трем направлениям: повышение качества страхового продукта, формирование имиджа страховой компании и ее услуг, разработка инновационных услуг страховой компании. В данной статье мы остановимся на особенностях формирования имиджа страховой компании посредством PR-инструментов.

Управление имиджем страховой компании имеет свою специфику в условиях современного развития рынка. В руках крупных компаний концентрируется подавляющая его часть. Актуальной проблемой является не только удержание имеющихся клиентов, но и привлечение новых, что обостряет потребность в эффективных инструментах коммуникационной политики предприятия с потребителями. Кроме того, рынок также подвергается воздействию мировой конъюнктуры и мировых страховых брендов. В связи с этим особое значение приобретает использование различных PR-методов для продвижения услуг страховых компаний.

Проблемой в политике продвижении является то, что страховщики предлагают на рынок специфический товар – страховые услуги, главным свойством которых является неосязаемость. По сути, страховщик обещает страхователю обеспечить страховую защиту, приобретающую форму страхового покрытия, поэтому при выборе страховой компании для клиентов большое значение приобретает ее имидж. По мере насыщения рынка страховыми продуктами клиенты все чаще обращают внимание на добавленные ценности предлагаемых услуг, т.е. дополнительные выгоды для покупателей. В связи с этим в восприятии имиджа страховых компаний наиболее важными критериями являются те, которые описывают взаимоотношения страховых компаний с клиентами: надежность, ответственность, стабильность, честность, высокое качество услуг и забота о клиентах.

К одному из основных средств формирования имиджа организации относят PR, которые предполагают взаимодействие организации с общественностью через двустороннюю коммуникацию, воздействие на общественное мнение, установление доброжелательного отношения к деятельности компании и ее продукции, повышение репутации компании. Различные PR-инструменты могут быть использованы для расширения круга потенциальных покупателей и получения ими необходимой широкой информации об услугах страховой компании.

Рассмотрим основные инструменты PR и приведем примеры из деятельности российских страховых компаний.

1. Информационное присутствие в российских и зарубежных СМИ. Например, в феврале 2018 г. генеральный директор СПАО «Ингосстрах» Михаил Волков дал интервью на радио «Business FM», в котором рассказал о тенденциях и перспективах развития страхового рынка в России, и о новой возможности оформить КАСКО через мобильное приложение на смартфоне. Также СК «Сбербанк страхование жизни» активно взаимодействует со СМИ и поддерживает имидж компании во внешнем информационном поле.

2. Благотворительная и спонсорская деятельность. Так, филиал страховой компании «Росгосстрах» в Пермском крае в декабре 2017 г. выступил партнером благотворительного ZUMBA-марафона «В движении», организованного фондом «Солнечный круг» и студией фитнеса «Fit Life», а также стал активным участником этого танцевального события. Мероприятие прошло 16 декабря 2017 г., и его целью стала благотворительность: приобретая входной билет, участники получили возможность помочь детям-сиротам. Еще один пример связан с СК «АльфаСтрахование», которая являлась генеральным спонсором «HR-ФОРУМА-2017». Это ежегодный проект, посвященный вопросам эффективного управления персоналом, а также изучению актуальных изменений на рынке труда в России и мире.

Следует подчеркнуть, что выступая спонсорами спортивных, культурных и научных событий, компании ассоциируют свою торговую марку с определенным имиджем и образом жизни.

3. Участие в конкурсах и рейтингах. Показательные примеры использования этого PR-инструмента связаны с деятельностью СК «Росгосстрах». Мобильное приложение «Росгосстрах» стало лидером зрительских симпатий в конкурсе «Золотое приложение» в рамках премии «Золотой сайт» (одной из наиболее значимых для российского рынка мобильной разработки). Также приложение «Росгосстрах» стало победителем в народном голосовании Tagline Awards - высшей российской награды за достижения в digital-сфере.

4. Социальная ответственность. Например, СК «РЕСО-Гарантия» уже более 10 лет является активным партнером Всемирного фонда дикой природы (WWF). С каждого полиса каско перечисляются средства на климатическую программу, которая занимается проблемой изменения климата в России и в мире. Компания не просто вносит лепту в дело сохранения природы, но и оказывает информационную поддержку. Например, в 2015 г. корпоративный календарь компании рассказывал о живущих в России редких и исчезающих видах животных, сохранением которых занимается Фонд.

5. Организация и проведение массовых акций с потенциальными и существующими клиентами (выставки, конференции, семинары и т.д.). Так, СК «Росгосстрах» ежегодно проводит научно-практические конференции, посвященные вопросам страхования. В работе конференции принимают участие представители страховой науки и практики, страхового бизнеса, руководители профессиональных объединений страховщиков, преподаватели учебных учреждений. Специалисты обсуждают широкий круг проблем, касающихся перспектив развития страхового рынка России.

6. Участие в работе профессиональных и отраслевых объединений, союзах, клубах. Так, СПАО «Ингосстрах» представлен в 91 профессиональном сообществе, среди которых «Российский союз автостраховщиков», «Российский союз туриндустрии», «Международная сеть страхования» (Брюссель, Бельгия), «Всероссийский союз страховщиков», «Федерация Рестораторов и Отельеров» и многих других [1].

7. Участие в деятельности консультативных комитетов и экспертных советов при государственных органах. Так, Уфимский филиал «СОГАЗ-Мед» в марте 2018 г. принял участие в заседании экспертного совета Комитета по здравоохранению, социальной политике и делам ветеранов на тему «Диспансеризация населения трудоспособного возраста в Республике Башкортостан». Участники обсуждали вопросы профилактики заболеваний, оказания медицинской помощи молодежи, а также оздоровления работников промышленных предприятий.

8. Организация и проведение мероприятий, направленных на повышение страховой культуры населения. Так, СК «Росгосстрах» в целях повышения страховой культуры общества, воспитания нового, грамотного поколения реализует проект введения в учебные программы общеобразовательных школ элективного учебного курса «Азбука страхования». Такие элективные курсы предусмотрены планами Министерства образования и науки Российской Федерации по введению профильного обучения [2].

Несмотря на разнообразие PR-инструментов, далеко не все российские страховщики ими пользуются. PR в первую очередь направлен на формирование благоприятного образа страховой компании в глазах общественности. В связи с этим также неотъемлемым элементом PR-деятельности является разработка фирменного стиля страховой компании как средства коммуникации. В российских страховых компаниях все чаще появляется единая система образов, используемых для оформления документов и страховых полисов, а также иные элементы фирменного стиля. Так, руководствуясь соображениями повышения эффективности маркетинговых коммуникаций с разными типами клиентов (как физическими, так и юридическими лицами), был скорректирован визуальный образ компании «Ингосстрах», которая работает на международном и внутреннем рынках с 1947 г. Новый разработанный стиль стал более эмоциональным и открытым, а также подчеркнул высокую планку сервиса компании.

Используя различные инструменты PR компания для себя решает разнообразные задачи. Это не только создание позитивного имиджа, но привлечение и удержание партнеров по бизнесу, использование новых деловых возможностей, укрепления доверия к компании, повышение уровня осведомленности потребителей, приобретение социальной значимости и т.п. Показателями эффективности PR-деятельности, по мнению большинства экспертов, являются узнаваемый бренд, положительное отношение у целевых групп, а также количество публикаций с упоминанием компании. Формирование положительного имиджа играет важную роль, что в современной практике пока преобладает «вменённое страхование», т.е.

принуждение потребителей к приобретению страховых услуг (обязательное медицинское, кредитное страхование). Кроме того, по оценкам экспертов, уровень страховой культуры российских граждан достаточно низкий, что связано, прежде всего, с негативным отношением к страховой защите и недоверием к страховым компаниям. Однако оценка тенденций и перспектив развития страхового рынка в России позволяет говорить об определённом потенциале роста [4].

В заключении следует сказать, что в сфере страхования PR являются действенным инструментом коммуникационной политики, поскольку уровень страховой культуры еще достаточно низкий, традиция потребления страховых продуктов полностью не сформирована, поэтому формирование лояльности клиентов по отношению к компании является важной задачей. Роль PR усиливается и в связи с тем, что агрессивное рекламно-информационное воздействие привело к снижению эффективности традиционной рекламы. Грамотно разработанные PR-технологии позволяют страховым компаниям выходить на новые рынки, представлять себя в мировом сообществе, и, как следствие, повышать результативность своей деятельности и наращивать капитал. Развитие PR- деятельности в сфере страхования способствует развитию цивилизованного страхового бизнеса в России.

Литература

1. Официальный сайт СПАО «Ингосстрах» » [Электронный ресурс]. – URL : <https://www.ingos.ru/company/activity/> (дата обращения: 24.09.2018).
2. Официальный сайт компании ПАО СК «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.rgs.ru>. (дата обращения: 24.09.2018).
3. Кучерова Н. В. Формирование системы маркетинговой деятельности страховых компаний на развивающихся рынках // Вестник оренбургского государственного университета. - 2012. - № 12. - С. 81-86.
4. Аксютин С. В. Страховой рынок РФ: проблемы и перспективы // Проблемы развития территории. - 2014. - № 2 (70). С. 115-124.

УДК 368.04

Т.Д. Одинокова

Продажа страховых услуг и обслуживание клиентов через систему «Единое окно»

УрГЭУ, Екатеринбург

Аннотация: в статье автор рассматривает перспективу и преимущества продаж страховых продуктов, и обслуживание клиентов через систему «единое окно» и как это повлияет на развитие продуктов страхования жизни.

Ключевые слова: финансовая услуга, коммерческий банк, финансовый супермаркет, страхование, страхование жизни.

T.D. Odinokova

Sale of insurance services and customer service through the "Single window" system»

Annotation: In the article the author considers the prospects and advantages of sales of insurance products, and customer service through the "single window" and how it will affect the development of life insurance products.

Key words: financial service, commercial Bank, financial supermarket, insurance, life insurance.

В настоящее время развитие системы «единого окна» на территории России является одним из актуальных и приоритетных направлений сотрудничества, так как, по сути, является эффективным инструментом упрощения процедур торговли и предоставления услуг, применение которого позволяет его участникам минимизировать свои издержки при совершении коммерческих операций. Данная система уже начала работать на примере предоставления государственных (муниципальных) услуг с участием многофункциональных центров (МФЦ) и, как показывает практика, функционирует достаточно успешно.

Использование технологий «единого окна» в сфере финансовых услуг – это уникальная возможность повысить как привлекательность самих услуг, так и лояльность клиентов.

Применение механизма «единого окна» позволяет:

для клиентов:

- сократить стоимостные и временные издержки, связанные с поиском страховщика и заключением договора страхования;
- получить страховую услуги в короткие сроки;
- упростить технологию информационного взаимодействия с финансовым институтом (страховщиком) и др.

для Страховщиков:

- оптимизировать ресурсы, в том числе трудовые, при осуществлении деятельности по сбыту страховых продуктов;
- повысить прозрачность и предсказуемость бизнес-процессов;
- расширить клиентскую базу в короткие сроки.

для коммерческих банков [1]:

- поддерживать рентабельность на фоне замедления кредитования;
- диверсифицировать направления своего бизнеса и получения стабильного дополнительного источника дохода, в том числе в виде вознаграждений от продаж;
- укрепить связи как внутри финансовой или финансово-промышленной группы, поскольку многие банки являются «карманными» по отношению к материнской компании, так и партнерами в рамках финансового рынка.

для органов надзора:

- оптимизировать процедуры взаимодействия коммерческих банков и клиентов, как между собой, так и с участниками страховой сделки;
- унифицировать состав сведений, включаемых в электронные документы, необходимые для осуществления надзорных функций;
- обеспечить формирование правовых и организационно-технических основ для развития цивилизованного финансового рынка.

Основная роль в создании системы «единого окна» предоставления финансовых услуг должна отводиться коммерческим банкам, на которых ложится решение таких вопросов как обеспечение необходимым

оборудованием помещений для проведения консультаций, подобрать и обучить персонал, обеспечить функционирование всех необходимых коммуникаций. В то же время необходимость предоставления как можно более широкого спектра финансовых услуг потребует привлечения к работе Банка России и саморегулируемой организации Всероссийского союза страховщиков (СРО ВСС), в том числе для обеспечения финансирования организации данной системы, именно от активности их участия будет зависеть успешность развития данной системы.

В настоящее время уже многие банки сосредоточили свои усилия на формировании инновационного финансового поведения, которое должно основываться на разработке и внедрении стратегии с упором на коммуникационную составляющую на розничном рынке банковских услуг [2] и остановили свой выбор на такой форме поведения как финансовый супермаркет. Существуют несколько бизнес – моделей реализации на практике стратегии финансового супермаркета [3]:

1) предусматривает владение различными направлениями финансового бизнеса одним владельцем;

2) предусматривает наличие партнерских отношений различных собственников финансового бизнеса, что позволяет осуществлять агентские продажи продуктов и услуг компании – партнера.

Ярким примером банков, которые пошли по данному пути развития являются такие крупные отечественные игроки финансового рынка как «Сбербанк», «Альфа - Групп», «ВТБ» и др., которые предлагают на своей площадке финансовые услуги собственных смежных финансовых институтов (например, инвестиционные программы, страховые или НПФ). Подобный подход к реализации финансовых супермаркетов исходит не только из сильного синергетического эффекта от реализации подобной бизнес-модели, но и из принципов экономии за счет совмещения маркетинговых коммуникаций в отношении единой целевой аудитории на единой площадке [4].

Возможность перехода к созданию финансового супермаркета заложен и в Стратегии по развитию страховой деятельности в Российской Федерации [5] где в качестве одной из основных мер обеспечения устойчивого развития добровольного страхования предусматривается расширение практики применения стандартных условий добровольного страхования, страховой терминологии для упрощения понимания и выбора страхователями конкретных страховых услуг и повышения доверия к страховщикам и институту страхования. Для решения данной задачи сегодня решается вопрос по разработке регламентов и стандартов, которые позволят нормативно установить требования к порядку и качеству предоставления массовых и значимых финансовых услуг, создадут препятствия для мошеннических действий.

Также следует отметить, что не менее важным фактором, который будет способствовать развитию получения финансовых услуг через систему «единое окно», является создание условий комфортности получения услуги. Во многом именно по уровню комфортности (долго ли пришлось стоять в очереди, удобен

ли график работы, дальность нахождения финансового института и т.д.) клиенты определяют стоит ли пользоваться данным инструментом или нет.

При организации данной системы следует обратить внимание, во-первых, на форму участия коммерческого банка, которое предполагает полное делегирование полномочий консультирования по видам финансовых услуг, приему и выдаче документов специалистами банка.

Во-вторых, на требования к качеству продаж. Продажа банковскими специалистами финансовых продуктов однозначно приведет к падению качества продаж (что мы видим и сейчас на практике) за счет падения качества документации (ошибки, неточности, не полный пакет документов и т.д.) и увеличении количества отказов. Однако при создании системы обучения для специалистов позволит минимизировать темпы падения продаж. Также следует уделить внимание и мониторингу оценке качества продаж финансовых услуг. Мониторинг должен осуществлять коммерческий банк как основной центр продаж. Не менее важным моментом является и быстрота передачи заявления и необходимых документов контрагенту банка, на которого возлагается обязанность предоставить финансовую услугу (страховая компания, страховщик жизни, паевой инвестиционный фонд и т.д.).

Третий вопрос, на котором следует акцентировать внимание - это взаимодействие банка с контрагентами и насколько оно будет эффективным для всех сторон, поскольку, как показала практика, сегодня наибольшую выгоду получает банк. Существенным моментом является определение ответственности банка по проведенной сделке на всех её стадиях. Если на современном этапе, при продаже страховых услуг через банковский канал, банк ответственности никакой не несет (при этом вознаграждение получает), то при организации «единого окна» как специализированный участник он должен нести определенную ответственность как за качество продаж, так и за сопровождение договора, в том числе и на стадии урегулирования убытка.

Четвертый вопрос, который также следует решить, - это наполняемость финансовых услуг. Например, страховые продукты должны соответствовать таким требованиям как простота оформления договора страхования и урегулирования убытков, а также доступность понимания для потребителей. Таким образом, продажи через систему «единое окно» приведут к росту типовых («коробочных») продуктов.

Как мы видим, существует достаточно много сложных вопросов, которые следует решить, однако этот список не является закрытым. К нему можно добавить и такие вопросы как построение взаимодействия подразделений самого банка; расчеты между банком и поставщиками услуг, и передачи информации о платеже, взаимоотношения с органами контроля и надзора и т.д.

Анализируя возможность применения системы «единое окно» на рынке финансовых услуг, можно с одной стороны, сказать, что функциональность комплексного решения позволяет сократить время обработки информации, исключить двойной ввод данных, свести к минимуму число ошибок, возникающих в результате «человеческого фактора», увеличить поток

обслуживания, повысить качество сервиса и, тем самым, обеспечить прибыльность бизнеса.

С другой стороны, может негативно отразиться на развитии классического страхования, в том числе накопительного страхования жизни, поскольку не все продукты страхования жизни можно подвести под критерии стандартизации из-за влияния многих факторов (специфика профессиональной деятельности, состояние здоровья застрахованного лица, его семейного анамнеза, активности в свободное от работы время и т.д.). Однако для определения влияния на классическое страхование (негативное или будет развитие) даст организация самой системы «единое окно» продаж финансовых продуктов: как будет построен процесс продаж? Будут продаваться только «коробочные» продукты или будет возможность получить консультацию по классическим продуктам? Будет ли предоставлена возможность страховщикам организовать «удаленное рабочее место»? Кому из страховщиков-партнеров будет эта возможность предоставлена? Будут ли проводиться мероприятия для клиентов по повышению их финансовой грамотности и нет? И многие другие вопросы.

Таким образом, внедрение системы «единое окно» продаж финансовых услуг выведет финансовый рынок России на новый уровень и определить новые более перспективные пути его развития.

Литература

1. Одинокова Т.Д. Банковский канал продаж продуктов страхования жизни // В сборнике: Активизация интеллектуального и ресурсного потенциала регионов: новые вызовы для менеджмента компаний Материалы 3-й Всероссийской конференции. под научной редакцией С. В. Чупрова, Н. Н. Даниленко. - 2017. - С. 191-196.
2. Питерская Л.Ю. Родин Д.Я. Парадигма стратегического банковского менеджмента в контексте обеспечения устойчивого развития коммерческих банков // Финансы и кредит.- 2010. - № 43 (427). - С. 2-10.
3. Родин Д.Я., Латынин Д.В. Проблемы формирования маркетинговых стратегий региональных банков на рынке розничных финансовых услуг // Финансовая аналитика: проблемы и решения. - 2011. - № 43(85). - С. 46-54.
4. Глебов А.А. К вопросу о кобрендинге: межбанковское партнерство как вектор развития современных финансовых супермаркетов // Инновационные технологии в машиностроении, образовании и экономике. - 2018. - Т. 14. - № 1-2 (7). - С. 226-231.
5. .Распоряжение Правительства РФ от 22 июля 2013 г. № 1293-р «Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года» [Электронный ресурс] // ИПО «Гарант». – URL: <http://www.garant.ru/products /ipo/prime /doc/70323750/>(дата обращения: 27.03.2018).

УДК 657

Ю.Б. Ржавина

К вопросу об управленческом учете в страховой деятельности

МарГУ, Йошкар-Ола

Аннотация: эффективность деятельности любого хозяйствующего субъекта зависит от качества принимаемых управленческих решений, актуальность которых обеспечивает грамотно организованная система управленческого учета.

Ключевые слова: управленческий учет, страховая деятельность, система управленческого учета, страховая организация.

Yu.B. Rzhavina

On the issue of management accounting in insurance activities

Annotation: the effectiveness of any economic entity depends on the quality of management decisions, the relevance of which provides a well-organized system of management accounting.

Key words: management accounting, insurance activities, management accounting system, insurance company.

Экономика любой страны зависит от эффективности деятельности всех функционирующих в ней хозяйствующих субъектов. Сегодня российский страховой бизнес развивается, не только по горизонтали, но и по вертикали, и, как следствие, усложняется механизм управления такой деятельностью. Сформировавшиеся условия хозяйствования требуют развития существующих подходов к процессу управления, что обуславливает внедрение управленческого учета в систему управления деятельностью страховых организаций.

Исторические аспекты возникновения и развития управленческого учета, его место и роль в процессе управления любой хозяйственной деятельностью освещаются многими и зарубежными и отечественными авторами. Но общую суть и назначение категории «управленческий учет» достаточно емко передает давно известная формулировка: «производство информации для управления» [1, с. 403]. И действительно, современный подход к ведению и управлению любой хозяйственной деятельностью характеризуется тем, что в отличие от бухгалтерского финансового учета, базирующегося на комплексе финансовой информации, сфера управленческого учета включает в себя также и весь объем нефинансовой информации, так или иначе относящийся к эффективности функционирования хозяйствующего субъекта. Возросшее информационное поле, окружающее сферу деятельности любого бизнеса, обеспечивает значительное увеличение объема информации для принятия эффективных управленческих решений и приводит к ужесточению требований о ее своевременности и достоверности [2]. Кроме того, возрастающая значимость экономической категории «конкурентоспособность» определяет необходимость принятия разного уровня управленческих решений, обеспечивающих своевременное достижение поставленных целей [3].

Процесс построения системы управленческого учета в первую очередь, определен исторически сложившимися национальными традициями, а также видами деятельности, размерами хозяйствующего субъекта, количественными и качественными характеристиками выпускаемых и предлагаемых потребителю товаров (работ, услуг). Определенная специфика страховой деятельности, а также законообразующая система государственного регулирования определяют субъективность основных принципов и требований к ведению управленческого

учета. Основные принципы организации управленческого учета в условиях страховой деятельности условно можно представить в виде двух блоков [3]:

1) первый блок – фундаментальные принципы, сформулированные для целей бухгалтерского финансового учета (подробно раскрыты в стандартах бухгалтерского учета);

2) второй блок – специфические принципы, сформулированные для целей управленческого учета (оперативность, полезность и конфиденциальность информации; гибкость и ориентация на перспективу системы управленческого учета; делегирование ответственности и мотивация; управление по отклонениям; контролируемость показателей внутренней отчетности).

Сегодня страховые организации характеризуются определенным многообразием направлений своей деятельности: в первую очередь, это страховая, а также инвестиционная, финансовая и другие виды деятельности. Такое многообразие видов деятельности, как следствие, проецирует и многообразие видов затрат, их мест возникновения, что требует применение различных методических подходов в аналитической работе, направленной на принятие эффективных управленческих решений. Возникает необходимость оптимально и системно расширять информационные потребности в системе управления. Страховая организация, как правило, состоит из определенного количества подразделений: одни осуществляют страховую деятельность, вторые – инвестиционную, третьи реализуют функции управления всей финансово-хозяйственной деятельностью. Типична ситуация, когда у страховой организации имеется разветвленная территориальная сеть обособленных подразделений [4].

Выделяя центры финансовой ответственности (ЦФО), при условии, что организационная структура страховой организации совпадает с финансовой, можно ориентироваться на следующую типовую классификацию [5]:

1) Вид ЦФО – Центры доходов (продаж) (подразделения страховой организации: офисы продаж и продающие подразделения);

2) Вид ЦФО – Центры прибыли (подразделения страховой организации: подразделения страхового андеррайтинга, отдел перестрахования, инвестиционный отдел, филиалы страховой организации);

3) Вид ЦФО – Центры инвестиций (подразделения страховой организации: страховая организация в целом, отдельные инвестиционные проекты на уровне организации);

4) Вид ЦФО – Центры затрат (расходов) (подразделения страховой организации: отдел по урегулированию претензий, страховые актуарии, прочие обслуживающие подразделения страховой организации).

Такое распределение позволит определять не только доли каждого подразделения в процессе формирования общей прибыли, но и максимально минимизировать сопутствующие деятельности риски, а также обосновано предвидеть перспективы его развития.

Процесс управления страховой деятельностью классически состоит из следующих стадий, многократно повторяющегося цикла: сбор информации,

анализ, принятие и реализация управленческого решения, контроль. Выделяют две основные составляющие совокупного результата деятельности страховой организации [6]:

1) технический результат от операций по страхованию, который определяет эффективность таких бизнес-процессов, как сбор страховых премий, а также рассмотрение и урегулирование получаемых убытков;

2) результат инвестиционной деятельности определяет бизнес-процесс по инвестированию средств страхового фонда.

По-сути, данные бизнес-процессы и являются самостоятельно выделенными объектами управленческого учета в страховой организации, а финансово-хозяйственная деятельность в целом составляет его предмет. Выделяют основные системообразующие аспекты управленческого учета, являющиеся исходными пунктами его построения [4]:

1) информационно-аналитический, формирующий необходимую оперативную информационно-аналитическую базу для принятия эффективных управленческих решений;

2) расчетно-вычислительный, представляющий собой набор методов и инструментариев для актуализации необходимого информационного потока;

3) организационный, включающий координацию и контроль деятельности, как всей страховой организации, так и ее подразделений.

Применение при разработке и внедрении системы управленческого учета научно-методических подходов и практических рекомендаций в деятельность страховых организаций позволит не только сохранить, рационально и эффективно использовать имеющиеся ресурсы, но и минимизировать реальные и потенциальные риски в управлении. Выбор методики и технологии процесса организации учетных процедур сегодня все более и более определяются качеством управленческих задач, решаемых менеджерами разного уровня управления страховой организации, общий результат работы которой напрямую зависит от эффективности процесса управления: только четкая организация работы всех подразделений страховой организации может планомерно давать желаемый экономический эффект ее функционирования [3]. Именно управленческий учет, формируя, своего рода, стандарты в каждом конкретном случае ведения страховой деятельности, обеспечит эффективную работу всей системы управления на соответствующем уровне.

Литература

1. Соколов Я. В. Бухгалтерский учет: от истоков до наших дней : учебн. пособие для вузов. – М. : Аудит ЮНИТИ, 1996. – 638 с.

2. Ржавина Ю. Б. Концептуальные основы развития управленческого учета в России // Вестник Марийского государственного университета. Серия «Сельскохозяйственные науки. Экономические науки». – 2015. – №3 (3). – С. 84-88.

3. Ржавина Ю. Б. Развитие методики и организации управленческого учета и внутреннего контроля: монография. – Йошкар-Ола : Мар. гос. ун-т, 2013. – 165 с.

4. Савченко О. С. Управленческий учет и управление страховым бизнесом // Налогообложение, учет и отчетность в страховой компании. – 2008. – №3 (21). [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.lawmix.ru/bux/46860> (дата обращения: 20.03.2018).

5. Соловьева В. А. Диагностика управленческого учета в страховых организациях // Управленческий учет. – 2011. – №3. – С.10-19.
6. Шевченко О. Ю., Завадская В. В. Управленческий учет в страховании // Сибирский торгово-экономический журнал. – 2008. – №5. – С. 53-55.

УДК 311.313

Н.А. Садовникова, Е.А. Юдинцева

Региональная классификация филиальной сети страховой компании

РЭУ имени Г.В. Плеханова, Москва

Аннотация: проведена дифференциация региональной филиальной сети страховой компании методами кластерного анализа по показателям страховой премии, среднемесячной номинальной начисленной заработной платы и общей площади жилых помещений, приходящейся в среднем на одного городского жителя.

Ключевые слова: дендрограмма, кластер, страховая компания, страховая премия, филиал страховой компании.

N.A. Sadovnikova, E.A. Yudinseva

Regional classification of the branch network of the insurance company

Annotation: the differentiation of the regional branch network of the insurance company with the methods of cluster analysis by indices of the insurance premium, the average monthly nominal accrued wages and the total area of residential premises, an average of one urban resident, was carried out.

Key words: dendrogram, cluster, insurance company, insurance premium, branch of the insurance company.

Национальный страховой рынок России от года к году совершенствуется. Добровольное страхование продолжает приобретать массовый характер, что, несомненно, свидетельствует о культуре общества.

Страховая компания – представляет собой обособленную структуру, осуществляющую заключение договоров страхования и их обслуживание. Филиал страховой компании – это обособленное подразделение страховщика, которое проводит все операции страхования в пределах предоставленных ему полномочий [4].

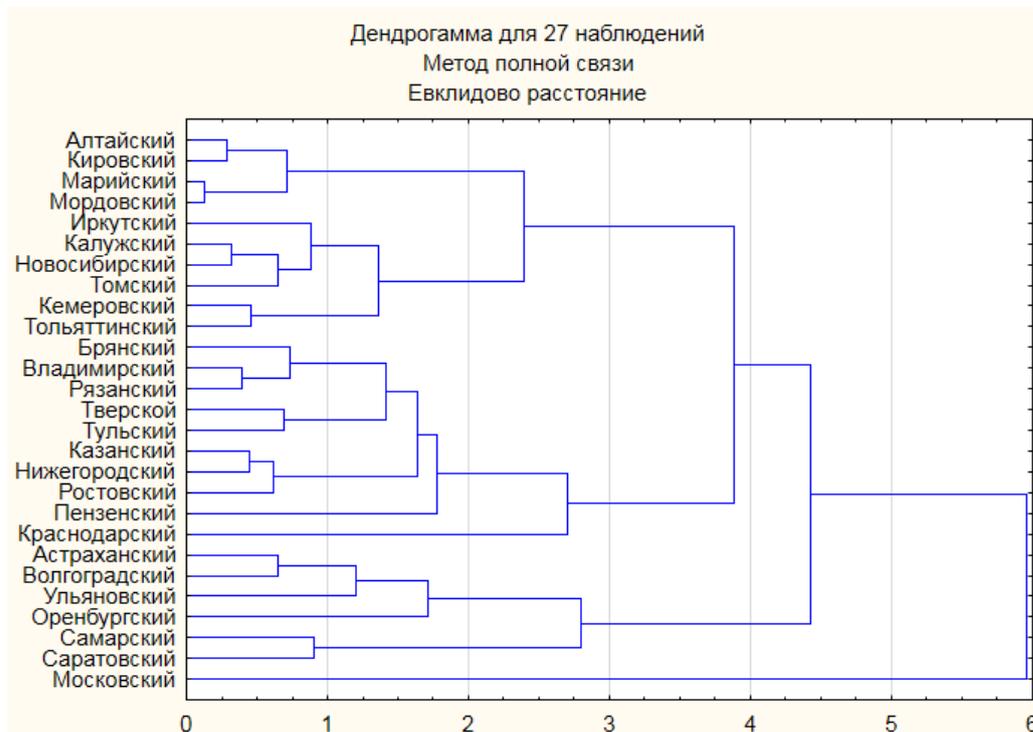
Изучение региональной дифференциации филиальной сети страховых компаний весьма актуально, так как в настоящее время отсутствуют полная и развернутая информация о развитии филиальных сетей страховых компаний и свободный доступ страховщиков, страхователей и других участников страховых отношений к этим информационным ресурсам [1], недостаточно проводится аналитических исследований, а следствием этого является недостаточная прозрачность региональных страховых рынков [2].

Рис. 1. Горизонтальная дендрограмма филиалов страховой компании

Для проведения классификации методами кластерного анализа рассматривались следующие показатели:

- страховая премия, руб.;
- среднемесячная номинальная начисленная заработная плата, руб.;
- общая площадь жилых помещений, приходящаяся в среднем на одного городского жителя, кв.м.

Информационной базой исследования послужили официальные данные



федеральной государственной службы статистики, материалы Департамента страхового надзора Минфина России. Данные представлены по программе страхования имущества физических лиц в разрезе филиалов по 27 городам в денежном выражении.

На рис. 1 представлена горизонтальная дендрограмма, которая начинается справа с каждого филиала в своем собственном кластере. Как только начинается движение влево, филиалы, которые "теснее соприкасаются друг с другом" объединяются и формируют кластеры. Каждый узел диаграммы представляет объединение двух или более кластеров, положение узлов на горизонтальной оси определяет расстояние, на котором были объединены соответствующие кластеры [5].

Исходя из визуального представления результатов, видно, что филиалы образуют 3 естественных кластера. Проверка данного предположения произведена путем разбиения исходных данных методом k-средних на 3 кластера и оценки значимости различий между полученными группами.

Средние значения показателей по каждому кластеру для оценки различий между ними представлены в таблице 1.

Табл. 1

Средние значения показателей по каждому кластеру

Переменная	Between SS	df	Within SS	df	F	Signif. P
Страховая премия	0,43336	2	25,56664	24	0,20340	0,817343
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата	12,53463	2	13,46537	24	11,17054	0,000372
Общая площадь жилых помещений, приходящаяся в среднем на одного городского жителя	17,27410	2	8,72590	24	23,75561	0,000002

$p < 0,05$ свидетельствует о значимом различии.

Распределение филиалов по кластерам представлено в таблице 2.

Для каждого наблюдения определены евклидовы расстояния объектов от центров (средних значений) соответствующих им кластеров [5]. Чем меньше расстояния до центра, тем типичнее объект для данного кластера.

Табл. 2

Региональное распределение филиальной сети страховой компании

Кластер 1		Кластер 2		Кластер 3	
Иркутский	0,526	Брянский	0,603	Алтайский	0,472
Кемеровский	0,533	Казанский	0,361	Астраханский	0,250
Московский	1,857	Краснодарский	1,151	Владимирский	0,477
Новосибирский	0,532	Нижегородский	0,559	Волгоградский	0,458
Тольяттинский	0,401	Пензенский	0,500	Калужский	0,626
Томский	0,409	Ростовский	0,558	Кировский	0,442
		Рязанский	0,508	Марийский	0,573
		Самарский	1,336	Мордовский	0,587
		Саратовский	1,414	Оренбургский	1,117
		Тверской	0,549	Ульяновский	0,788
		Тульский	0,641		

На рис. 3 графически представлены показатели, характеризующие каждый кластер.

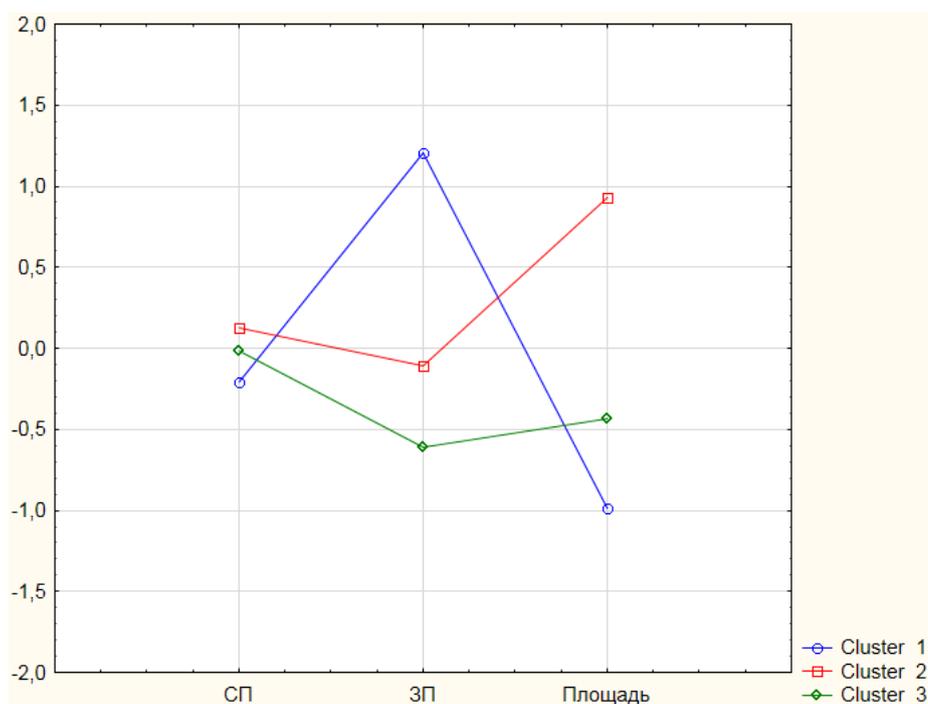


Рис. 3. Участки значений показателей кластеров

Характеристика кластеров по показателям деятельности филиальной сети страховой компании представлена в таблице 3.

Табл. 3

Характеристика кластеров по показателям деятельности филиальной сети страховой компании

Показатели	Величина показателя		
	Кластер 1	Кластер 2	Кластер 3
Страховая премия	низкая	высокая	низкая
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата	высокая	ниже среднего	низкая
Общая площадь жилых помещений, приходящаяся в среднем на одного городского жителя	ниже среднего	выше среднего	средняя

Таким образом, первая группа филиалов страховой компании характеризуется самым низким уровнем страховой премии. При этом в городах, где расположены данные филиалы, самый низкий уровень общей площади жилых помещений, приходящейся в среднем на одного городского жителя, но самый высокий уровень среднемесячной номинальной начисленной заработной платы.

Вторая группа филиалов страховой компании характеризуется самой высокой величиной страховой премии и общей площади жилых помещений, приходящейся в среднем на одного городского жителя.

Третья группа филиалов страховой компании характеризуется относительно средней величиной по всем показателям.

Полученная региональная дифференциация филиальной сети служит страховой компании основным направлением для разработки ее региональной политики на кратко- и среднесрочную перспективу [3] в целях определения мест открытия новых филиалов, создания и совершенствования страховых продуктов, а также для оценки результатов работы действующих филиалов страховой компании в целях определения степени диверсификации страховой деятельности по географическому принципу, разработки мер по улучшению работы «отстающих» филиалов и поощрению «филиалов-лидеров», составления бизнес-планов и прогнозов по действующим филиалам на предстоящий период.

Литература

1. Elena Klochkova, Ekaterina Darda, Marina Kabalina, Natalia Sadovnikova. Assessment of Economic crises impacting on innovative development of Russia`s regions. Materials of the 3rd International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Science and Arts. Published by STEF92 Technology Ltd.,51"Alexander Malinov"Blvd.,1712 Sofia, p. 9.

2. Elena Klochkova, Vitaliy Minashkin, Natalia Sadovnikova, Pavel Prokhorov Digital economy: features and trends. // Materials of the 4rd International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Science and Arts. Published by STEF92 Technology Ltd.,51"Alexander Malinov"Blvd.,1712 Sofia, Bulgaria Total print:5000 book 4 p.165-172.

3. Садовникова Н.А., Бабич С.Г., Безруков А.В., Григорьева М.О. Статистическое моделирование и прогнозирование инновационной и инвестиционной деятельности в России [Текст] / Н.А. Садовникова, С.Г. Бабич, А.В. Безруков, М.О. Григорьева : монография - Москва : НПО "Эко планет", - 2017. – 258 с.

4. Сербиновский Б.Ю., Гарькуша В.Н. Страховое дело: Курс лекций. - Ростов-н/Д: ЮФУ, 2010.

5. Статистика : учебник для академического бакалавриата / Н.А. Садовникова [и др.] : под ред. В.Г. Минашкина. - М.: Издательство Юрайт, 2016. - 448 с.

УДК 33.336

И.П. Хоминич, Э.А. Асяева, Д.М. Пискарев

О взаимосвязи регулятивных и комплаенс-рисков страхового бизнеса

Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова, г. Москва

Аннотация: статья раскрывает новые понятия регулятивных и комплаенс-рисков применительно к страховому бизнесу с учетом современных тенденций страхового регулирования, надзора и цифровизации экономики.

Ключевые слова: регулятивный риск, комплаенс-риск, регулирование, надзор, страховой бизнес, риски страхового бизнеса, регулятивные цифровые технологии.

I.P. Khominich, E.A. Asiaeva, D.M. Piskarev

On the regulatory and compliance risks of the insurance business

Abstract: The article discloses new concepts of regulatory and compliance risks in relation to the insurance business, taking into account modern trends in insurance regulation, supervision and digitalization of the economy.

Key words: regulatory risk, compliance-risk, regulation, supervision, insurance business, insurance business risks, regulatory digital technologies.

Термины «регулятивный» и комплаенс риски прочно вошли в деловой и научный оборот вследствие глобального финансового кризиса 2007-2009 годов

как результат и неотъемлемое сопровождение ключевых трансформаций глобальной и национальных систем финансового регулирования и надзора, предпринятых международными и национальными регуляторами и продолжающихся, а в России - углубляющихся в настоящее время. Общий мировой тренд посткризисного развития в направлении ужесточения регулятивных реформ действителен для нашей страны, может быть, даже в большей степени, если учитывать существенное отставание национальной системы финансового регулирования от международных стандартов. Об уровне и значимости нарастания регулятивных рисков для страховых компаний в странах Евросоюза свидетельствуют данные опросов. Так, например, еще в 2011 г. европейские страховщики, опрошенные Центром изучения финансовых инноваций (Centre for the Study of Financial Innovation) совместно с PricewaterhouseCoopers (PwC) по поводу ключевых рисков, поставили на первое место риски изменения законодательства, норм регулирования и надзора, в частности грядущее введение Solvency II (было запланировано в ЕС с 2014, а фактически состоялось в 2016 г.) и других ключевых регулятивных новаций. [1] Из двух десятков рисков, с которыми страховщики сталкивались в посткризисный период, одним из наиболее актуальных и влиятельных всегда назывался риск регулирования страховой отрасли.

Регулятивный риск правомерно определять как вероятность изменений в работе страховых организаций, обусловленных деятельностью национального регулятора. Чаще всего, имеется в виду рост расходов компаний на обеспечение соответствия требованиям законодательства и нормам регулирования и надзора, т.е. переориентацию, модернизацию действующих внутренних систем управления бизнесом (обновление собственных ИТ-систем, моделей самообследования и самооценки рисков, методологии менеджмента по функциональным направлениям, прежде всего, по работе с клиентами, поиск и обучение новых специалистов и т.д.). Таким образом, степень регулятивного риска правомерно определять посредством оценки эффективности деятельности самого регулятора, а также результативности его влияния на поднадзорные организации и соответствующий рынок в целом, например, страховой. [2] Понятие эффективности деятельности регулятора следует трактовать как результативность текущей работы национального надзорного органа и/или органа регулирования, удовлетворенность субъектов рынка, доверие общества и профессионального сообщества. Для российской практики такая постановка вопроса и, тем более, такая практика оценки регулятора пока не доступны.

Не только российский финансовый, страховой бизнес, но и все хозяйствующие структуры за последнее десятилетие переживают многократное усиление регулятивных рисков. Если до 2002-2004 гг. в основном принимались новые законы, то после 2004 г. чаще вносились поправки в уже существующие документы. В течение 1994–2016 в РФ принято всего 6717 федеральных законов. Только в 2016 году принято Федеральным собранием и подписано Президентом Российской Федерации 524 федеральных закона, включая 12 федеральных конституционных законов, что превышает результат 2015 года

(478 федеральных законов, включая конституционные). Статистика законодательства впечатляет. Полагаем, что как таковая статистика законодательных, регулятивных и надзорных нововведений, изменений, уточнений по страховой деятельности отсутствует. Однако в ее масштабности сомневаться не приходится.

Общая характеристика российской законодательской среды свидетельствует о нестабильности основных законодательных актов. Так, например, большинство действующих кодексов Российской Федерации меняются чаще одного раза в год. У Налогового кодекса, Кодекса об административных правонарушениях период стабильности не превышает одного месяца. Растущая нестабильность законодательства – явление настораживающее. Частые нововведения и изменения законодательства существенно ограничивают возможности планирования для бизнес-структур. [3] Краткие замечания о нестабильности правовой среды для бизнеса почерпнуты авторами из одного из исследований Центра стратегических разработок и косвенно, но все-же характеризуют проблему роста регулятивных рисков.

Регулятивный риск и комплаенс-риск – взаимосвязанные, но не идентичные понятия. Полагаем, что смешивать их не стоит, поскольку первый инициирует второй. Иными словами, законодательное, регулятивное, надзорное давление на бизнес объективно вызывает появление комплаенс-рисков, т.е. вероятности финансовых, репутационных или иных убытков для компании, применения юридических санкций или санкций регулирующих органов в результате несоблюдения ею действующих законов и регулятивных норм.

Для выяснения сущностных различий между этими рисками целесообразно определить с их объектами и субъектами. У регулятивных рисков субъектом, т.е. инициатором, источником риска является регулятор, например, Банк России, объектом – поднадзорные, например, страховые организации и страховой рынок в целом. В случае с комплаенс-рисками и субъект, и объект – сама страховая компания, ее деятельность во всех проявлениях. Факторами комплаенс-риска являются законодательство, регулятивные стандарты и надзорные мероприятия регулятора, а также взаимоотношения страховщика с клиентами, партнерами, кредиторами и прочими контрагентами, в процессе реализации которых могут сформироваться нарушения или несоответствие законам, регулятивным стандартам и т.д.

Впервые в России понятие комплаенса как инструмента внутреннего контроля появилось применительно к банкам в Указании Банка России от 07.07.1999 N 603-У "О порядке осуществления внутреннего контроля за соответствием деятельности на финансовых рынках законодательству о финансовых рынках в кредитных организациях". Комплаенс - контроль трактуется как внутренний контроль за соответствием деятельности на финансовых рынках законодательству о финансовых рынках в кредитной организации. Комплаенс - контроль является частью системы внутреннего контроля кредитной организации. Соответственно комплаенс-риски – это вероятность отклонений, нарушений в данной области. О значимости этих

рисков, т.е. последствиях нарушений однозначно говорят возможные санкции: запрет на проведение операций по счетам; назначение выездных проверок; административные штрафы; санкции в отношении должностных лиц; приостановление деятельности; отзыв лицензии; признание недействительности экономических операций. В результате - ущерб бизнес-репутации, ведущий к потере инвестиционной привлекательности и другим весомым проблемам.

Не обнаружив термина «комплаенс» в нормативных документах по внутреннему контролю в страховых компаниях, отметим, что для кредитных учреждений комплаенс-контроль регулируется Положением Банка России № 242-П, № 06-29/ПЗ-Н и рядом других документов от 16 декабря 2003 г. Его введение было связано с: а) кампанией по противодействию мошенничеству и коррупции; б) выявлением рисков несоблюдения требований международных стандартов и российских законодательных актов; в) ответной реакцией на жалобы клиентов; г) соблюдением принципов информационной безопасности. Применительно к страховому бизнесу термин комплаенса и регулятивных рисков не настолько распространен, как в отношении банковских структур. Тем не менее, в Концепции внедрения риск-ориентированного подхода к регулированию страхового сектора в Российской Федерации содержится однозначный акцент на регулятивные риски страхового бизнеса как результат регулятивного давления: а) увеличение на начальном этапе внедрения регуляторной нагрузки на страховые организации в отношении подготовки отчетности, усовершенствования ИТ-систем, налаживания бизнес-процессов и так далее; б) увеличение на начальном этапе внедрения операционных расходов страховых организаций, в том числе по причине необходимости привлечения дополнительного высококвалифицированного персонала для соответствия новым регуляторным требованиям; в) уход с рынка страховых организаций, не готовых к выполнению новых регуляторных требований. [4]

Возвращаясь к международным оценкам регулятивных и комплаенс рисков финансового бизнеса, уместно привести такую статистику: в 2013 году затраты на комплаенс шести крупнейших американских банков составили 70,2 млрд. долл., что вдвое больше, чем в 2007 году. По оценкам Financial Times, в посткризисные годы крупнейшие международные банки ежегодно тратили на управление комплаенс-рисками дополнительно по 4 млрд. долл. каждый. Чрезмерная финансовая нагрузка на бюджеты компаний и большие трудозатраты превысили все самые смелые ожидания. Например, банк HSBC потратил в течение трех кварталов 2015 года 2,2 млрд. долл. на комплаенс и соответствие своей деятельности требованиям регуляторов. По оценкам IBM, регуляторы США (их насчитывается больше десятка [5]) сегодня выпускают не менее 20 тысяч новых требований в год, а полный свод правил и норм превысит 300 миллионов страниц к 2020 году. Растущее регулятивное давление привело банковские учреждения и страховщиков к резкому росту **расходов на юридическое сопровождение**, консультантов и разработчиков программного обеспечения. Готовые бюджеты на такого рода услуги крупнейших банков и страховых компаний составляют миллиарды долларов. [6].

Ужесточение регулятивных и комплаенс-рисков, увеличение расходов банковского и страхового бизнеса на управление ими совпали по времени со взрывным ростом цифровых технологий, в частности финансовых цифровых технологий. Самостоятельным сегментом на этом рынке является рынок регулятивных технологий – Reg Tech [7]. Речь идет о регулятивных технологиях для оказания помощи финансовым учреждениям как в раз в управлении комплаенс-рисками: а) изучении клиентов и мониторинге клиентской базы («Know-your-Customer», KYC); б) риск-менеджменте, управлении активами (в том числе инвестиционным портфелем); в) противодействии отмыванию денег (Anti-Money Laundering, AML) и финансированию терроризма (Combating Terrorism Financing, CTF); г) составлении отчетности и предоставлении необходимых сведений регуляторам и т.д.

Уместно заметить, что новые регулятивные технологии помогают управлять не только комплаенс-рисками компаний (например, ряд китайских страховых интернет-компаний), но и регулятивными рисками самих национальных регуляторов, финансовых и денежных властей. Так, например, ирландская компания Vizor предлагает программное обеспечение и поддержку полного цикла регулирования и надзора для своих клиентов – центральных банков и финансовых регуляторов в трех десятках государств, в т.ч. Соединенном Королевстве, Канаде, Саудовской Аравии, Новой Зеландии и др.

Полагаем, что исследование влияния RegTech на регулятивные и комплаенс-риски – дело ближайшего будущего.

Литература

1. Обзор «Подводные камни страхования в 2011 году» (Insurance Banana Skins 2011) проведен в 2011 г. Центром изучения финансовых инноваций (Centre for the Study of Financial Innovation) совместно с PricewaterhouseCoopers (PwC). [Электронный ресурс] URL: <http://www.strahyi.ru/material/mirovoy-gynok-strahovaniya> (дата обращения 9.04.2018).
2. Методы оценки эффективности финансового надзора / Хоминич И.П. // Банковские услуги. 2016. № 1. С. 8-13.
3. Доклад «Статистический анализ федерального законодательства» Центр стратегических разработок. [электронный ресурс] URL: <https://www.csr.ru/issledovaniya/rastushhaya-nestabilnost-zakonodatelstva-meshaet-planirovat-budushhee-strany/> (дата обращения 10.04.2018).
4. Концепция внедрения риск-ориентированного подхода к регулированию страхового сектора в Российской Федерации [электронный ресурс] URL: http://www.cbr.ru/content/document/file/16975/concept_of_implementation.pdf (дата обращения 10.04.2018).
5. О вызовах стабильности глобальной системы финансового регулирования / Хоминич И.П., Саввина О.В. // Финансы, 2018, № 1. С. 44-50
6. Что такое RegTech: новый рынок на \$120 млрд. для финансовых стартапов [электронный ресурс] <https://rb.ru/opinion/regtech-what-is/> (дата обращения 11.04.2018).
7. Краткий обзор выступления д.э.н., профессора кафедры финансовых рынков РЭУ им. Г. В. Плеханова И. П. Хоминич по теме «RegTech в управлении комплаенс-рисками» / Хоминич И.П. // Страховое дело, 2017, № 12. С. 53-55.

Л.И. Цветкова

**Связь качества страховых услуг с капиталом и капитализацией
страховщиков**

МГИМО МИД РФ, Москва

Аннотация: в статье анализируется роль интеллектуального капитала обеспечения платежеспособности, финансовой устойчивости и маркетинговой капитализации страховой компании.

Ключевые слова: страховой капитал, эквивалентный обмен, стейкхолдеры страховщика, капитализация компании.

L.I. Tsvetkova

Communication of quality of insurance services with the capital and capitalization of insurers

Annotation: in article the role of the intellectual capital ensuring solvency, financial stability and marketing capitalization of insurance company is analyzed.

Key words: insurance capital, equivalent exchange, stakeholders of the insurer, capitalization of the company.

В настоящей работе деятельность страховщика рассматривается как деятельность по организации эквивалентного обмена капиталами, сформированными акционерами (акционерный капитал) и сформированного страхователями. Качество страховых услуг рассматривается с точки зрения обеспечения им удовлетворенности обоих этих стейкхолдеров страховой компании.

Действительно, задача страховщика, во-первых – обеспечить эквивалентный обмен страховым капиталом, формируемым из нетто-премий всех участников страхования и тех из них, кто получил право на страховую выплату. Во-вторых, страховщик должен обеспечить эквивалентный обмен между страхователями, получающими дополнительные гарантии страховых выплат за счет акционерного капитала и акционерами, требующими оплаты за использование капитала для обеспечения этих гарантий. Размер такого привлекаемого для обеспечения интересов страхователей акционерного капитала как минимум – в объеме регуляторной маржи платежеспособности, и стоимость этого капитала должна оплачиваться страхователями, в интересах которых она и привлекается. Удовлетворенность обеих этих групп стейкхолдеров будет означать, что страховая услуга обладает нужным качеством как для страхователей, так и для акционеров. Прямым следствием этой удовлетворенности будет сохранение ресурсов обеих групп стейкхолдеров в распоряжении страховщика и возможность продолжения им страховой деятельности [1].

Если рассматривать страховую услугу как организацию эквивалентного обмена финансами участвующих в нем сторон, то качество таких услуг определяется ничем иным, как качеством коммуникаций при организации и реализации обмена и качеством предметов обмена. Напомним, что качество – это способность предмета удовлетворять потребности заинтересованной в предмете стороны [2].

Реализация обмена определяется возможностью и готовностью к нему сторон. При этом возможность обмена задается наличием предмета для обмена

с каждой стороны. Готовность к обмену определяется обоюдно установленными положительными информационными (существование каналов, по которым переданы знания о целях и результатах обмена) и прагматическими (существование каналов, по которым переданы знания об организации обмена) коммуникациями. Значит, качество посреднической услуги определяется качеством необходимых для обмена коммуникаций и предметов обмена. Отсюда следует, посредническая деятельность состоит из бизнес-процессов по созданию коммуникаций, созданию предметов обмена и по организации самого обмена.

Поскольку страховщик является необходимым для сторон финансовым посредником, его участие в обмене между сторонами организуется путем выпуска документального подтверждения вступления сторон в финансовый обмен, то есть – страховым полисом, подтверждающим вступление страхователей в финансовый обмен путем приобретения ими страхового полиса, то есть права обменять его на финансовые выплаты как за счет страхового, так и акционерного капитала.

Вступление акционеров в процесс обмена со страхователями оформляется приобретением ими акций и долей в страховой компании. Права на распоряжение активами за счет их приобретения передается страховщику в соответствии с регистрационными и уставными документами. Оценивая уровень соответствия необходимого и фактического капитала, способного обеспечить эквивалентный обмен между сторонами, можно судить об уровне удовлетворенности сторон результатами обмена.

Как известно, для ведения страховой деятельности страховщик должен обладать платежеспособностью и финансовой устойчивостью. Суммируя все высказываемые мнения [3], можно сказать, что платежеспособность по сути определения предполагает наличие ликвидных активов для оплаты предстоящих обязательств на момент их возникновения. Что касается финансовой устойчивости, то по сути дела это оценка уровня стабильности состояния платежеспособности в перспективе и с учетом возможных изменений в условиях функционирования [4].

Платежеспособность характеризует одну из сторон качества страховой услуги, то есть способность выполнять свои обязательства в условиях неизменной рискованной обстановки. В неизменной рискованной обстановке сумма возникших претензий по договорам страхования в тарифном периоде должна быть равна сумме уплаченных за страхование в том же периоде премий [5]. Это условие формирования платежеспособности страховщика зависит от качества бизнес-процессов, обеспечивающих эквивалентность обмена капиталами всей страховой совокупности включенных в обмен страхователей и теми из них, кто получил права на страховую выплату.

Эти бизнес-процессы можно разделить на три подгруппы, каждая из которых состоит в организации социальных коммуникаций, как информационных, так и прагматических, предшествующих акту обмена, либо в обеспечении предметов для обмена, либо в организации такого обмена.

Под информационными коммуникациями понимается информационная связь, обмен информацией, содержащей общие знания. Под прагматическими коммуникациями понимается обмен специальной информацией, обеспечивающей организацию процессов и действий [6]. Бизнес-процессы, обеспечивающие качество страховой услуги, объединяются в цепочки

Говоря обобщенно, задачи цепочки бизнес-процессов должны соответствовать требованиям качества к их результатам, к числу которых относятся:

- выявленные страховые потребности однородного сегмента страхователей, то есть использовать информационные коммуникации для определения имущественных интересов и рисков, от которых члены этого сегмента могут быть защищены путем заключения договора страхования;

- сформированный страховой продукт, обеспечивающий выявленные страховые потребности;

- надежная оценка средней величины заявленной претензии и ее частоту с помощью анализа информации о статистике событий, послуживших основой для формирования страховых интересов у лиц изучаемого сегмента;

- прозрачная система прагматических коммуникаций, обеспечивающих обмен сторон при заключении договора страхования и при реализации страховых выплат;

- тарифное число участвующих в обмене на страховой полис своих финансовых средств таким образом, что обеспечивается адекватная раскладка оплачиваемого ими ущерба

- инвестиционный портфель с инвестиционными инструментами, которые обеспечат наличие ликвидных активов в соответствии с поступающими требованиями на выплаты.

Таким образом будет обеспечена платежеспособность страховщика в стабильной рискованной среде и создана услуга, обеспечивающая удовлетворенность потребителей, то есть обладающая достаточным уровнем качества. Это качество обеспечит приверженность потребителя и сделает платежеспособность стабильным состоянием страховой компании.

Обеспечение платежеспособности страховщика путем организации в конечном итоге эквивалентного обмена между группами страхователей требует затрат человеческого и интеллектуального капитала страховщика. Организуя обмен капиталами между всеми страхователями и теми, кто приобрел право на страховую выплату, страховщик производит затраты своего нематериального капитала, предоставляя его в распоряжение страхователей и приобретая этим право на обмен его на финансовый капитал.

Страхователи, как приобретатели услуг удовлетворяющего их качества обязаны оплатить страховщику затраты его нематериального капитала, обеспечивая эту оплату в момент оплаты средств на раскладку ущерба всей страховой совокупности – оплаты страховой премии. При оплате страховой премии завершается обмен интеллектуального и человеческого капитала страховщика на финансовый капитал страхователей.

Чем ниже удовлетворенность страхователей качеством созданных информационных и прагматических коммуникаций, тем менее интенсивно они используют эти коммуникации для обмена и тем в меньшей мере страховщик может претендовать на оплату за их использование, даже если страховой продукт вполне способен удовлетворить их страховые потребности.

Отсюда можно сделать два вывода:

1. О зависимости платежеспособности страховщика от качества установленных коммуникаций со страхователем;
2. Об отсутствии потребности в акционерном капитале в условиях ведения дела при стабильной рискованной обстановке с сохранением высокого качества бизнес-процессов за счет привлечения интеллектуального и человеческого капитала страховщика.

Чем ниже уровень интеллектуального капитала страховщика, тем ниже эквивалентность обмена между участвующими в нем сторонами, а значит – и уровень его платежеспособности. Недостаток интеллектуального капитала в целях обеспечения платежеспособности должен компенсироваться или за счет средств страхователей, или за счет привлечения средств третьих лиц. Привлечение дополнительных средств страхователей немедленно ухудшит соотношение «цена – качество», снизит их число и рекурсивно приведет к утрате потребителей и их ресурсов.

Низкий уровень интеллектуального капитала может быть компенсирован только дополнительным финансовым капиталом, либо привлекаемым в качестве займа, либо путем передачи прав на финансовые результаты страховой деятельности взамен предоставляемого страховщику дополнительного капитала. В этом случае именно акционеры оплачивают недостающий интеллектуальный капитал, как разницу между удовлетворительным и реальным качеством страховой услуги.

Высокое качество страховой услуги как воплощение затрат интеллектуального капитала страховщика, снижает потребности в акционерном капитале, что, в свою очередь, снижает необходимость капитализации прибыли и позволяет повысить рост дивидендных выплат. Такая ситуация при наличии неизменного объема собственных средств акционеров повышает рыночную стоимость компании, то есть обеспечивает ее маркетинговую капитализацию за счет роста стоимости акций компании. Это означает, в конечном итоге, рост объема акционерного капитала. Рост акционерного капитала повышает гарантированность выплат, позволяет вести инновационные разработки и исследования, расширять спектр линий бизнеса, обеспечивать все более высокую клиенто-ориентированность представляемых на рынке страховых продуктов.

Теперь рассмотрим ситуацию создания страховой услуги высокого качества в условиях нестабильной рискованной обстановки. В этой ситуации помимо платежеспособности требуется обладание качества финансовой устойчивости, которое, согласно мнению Л.А. Орланюк – Малицкой, и есть сохранение способности системы сохранить свое качество в динамичной среде. к выполнению своих обязательств в динамичной среде [4].

В финансовой устойчивости при условии платежеспособности, заинтересованы не только страхователи, но и акционеры, как инвестирующие капитал в целях развития страхового бизнеса. Как страхователи обеспечивают платежеспособность, так и акционеры обеспечивают финансовую устойчивость как в свою пользу, так и в пользу страхователей, поскольку утрата финансовой устойчивости означает, что условия создания страхового капитала изменились и платежеспособность, обеспечиваемая за его счет утрачена по разным причинам: изменились условия для андеррайтинга, снизилась ликвидность, стоимость активов, величина активов в которых был размещен страховой капитал – реализовались предпринимательские риски страховщика.

Поскольку систематические предпринимательские риски не подчиняются статистической оценке, их влияние не может быть напрямую учтено в нетто-ставке страхового тарифа. Тем не менее, закон нормального распределения, которому подчиняется убыточность страховых операций, позволяют оценить возможность убытков, не учитываемых в страховом тарифе, в соответствии со стандартным правилом «трех сигм». Объем отклонений от убыточности в стабильной рискованной среде на три стандартных отклонения от среднего уровня убыточности, основе которых была рассчитана основная часть нетто ставки, может случиться с вероятностью 99,5%. Значит с такой же вероятностью объем капитала в объеме трех таких отклонений будет достаточен для обеспечения финансовой устойчивости. Однако этот капитал, не может быть сформирован за счет замкнутой раскладки ущерба между страхователями одного года, поскольку его востребованность рассчитана на гарантии способности выполнения обязательств по возмещению ущерба, подрывающих платежеспособность страховой компании не реже, чем за 200 лет.

Это условие финансовой устойчивости описывается следующим образом

$$P(\text{loss} \leq \sum N + 3\sigma) = 99,5\%,$$

где:

P – вероятность убытка;

loss – анализируемый возможный убыток;

$\sum N$ – средняя сумма собранных нетто-премий в периоде;

3σ – величина максимального отклонения от средней суммы собранных нетто-премий в периоде.

Значит, раскладка ущерба в связи с неблагоприятными изменениями условий предпринимательской деятельности страховой компании будет произведена между страхователями, заключающими договора страхования в течение 200 лет, тогда как реализация предпринимательского риска возможна в любое время.

Эти соображения вызывают необходимость «заимствовать» акционерный капитал под страховые гарантии, а за такое заимствование акционеры ожидают возврата в свой адрес результатов раскладки предпринимательских рисков за последующие годы. Поэтому качество коммуникаций и предлагаемых страховых продуктов должно обеспечивать не только эквивалентность обмена между страхователями, но и между страхователями и акционерами путем

включения в плату за страхование доли на раскладку ущерба от резкой смены условия прохождения страховых договоров.

При этом также неоспорима роль интеллектуального капитала страховщика, за счет которого реализуется система управления предпринимательскими рисками, позволяющая использовать внутреннюю модель оценки необходимого капитала. Чем ниже уровень интеллектуального капитала страховщика, не способный обеспечить создание системы управления и контроля его рисков, тем выше требования к объему привлекаемого под риск капитала акционеров, который должен быть разложен на оплату услуг страхователями.

Качество системы управления рисками страховщика и применяемой им модели оценки необходимого дополнительного капитала снизят справедливую цену страхования, что повысит конкурентоспособность услуг страховщика на рынке.

Это позволит повысить продажи, имея следствием рыночную капитализацию и удовлетворенность акционеров. Обеспечение финансовой устойчивости страховщика как качества страховой услуги, предполагает включения в деятельность страховой компании бизнес-процессов по созданию и эксплуатации системы управления рисками. Такое создание в свою очередь требует и обеспечивает приращение нефинансового капитала страховщика и развития всех форм его интеллектуального капитала.

Литература

1. Гурков И.Б. Кризис стратегии и стратегия кризиса – поведение российских компаний накануне и в ходе экономической рецессии // ЭКО. - 2009. - № 5. - С. 2–34.
2. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р ИСО 9000-2015 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь. Издание официальное -М.: Стандартинформ. 2015.
3. Колмыкова Е. С. Соотношение понятий «платежеспособность» и «ликвидность» // Молодой ученый. — 2014. — №3. — С. 458-460.
4. Орланюк-Малицкая Л.А. О понятии и факторах финансовой устойчивости страховых компаний. // Вестник Финансовой Академии. -1998. - №1. – С.41 – 48
5. Рейтман Л.И. Страхование дело М.: «РоСТО», 1992. 524 с.
6. Грушевицкая Т.Г., Попков В.Д., Садохин А.П. Основы межкультурной коммуникации. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2002. -352с.

УДК 336.6

Г.В.Чернова, В.Г.Халин, С.А.Калайда

Риски нового порядка формирования страховых резервов

СПбГУ, Санкт-Петербург

Аннотация: в статье рассматривается влияние нового порядка формирования страховых резервов на риск страховщика – на возможность недостаточности у него средств для выполнения страховых обязательств.

Ключевые слова: направления обеспечения финансовой устойчивости; собственные средства; страховые резервы; риск страховщика, обусловленный принятием новых правил формирования страховых резервов.

G.V. Chernova, V.G. Khalin, S.A.KalaydaS.A.

Risks of the new order of the insurance reserves formation

Annotation: the article analyzes the influence of the new order of the insurance reserves formation on the risk of the insurer - the possibility of insufficiency of his means for performance of insurance liabilities.

Keywords: directions of ensuring of the insurer financial stability; own means of the insurer; insurance reserves; risk of the insurer, due to the adoption of new rules for the formation of insurance reserves.

Организация работы страховой организации предполагает обеспечение ее финансовой устойчивости – возможности выполнять свои страховые обязательства. Это требование обусловлено тем, что основная задача страхования как института социальной и финансовой защиты – снижение ущерба, обусловленного возможной реализацией застрахованных рисков.

Основными гарантами обеспечения финансовой устойчивости страховщика являются экономически обоснованные страховые тарифы; сформированные страховые резервы и собственные средства страховой организации в размере, обеспечивающем их адекватность принятым страховым обязательствам; наличие системы перестрахования [1].

Выполнение страховых обязательств идет из средств следующих финансовых источников страховой организации – собственных средств страховщика и страховых резервов.

Достаточность собственных средств определяется требованиями, предъявляемыми законодательно к платежеспособности страховой организации. Размера собственных средств должно быть достаточно с учетом особенностей принятых рисков, а также с учетом принятых, выполненных и выполняемых обязательств по страховым выплатам. Однако сами требования формируются с учетом того, что выполнение страховых обязательств предполагает использование не только собственных средств, но и средств страховых резервов. На достаточность суммарного размера собственных средств страховщика и страховых резервов существенное влияние оказывают методы оценки платежеспособности и методы формирования и использования страховых резервов. Соответствие суммарного размера собственных средств и средств страховых резервов обязательствам страховщика отвечает его способности выполнить обязательства, в то время как их недостаточность ведет к возможной реализации риска невыполнения обязательств.

14 февраля 2017 года вступило в силу Положение Банка России от 16.11.2016 № 558-П «О правилах формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни», по которому был принят новый порядок формирования страховых резервов. Поэтому важно оценить, насколько новый порядок отвечает задаче снижения (неповышения) риска страховщика.

Новый порядок коснулся вопросов формирования учетных групп (УГ); резерва незаработанных премий (РНП); резерва заявленных, но неурегулированных убытков (РЗУ); резерва произошедших, но незаявленных убытков (РПНУ); резерва расходов на урегулирование убытков (РРУУ); стабилизационного резерва (СтР).

Состав и содержание учетных групп. Проведенный анализ показал, что новый состав учетных групп мало чем отличается от их старого состава. Практически только одна новая УГ 9 по сравнению с соответствующей ей старой УГ 10 за счет требования об обязательности формирования стабилизационного резерва для сельскохозяйственного страхования, проводимого только с государственной поддержкой, повышает риск страховщика. Размер потребовавшихся реальных страховых выплат может превысить финансовые возможности страховщика, если ввиду добровольности формирования страхового резерва по этой учетной группе резерв не был сформирован. Другой причиной повышения риска страховщика может быть несоответствие видов страхования, предусмотренных действующей в настоящее время классификацией [1], той, которая используется в новой классификации учетных групп [2].

Резерв незаработанных премий. Новый порядок формирования РНП предполагает увеличение его размера за счет временного привлечения отложенных комиссионных вознаграждений и отчислений в компенсационные фонды, если они предусмотрены законодательством. Так как увеличение размера РНП способствует повышению возможностей страховщика по выполнению страховых обязательств, риск страховщика уменьшается.

Резерв заявленных, но неурегулированных убытков. Отличием нового порядка расчета РЗУ является то, что в него сейчас не входят затраты по урегулированию убытков и возврат страховых премий – затраты учитываются в новом резерве расходов на урегулирование убытков, а возврат премий уменьшает заработанную премию, которая используется при расчете РПНУ как исходная информация. Это означает, что риск страховщика, обусловленный применением нового порядка расчета РЗУ, остался неизменным.

Резерв произошедших, но незаявленных убытков. Новый порядок расчета РПНУ не учитывает затраты на урегулирование убытков и вводит ряд дополнительных поправок. Затраты на урегулирование убытков по новому порядку не учитываются, но не теряются – они уходят в новый резерв убытков – резерв расходов на урегулирование убытков. Поэтому риск страховщика, обусловленный изменением метода расчета РПНУ, остался неизменным.

Дополнительные поправки по расчету этого резерва связаны со следующим. Используемая в качестве исходной информации при расчете РПНУ заработанная премия уменьшается на размер возврата премий, который раньше увеличивал размер заявленных, но неурегулированных убытков. Перенос учета возврата премий из расчета РЗУ в исходную информацию для расчета РПНУ обусловлен задачей отделения страховых операций от всех других. В целом риск страховщика, обусловленный изменением метода расчета РПНУ, связанным с учетом в заработанной премии возврата премий, остался неизменным.

Резерв расходов на урегулирование убытков. Этот резерв является новым и его формирование является обязательным.

Раньше операции по урегулированию убытков были разбросаны по двум резервам – РЗУ и РПНУ, объединение их в новом резерве не ухудшает риск страховщика по следующим причинам:

- выделение в РРУУ двух частей – части, отражающей прямые расходы по урегулированию убытков, и части, отражающей косвенные расходы на урегулирование убытка, позволяет страховщику определить их обоснованность и принять решения, связанные с проблемой обеспечения адекватности расходов страховщика действительной потребности в них;
- размер нового суммарного по всему страховому портфелю резерва РРУУ, для которого нижняя граница установлена в размере 3% от суммы РЗУ и РПНУ, будет не меньше, чем размер резервов, рассчитанный по старому порядку, когда размер расходов на урегулирование убытков устанавливался равным 3% для РЗУ и РПНУ отдельно.

Возможность самостоятельного установления абсолютной величины РРУУ при его определении для договоров отдельной учетной группы, с одной стороны, позволяет учитывать и отражать специфику урегулирования убытков для договоров именно этой учетной группы. Но, с другой стороны, эта самостоятельность может способствовать реализации риска страховщика - недостаточности его средств для выполнения им страховых обязательств по договорам именно этой учетной группы. Однако установленная по новому порядку нижняя граница значения этого резерва по всему страховому портфелю, равная 3% от суммы (РЗУ+РПНУ), перекрывает этот риск - размер сформированного по всему страховому портфелю РРУУ обеспечивает страховщику использование расходов на урегулирование убытков по договорам всех учетных групп в объеме не меньшем, чем по старому порядку.

В определенной мере создание нового резерва РРУУ может даже способствовать снижению риска страховщика. Последнее обусловлено тем, что порядок формирования нового резерва предполагает проведение большой предварительной работы по классификации прямых и косвенных расходов по урегулированию убытков, что может положительно сказаться на обеспечении финансовой устойчивости страховщика и, тем самым, может способствовать снижению риска страховщика.

Стабилизационный резерв. Новый порядок формирования страховых резервов предполагает большие изменения в вопросах формирования стабилизационного резерва. Прямое назначение этого резерва – повышение финансовой устойчивости страховщика за счет его собственных средств. Введенные новым порядком изменения связаны со следующим.

Обязательность формирования стабилизационного резерва для договоров определенных учетных групп. Как и при старом варианте, условием (признаком) обязательности формирования стабилизационного резерва по договорам отдельной учетной группы является существенность влияния рисков договоров этой учетной группы на финансовую устойчивость страховщика. Проведенный анализ показал, что новый порядок практически оставляет без

изменения те виды страхования, для которых этот резерв формировался в обязательном порядке и ранее.

Добровольность формирования стабилизационного резерва для договоров определенных учетных групп. Новые правила не определяют единое для всех страховщиков правило принятия решения о необходимости добровольного формирования стабилизационного резерва для договоров той или иной учетной группы. Старый порядок предполагал проверку существенности влияния договоров рассматриваемой учетной группы на финансовую устойчивость страховщика. Отказ от этого действующего ранее требования приводит к тому, что добровольное решение о формировании стабилизационного резерва принимается на основе субъективной оценки страховщика. Это, естественно, повышает его риск – риск недостаточности у него средств для выполнения страховых обязательств, например в случае, когда на основе субъективной оценки страховщик не формирует резерв, а реально риски договоров рассматриваемой учетной группы оказали существенное влияние на финансовую устойчивость страховщика (снизили ее).

Расчет общей величины стабилизационного резерва на основе подгрупп. Новый порядок расчета стабилизационного резерва предполагает определение его суммарного значения на основе расчета резерва по трем выделенным подгруппам: в первую из них входят учетные группы 5,9,11, для которых формирование резерва является обязательным; во вторую группу входят учетные группы 1,2,4,6-8,10,12-17, в том числе те, для которых формирование резерва является обязательным (учетные группы 8,15), и для которых формирование резерва является добровольным (учетные группы 1,2,4,6,7,10,12-14, 16,17); в третью группу входят договора учетной группы 3, для которых формирование резерва является обязательным.

Сравнение методов расчета стабилизационного резерва для этих трех подгрупп и анализ их влияния на риск страховщика, обусловленный изменением правил расчетов страховых резервов (в данном случае стабилизационного резерва), показали следующее:

- базой формирования СтР для всех учетных групп является финансовый результат, полученный по договорам каждой учетной группы. Старый порядок формирования предполагал использование различных баз формирования резерва. Это, в частности, относилось к договорам, по которым резерв мог создаваться на добровольной основе, и было обусловлено обязательностью проверки существенности влияния рисков договоров рассматриваемой учетной группы на финансовую устойчивость страховой организации. Само по себе использование по новому порядку единой базы формирования стабилизационного резерва - на основе финансового результата, не вызывает сомнения. Однако отказ от проверки существенности влияния рисков договоров определенной учетной группы на финансовую устойчивость страховщика по учетным группам, предполагающим добровольность формирования стабилизационного резерва, несет в себе угрозу повышения риска

страховщика. Например, это может быть в случае, когда резерв не будет сформирован, но реально риски договоров рассматриваемой учетной группы оказали существенное влияние на финансовую устойчивость страховщика, т.е. снизили ее;

- за базу принятия решения о пополнении или использовании СтР принимается значение финансового результата, величина которого определяется одинаково для договоров всех учетных групп. На изменение риска страховщика это положение не оказывает влияния;
- методы расчета величины стабилизационного резерва в случае положительного финансового результата, т.е. в случае принятия решения о пополнении стабилизационного резерва, для выделенных подгрупп различаются между собой. Так, для подгрупп, включающих 3,5,9 и 11 учетные группы, пополнение резерва за счет положительного финансового результата идет только в том случае, если положительная разность между доходами и расходами превышает 5-процентный уровень доходов. При этом на пополнение резерва идет вся полученная разность между доходами и расходами, т.е. весь финансовый результат. Для подгруппы, включающей 1,2,4, 6-8,10,12-17 учетные группы, пополнение резерва за счет положительного финансового результата в размере 60% от положительного финансового результата идет всегда. Необоснованность различий в правилах пополнения стабилизационного резерва для договоров различных учетных групп может привести к повышению риска страховщика, т.е. может привести к недостаточности средств страховщика для выполнения им страховых обязательств;
- ограничение размера пополнения резерва за счет положительного финансового результата определяется предельным значением этого резерва, которое для выделенных трех подгрупп стабилизационных резервов рассчитывается по-разному. Необоснованность различий в правилах определения предельного значения стабилизационного резерва для договоров различных учетных групп также может привести к повышению риска страховщика, т.е. может привести к недостаточности средств страховщика для выполнения им страховых обязательств;
- метод расчета величины стабилизационного резерва в случае отрицательного финансового результата, т.е. в случае использования стабилизационного резерва, является одинаковым для всех выделенных подгрупп и он не влияет на изменение риска страховщика.

К повышению риска страховщика могут также привести предусмотренные новым порядком при расчете резерва для компенсации расходов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств (стабилизационного резерва по учетной группе 3) самостоятельное формирование правил распределения расходов на ведение страховых операций и на урегулирование убытков, а также самостоятельное выделение статей доходов и расходов, учитываемых при определении финансового результата.

Определение размера стабилизационного резерва по всему страховому портфелю. Новый порядок предполагает, что в целом размер стабилизационного резерва по всему страховому портфелю определяется как максимум из двух величин – его значения, найденного по Положению [2], и значения, найденного в соответствии с требованиями отраслевого стандарта бухгалтерского учета [3]. Данное условие в целом положительно сказывается на изменении риска страховщика – не увеличивает его, так как увеличение размера стабилизационного резерва отвечает повышению финансовой устойчивости страховщика.

Общий вывод. Введение нового порядка формирования страховых резервов по видам страхования иным, чем страхование жизни по-разному влияет на изменение риска страховщика – на его способность выполнять свои страховые обязательства. Так, новый порядок формирования РНП снижает риск страховщика; новый порядок формирования РЗУ и РПНУ риск страховщика оставляет практически без изменений. Однако принятый порядок формирования стабилизационного резерва на риск страховщика оказывает двойственное влияние. С одной стороны, он его ухудшает – в первую очередь, при решении вопроса о добровольности формирования резерва за счет отказа от проверки существенности влияния рисков договоров определенной учетной группы на финансовую устойчивость страховой организации, а также за счет необоснованности различий в правилах пополнения стабилизационного резерва для договоров различных учетных групп и различий в правилах определения предельного значения стабилизационного резерва. С другой стороны, правило определения этого резерва по всему страховому портфелю будет способствовать выбору наибольшего значения резерва, т.е. будет отвечать снижению риска страховщика.

Работа выполнена при поддержке гранта РФФИ 16-06-00221.

Литература

1. Закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1 (ред. от 31.12.2017) "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 28.01.2018). [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1307/ (Дата обращения 02.02.2018.)

2. Положение Банка России от 16.11.2016 № 558-П «О правилах формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни». [Электронный ресурс] // Информационно-правовой портал «Гарант.ру» - URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71489184/#ixzz524nhRdt> (Дата обращения 02.01.2018 г.).

3. Положение Банка России от 4 сентября 2015 года № 491-П "Отраслевой стандарт бухгалтерского учета в страховых организациях и обществах взаимного страхования, расположенных на территории Российской Федерации". [Электронный ресурс] // Центральный Банк Российской Федерации. - URL: http://www.cbr.ru/analytics/accounting/files_nfo/491-p.pdf. (Дата обращения 02.01.2018 г.)

Р.К. Шакирова
**Налогообложение страховщиков: структура поступлений в
консолидированный бюджет РФ**

МарГУ, Йошкар-Ола

Аннотация: в статье рассмотрены особенности налогообложения страховщиков в РФ и их влияние на структуру налоговых поступлений в консолидированный бюджет по данному виду деятельности по стране в целом и по Республике Марий Эл.

Ключевые слова: страховая деятельность, налоговое регулирование, косвенный метод, тенденции.

R.K. Shakirova

Taxation of insurers: structure of receipts in the consolidated budget of the Russian Federation

Annotation: in the article features of the taxation of insurers in the Russian Federation and their influence on the structure of tax revenues in the consolidated budget for this type of activity for the country as a whole and for the Republic of Mari El.

Key words: insurance activity, tax regulation, indirect method, trends.

Введение. Под страхованием понимают снижение и перераспределение рисков на договорной основе. Согласно Общероссийскому классификатору видов экономической деятельности страхование приравнивается к финансовой деятельности и включено в раздел К «Деятельность финансовая и страховая». Страхование относится к лицензируемым видам деятельности.

Страховой деятельностью в Российской Федерации считается сфера деятельности страховых организаций (страховщиков), связанная со страхованием, перестрахованием, взаимным страхованием. Кроме того, к этому виду деятельности относятся услуги страховых брокеров по страхованию и перестрахованию. Определения понятий «страхование», «сострахование», «перестрахование» сформулированы Федеральным законом «Об организации страхового дела в РФ» № 4015-1 от 27.11.1992. Кроме указанного закона в состав формальных институтов, регулирующих страховую деятельность в России, входят: глава 48 Гражданского кодекса РФ, принимаемые на основе Закона РФ № 4015-1 акты законодательства, Федеральный закон «О взаимном страховании» № 286-ФЗ от 29.11.2007, Налоговый кодекс РФ и другие [1-3].

Налогообложение страховых организаций в РФ. Государственное регулирование деятельности в сфере страхового бизнеса осуществляется не только прямыми, но и косвенными методами, в частности, с применением налогово-бюджетных инструментов. Государственное налоговое регулирование страховой деятельности имеет дуалистичную направленность и выражается в применении специальных норм налогового законодательства в отношении страховщиков и в отношении страхователей, заключающих разные виды договоров страхования.

Порядок взимания налогов со страховых организаций регламентирован Налоговым кодексом РФ, а также региональным законодательством и местными нормативно-правовыми актами в сфере налогообложения. В части основного вида деятельности страховые компании вправе применять исключительно общий режим налогообложения. Данным налоговым режимом

предусмотрена уплата: 1) налога на прибыль организаций по ставке 20 % от суммы прибыли; 2) налога на имущество организаций в размере до 2,2 % от среднегодовой стоимости основных средств; 3) транспортного налога по ставкам, установленных налоговым законодательством субъектов РФ; 4) земельного налога в размере от 0,3 до 1,5 % от кадастровой стоимости земельного участка; 5) государственной пошлины - в случае обращения за совершением юридически значимых действий; 6) страховых взносов по общему тарифу 30 %. Кроме того, страховые организации обязаны исполнять обязанности налоговых агентов по налогу на доходы физических лиц. Следует отметить, что на основании статьи 149 НК РФ страховщики освобождаются от уплаты налога на добавленную стоимость при оказании услуг страхования, сострахования и перестрахования. Страхование не относится к видам деятельности: а) которые облагаются акцизами; б) в отношении которых применяются такие виды специальных налоговых режимов, как патентная система налогообложения, единый налог на вмененный доход, единый сельскохозяйственный налог. Осуществление страховой деятельности является также фактором, исключающим возможность применения упрощенной системы налогообложения. Приведенные обстоятельства обуславливают структуру налоговых платежей, поступающих в консолидированный бюджет РФ от организаций, занимающихся страховой деятельностью (таблицы 1-4).

Структура налоговых поступлений в консолидированный бюджет РФ по виду экономической деятельности «Страхование». Федеральные налоги и сборы стабильно занимают наибольший удельный вес в структуре налоговых платежей, поступающих в консолидированный бюджет РФ по стране в целом, и составляют немногим меньше чем 90 % (таблица 1). По виду экономической деятельности «Страхование» данный показатель выше: за период с 2013 г. по 2017 г. колебался от 96 % до 97,8 % [4].

По сравнению с остальными видами деятельности для отрасли «Страхование» местные и региональные налоги, включающие только имущественные налоги (земельный, транспортный, на имущество организаций), имеют существенно меньшее значение. Если по всем видам деятельности поступления от региональных налогов за 2013-2017 гг. составляли 5,9-6,4 %, то по отрасли «Страхование» аналогичные поступления достигали лишь значений 1,7-3,1 %. По местным налогам также наблюдается подобная ситуация: поступления от местных налогов по всем отраслям экономики составляют 1,4-1,6 %, а по виду деятельности «Страхование» - 0,1%.

Налоги, предусмотренные специальными налоговыми режимами (СНР), по всем видам деятельности за рассматриваемый период занимали от 2,9 % до 3,8 %, по отрасли «Страхование» – лишь 0,4-0,7 %.

Следует также обратить внимание на тот факт, что доля региональных и местных налогов, а также платежей, предусмотренных специальными налоговыми режимами, имеет тенденцию к снижению, как по совокупности всех отраслей экономики, так и в части вида экономической деятельности (ВЭД) «Страхование».

Табл. 1

Структура налоговых поступлений в консолидированный бюджет РФ за 2013-2017 гг. по стране в целом

Показатели	Структура налоговых поступлений, РФ, всего, %					Структура налоговых поступлений, РФ, страхование, %				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Поступило платежей в консолидированный бюджет РФ, всего	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
федеральные налоги и сборы	89,1	89,1	88,5	88,8	89,7	96,0	96,8	97,3	97,8	96,8
региональные налоги	6,4	6,0	6,2	6,3	5,9	3,1	2,5	2,1	1,7	2,6
местные налоги	1,6	1,6	1,6	1,5	1,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
налоги, предусмотренные СНР	2,9	3,3	3,8	3,4	3,0	0,7	0,6	0,4	0,4	0,5

Наблюдаемая динамика свидетельствует о сокращении собственных налоговых источников формирования бюджетов субфедерального уровня, о централизации государственных финансовых на федеральном уровне, и нарушении принципов самостоятельности и сбалансированности бюджета.

Указанный характер развития налоговой системы еще более отчетливо проявляется на уровне регионов РФ. В Марий Эл за последние пять лет доля федеральных налогов по всем видам экономической деятельности увеличилась с 80,3 % до 84,6 %, а по отрасли «Страхование» – с 93,6 % до 96,7 %.

Соответственно, удельный вес региональных и местных налогов и платежей, предусмотренных специальными налоговыми режимами, в Республике Марий Эл (РМЭ) сократился как по совокупности всех отраслей экономики, так и по виду деятельности «Страхование» (таблица 2).

Табл. 2

Структура налоговых поступлений в консолидированный бюджет РФ за 2013-2017 гг. по Республике Марий Эл

Показатели	Структура налоговых поступлений, РМЭ, всего, %					Структура налоговых поступлений, РМЭ, страхование, %				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Поступило платежей в консолидированный бюджет РФ, всего	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
федеральные налоги и сборы	80,3	81,1	81,4	82,7	84,5	93,6	96,4	97,5	97,8	96,7
региональные налоги	11,4	10,9	10,6	9,7	8,6	3,4	1,9	1,2	1,0	2,1
местные налоги	1,3	1,1	1,0	1,0	1,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
налоги, предусмотренные СНР	7,1	7,0	7,0	6,6	5,8	2,8	1,6	1,2	1,1	1,1

Как было отмечено ранее, состав налоговых поступлений по виду деятельности «Страхование» обусловлен особенностями налогообложения страховой деятельности в РФ, что особенно ярко отражает детализированная структура федеральных и региональных налоговых платежей (таблицы 3 и 4).

В составе федеральных налогов преобладают налог на прибыль организаций, налог на доходы физических лиц и налог на добавленную стоимость (НДС). При этом в составе остальных федеральных налогов и сборов, поступающих в целом по стране по всем видам экономической деятельности, наибольший удельный вес занимает налог на добычу полезных ископаемых, доля которого в составе федеральных платежей за рассматриваемый период составляла от 22,9 % до 26,8 %.

По страховым организациям в целом по стране в составе федеральных налогов выделяются только прямые налоги: налог на прибыль организаций и налог на доходы физических лиц (НДФЛ). Доля НДС незначительна и имеет тенденцию к сокращению: за пять лет уменьшилась с 4,2 % до 3,1 %. Поступлений по прочим федеральным налогам и сборам от страховой деятельности не имеется (таблица 3). При этом по отрасли «Страхование» сокращается удельный вес НДФЛ (уменьшился с 55,2 % до 44,9 %) и растет доля налога на прибыль (увеличилась с 40,6 % до 52 %), что может свидетельствовать об улучшении финансовых результатов деятельности по отрасли в целом.

В составе региональных налогов, поступающих в консолидированный бюджет РФ в целом по стране, преобладает налог на имущество организаций (НИО) как по всем отраслям экономики в совокупности, так и по виду деятельности «Страхование» (таблица 3). При этом доля налога на имущество в страховой деятельности существенно выше (за 2017 г. 97,7 %), чем удельный вес этого налога в составе налоговых поступлений по региональным налогам по всем видам деятельности (за 2017 г. 84,6 %).

Доля транспортного налога (ТН), поступающего в бюджетную систему по всем видам экономической деятельности, увеличивается (возросла с 14,7 % до 15,3 %), а по ВЭД «Страхование» снижается (уменьшилась с 3,5 % до 2,3 %). При этом в абсолютном выражении по всем ВЭД увеличиваются платежи как по налогу на имущество организаций, так и по транспортному налогу. По отрасли страхование абсолютные значения поступлений по налогу на имущество растут, а по транспортному налогу сокращаются [4]. Это говорит о том, что величина остаточной стоимости основных средств в данной отрасли имеет положительную динамику, в то же время количество транспортных средств, зарегистрированных на страховщиков (совокупная налоговая база в виде мощности двигателей), уменьшается.

Табл. 3

Структура федеральных и региональных налогов и сборов, поступивших в консолидированный бюджет РФ за 2013-2017 гг. по стране в целом

Показатели	Структура налоговых поступлений, РФ, всего, %					Структура налоговых поступлений, РФ, страхование, %				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Федеральные налоги и сборы, всего	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
налог на прибыль	20,3	20,4	20,1	21,0	21,0	40,6	42,3	54,5	59,2	52,0
НДФЛ	24,8	23,9	23,1	23,6	21,1	55,2	52,6	41,1	36,9	44,9
НДС	19,6	20,5	21,4	22,0	21,0	4,2	5,0	4,4	3,9	3,1
прочие	35,3	35,2	35,4	33,4	36,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональные налоги, всего	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
НИО	85,2	84,3	84,3	84,4	84,6	96,5	95,7	95,7	96,9	97,7
ТН	14,7	15,6	15,7	15,5	15,3	3,5	4,3	4,2	3,1	2,3

По Марий Эл в структуре бюджетных поступлений по федеральным налогам преобладают НДФЛ и НДС (в 2017 г. 45,4 % и 34,9 %, соответственно),

налог на прибыль организаций занимает несколько меньший удельный вес (за 2017 г. 28,2 %). При этом значение налога на добавленную стоимость и налога на прибыль организаций растет: за анализируемый период доля НДС выросла с 23,6 % до 34,9 %, доля налога на прибыль – с 17,7 % до 28,2 % (таблица 4).

Данный факт может отражать процесс улучшения показателей деятельности в Республике Марий Эл по всем ВЭД в целом, в том числе увеличение торговых оборотов и улучшение финансовых результатов деятельности. Абсолютные значения поступлений по НДФЛ по экономике в целом в регионе тоже увеличиваются, но более низкими темпами [4].

Необходимо подчеркнуть, что структура поступлений по федеральным налогам в части отрасли «Страхование» существенно отличается от показателей, наблюдаемых в целом по экономике РМЭ: за 2013-2017 гг. доля налога на прибыль уменьшилась с 35,6 % до 21,4 %, соответственно, доля НДФЛ выросла с 64,3 % до 78,6 %.

При этом следует обратить внимание на то, что в абсолютном выражении сумма уплаченных налогов и сборов по ВЭД «Страхование» в республике уменьшилась более чем на 20 % [4]: с 53 млн. руб. до 40,7 млн. руб.

В том числе сумма поступлений по налогу на прибыль организаций уменьшилась с 17,7 млн. руб. до 8,4 млн. руб., а сумма налога на доходы физических лиц – с 32 млн. руб. до 31 млн. руб.

Приведенные данные говорят не только об ухудшении показателей деятельности по данной отрасли, но и о сокращении объемов страховой деятельности в Республике Марий Эл в целом.

Табл. 4

Структура федеральных и региональных налогов и сборов, поступивших в консолидированный бюджет РФ за 2013-2017 гг. по Республике Марий Эл

Показатели	Структура налоговых поступлений, РМЭ, всего, %					Структура налоговых поступлений, РМЭ, страхование, %				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Федеральные налоги и сборы, всего	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
налог на прибыль	17,7	20,7	21,6	21,6	28,2	35,6	25,2	45,4	45,0	21,4
НДФЛ	54,4	50,9	48,2	43,7	35,4	64,3	74,8	54,6	54,9	78,6
НДС	23,6	24,5	27,1	32,8	34,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
прочие	4,4	4,0	3,1	1,9	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Региональные налоги, всего	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
НИО	77,5	78,9	79,2	78,8	72,5	92,7	86,2	85,9	89,6	92,7
ТН	20,4	20,9	20,6	21,0	27,4	7,3	13,6	14,1	10,4	7,3

В Республике Марий Эл количество осуществляемых страховщиками хозяйственных операций, не связанных с услугами по страхованию, сострахованию и перестрахованию, занимает меньшее место в общем объеме выручки от реализации, чем по стране в целом. В связи с этим удельный вес НДС в структуре налоговых поступлений по федеральным налогам в РМЭ составляет нулевое значение, в то время как по стране в целом за период с 2013 г. по 2017 г. этот показатель варьировал от 3,1 % до 5,0 % (таблицы 3 и 4).

В связи с существенным уменьшением поступлений по акцизам и незначительными объемами добывающего производства в РМЭ удельный вес прочих федеральных налогов по экономике в целом сократился с 4,4 % до 1,5 %. По ВЭД «Страхование» в связи с отраслевой спецификой поступлений по прочим федеральным налогам в РМЭ не имеется (таблица 4).

Обращает на себя внимание тот факт, что в РМЭ доля транспортного налога в составе региональных платежей намного больше, чем по стране в целом (в 2017 г. – 27,4 % и 15,3 % соответственно). По страховой деятельности в РМЭ поступления от транспортного налога занимают меньшую долю (в 2017 г. 7,3 %), чем по всем видам экономической деятельности. Вместе с тем, по ВЭД «Страхование» удельный вес транспортного налога в РМЭ выше, чем по России в целом (таблицы 3 и 4). Также отметим, что в абсолютном выражении поступления по региональным налогам в части страховой деятельности в Марий Эл растут, как по транспортному налогу, так и по налогу на имущество организаций. Это может свидетельствовать о некотором улучшении имущественного положения страховых организаций в РМЭ.

Вывод. Проведенное аналитическое исследование демонстрирует, что структура налоговых поступлений по виду экономической деятельности «Страхование» обусловлена следующими факторами: 1) особенностями налогообложения страховых компаний, установленными законодательством о налогах и сборах РФ; 2) состоянием и тенденциями развития отрасли, в том числе уровнем и динамикой экономических показателей, определяющих размер налоговой базы в отношении каждого конкретного налога; 3) объемом выполняемых страховщиками услуг, не относящихся к страховой деятельности.

Полученные в результате анализа данные свидетельствуют о негативных тенденциях в развитии страховой деятельности на территории Республики Марий Эл, что может быть связано, как с недостаточной активностью страховщиков на рынке, так и с плохим имущественным положением страхователей в республике. Таким образом, имеется потребность в развитии рынка страховых услуг в РМЭ. Рост может быть обеспечен путем изучения видов предпринимательских рисков, имеющих наибольшую вероятность на территории республики, и адресного обращения к крупным экономическим субъектам с предложением услуг по страхованию со стороны страховщиков.

Литература

1. Федеральный закон № 225-ФЗ от 27.07.2010 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 15.03.2018).
2. Федеральный закон № 67-ФЗ от 14.06.2012 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров и о порядке возмещения такого вреда, причиненного при перевозках пассажиров метрополитеном» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 15.03.2018).

3. Федеральный закон № 223-ФЗ от 13.07.2015 г. «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 15.03.2018).

4. Официальный сайт Федеральной налоговой службы [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.nalog.ru>. (дата обращения: 10.03.2018).

Страхование имущества, ответственности и других рисков

В.П. Авдоткин, Ю.С. Авдоткина, Л.В. Палинкаш
Совершенствование страховой защиты от риска аварий и катастроф в
Российской Федерации

РУДН, МЧС России, МГУ имени М.В. Ломоносова, Москва

Аннотация: на основе оценки состояния добровольного и обязательного страхования рисков аварий и катастроф разработаны предложения по развитию страховой защиты населения и территорий от аварий и катастроф.

Ключевые слова: страхование, опасные производственные объекты, аварии, катастрофы, финансовые резервы

V.P.Avdotin , Y.S.Avdot'ina , L.V.Palinkash
Improvement of insurance protection against the risk of accidents and disasters in the
Russian Federation

Annotation: based on the assessment of the state of voluntary and compulsory insurance of accident and disaster risks, proposals for the development of insurance protection of the population and territories from accidents and disasters are developed

Key words: insurance, hazardous production facilities, accidents, disasters, financial reserves

1. Добровольное страхование опасных производственных объектов от аварий и катастроф

Одной из важнейших задач, стоящих перед предприятиями, эксплуатирующими опасные производственные объекты, является снижение людских и материальных потерь от природных и техногенных катастроф.

В соответствии с действующим законодательством, предприятие, эксплуатирующее опасный производственный объект, обязано иметь резервы финансовых средств для локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций [1]. У предприятий есть выбор: либо предприятия размещают на целевом счете сумму возможных расходов на локализацию и ликвидацию ЧС, либо заключают договор страхования на эту сумму и оплачивают только стоимость страхования. Однако, часто это экономически не выгодно. Для решения указанной проблемы используется механизм страхования предприятий от ЧС природного и техногенного характера.

Страховой полис «Страхование расходов по локализации и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РЧС)» позволяет заменить собой формирование этих финансовых резервов, что соответствующим образом снижает нагрузку на предприятие при наступлении чрезвычайной ситуации, за счет возмещения непредвиденных расходов, понесенных Страхователем на локализацию и ликвидацию последствий чрезвычайной ситуации.

Нарушение нормативных требований [1-4,] в том числе в части, касающейся создания резерва финансовых ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций, является административным правонарушением, ответственность за которое предусмотрена ст. 20.6 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

2. Обязательное страхование при авариях и катастрофах

По обязательному страхованию гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте в 2017 г. было застраховано порядка 90 % всех опасных объектов, подлежащих страхованию. Количество договоров с датой начала ответственности в 2017 г. составило 241 366 единиц.

По обязательному страхованию гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров в 2017 г. было охвачено более 85 % перевезенных пассажиров (данные по охвату рассчитывались по сведениям Минтранса России по пассажиропотоку). Количество договоров с датой начала ответственности в 2017 г. составило 56 284 договора [5].

Большинством российских предприятий формирование финансовых резервов в необходимом объеме не производится. В результате, при возникновении чрезвычайных ситуаций значительная часть расходов, связанная с их ликвидацией, ложится на федеральный бюджет и бюджеты субъектов Российской Федерации.

3. Финансовые резервы для ликвидации ЧС

В соответствии с нормативными актами [1-4] в Российской Федерации ведется создание резервов финансовых и материальных ресурсов для ликвидации ЧС природного и техногенного характера на всех уровнях.

Общий объем созданных во всех субъектах Российской Федерации резервов финансовых ресурсов для ликвидации ЧС составил 64 282,685 млн. руб. По сравнению с 2016 г. объем финансовых резервов субъектов увеличился на 15 342,265 млн. руб. (+ 31,4 %).

Объем резервов финансовых ресурсов г. Москвы составляет 36 286,713 млн. руб. (56,4 % от суммарного объема резервов финансовых ресурсов субъектов Российской Федерации). В других субъектах наибольшие объемы финансовых резервов созданы в Ростовской области (4681,1 млн. руб.), Республике Башкортостан (2743,722 млн. руб.), Республике Татарстан (2220,7 млн. руб.), Краснодарском крае (1846,146 млн. руб.), наименьшие – в Еврейской автономной области (1,408 млн. руб.), Брянской (5,0 млн. руб.), Кировской (6,757 млн. руб.) и Псковской (7,0 млн. руб.) областях, Приморском крае (8,0 млн. руб.).

Среди субъектов наибольший объем резервов финансовых ресурсов, приходящийся на душу населения, в Чукотском АО (6021,44 руб.), г. Москве (2930,92 руб.), Ростовской области (1106,29 руб.), Ямало-Ненецком АО (932,75 руб.), наименьший – в Брянской области (4,1 руб.), Приморском крае (4,16 руб.), Кировской области (5,23 руб.), Еврейской АО (8,57 руб.), Курской области (8,91 руб.), Республике Дагестан (9,86 руб.).

4. Состояние индивидуального риска

Численные значения величины индивидуального риска (R) для субъектов Российской Федерации определяются отношением числа погибших при реализации потенциальных опасностей к численности населения субъектов РФ. Величина индивидуального риска характеризует защиту населения от потенциальных опасностей.

Национальным стандартом [6] для субъектов Российской Федерации определены значения допустимого индивидуального риска чрезвычайных ситуаций природного, техногенного (включая пожары) и биолого-социального характера.

Оценка уровней потенциальных опасностей в субъектах Российской Федерации осуществлялась путем соотнесения соответствующих фактических значений индивидуального риска техногенных, природных и биолого-социальных чрезвычайных ситуаций и пожаров с допустимым индивидуальным риском. На основе этой оценки определены субъекты Российской Федерации, где превышен уровень индивидуального риска чрезвычайных ситуаций и пожаров по сравнению с их допустимым уровнем [5].

Фактический индивидуальный риск чрезвычайных ситуаций и пожаров на территории субъекта Российской Федерации не должен превышать установленного допустимого индивидуального риска ЧС для субъекта Российской Федерации. Это выполняется только в 5 субъектах Российской Федерации: в Республике Ингушетия, Республике Северная Осетия – Алания, Чеченской Республике, Магаданской и Сахалинской областях. В 1 субъекте – Курской области - фактический индивидуальный риск чрезвычайных ситуаций и пожаров превысил установленный допустимый уровень в 10,7 раза, т.е. считается недопустимым.

Снижение значений средних величин индивидуального риска в субъектах Российской Федерации протекает неравномерно. Величины обобщенных показателей в 2017 году состояния защиты населения от потенциальных опасностей в 27 субъектах Российской Федерации: Брянская область, Смоленская область, Тверская область, Республика Карелия, Республика Коми, Архангельская область, Ненецкий автономный округ, Волгоградская область, Ленинградская область, Новгородская область, Псковская область, Астраханская область, Республика Марий Эл, Удмуртская республика, Кировская область, Свердловская область, Тюменская область, Республика Алтай, Республика Хакасия, Забайкальский край, Республика Саха (Якутия), Камчатский край, Хабаровский край, Амурская область, Сахалинская область, Еврейская автономная область, Чукотский автономный округ, находятся в относительно неприемлемом диапазоне.

Снижение значения средней величины индивидуального риска по стране происходит со скоростью, превышающей скорость снижения величины индекса смертности в Российской Федерации, рассчитываемой как отношение числа умерших в течение года от всех причин к средней численности населения. Так, количество погибших вследствие ЧС, пожаров и происшествий на водных объектах в 2011 г. преодолело рубеж в 1 % от общего числа умерших по стране за год и составило 0,991 %. В последующие годы эта тенденция продолжает сохраняться [7-8].

Этот рубеж в 2017 г. преодолен уже во всех федеральных округах (в 2016 и 2015 гг. – в 7-ми (кроме Дальневосточного), в 2014 – в 4-х федеральных округах, в 2013 г. — в 2-х.

Их количество в 2017 г. аналогично увеличилось и достигло 70 (в 2016 г. таких субъектов Российской Федерации было 63, в 2015 г. – 56, в 2014 г. – 82, в 2013 г. – 54, в 2012 г. – 35, в 2011 г. – 28, в 2010 г. – 25, в 2009 г. – 23), причем отношение числа погибших вследствие ЧС, пожаров и происшествий на водных объектах к общему числу умерших в таких субъектах, как Ненецкий автономный округ (3,57%), Республика Саха (Якутия) – 1,85 %, Чукотский автономный округ (2,03 %), существенно превысило величину 1 %. Расчеты проводились на основе данных «Демографического ежегодника России 2017».

Выводы

Необходимо внести изменения в правила выделения бюджетных ассигнований из резервного фонда Правительства Российской Федерации по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и последствий стихийных бедствий в части:

- введение определений понятий: имущество первой необходимости, нарушение условий жизнедеятельности, неотложные аварийно-восстановительные работы в зоне чрезвычайной ситуации, обеззараживание, полная утрата имущества первой необходимости, пострадавший в чрезвычайной ситуации, санитарная очистка территории в зоне чрезвычайной ситуации, требования к восстановлению объектов по временной схеме, частичная утрата имущества первой необходимости;

- установление перечня случаев оказания единовременной материальной помощи и (или) финансовой помощи в связи с утратой имущества первой необходимости гражданам, пострадавшим в результате чрезвычайной ситуации, а также определение круга лиц, которым такая помощь может оказываться;

- определение особенностей осуществления выплат иностранным гражданам и лицам без гражданства, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций на территории Российской Федерации;

- внесение изменений в перечни аварийно-спасательных и неотложных аварийно-восстановительных работ (при ликвидации чрезвычайной ситуации).

Литература

1. Федеральный закон от 21.12.1994г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

2. Федеральный закон от 21.07.1997г. № 116-ФЗ «О безопасности опасных производственных объектов».

3. Федеральный закон от 21.07.1997г. № 117-ФЗ «О промышленной безопасности гидротехнических сооружений».

4. Приказ МЧС РФ от 28.02.2003г. № 105.

5. Государственный доклад «О состоянии защиты населения и территорий Российской Федерации от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера в 2017 году» / – М.: МЧС России. ФГБУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ), 2018, 339 с.

6. ГОСТ Р 22.10.02-2016 «Безопасность в чрезвычайных ситуациях. Менеджмент риска чрезвычайной ситуации. Допустимый риск чрезвычайных ситуаций».

7. Авдотьин В.П., Авдотьина Ю.С., Палинкаш Л.В. Страхование и социальная поддержка населения при ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Международная научная конференция «Ломоносовские чтения - 2016».

«Экономическая наука и развитие университетских научных школ» (к 75-летию экономического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова): Сборник статей / под ред. А.А. Аузана, В.В. Герасименко – М.: Экономический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова, 2016.- С. 1183-1194.

8.Авдотьина Ю.С. Правовые основы предупреждения чрезвычайных ситуаций. Актуальные вопросы предупреждения чрезвычайных ситуаций. Под общей редакцией В.А. Акимова/ МЧС России. – М.: ФГУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ), 2010. –С. 157.

УДК 368 (075.8)

О.И. Башлакова

Проблемы развития страхования имущества юридических лиц в депрессивных регионах

ООО «Бизнеспромкомплект», Финансовый Университет при Правительстве Российской Федерации, г. Москва

Аннотация: Статья раскрывает основные проблемы развития страхования имущества юридических лиц в депрессивных регионах. Проведен анализ причин низкой вовлеченности предприятий, расположенных на территории депрессивных регионов, в процесс страхования. Даны рекомендации по стимулированию страхования имущества юридических лиц

Ключевые слова: страхование, страховой рынок, региональные страховые компании, депрессивные регионы, микропредприятия, предприятия малого бизнеса, страховые продукты

O.I. Bashlakova

Problems of development of insurance property of legal entities in depressed areas

Annotation: The article reveals the main problems of the development of property insurance of legal entities in depressed regions. The analysis of the reasons for the low involvement of enterprises located on the territory of depressed regions in the insurance process. Recommendations on stimulation of insurance of property of legal entities are given.

Key words: insurance, insurance market, regional insurance companies, depressed regions, microenterprises, small businesses, insurance products

В 2017 году на страхование имущества юридических лиц в депрессивных регионах приходилось 11% от всех поступлений по имущественным видам страхования [1]. Такая незначительная доля сборов по страхованию имущества юридических лиц во всех сборах по имущественному страхованию свидетельствует о низкой вовлеченности в процесс страхования предприятий депрессивных регионов.

На начало 2017 года в депрессивных регионах было зарегистрировано 1 126 742 000 предприятий [2].

Сегментарное распределение предприятий депрессивных регионов на начало 2017 года [2].

Табл. 1.

Микропредприятия (тыс./%)	Малые предприятия (тыс./%)	Средние предприятия (тыс./%)	Крупные предприятия (тыс./%)	Всего (тыс.)
538,3/ 47,77%	171,3/15,2%	360,81/32,02%	56,34 /5,01%	1 126, 742

Как видно из таблицы 1 основную долю предприятий депрессивных регионов составляют микропредприятия и малые предприятия, на них приходится 62,97% от всех предприятий. Доля средних предприятий составляет чуть более 32%, а крупных порядка 5% [2].

Крупные и отчасти средние предприятия страхуются непосредственно в головном офисе московских страховых компаний, работающих на региональном рынке. По этой причине поступления по таким предприятиям учитываются не в региональной аналитике, а в московской.

В свою очередь, микропредприятия и предприятия малого бизнеса не столь интересны для московских страховых компаний. Связано это с тем, что, к такого рода предприятиям необходимо применять индивидуальный подход при создании страхового продукта, цена на который должна быть оптимальной.

Региональные страховые компании, которые могли бы быть заинтересованы в страховании микропредприятий и предприятий малого бизнеса, практически отсутствуют на страховом рынке депрессивных регионов.

Однако не будем забывать о том, что совокупная доля таких предприятий составляет более 60% от всех предприятий, зарегистрированных в депрессивных регионах. И у такого многочисленного сегмента есть потребность в страховании.

К основным причинам слабого развития страхования микропредприятий и предприятий малого бизнеса в депрессивных регионах можно отнести следующее:

1. Крупные московские компании при страховании юридических лиц ориентированы исключительно на предприятия среднего и крупного бизнеса. У таких компаний нет установки к применению индивидуального подхода при разработке страховых продуктов для предприятий малого бизнеса с использованием гибкой шкалы цен. Как правило, московские компании предлагают на региональном рынке страховые продукты незначительно адаптированные под его условия с небольшим дисконтом от установленной цены для московского региона.

2. Региональные страховые компании, которые могли бы быть заинтересованы в развитии страхования предприятий малого бизнеса, в силу того, что данный сегмент рынка имеет значительный потенциал развития и в настоящий момент охвачен страхованием всего на уровне 2% [1], практически отсутствуют на территории депрессивных регионов.

3. Потребность микропредприятий и предприятий малого бизнеса в страховых продуктах удовлетворена плохо. Страховые компании не могут предложить качественный, недорогой продукт, учитывающий региональные особенности рассматриваемых сегментов.

Рассмотрим, опираясь на анализ статистических данных, насколько могут быть востребованы услуги страховых компаний для микропредприятий и предприятий малого бизнеса депрессивных регионов. Основной риск, который может принести максимальный ущерб для микропредприятий и предприятий малого бизнеса это пожар. Рассмотрим более подробно статистические данные по пожарам на интересующих нас предприятиях за 2016 год.

По данным Росстата 65% микропредприятий и малых предприятий, зарегистрированных в депрессивных регионах, несут финансовые потери от произошедших на их объектах пожаров. Диапазон же среднего убытка в результате пожара составил от 123 639 рублей до 1 641 156 рублей. Для микропредприятия депрессивного региона со средним годовым оборотом в размере 4 114 678 рублей такие убытки являются существенными и могут поставить под угрозу развитие всего бизнеса [2].

Для предприятий малого бизнеса, зарегистрированных в депрессивных регионах, со средним годовым оборотом в размере 60 307 692 рублей, указанные размеры средних убытков в результате пожара, не являются столь критичными [2].

Однако, в этой связи, стоит принять во внимание, статистику по крупным пожарам, где, например, размер среднего убытка по объектам «Здания производственного назначения» составляет уже величину порядка 111 000 000 рублей [2]. Такой существенный размер убытка может крайне негативно повлиять на финансовое состояние не только предприятия малого бизнеса, но и среднего бизнеса.

Таким образом, можно констатировать, что, как микропредприятие, так и предприятие малого бизнеса заинтересованы в минимизации своих финансовых потерь в случае наступления такого события, как пожар.

В последнее время значительное число депрессивных регионов было подвержено негативному воздействию со стороны различных стихийных бедствий и техногенных катастроф. Такие неблагоприятные метеоявления, как град, сильные ливни, грозы, штормовой ветер, ураганы, смерч обрушивались в 2017 году на такие депрессивные регионы, как Владимирская область, Волгоградская область, Камчатский край, Кировская область, Липецкая область, Новгородская область, Псковская область, Рязанская область, Смоленская область, Тверская область, Тульская область, Ульяновская область, Удмуртская республика, Хабаровский край.

Так, например, по сводкам Министерства Чрезвычайных Событий Российской Федерации только за август 2017 года в результате вышеописанных неблагоприятных природных явлений существенный ущерб был нанесен 2 840 строениям различного назначения, было нарушено энергоснабжение в более 700 населенных пунктах, сотни поваленных деревьев повредили транспортные средства, витрины магазинов, мелкие торговые точки [3].

Учитывая вышеприведенные статистические данные о последствиях негативного воздействия стихийных бедствий и высокой вероятности наступления различных техногенных катастроф в целом ряде депрессивных регионов, можно сделать вывод о том, что финансовые потери микропредприятий и предприятий малого бизнеса будут достаточно существенными в случае наступления таких событий.

Таким образом, можно говорить о том, что микропредприятия и предприятия малого бизнеса заинтересованы в страховании своих рисков на случай наступления стихийных бедствий и техногенных катастроф.

Микропредприятия и предприятия малого бизнеса испытывают потребность в страховании своих финансовых рисков, так как именно эта группа предприятий наиболее уязвима к ним. Статистика говорит о том, что 70% микропредприятий и предприятий малого бизнеса, зарегистрированных на территории России, убыточны [2]. При этом только половина из них благополучно доживает до своего трехлетнего юбилея. Одной из основных причин такой ситуации негативное воздействие на бизнес различных финансовых рисков.

Несмотря на то, что микропредприятия и предприятия малого бизнеса заинтересованы в том, чтобы защитить себя от финансовых потерь, которые могут возникнуть в случае наступления всех вышеперечисленных событий, к услугам страховых компаний они прибегают редко. И причин здесь несколько:

1. Спрос на страховые услуги потенциальных потребителей в лице микропредприятий и предприятий малого бизнеса не достаточно удовлетворен. Существующая линейка страховых продуктов не в полной мере учитывает региональную специфику, а также специфику самого многочисленного сегмента юридических лиц депрессивных регионов микропредприятий и предприятий малого бизнеса.

2. Низкая покупательская способность микропредприятий и предприятий малого бизнеса в депрессивных регионах, вызванная ограниченными финансовыми возможностями.

Увеличить долю застрахованных юридических лиц в депрессивных регионах возможно, повышая уровень экономического развития регионов, выводя на рынок региональные страховые компании, создавая специальные программы страхования при поддержке местных органов власти.

Литература

1. Страхование сегодня - страховой портал/Аналитика/Сборы и выплаты по видам и по регионам [Электронный ресурс]. URL: <http://www.insur-info.ru> (дата обращения 01.04.2018)

2. Федеральная служба государственной статистики / Официальная статистика / Региональная статистика / Регионы России «Социально-экономические показатели», 2017 год [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru> (дата обращения 01.04.2018)

3. Информационный центр AfterShock/Мониторинг природных бедствий и явлений в России за август 2017 года (Запасная сеть) 04.09.2017 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.aftershock.news> (дата обращения 01.04.2018).

УДК 368.86

А.Д. Лопатин

Облигаторное страхование гражданской ответственности застройщиков и Фонд защиты прав граждан – участников долевого строительства, преимущества и недостатки

РЭУ им. Г.В. Плеханова, Москва

Аннотация: в статье приведен анализ регуляторных требований к страхованию гражданской ответственности застройщиков и Фонду защиты прав граждан – участников долевого строительства.

Ключевые слова: страхование гражданской ответственности застройщиков, Фонд защиты прав граждан – участников долевого строительства, договор долевого участия, застройщики

A.D. Lopatin

Developers civil liabilities obligatory insurance and Fund of the citizens-participants shared rights protection, advantages and disadvantages

Abstract: the article provides an analysis of regulatory requirements for civil liability insurance for developers and Fund of the citizens-participants shared rights protection.

Keywords: developers civil liabilities insurance, Fund of the citizens-participants shared rights protection, the equity participation agreement, developers

Одним из страховых инструментов, позволяющим снижать риск ипотечного кредитования до 01.11.2017, являлось страхование гражданской ответственности застройщика (ГОЗ).

В отличие от страхования жизни заемщика, механизм работал не только за защиту интересов кредитора, но и на защиту прав физических лиц, которые являлись дольщиками. В случае неисполнения обязательств застройщиком складывалась следующая ситуация: заемщик (он же дольщик) не получал жилье, но должен был деньги банку, в котором он получил ипотеку, а банк в со своей стороны, терял предмет залога. Таким образом, страховой полис ГОЗ покрывал всю оценочную стоимость строящегося жилья, в результате чего заемщик получал страховое возмещение в размере страховой суммы, указанной в полисе страхования. У банка же в таком случае возникало право требования досрочного погашения суммы долга и причитающихся процентов.

Однако, для получения страхового возмещения, страховой случай необходимо было еще и подтвердить, так как убытки страховщиков исчисляются сотнями миллионов рублей, оплачивают такие убытки по исполнительным листам, то есть, после вынесения решений судом. Срок судебного разбирательства мог затянуться на несколько лет, что приводило к тому, что заемщик должен был продолжать осуществлять платежи за ипотеку, которую он взял для приобретения жилья, которое не будет достроено в ближайшее время или не будет достроено вообще. Банк, в свою очередь, не имел физического предмета залога. То есть создавалась ситуация lose-lose, когда у банка возрастают риски, а заемщик переплачивает за пользование кредитом.

Еще одним недостатком такого механизма являлся период страхования. А именно – до истечения срока ввода в эксплуатацию выгодоприобретатель (участник долевого строительства) не мог заявить о неисполнении обязательств застройщиком. То есть, стройка могла прекратиться по каким-либо причинам (в том числе независящим от застройщика) в середине периода страхования, но страховое событие возникнет только по истечению срока.

Страхование являлось облигаторным и осуществлялось на основании Федерального закона от 30.12.2004 N 214-ФЗ [1]. Договоры страхования, заключенные до даты вступления в силу Федерального закона от 29.07.2017 N 218-ФЗ [2], продолжают действовать. То есть, если генеральный договор страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или за

ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору участия в долевом строительстве заключен, например, в январе 2016 года, а исполнение обязательств по договору участия в долевом строительстве (застройщиком) установлено на 31.12.2018, то регулировать такой договор будет Федеральным законом № 214-ФЗ.

Это означает, что застройщик будет продолжать сотрудничество со страховой организацией, а не с Публично-правовой компанией «Фонд защиты прав граждан – участников долевого строительства» (Далее – Фонд). По состоянию на 06.03.2018 в список страховщиков, соответствующих требованиям Федерального закона № 214-ФЗ входили следующие 15 организации: САО «ВСК», АО «СК «ПАРИ», СПАО «ИНГОССТРАХ», АО «СТРАХОВАЯ ГРУППА «УРАЛСИБ», ЗАО «МАКС», АО «АЛЬФАСТРАХОВАНИЕ», ООО «АБСОЛЮТ СТРАХОВАНИЕ», АО СК «РСХБ-СТРАХОВАНИЕ», АО «ГСК «ЮГОРИЯ», ООО СО «ВЕРНА», ООО «ПРОМИНСТРАХ», ООО «БИН СТРАХОВАНИЕ», ООО «СК «РЕСПЕКТ», ПРЕД НО «ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ ОБЩЕСТВО ВЗАИМНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗАСТРОЙЩИКОВ». [3]. По состоянию на 21.07.2017 в список входили 17 организаций.

При этом, в 2017 году 60% собранных премий приходилось на 2 страховые организации: ООО «СК «РЕСПЕКТ», ООО «РСК» (в 2017 году осуществлена передача портфеля в ООО «ПРОМИНСТРАХ»). ООО «СК «РЕСПЕКТ» и ООО «РСК» являлись двумя организациями, в которых доля ГОЗ в бизнесе страховщика занимала более 80%.

По состоянию на март 2018 ООО «СК «РЕСПЕКТ» ведет судебные тяжбы, с целью отказаться от выплаты страхового возмещения по договорам ГОЗ с застройщиком ООО «Стройиндустрия» [4]. Страховщик подал иск [5] в Арбитражный суд Рязанской области с просьбой признать договоры ГОЗ между ООО «СК «РЕСПЕКТ» и ООО «Стройиндустрия» недействительными. Суд постановил отказать в иске, аналогично поступили апелляционные инстанции.

С подобной ситуацией уже не столкнутся участники долевого строительства, чьи застройщики получили разрешение на строительство после 01.11.2017. Тем не менее, участники долевого строительства столкнулись с удорожанием жилья, т.к. величина обязательных отчислений в Фонд составляет 1,2% от страховой суммы, в то время, как в 2017 году тарифы страховщиков предусматривали от 0,3% до 1% от страховой суммы по договору долевого участия (Далее – ДДУ). При этом, страховщики регулярно прибегали к помощи посредников (страховых агентов), которые получали комиссионное вознаграждение в размере 30-40% от страховой премии.

Увеличение тарифа и ликвидация посредников позволяют производить сборы в больших объема, которые будут инвестированы на принципах доходности, возвратности и срочности. По прогнозам экспертов, Фонд должен собрать за 2018 год около 3 млрд. руб., а до 2021 около 15 млрд. рублей. В свою очередь, Фонд стал единоличным органом, обеспечивающим защиту имущественных интересов по ДДУ, что создает повышенный риск

неплатежеспособности Фонда в случае череды страховых событий. Так как фактически, страховщики, принимавшие на себя обязательства по договорам страхования ГОЗ, как правило, большую часть ответственности передавали в перестрахование, в том числе и за рубеж.

В некоторой степени риск неплатежеспособности нивелируется тем, что Фонд создан в формате публично-правовой компании, контролируется представителями Счетной палаты, а в наблюдательном совете состоят представители Совета Федерации и Государственной думы [6], а значит, в случае недостатка средств, их будут привлекать от государственных органов.

Несмотря на все описанные выше положительные стороны Фонда, Федеральный закон № 218-ФЗ ограничивает размер выплат не только предельной суммой возмещения, но и квадратными метрами. В соответствии со статьей 13 Федерального закона № 218-ФЗ: «...но не более ста двадцати квадратных метров, и показателя средней рыночной стоимости одного квадратного метра общей площади жилого помещения на первичном рынке жилья в соответствующем субъекте Российской Федерации, значение которого определяется в период, в который был заключен договор». Вследствие этой статьи в невыгодном положении оказываются покупатели «элитной» недвижимости и квартир более 120 кв. метров.

Подводя итог можно сказать, что создание Публично-правовой компании «Фонд защиты прав граждан – участников долевого строительства» является передачей обязательств страховщиков по страхованию гражданской ответственности застройщиков в руки государства. Плюсы – избежание бесполезных и дорогостоящих судебных тяжб, подключение государственных органов, в части несения ответственности перед застрахованными лицами. Минусы – сокращение рабочих мест, ограничения страховых выплат среднерыночными ценами и квадратными метрами, потенциальное увеличение нагрузки на бюджет.

Литература

1. Федеральный закон от 30.12.2004 N 214-ФЗ «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_51038/ (дата обращения: 08.04.2018).

2. Федеральный закон от 29.07.2017 N 218-ФЗ «О публично-правовой компании по защите прав граждан - участников долевого строительства при несостоятельности (банкротстве) застройщиков и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс» – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_221171/ (дата обращения: 08.04.2018).

3. Реестр субъектов страхового дела [Электронный ресурс] // Официальный сайт Банка России – URL: https://www.cbr.ru/StaticHtml/File/11862/list_214_fz.pdf (дата обращения 08.04.2018)

4. Сетевое издание «РосБизнесКонсалтинг» [Электронный ресурс] // – URL: https://vo.rbc.ru/vo/investigation/27/10/2017/59f33a149a794753c7be9776?from=regional_newsfeed (дата обращения 08.04.2018)

5. Картотека арбитражных дел [Электронный ресурс]. – URL: <http://kad.arbitr.ru/Card/4778e9a5-b5a0-4a1b-b14a-7b2a5e878a73> (дата обращения 08.04.2018)
6. Сетевое издание «Forbes» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.forbes.ru/biznes/353897-deneg-net-kompensacionnyu-fond-ne-reshaet-problemy-dolevogo-stroitelstva> (дата обращения 08.04.2018).

УДК 368.19

Г.Х.Пыркова

Правовое обеспечение страхования финансовых рисков

Казань, Казанский федеральный университет, Институт управления,
экономики и финансов

Аннотация: в статье затрагиваются проблемы, касающиеся понятия «финансовый риск» и его места в структуре договоров страхования; выявляются его отличия от понятия «предпринимательский риск».

Ключевые слова: финансовый риск, предпринимательский риск, страхование

G.H. Pyrkova

Legal provision of financial risk insurance business entities

Annotation: This article addresses the problems related to the concepts of financial risk and its place in the structure of insurance contracts, reveals its distinctive features of the concept of "entrepreneurial" risk.

Key words: финансовый риск, предпринимательский риск, страхование

В системе риск-менеджмента предприятий на современном этапе развития экономики трудно переоценить роль страхования, так как по своему экономическому содержанию данный инструмент обладает свойством покрытия убытков, которые могут затронуть ее финансовую деятельность, инвестиционную и операционную деятельность.

Первоначально конкретизируем терминологию. Определимся с такими категориями как риск и финансовый риск.

Риск - это экономическая и историческая категория.

Как историческая категория, риск представляет собой осознанную в ходе эволюции человеком опасность. Как экономическая категория риск представляет собой вероятностное событие, в результате совершения, которого возможны три экономических результата: отрицательный, нулевой и положительный.

Проанализировав различные точки зрения экономистов, сформулируем следующие определения финансового риска:

- 1) в узком смысле – это комплекс рисков, присущих осуществлению финансового предпринимательства
- 2) в широком смысле – это вероятность потерь финансовых ресурсов (денежных средств) хозяйствующим субъектом или физическим лицом.

Поскольку финансовые риски связаны с вероятностью потерь финансовых ресурсов, то в целях выполнения данного исследования под финансовыми рисками целесообразно понимать вероятность возникновения непредвиденных финансовых потерь (снижение доходов, потери капитала и

т.п.) в ситуации неопределенности условий финансовой деятельности предприятий[4].

Само существование финансовых рисков обуславливает необходимость управлять ими. Управление рассматриваемыми рисками определяет пути и возможности обеспечения устойчивости экономического субъекта, его способности противостоять неблагоприятным ситуациям.

Все методы управления рисками можно разделить на две большие группы: метод трансформации рисков и метод финансирования рисков. Методы трансформации предполагают воздействие на условия возникновения неблагоприятных последствий и предполагаемый размер ущерба. Метод финансирования рисков направлен на покрытие уже произошедшего ущерба. Страхование относится наряду с методом создания резервов у хозяйствующих субъектов относится к методам финансирования[5].

Страхование финансовых рисков Законом РФ от 27.11.1992 N 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (с послед. изм. и доп.) (далее - Закон о страховании) относится к отрасли имущественного страхования. Под страхованием финансовых рисков понимается страхование имущественных интересов страхователя (застрахованного лица), связанных с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических лиц [1].

Данный вид страхования относится к лицензируемым видам, поэтому в целях получения разрешения на реализацию услуг страховщик должен:

- обладать полностью оплаченным уставным капиталом в размере не менее 200млн.рублей;
- из полученных страховых взносов формировать технические резервы, то есть резервы премии и убытков для выполнения принятых обязательств по договорам страхования финансовых рисков;
- разработать правила страхования финансовых рисков, ли как отдельного вида страховой услуги, либо как комплексного продукта, определив все основные показатели по сделке: страховые риски, страховые случаи, формирование страховой суммы, процесс урегулирования убытков, изъятия из страхового покрытия.

Необходимо отметить, что Закон о страховании различает объекты страхования финансовых рисков и объекты страхования предпринимательских рисков, причем осуществление последнего относится ст.32.9 к отдельно лицензируемому виду страхования.

Таким образом, Закон о страховании рассматривает их страховую защиту как отдельные виды страхования, поскольку:

- объектами страхования предпринимательских рисков могут быть имущественные интересы, связанные с риском возникновения убытков от предпринимательской деятельности из-за нарушения своих обязательств контрагентами предпринимателя или изменения условий этой деятельности по независящим от предпринимателя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов;

- объектами страхования финансовых рисков в имущественном страховании могут быть имущественные интересы страхователя (застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических, юридических лиц.

Многие специалисты страхового рынка не видят между ними принципиальной разницы. Они определяют финансовые риски как риски потери денежных средств в случае неисполнения другими лицами обязательств перед страхователем, либо непредвиденные расходы, связанные с неожиданно возникающими обстоятельствами, не относящимися к повреждению или утрате(гибели) имущества или возникновению гражданской ответственности за причиненный иным лицам вред или неисполнение либо ненадлежащее исполнение своих договорных обязательств [2].

В Федеральном законе от 29.10.1998 №164-ФЗ (с послед. изм. и доп.) «О финансовой аренде (лизинге)» отсутствует различие в понятиях предпринимательского и финансового рисков. Доказательством служат пункты статьи 21 «Страхование предмета лизинга и предпринимательских(финансовых) рисков»:

1. Предмет лизинга может быть застрахован от рисков утраты (гибели), недостачи или повреждения с момента поставки имущества продавцом и до момента окончания срока действия договора лизинга, если иное не предусмотрено договором. Стороны, выступающие в качестве страхователя и выгодоприобретателя, а также период страхования предмета лизинга определяются договором лизинга.

2. Страхование предпринимательских (финансовых) рисков осуществляется по соглашению сторон договора лизинга и не обязательно.

3. Лизингополучатель в случаях, определенных [законодательством](#) Российской Федерации, должен застраховать свою ответственность за выполнение обязательств, возникающих вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц в процессе пользования лизинговым имуществом.

4. Лизингополучатель вправе застраховать риск своей ответственности за нарушение договора лизинга в пользу лизингодателя.

Противоположный подход состоит в том, что «страхование предпринимательского риска» и «страхование финансового риска» - два разных вида имущественных страхования. Упомянутая позиция основывается на следующих доводах:

1. Лицо, занимающееся предпринимательской деятельностью, может застраховать свои финансовые риски, связанные с такой деятельностью, только по договору страхования предпринимательских рисков. Это, в свою очередь, означает, что финансовые риски способны страховать лишь граждане и организации, либо вообще не ведущие предпринимательскую деятельность, либо страхующие риски, не связанные с такой деятельностью.

2. Договора страхования предпринимательских рисков должны строго соответствовать тем требованиям закона, которые указаны в ст.933 «Страхование предпринимательского риска» ГК РФ. В то же время стороны

договора страхования финансовых рисков вправе использовать большинство положений, регулирующих страхование предпринимательского риска, но это именно их право, а не обязанность.

3. Для занятия каждым из названных видов страхования требуется отдельная лицензия. Лицензия на право осуществления страхования предпринимательских рисков не дает права страховать финансовые риски.

Также различие между страхованием предпринимательских рисков и страхованием финансовых рисков заключается в особенностях определения размера страховой суммы, которая при страховании предпринимательских рисков не должна превышать страховую стоимость [3].

Предел страховой суммы по договору страхования предпринимательского риска определяется по правилам абз.3 п.2 ст.947 «Страховая сумма» ГК РФ, то есть как размер убытков от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая. Страховая же стоимость при страховании финансовых рисков должна определяться по правилам абз. 2 п.2 ст.947 «Страховая сумма» ГК РФ, то есть по аналогии со страхованием имущества, при котором при наступлении страхового случая подлежит выплата страховое возмещение в размере причиненных убытков или оговоренных в договоре неполученных доходов. Вместе с тем договором может быть предусмотрено возмещение в меньшем размере, например, при страховании вкладов в российских банках.

Подводя итог, можно сказать, что понятие предпринимательского риска является обобщающим и включает в себя понятие финансового риска. Следовательно, по договору страхования предпринимательского риска может быть застрахован не только ущерб от повреждения или гибели имущества, ответственность контрагентов по какой-либо сделке, но и финансовый риск, поскольку конечной целью любого предпринимательства было и остается получение прибыли.

Литература

1. Алякина Д.П. Государственное регулирование и развитие страхового рынка // В сбор.: Проблемы развития страхового бизнеса в России / Под общ. ред. Е.А. Нестеренко. – 2017. – С. 10-13.

2. Кайгородова Г.Н., Мустафина А.А. Рынок перестрахования и его роль в обеспечении устойчивости российских страховщиков в условиях экономических санкций // Казанский экономический вестник. – 2017. – №1 (27). – С. 70-77.

3. Мустафина А.А., Кайгородова Г.Н., Пыркова Г.Х. Применение страховой защиты при управлении рисками предприятий реального сектора экономики // Казанский экономический вестник. – 2017. – №2 (28). – С. 65 – 71.

4. Кайгородова Г.Н., Рахимов Ф.Б. Основные угрозы развитию страхового рынка России // Управление и экономика в XXI веке. – 2017. – №3. – с. 23 – 29.

5. Пыркова Г.Х. Правовое регулирование страхования инвестиционных рисков в Российской Федерации//Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформация В 2 т. / Росгосстрах; Костром. гос.ун-т - Кострома: Изд-во Костром. гос.ун-та, 2017. - Т. 1. - с. 69-73.

А.В.Радецкий, В.П. Авдотин, Л.В. Палинкаш

Финансирование и страхование риска природных бедствий в развивающихся странах

ФГБУ ВНИИ ГОЧС (ФЦ), РУДН, МГУ имени М.В.Ломоносова, Москва

Аннотация: Финансовое обеспечение функционирования государственных и иных систем по противодействию природным катастрофам. Бенефициары финансирования и страхования рисков бедствий. Финансирование рисков и страхование от бедствий в различных областях политики.

Ключевые слова: страхование, развивающиеся страны, аварии, компенсации ущерба, бенефициары

A.V. Radetsky, V.P. Avdotin, L.V. Palinkash

Natural disaster risk financing and insurance in developing countries

Abstract: Financial support of functioning of state and other systems on counteraction to natural disasters. Beneficiaries of disaster risk financing and insurance. Risk financing and disaster insurance in various policy areas.

Key words: insurance, developing countries, accidents, damage compensation, beneficiaries

1. Финансовое обеспечение функционирования государственных и иных систем по противодействию природным катастрофам

В развитых странах на государственные фонды и субсидии приходится около 70% затрат на ликвидацию последствий природных катастроф, на инструменты передачи рисков природных катастроф, прежде всего страхование - до 30% [1]; в развивающихся странах - 97 и менее 3% соответственно [2].

В развивающихся и в большинстве наименее развитых стран возможности финансирования снижения риска и компенсации ущерба от природных катастроф за счет национальных финансовых источников ограничены. Страхование риска в этих странах находится в зарождающейся форме и характеризуется небольшими объемами премий и выплат. В этих условиях важное значение приобретает международное сотрудничество, в рамках которого чрезвычайные фонды пострадавшего государства пополняются за счет поступления гуманитарной помощи от международного сообщества. Использование традиционного страхования в развивающихся странах затруднено существующими в них институциональными и технологическими ограничениями, недостатком знаний и опыта в области анализа и оценки рисков, высокими транзакционными издержками.

Финансовое обеспечение функционирования государственных и иных систем по противодействию природным катастрофам растет по мере возрастания масштабов катастроф, а вместе с ними растет и доля государства в финансировании последствий природных катастроф.

Однако по мере роста масштабов негативных последствий природных катастроф доля страхового покрытия в финансировании для ликвидации их последствий имеет четкую тенденцию к снижению, а доля государственного финансирования увеличивается.

Вопросам финансирования предотвращения и ликвидации последствий

природных катастроф уделяется внимание в развивающихся странах. Следует отметить, что во многих развивающихся странах сложно определить размер инвестиций в меры по предотвращению и ликвидации последствий природных катастроф.

Государственные фонды для финансирования последствий природных катастроф могут быть сформированы заранее (ex-ante) или «постфактум» после природных катастроф (ex-post). Формирование государственных фондов «постфактум» после природных катастроф происходит за счет использования средств бюджетных резервов на непредвиденные затраты, донорской помощи, перераспределения средств бюджета, займов, увеличения налогов.

Формирование государственных фондов финансирования последствий природных катастроф заранее происходит путем создания резервного фонда на случай природных катастроф, передачи рисков на уровне государства, в том числе финансирования непредвиденных расходов за счет заранее согласованных условий займов на случай природных катастроф и страхования на уровне государства.

В качестве примера использования страхования на уровне государства можно привести параметрическое страхование, где выплаты по претензиям обусловлены составом страхового случая, который оговаривается отдельно и наступает при изменении зафиксированных в договоре страхования показателей (скорость ветра выше определенного порога, землетрясение выше определенной силы) [3].

Для того, чтобы добиться устойчивого снижения финансовых последствий стихийных бедствий и катастроф, государство всегда учитывает способы снижения основополагающих факторов риска.

2. Бенефициары финансирования и страхования рисков бедствий

Правительства развивающихся стран обычно имеют четыре различных способа усиления финансовой устойчивости ключевых бенефициаров, определенных как национальные и местные органы власти; домовладельцы и малые и средние предприятия; сельскохозяйственные производители и самые бедные.

Условный кредит - это финансовый инструмент, который позволяет правительствам заблаговременно получать средства в случае катастрофы. В 2008 году Всемирный банк одобрил первый кредит с опцией «Отложенная просадка катастрофы» (CAT-DDO). Контингентный кредит дополняет другие инструменты, такие как национальные резервы для финансирования высокочастотных, маломасштабных событий, например, Фонд Мексиканского природного бедствия, и решения о передаче риска катастроф для финансирования низкочастотных событий с высокой степенью тяжести, таких как суверенные страховые фонды стран Карибского бассейна и Тихого океана. Для передачи риска специализированным перевозчикам правительство Колумбии опирается на международную передовую практику в обеспечении государственных концессий на инфраструктуру на сумму 38 млрд. долл. США.

Турецкий страховой пул катастрофы (TCIP), государственно-частное партнерство между правительством Турции и отечественной страховой

отраслью, обеспечивает страхование землетрясений домовладельцам. TCIP увеличил страхование от катастроф от менее 3 процентов жилых зданий до 23 процентов по всей стране и более 40 процентов в городских районах. С момента своего создания в 2000 году TCIP заплатил почти 21 000 претензий на общую сумму более 70 миллионов долларов США на январь 2014 года.

Правительство Индии приняло принципы финансирования рисков и страхования, чтобы перевести свою национальную программу страхования урожая из схемы страхования сельскохозяйственных культур в рыночную программу страхования урожая, улучшив результаты для фермеров за счет сокращения длительных задержек с выплатами по претензиям и улучшения охвата фермеров.

Финансовая защита дополняет снижение рисков, помогая правительству устранить остаточный риск, который либо невозможен, либо не является экономически неэффективным для смягчения. При отсутствии стратегии финансирования рисков страна, имеющая другие надежные подходы к управлению рисками стихийных бедствий, может, по-прежнему, быть сильно подвержена финансовым кризисам, либо дефициту государственного бюджета.

Благодаря комплексному подходу к управлению рисками, лица, принимающие решения, должны всегда начинать с понимания риска, а затем учитывать затраты и выгоды от инвестиций.

Необходимость в информации о финансовых рисках и анализе рисков для обеспечения прогресса в финансировании и страховании от бедствий свидетельствует о пятой, сквозной области политики: финансовой аналитике рисков бедствий.

Многие государства решили включить улучшение качества и доступности информации о финансовых рисках и принятие аналитических инструментов финансового риска в качестве целей политики в их общих стратегиях финансирования рисков бедствий и страхования. Аналитика финансовых рисков позволяет политикам понять все важные детали при принятии решения между финансовыми инструментами.

Финансирование и страхование от стихийных бедствий связаны с четырьмя основными практиками: (1) управление рисками стихийных бедствий - способствующее повышению устойчивости; (2) управление государственными финансами - управление воздействием стихийных бедствий на государственные финансы; (3) развитие финансового сектора - создание сильного сектора страхования для передачи рисков; (4) социальная защита - условное финансирование для охвата самых бедных групп.

Финансовое управление риском бедствий особенно важно для поддержки реализации более широких стратегий управления рисками бедствий.

Программы финансирования рисков и страхования от бедствий способствуют информированию финансистов о риске бедствий в государственных инвестициях. Необходимо: (1) определить цену риска по критерию «затраты и выгоды» в инвестициях в снижение риска катастроф, (2) удержание рисков и передачу рисков; (3) гарантии государства, что оно будет

финансово подготовлено к принятию быстрых ответных мер после стихийного бедствия.

3. Финансирование рисков и страхование от бедствий в различных областях политики

Широкий и сквозной характер финансирования рисков бедствий состоит в следующем: (1) доступ к капиталу, (2) скорость, (3) автономия, (4) рыночные сигналы, (5) знание (оценка риска и ценообразование риска), (6) дисциплина, (7) оценка ущерба.

Правительство может получить доступ ко многим различным источникам финансирования для реагирования и восстановления после стихийных бедствий. Некоторые из этих вариантов могут быть мобилизованы правительством после катастрофы (ex-post), такой как перераспределение бюджета или кредит. Другие должны быть установлены до того, как произойдет катастрофа (ex-ante) - например, условные кредитные линии или страхование. Некоторые варианты государства мобилизуют деньги на суверенном уровне, включая резервные фонды, тогда как другие варианты переносят риск на международные рынки - например, использование перестраховочных или казначейских облигаций.

Эти варианты финансирования различаются с точки зрения их стоимости использования, количества доступных денег и скорости доступа. Альтернативные инструменты не являются по своей сути лучше или хуже, они подходят для удовлетворения различных потребностей. Например, после стихийного бедствия правительство могло выпускать облигации или повышать налоги для оплаты реконструкции. Эти параметры предоставляют доступ к очень крупным суммам, но для этого потребуется много времени. Страхование, с другой стороны, может быть намного дороже, но может помочь правительствам управлять волатильностью последствий стихийных бедствий для бюджета, распределяя затраты с течением времени.

Комплексная и устойчивая стратегия финансовой защиты для государства в целом объединяет инструменты финансирования до и после бедствия, которые направлены на удовлетворение меняющихся потребностей в средствах - от реагирования на чрезвычайные ситуации до долгосрочной реконструкции - и соответствуют относительной вероятности событий. Например, правительство может принять решение о приобретении более дорогостоящих инструментов передачи риска, таких как облигации катастроф, для обеспечения непосредственной ликвидности для экстренного реагирования на экстремальные явления.

Исторически проще полагаться на источники финансирования после стихийных бедствий (ex-post). Государства могут получить доступ к этим ресурсам без предшествующих финансовых механизмов, которые часто превышают имеющиеся у них знания и опыт.

Многие страны, например такие как Колумбия, Индонезия, Панама и Перу, создали подразделения финансового управления рисками в министерстве финансов, которым поручено выявление, количественное определение,

раскрытие информации и управление фискальными рисками, связанными со стихийными бедствиями.

Хотя механизмы финансирования после стихийных бедствий, такие как увеличение налогов и заимствований, не требуют предварительного планирования, они полагаются на сильные возможности в таких ключевых областях, как налоговое администрирование и управление долгом. Например, увеличение налоговой нагрузки после экономического спада, которое часто наблюдается после катастрофы, может быть практически невозможно в странах без хорошо организованной системы определения налоговой политики и налогового администрирования. Даже там, где существуют процессы мобилизации бюджета, должностные лица, возможно, не знакомы с их использованием, поскольку они активируются только в исключительных обстоятельствах.

Частный сектор играет важную роль в постоянном развитии и доступе к финансовым и страховым решениям в области риска бедствий, в первую очередь путем предоставления капитальных и технических знаний и стимулирования инноваций. Частный сектор также играет решающую роль в рамках партнерских связей между государственным и частным секторами в страховых программах, например, в распределении денег, а также в образовании потребителей.

Являясь поставщиком рискованного капитала, частный сектор (включая страховщиков, перестраховщиков, банки и инвесторов) является критическим фактором риска. Для защиты от неплатежеспособности от более крупных, чем ожидалось убытков, и соблюдения нормативных требований, которые поддерживают финансовую стабильность отрасли, достаточный капитал имеет решающее значение для страховых компаний. Капитал только на перестраховочном рынке оценивается более чем в 500 миллиардов долларов США. Кроме того, конвергенция между рынками страхования и перестрахования и рынками капитала за счет появления альтернативных решений о переносе рисков (таких как облигации катастроф) позволила банку, связанному с риском, увеличить гибкость. Например, инвесторы, такие как пенсионные фонды, которые обычно не взаимодействовали с миром риска катастроф, имели возможность использовать свой капитал для работы в таких инструментах, как облигации катастроф. И наоборот, рискованные агенты, такие как страховые и перестраховочные компании, смогли увеличить свои возможности по обеспечению риска, передав избыточный риск новым источникам капитала.

Одним из способов, которым страховая отрасль управляла своим риском подверженности риску катастроф, является ценовая оценка на основе рисков. Страховые компании рассчитывают премии на основе моделируемых ожидаемых убытков. Стоимость покрытия служит сигналом того, что клиенты подвергаются воздействию катастроф и обеспечивают экономический стимул для минимизации этого риска. Это может включать инвестиции в строительство и модернизацию, устойчивые к бедствиям, и урегулирование за пределами зон, подверженных риску.

Сотрудничество с частным сектором может сыграть важную роль для придания и поддержки технических и прозрачных стандартов в управлении государственными финансами. Чтобы получить доступ к страхованию, правительствам нужна надежная методология оценки ущерба и прозрачная обработка выплат. Принимая условия, основанные на международных стандартах для самих договоров страхования, государства также могут принести международную передовую практику на внутренние страховые рынки.

Выводы. Финансирование последствий природных катастроф происходит за счет следующих основных источников: государственные фонды, страхование, программы взаимодействия страховой отрасли и государства. Ущерб, не покрываемый за счет данных источников, покрывается за счет средств пострадавших или остается без покрытия. Чем более губительными оказываются последствия природных катастроф, тем больший объем дополнительных затрат на обеспечение функционирования государственных и иных систем по противодействию природным катастрофам ложится на плечи государства.

Литература

1. A Vision For Managing Natural Disaster Risk. Proposals for Public/Private Stakeholder Solutions / World Economic Forum. Geneva : World Economic Forum, 2011. P. 58.
2. Управление катастрофическими рисками: приоритет - страхованию. Интервью с д.э.н., проф., руководителем Центра анализа рисков и кризисов Института экономики РАН Порфирьевым Б. Н. // Страховое дело. 2007. № 4. С. 6.
3. Токарева, Е. А. Мировой опыт параметрического страхования рисков природных катастроф // Страховое дело. 2014. № 3. С. 60.

УДК 368.013.3

М.Г. Тиндова

Особенности страхования машин и оборудования

Саратовский социально-экономический институт (филиал) РЭУ им. Г.В.

Плеханова, г. Саратов

Аннотация. В статье проведен анализ направлений страхования машин и оборудования, принятый в РФ; перечислены страхуемые риски в каждой ситуации, способы определения ставок страховой премии, размеры франшиз. Отдельно рассмотрены вопросы страхования электронного оборудования и аппаратуры.

Ключевые слова: страхование; машины и оборудование; имущественное страхование

M.G. Tindova

Features of insurance of machinery and equipment

Abstract. In the article the author analyzes directions of the insurance of machinery and equipment, adopted in the Russian Federation; lists of insurable risks in every situation, methods of determining rates of insurance premiums, size of deductibles. Separately the author considers questions of insurance of the electronic equipment and the equipment.

Key words: insurance; machinery and equipment; property insurance

Страхование машин и оборудования, согласно ГК РФ, является частью имущественного страхования, которое осуществляется в основном в форме добровольного страхования, за исключением государственного имущества, передаваемого в аренду.

При страховании имущества страховая сумма не может превышать его действительной стоимости, т.е. восстановительной (балансовой) стоимости на момент заключения договора. Одним из условий имущественного страхования часто является определение франшизы – неоплачиваемой части ущерба [1]. Размер франшизы примерно равен затратам страховщика на определение суммы ущерба. Франшиза может быть условной и безусловной. Условная франшиза определяет неоплачиваемую часть ущерба в том случае, если размер ущерба меньше ее значения. Если размер ущерба превышает размер условной франшизы, то она не учитывается при определении размера ущерба. Безусловная франшиза определяет неоплачиваемую часть ущерба независимо от его размера. Франшиза устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном значении [2].

Страхование машин и оборудования может осуществляться по трём направлениям:

- огневое страхование;
- страхование от поломок;
- страхование рисков новой техники и технологий.

В первом случае осуществляется защита всего имущества предприятия от комплексного риска, называемого в международной практике FLEXA (Fire + Lightning + Explosion + Aircraft impact), который предполагает в качестве страхового случая пожар, удар молнии, взрыв, падение пилотируемого летательного аппарата, его частей или груза. Страховые компании возмещают убытки, которые возникли в результате непосредственного воздействия огня (пожара) на застрахованное имущество, воздействия побочных явлений (дым, тепло, давление газа или воздуха), а также убытки, которые могут быть нанесены застрахованному имуществу в результате мер, принятых для тушения пожара [3].

Во втором случае, страховая защита предоставляется собственникам (пользователям) машин, механического оборудования и установок на случай их внезапного и непредвиденного выхода из строя вследствие механических поломок во время эксплуатации (а также демонтажа с целью очистки или проведения технического обслуживания, плановых, текущих, средних и капитальных ремонтов и их последующего повторного монтажа).

На страхование принимаются только те машины и оборудование, которые находятся в рабочем состоянии под постоянным техническим надзором. Кроме того, машины считаются застрахованными только во время их нахождения в месте страхования. Местом страхования считается территория, указанная в договоре страхования (территория цеха и производственного участка).

Страхование перемещенных машин может быть восстановлено по согласию сторон после завершения их монтажа, установки, пусконаладочных

работ и испытаний на новом месте. Условия страхования перемещенных машин определяются дополнительным соглашением к договору страхования.

По особому соглашению сторон в договоре страхования может быть предусмотрено, что страховая защита действует в отношении машин или оборудования, временно, в связи с проведением чистки, осмотра, технического обслуживания, текущего или капитального ремонта и других профилактических работ, перемещается на склад или в ремонтной мастерской вне места страхования. Страховая защита может предоставляться как на период нахождения такого имущества вне места страхования, так и на период его перевозки из места страхования или до места страхования.

Следует заметить, что аналогично огневому страхованию, при котором в страховое покрытие могут быть включены убытки от перерыва в производстве, возникшие в результате застрахованных опасностей, при страховании машин от поломок в страховое покрытие можно включить также эти риски (так называемый шомаж).

Страховая сумма в отношении застрахованных машин или оборудования указывается в договоре страхования и устанавливается в размере новой восстановительной стоимости застрахованных машин или оборудования, если иное не предусмотрено договором страхования.

Под новой восстановительной стоимостью понимают стоимость новой единицы оборудования, включая стоимость новой единицы оборудования и затраты на уплату таможенных платежей, транспортировку и монтаж.

Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, меньше восстановительной стоимости имущества (страхование в доле), то страховщик выплачивает страховое возмещение в таком же соотношении к размеру ущерба, как страховая сумма, указанная в договоре страхования, соотносится к восстановительной стоимости такого имущества, если иное не предусмотрено договором страхования.

Ставки страховой премии при страховании машин и оборудования обычно колеблются в пределах 0,5—3% в год от стоимости страхуемого имущества, но иногда достигают 5—8%. По данному виду страхования применяется система франшиз для каждого вида оборудования, отдельной машины, техники или единая франшиза для группы взаимосвязанных механизмов.

В третьем случае, происходит страхование от непредвиденных, неблагоприятных последствий, вызванных внедрением технических и технологических новинок. Здесь имеют место опосредованные (косвенные) убытки в виде дополнительных расходов и неполученной прибыли [4].

Страхование новой техники и технологии проводится от рисков, связанных с их использованием.

Особенность данного страхования заключается в возмещении потерь, возникших вследствие случайной ошибки или непреднамеренных действий лиц, которые имели необходимую профессиональную подготовку для работы с новой техникой и технологией. Если же к управлению были допущены

неподготовленные люди, то возникновение убытков нельзя считать непредвиденным.

Страхование не предусматривает покрытия убытков вследствие пожаров, взрывов и других рисков, страхуемых в имущественном страховании. Применяется франшиза.

Отдельной группой при страховании машин и оборудования выступает страхование электронного оборудования и аппаратуры, которое осуществляется на случай уничтожения, повреждения или потери электрооборудования, а также потери баз данных. Объектами страхования здесь могут выступать все электронные системы, к которым принадлежат: вычислительная, телекоммуникационная, копировальная, множительная техника; точная механика и оптика: измерительные приборы, фото-, кино- и видеотехника; запасные части к застрахованному оборудованию. Наряду с персональными компьютерами и оборудованием вычислительных центров страхуется простейшее электронное оборудование, используемое в торговле, медицинское оборудование.

По своей природе страхование электронных устройств является «страхованием от аварий» на базе страхования от всех рисков. Оно покрывает все убытки, которые возникают внезапно и неожиданно, влеча за собой необходимость ремонта или замены застрахованного имущества.

Страховой суммой в страховании электронных устройств, является балансовая стоимость электрооборудования.

Сумма страхового возмещения включает восстановительную стоимость, таможенную пошлину, а также расходы на транспорт и монтаж. Страховая гарантия может быть представлена в двух формах: • общей, когда покрываются все риски; • ограниченной, когда покрытие распространяется только на ущербы, вызываемые электрическими явлениями.

В случае тотального ущерба возмещается стоимость замены без применения понижающих коэффициентов при условиях, что аппаратура была произведена не более четырех лет тому назад, ее производство продолжается до сих пор или имеются в продаже запасные части. В противном случае возмещается стоимость аппаратуры на момент страхового события с применением понижающих коэффициентов, учитывающих износ. В договоре обязательно предусматривается франшиза на случай кражи, обычно в размере 20% величины убытка.

В заключение следует отметить, что объектом в процессе страхования машин и оборудования могут выступать как отдельные машины, аппараты, так и весь комплекс технологического оборудования.

Кроме того, анализируя опыт страхования машин и оборудования страховыми компаниями г. Саратова за первый квартал 2018 г., можно отметить, что около 80% страховых договоров приходится на страхование оборудования в рамках огневого страхования всего имущественного комплекса предприятий. На страхование от поломок приходится около 17% всех договоров. И лишь в 3 случаях было выбрано страхование рисков новой техники.

Литература

1. Тиндова М.Г. Разработка интернет-приложения для обработки страховых запросов при ипотечном кредитовании // В сборнике: Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформация сборник трудов XVIII Международной научно-практической конференции. 2-17. С. 38-44.
2. Тиндова М.Г., Максимов А.А. Нечеткий анализ данных в определении ущерба при нецелевом использовании земель // Агропродовольственная экономика. 2016. №4. С. 59-64.
3. Тиндова М.Г., Журавская К.Г. Анализ особенностей кредитных продуктов банков для сельскохозяйственных предприятий // Модели, системы, сети в экономике, технике, природе и обществе. 2014. № 1. С. 76-78.
4. Тиндова М.Г. Нечёткие модели страхования в ипотечном кредитовании // В сборнике: Математическое моделирование в экономике, страховании и управлении рисками. Сборник материалов IV Международной молодежной научно-практической конференции: В 2-х томах. 2015. С. 244-249.

УДК 330.4

А. В. Харламов

Проблемы оценки рыночной стоимости недвижимости

СГУ имени Н.Г. Чернышевского, г. Саратов

Аннотация. На примере анализа динамики рынка однокомнатных квартир г. Саратова в статье выявляется тенденция сегментации рынка недвижимости, которую необходимо учитывать для повышения эффективности долговременного страхования.

Ключевые слова: оценка недвижимости, ценообразующие факторы, модель множественной линейной регрессии, сегментация рынка.

A. Kharlamov

The problems of rating the market value of real estate

Abstract. The tendency of segmentation of the real estate market, which must be taken into account to improve the effectiveness of long-term insurance, is revealed in the article on the example of the analysis of the dynamics of the market of one-room apartments in Saratov.

Keywords: real estate valuation, pricing factors, multiple linear regression model, market segmentation.

Эффективность имущественного страхования определяется, в частности, способностью страхователя верно определить страховую сумму. Предполагается, что страховая сумма имущества не должна превышать его «действительной стоимости», которая определяется как «рыночная стоимость». Касательно жилого имущества (квартир) можно оперировать оценками стоимости, применяемые в налогообложении. Это может быть инвентаризационная стоимость, которая за последние пару лет значительно выросла, а также кадастровая стоимость, расчеты которой были проведены несколько лет назад, и которые уже требуют пересмотра (кадастровая стоимость должна пересматриваться не реже одного раза за пять лет). Отметим, что рыночная стоимость наиболее соответствует понятию реальной стоимости, так как образуется в результате реальных сделок на рынке жилья и отслеживает все нюансы и изменения рыночной конъюнктуры [1].

Рынок жилья достаточно «живой организм». Он постоянно подвергается изменениям из-за воздействия различных факторов, связанных как с макропроцессами, протекающими в экономике страны, так и уникальными процессами, протекающими в отдельных населенных пунктах. Анализ динамики процессов на рынке жилья г.Саратова был представлен, например, в [2, 3, 4, 5]. В данных работах представлен анализ общих линейных моделей ценообразования на рынке однокомнатных квартир, динамики их коэффициентов. В частности, в [5] был выявлен достаточно сильный рост (в абсолютном измерении) фиктивной переменной, соответствующий домам пяти и меньшей этажности. Тренды роста коэффициентов имеют вид: $y = 43,2x - 42,2$ (для домов меньше пяти этажей) и $y = 15,1x - 13,4$ (для пятиэтажных домов). При этом рост стоимости квадратного метра общей площади задается соотношением $y = 2,15x - 4304$. Можно заключить, что понижающие показатели стоимости квартир в пятиэтажных домах и домах меньшей этажности растут с большей скоростью, чем скорость роста квадратного метра общей площади. Данный факт может говорить о сегментации рынка жилья, что может быть связано с реализацией в больших количествах девелоперских проектов, в основном имеющих инвестиционную направленность. Так, согласно статистике региона, ежегодный ввод в действие общей площади жилых домов имел постоянный рост, перешагнув в 2007 году миллион метров и достигнув максимума в полтора миллиона в 2014 году. При этом численность населения в этот период устойчиво снижалось. Таким образом складывается ситуация, когда на рынок, в том числе и вторичный выставляется все больше современного жилья. Как правило новостройки имеют повышенную этажность. А малая этажность становится атрибутом старых домов.

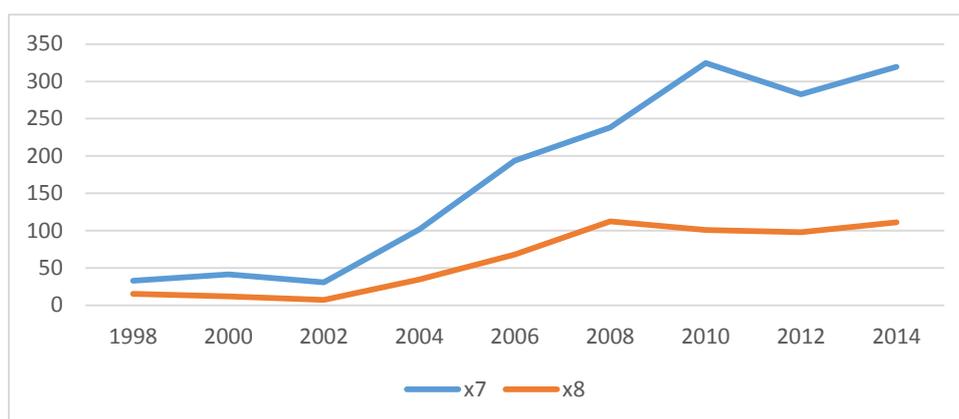


Рис. 1. Коэффициенты при фиктивных переменных, характеризующих этажность дома

На рисунке 1 регрессор x_7 показывает понижение стоимости квартиры в домах ниже пяти этажей, а регрессор x_8 , соответственно в «пятиэтажках» относительно аналогичных квартир в девятиэтажных домах. Опережающий «рост» коэффициента x_7 привел к тому, что стоимость квадратного метра в

домах малой этажности резко снизилась к 2014 году на фоне общего роста (смотри таблицу 1).

Табл. 1

Средняя стоимость квадратного метра в домах различной этажности

Год	Этажность			
	Меньше пяти	Пять	Девять	Больше девяти
2000	3,9	4,6	5,3	5,8
2008	39	41	44	41
2014	26	31	35	32
2018	26	33	45	50

(данные последнего года были получены экспертным путем)

Мы можем говорить о сегментации рынка недвижимости по этажности. Так в 2014 году «отпочковался» сегмент домов малой этажности, к 2018 году можно говорить о выделении сегмента «пятиэтажек». Особенностью этих сегментов является закономерное снижение стоимости на общем фоне ее роста и роста объемов ввода жилья. Ликвидация дефицита жилья приводит рынок жилья в цивилизованные рамки. Можно сказать, что с некоторым лагом, рынок жилой недвижимости повторяет динамику авторынка.

На сегодня нельзя статистически достоверно разделить рынок «девяятиэтажек» и домов «повышенной этажности». Обычно, дома «повышенной этажности» это новые дома. В основной массе это новостройки, которые тем или иным образом присутствуют на вторичном рынке. Желание инвесторов заработать, повышает цену жилья, а так называемая «свободная планировка», требует основательных дополнительных вложений. С учетом доходов населения данная тенденция может привести к «перепроизводству» свободного жилья на рынке недвижимости, что, согласно мировому опыту, влечет свои проблемы.

Проанализируем модели ценообразования по данным рынка недвижимости за 2015 год. Используемые регрессоры представлены в таблице 2.

Табл. 2

Регрессоры и их описание

Обозначения	Описание
Y	цена квартиры, тыс. руб.
X ₂	жилая площадь, м ²
X ₃	площадь кухни, м ²
X ₄	дополнительная площадь, м ²
X ₅	квартира на первом этаже
X ₇	дом меньше пяти этажей
X ₈	пятиэтажный дом
X ₉	дом выше девяти этажей
X ₁₀	кирпичный дом
X ₁₁	монолитный дом
X ₁₂	квартира в отличном состоянии
X ₁₄	имеется балкон
X ₁₈	логарифм расстояния до центра города, ln(m)

Общая модель стоимости однокомнатных квартир представлена (1):

$$y = 2411 + \underset{(2,4)}{23,3}x_2 + \underset{(2,9)}{32,4}x_3 + \underset{(1,9)}{18,5}x_4 - \underset{(15,9)}{43,1}x_5 - \underset{(2,7)}{323,7}x_7 - \underset{(14,6)}{108,6}x_8 + \underset{(12,9)}{40,0}x_{10} + \underset{(47,3)}{199,1}x_{11} + \underset{(15,3)}{68,1}x_{12} - \underset{(6,4)}{241,6}x_{18} \quad (1)$$

В модели представлены значимые регрессоры (на уровне значимости менее 1%), в скобках указаны стандартные ошибки. Значения коэффициентов при регрессорах x_7 и x_8 показывают, что квартира в доме малой этажности в среднем дешевле квартиры в девятиэтажном доме на 323 тыс. руб., а в пятиэтажном на 108 тыс. руб. аналогичной квартиры в девятиэтажном доме. Коэффициент x_9 , характеризующий различия в цене квартиры в девятиэтажном и многоэтажном доме, оказался незначимым, что также подтверждает данное предположение. Рассмотрим модели ценообразования по сегментам рынка.

Для малых домов модель ценообразования представлена (2):

$$y = 1077 + \underset{(6,8)}{25,3}x_2 + \underset{(10,5)}{38,1}x_3 + \underset{(55,5)}{137,6}x_{14} - \underset{(15,9)}{115,9}x_{18} \quad (2)$$

Это сегмент дешевого жилья, его объем невелик относительно других сегментов (менее 10% в рассматриваемом году) и выбор предпочтений также ограничен. В отличие от общей модели, значимым оказался регрессор x_{14} , характеризующий наличие балкона.

Модель ценообразования для пятиэтажек представлена (3):

$$y = 2301 + \underset{(4,0)}{14,1}x_2 + \underset{(8,8)}{17,1}x_3 + \underset{(4,4)}{22,1}x_4 - \underset{(10,2)}{210,3}x_{18} \quad (3)$$

Отметим, что в данном сегменте максимальная однотипность домов, как правило, это «хрущевки» со стандартной кухней, возможно поэтому коэффициент при регрессоре x_3 значим только на 5% уровне. Зато в данном сегменте предпочтение отдается квартирам с подсобными помещениями и большими коридорами, о чем говорит большое значение коэффициента при регрессоре x_4 , значительно превосходящие коэффициенты при жилой площади (x_2) и площади кухни (x_3).

Модель ценообразования для девятиэтажных домов представлена (4):

$$y = 2211 + \underset{(3,8)}{28,9}x_2 + \underset{(4,5)}{38,9}x_3 + \underset{(3,4)}{18,9}x_4 - \underset{(23,9)}{61,1}x_5 + \underset{(17,9)}{31,9}x_{10} + \underset{(21,6)}{49,3}x_{12} - \underset{(9,3)}{235,6}x_{18} \quad (4)$$

Здесь отрицательно влияет на стоимость расположение квартиры на первом этаже (x_5), увеличивается стоимость квартир в кирпичных домах (x_{10}) и квартир в отличном состоянии (x_{12}).

Модель ценообразования для домов повышенной этажности представлена (5):

$$y = 2884 + \underset{(5,1)}{26,0}x_2 + \underset{(5,3)}{29,7}x_3 + \underset{(3,2)}{13,3}x_4 + \underset{(26,1)}{57,7}x_{10} + \underset{(58,9)}{208,9}x_{11} + \underset{(32,6)}{130,2}x_{12} - \underset{(13,4)}{294,3}x_{18} \quad (5)$$

Данные сегменты рынка практически равны по объемам и суммарно составляют 71%. Регрессоры в моделях (4) и (5) имеют минимальные различия. В последнем случае первые этажи не снижают стоимости квартир, но увеличение стоимости прослеживается у квартир в «монолитных» домах. Тем

не менее различия в данных моделях подтверждаются тестом Чоу на уровне значимости 0,1%.

Литература

1. Федеральный закон "О внесении изменений в Федеральный закон Об оценочной деятельности в Российской Федерации" от 21.07.2014 N 225-ФЗ (последняя редакция) [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL <http://www.consultant.ru> (дата обращения 10.11.2017)
2. Харламов А. В. Исследование динамики цен на жилую недвижимость методом географически взвешенной регрессии / Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия Экономика. Управление. Право; Выпуск 2, 2011. Том 11 - С. 25-29.
3. Харламов А. В. К вопросу оценки рыночной стоимости жилой недвижимости для целей страхования / Материалы XVI Международной научно-практической конференции «Стратегия развития страховой деятельности в РФ: первые итоги, проблемы, перспективы». - :ЯрГУ, РОСГОССТРАХ, 2015. – С. 402-405.
4. Харламов А. В. Анализ динамики моделей ценообразования / Материалы V Междунар. молодежной науч.-практ. конф. «Математическое и компьютерное моделирование в экономике, страховании и управлении рисками». – Саратов: ООО Изд-во «Научная книга», 2016. - С.113-117.
5. Ивлиев А.Р., Харламов А. В. Динамика коэффициентов эконометрических моделей / Материалы VI Междунар. молодежной науч. - практ. конф. «Математическое и компьютерное моделирование в экономике, страховании и управлении рисками». – Саратов: Изд-во Научная книга», 2017. - С.93-98.

УДК 368.025.66

Т.Н.Черногузова

Страхование рисков атомных электростанций

КГТУ, г. Калининград

Аннотация: в статье проанализировано современное состояние страхования ядерных рисков в России. Определена роль страхования в обеспечении безопасности атомной энергетики, выделены основные особенности ядерного страхования и проблемы, требующие решения.

Ключевые слова: атомные электростанции, безопасность, страхование ядерных рисков, финансовое обеспечение ущерба, ядерный страховой пул, взаимное страхование

T.N.Chernoguzova

Insurance of risks of nuclear power plants

Annotation: the article analyzes the current state of insurance of nuclear risks in Russia. The role of insurance in ensuring the safety of nuclear energy was defined, the main features of nuclear insurance and the problems that need to be addressed

Key words: nuclear power plants, security, nuclear risk insurance, financial security of damages, nuclear insurance pool, mutual insurance

Современное общество постоянно сталкивается с проблемой обеспечения безопасности и защиты человека и окружающей среды от воздействия техногенных, природных и экологически вредных факторов. Пожар 26.03.2018 г. в Кемерово, в ТЦ «Зимняя вишня» поставил на первое место вопросы безопасности в нашей стране.

Когда речь идет об атомной энергетике, не надо объяснять важность именно безопасной эксплуатации таких объектов. Величина ущерба, в случае аварии на атомной электростанции, может быть очень значительной.

Например, убытки и потери от Чернобыльской катастрофы по разным подсчетам исчисляются суммой до 130 млрд. долл.[1]. Сложно оценить также ущерб, связанный со смертью и хроническими заболеваниями в результате радиоактивного облучения. Значительный ущерб также причинен окружающей среде: огромные площади сельскохозяйственных земель рядом с АЭС оказались загрязненными радиоактивными веществами и были брошены на много лет до снижения радиоактивности.

Еще более значительная катастрофа произошла 11 марта 2011 г. на японской атомной станции «Фукусима-1» после землетрясения амплитудой 9,0 баллов и вызванного им цунами. После первого и второго взрыва на АЭС 19 человек получили травмы, а 4 человека значительные дозы облучения. К 30 ноября 2013 г. от последствий этой аварии в префектуре Фукусима умерло 1603 человека. Число погибших и пропавших без вести достигало 29 тыс. человек. Из зараженной зоны было эвакуировано около 320 тыс. человек. Японии был нанесен ущерб 300 млрд. долл.

Во многих странах делаются попытки отказаться или хотя бы сократить количество атомных электростанций, учитывая возможность серьезных рисков, связанных с их эксплуатацией. Правительство Японии после аварии на АЭС «Фукусима» пересмотрело планы развития ядерной энергетики, вплоть до отказа от эксплуатации АЭС после 2030 г.

Однако жизнь заставляет пересмотреть отрицательное отношение к атомной энергии. В течение следующих 50 лет человечество будет потреблять энергии больше, чем было израсходовано за всю предыдущую историю. Все острее встает проблема нехватки ископаемых энергоресурсов. А нехватка энергетических ресурсов – это угроза безопасности любого государства. Решением проблемы может стать активное развитие ядерной энергетики при обеспечении соответствующего уровня безопасности.

Можно определить основные составляющие безопасности: *надежная технологическая составляющая; постоянный контроль безопасности; источники компенсации ущерба.*

Очевидно, что традиционный способ снижения вероятности наступления крупных аварий - это создание систем безопасности АЭС, что связано со значительными затратами по их созданию. Увеличение расходов на безопасность приводят к потере рыночной конкурентоспособности ядерной энергетики.

Уже сегодня капитальная составляющая затрат на производство электроэнергии на АЭС больше аналогичного показателя на газовых ТЭС, хотя пока находится на одном уровне с угольными ТЭС. Дальнейшее повышение затрат неизбежно приведет к потере конкурентоспособности «ядерного» электричества [2].

Правительство РФ утвердило ФЦП «Ядерные энерготехнологии нового поколения на период 2010—2015 годов и на перспективу до 2020 года» в целях практической реализации принципа «естественной безопасности». Основным направлением снижения уровня техногенного риска будет усовершенствование ядерных технологий, позволяющих минимизировать техногенный риск.

Контроль за безопасностью АЭС осуществляется как со стороны Международного агентства по атомной энергии (МАГАТЭ), так и страховыми инспекциями Международной пулинговой системы (МПС). Полномасштабные Международные инспекции страховых рисков проводятся на атомных станциях раз в пять лет, через два года после них проводятся повторные проверки для оценки реализации выданных инспекцией рекомендаций и предложений в области управления рисками.

Анализируя вопросы безопасности ядерной энергетики необходимо определить и источники покрытия ущерба, если такой возникнет.

Проблемы гражданской ответственности за ущерб, причиненный в результате аварий на атомных станциях, возникли после 1950 года, когда началось использование атомной энергии в мирных целях.

21 мая 1963 г. была принята Венская конвенция о гражданской ответственности за ущерб от ядерных инцидентов при участии Международного агентства по атомной энергии. Целью Венской конвенции было установление некоторых минимальных норм для обеспечения финансовой защиты от ущерба, возникающего в результате определенных видов мирного использования ядерной энергии. 12 ноября 1977 года она начала действовать. В настоящее время Венскую конвенцию ратифицировали 35 государств.

Россия подписала Венскую конвенцию в 1996 г., но ратифицировала в 2005 году. В соответствии с российским законодательством с учетом Венской конвенции 1963 года в области возмещения ядерного ущерба, в случае ядерного инцидента возмещению подлежат:

- непосредственный вред (ущерб) жизни, здоровью, имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц;
- ущерб окружающей среде;
- упущенная выгода, связанная с причинением ущерба жизни, здоровью, имуществу, окружающей среде.

Теоретические и практические вопросы функционирования страхового ядерного рынка достаточно важны на сегодняшний день, т.к. компенсация ущерба пострадавшим является заключительным звеном в системе управления риском.

К особенностям ущерба от аварии на АЭС относят:

- огромная величина возможного ущерба, которую невозможно заранее предсказать;
- абсолютная ответственность (несет ответственность независимо от того, виновен или нет) оператора ядерной установки;
- распределение во времени ядерной аварии и ущерба от нее (иски о возмещении ядерного ущерба могут быть предъявлены в течении 10лет с момента ядерного инцидента);
- возможность переноса радиоактивных загрязнений на территорию других стран;
- малая вероятность ядерных аварий.

Также необходимо отметить, что данные по произошедшим авариям не могут быть использованы как статистика в актуарных расчетах. Во-первых, их

количество мало для использования в качестве статистики, во-вторых, после тяжелых аварий со значительным ущербом, определив причины аварий, обязательно применяют новейшие технологии и меры безопасности, снижающие вероятность таких аварий в будущем.

Необходимо также учитывать при разработке программ страхования ядерных рисков, что развитие режима гражданской ответственности за ядерный ущерб имеет тенденцию увеличения ответственности оператора ядерной установки как по сумме возмещения ядерного ущерба, так и по времени.

В России действует 10 АЭС. Несмотря на то, что проверки российских АЭС международными экспертами МАГАТЭ и Всемирной ассоциации организаций, эксплуатирующих АЭС (ВАОАЭС) показали, что уровень безопасности российских АЭС соответствует международным требованиям [3], вопросы управления рисками атомных электростанций остаются весьма актуальными для нашей страны.

Все АЭС являются государственной собственностью и входят в состав ГК АО «Росатом», обязанностью которого является управление безопасностью АЭС. Эксплуатирующая организация обязана иметь финансовое обеспечение ответственности в соответствии со ст. 56 ФЗ-170 «Об использовании атомной энергии». Таким обеспечением в случае возмещения убытков, причиненных радиационным воздействием, является государственная гарантия, собственные финансовые средства и страховой полис.

В России система финансового обеспечения состоит из страхования и государственной компенсации. Теоретически оператор ЯЭУ может воспользоваться в качестве финансовой гарантии собственными средствами, но практически страхование представляет собой наиболее удобный и действенный механизм.

Государственная компенсация обычно гарантирует возмещение части ущерба, не охваченного страховыми выплатами. Выплаты межгосударственных компенсаций осуществляются согласно положениям международных конвенций по ответственности за ядерный ущерб.

В настоящее время в РФ в соответствии с российским законодательством и ратифицированной Венской конвенцией 1963 г. [4]:

1) финансовая ответственность оператора может быть обеспечена только страхованием;

2) минимальная сумма финансового обеспечения ответственности составляет около 10,675 млрд. руб. (март 2018 г.) (определена Венской конвенцией суммой не менее 5 млн. американских долларов по его золотому паритету на 29 апреля 1963 года, примерно 187 млн. 285 тыс. долларов США);

3) превышение ущерба при ядерной аварии над пределом ответственности по осуществленному страхованию покрывает государство.

Основная трудность, возникающая при построении компенсационной системы – крупный размер потенциального ущерба. Для преодоления этого обстоятельства в мировой практике используется многоуровневая система, включающая: национальные ядерные страховые пулы, межгосударственный ядерный страховой пул, государственные и межгосударственные компенсации.

В настоящее время страхование ядерных рисков осуществляется страховыми компаниями - участниками Российского ядерного страхового пула (РЯСП) в рамках страхования гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих объекты использования атомной энергии.

Российский ядерный страховой пул был создан 27 ноября 1997 года двадцатью российскими страховщиками. 19 декабря 1997 года РЯСП был зарегистрирован Департаментом страхового надзора Минфина РФ, став первым полноценным страховым пулом за всю историю страхования в России. В состав РЯСП в 2016 году входило 17 страховых компаний. Основным партнером РЯСП является ГК «Росоатом» и входящие в его состав предприятия. Управляющей организацией РЯСП является созданная в 2011 году Национальная Ассоциация Страховщиков Атомной Отрасли (НАСАО). 09 февраля 2017г утвержден состав компаний-членов Совета Ассоциации на следующий трехлетний период, а именно: ОАО СК «Альянс», САО «ВСК», СПАО «Ингосстрах», ПАО СК «Росгосстрах», АО «Согаз», ПАО САК «Энергогарант».

Кроме страхования отечественных предприятий атомной отрасли, РЯСП участвует в перестраховании атомных рисков из 11 стран.

Страховая компания АО «СОГАЗ» застраховала все десять атомных станций России (Балаковская, Белоярская, Билибинская, Калининская, Кольская, Курская, Ленинградская, Нововоронежская, Ростовская и Смоленская), которые входят в АО "Концерн Росэнергоатом". Совокупная страховая сумма - 1,59 триллиона рублей. В связи с ростом стоимости золота страховая сумма в данном виде страхования постоянно увеличивается.

Риски по заключённым договорам страхования перестрахованы в российских и международных компаниях. В соответствии с законом 10% размещаемых в перестрахование рисков передаётся в Российскую национальную перестраховочную компанию (РНПК).

И хотя емкость РЯСП постоянно увеличивается, средств может оказаться явно недостаточно при крупных ядерных авариях. Поэтому необходимо участие в международном ядерном страховом пуле, что значительно повышает компенсационные возможности страхования.

Международный ядерный страховой пул образован из национальных ядерных страховых пулов путем взаимного перестрахования. Международная пулинговая система (МПС) (*International Nuclear Insurance Pools*) – это организация без образования юридического лица, которая представляет интересы ядерных страховых пулов из 27 стран. Она была образована в 1957 году ядерными страховыми пулами из США, Великобритании, Бельгии, Франции, Германии и Голландии.

Основным преимуществом действующей системы перестрахования является максимальная гарантированность выплат, поскольку каждый национальный риск дробится до долей в несколько десятков миллионов долларов, выплатить которые в случае ядерного инцидента для любого пула не составит проблем.

Однако даже в такой ситуации, на рынке коммерческого страхования возникают определенные трудности:

- невозможность прогнозировать размер ядерного ущерба;
- необходимость расширять объем страховой ответственности (кроме возмещения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, конвенции требуют от оператора возместить ущерб окружающей природной среде, экономические потери, затраты на превентивные мероприятия);
- рост размера страховых премий и как следствие удорожание стоимости атомной энергии.

В связи с этим европейские операторы ядерных установок создали специальные общества взаимного страхования (ОВС) для покрытия таких рисков. Особенностью такого подхода является некоммерческий характер страхования и возвращение взносов в случае отсутствия убытков.

В этом случае пулинговой системе страхования и ОВС придется объединять усилия по страхованию гражданской ответственности за ядерный ущерб, увеличивая объем страхового покрытия, как по суммам возмещения ущерба, так и по характеру рисков, принимаемых на страхование [5].

Несмотря на то, что в РФ существует Закон «Об использовании атомной энергии в РФ», предусматривающий обязательное страхование, следует отметить, что до сих пор в России не создана эффективная система страхования ядерных рисков. Основные причины это: до сих пор не принят проект Закона «О гражданской ответственности за причинение ядерного ущерба и ее финансовом обеспечении», а также недостаточность финансовых ресурсов отечественных страховых компаний. Отсутствие закона об обязательном страховании ядерных рисков затрудняет перестрахование таких рисков за рубежом. Ряд зарубежных ядерных страховых пулов не соглашаются принимать в перестрахование ядерные риски из России.

Взаимное перестрахование ядерных рисков, тем более на равноправной основе, будет осуществляться только в случае принятия в России национального закона о ядерном страховании [6].

Ядерное страхование должно стать инструментом повышения безопасности атомных станций, но для этого многое предстоит сделать.

Литература

1. Волков В., Острецов И. От Дубны до Страсбурга. Кто и зачем готовит новый Чернобыль для России // Завтра, 2004. №33 (560) - С.3.
2. Корниец Т.П., Аликова О.П. Управление рисками в атомной энергетике как основа обеспечения энергетической безопасности России // Угрозы и безопасность 2012. - №22 - С. 37-47.
3. Отчёт по безопасности Государственной корпорации по атомной энергии «Росатом». М.: ООО «Алиса-Медиа», 2015.-103с.
4. Венская конвенция о гражданской ответственности за ядерный ущерб 1997 года (Сводный текст Венской конвенции о гражданской ответственности за ядерный ущерб от 21 мая 1963 года с поправками, внесенными Протоколом от 12 сентября 1997 года).
5. Амалина А.Е. Ядерный ущерб – страховая защита в рамках международных норм. [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.insur-info.ru/interviews/792/>. (дата обращения: 24.09.2017).
6. Кабанцева Н.Г. Страховые пулы как механизм защиты от экологических рисков // Поволжский торгово-экономический журнал 2014. - № 6 - С. 36-44.

Личное страхование

УДК: 368(075.8)

О.М. Васильева, Г.Ю. Носаненко

Правовые проблемы добровольного медицинского страхования в РФ
КИУ (ИЭУП), г. Казань

Аннотация: статья раскрывает правовые проблемы добровольного медицинского страхования в России.

Ключевые слова: добровольное медицинское страхование, здравоохранение, корпоративное страхование, страховое законодательство.

O.M. Vasileva, G.Yu. Nosanenko

Legal problems of voluntary medical insurance in the Russian Federation

Annotation: the article reveals the legal problems of voluntary medical insurance in Russia.

Key words: voluntary medical insurance, health care, corporate, insurance law

Рыночные отношения являются сегодня одним из главных признаков развития нашего государства. Не обошли они стороной и сферу медицинских услуг, сделав необходимым переход страны к страховой медицине, которая осуществляется в виде обязательной и добровольной.

В нашей стране добровольное медицинское страхование (ДМС) дополняет обязательное медицинское страхование и финансирует оказание медицинских и дополнительных услуг сверх установленных и гарантируемых системой обязательного медицинского страхования. Основная цель добровольного медицинского страхования – компенсировать человеку финансовые расходы, связанные с медицинской диагностикой, лечением и реабилитацией при возникновении страхового случая, обусловленного условиями договора.

Одной из важных основ совершенствования медицинского страхования является формирование и развитие законодательства в указанной сфере. В России в этом направлении уже сделаны важные шаги: приняты и работают законы об организации страхового дела и об обязательном медицинском страховании. Действующий в РФ Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" регулирует отношения участников обязательного медицинского страхования и определяет функционирование гарантированной государством системы обеспечения обязательной медицинской помощи. Специального закона о добровольном медицинском страховании нет. Отношения в области добровольного медицинского страхования регламентируются общими нормами Гражданского кодекса РФ о страховании, нормами Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации"[1].

В соответствии со ст. 938 Гражданского кодекса РФ в качестве страховщиков договоры страхования могут заключать юридические лица, имеющие разрешения (лицензии) на осуществление страхования соответствующего вида [2]. Страховые медицинские организации - это юридические лица, которые осуществляют медицинское страхование и имеют лицензию.

Страховые организации реализуют программы добровольного страхования на договорных отношениях с лечебно-профилактическими

учреждениями, которые могут быть любой формы собственности, с врачами частной практики, осуществляющих свою деятельность как индивидуальные предприниматели без образования юридического лица. Тарифы на медицинские и сопутствующие им услуги устанавливаются соглашением сторон: страховщика и медицинской организации. Размер тарифа влияет на размеры страховых взносов, которые согласовываются страхователем и страховщиком в договоре ДМС.

Добровольное медицинское страхование осуществляется в коллективной и индивидуальной формах. При коллективном страховании страхователем выступает компания - работодатель, которая заключает договор со страховой организацией по поводу страхования своих работников или иных физических лиц (членов семей работников, например). Гражданин может заключить индивидуальный договор ДМС по поводу страхования себя или другого лица за счет собственных средств.

Для страхователя и застрахованного лица имеет значение, каким образом сформирован перечень медицинских организаций, входящих в программу добровольного медицинского страхования, будет ли получателю услуги оказана качественная медицинская помощь. Страхователю необходимо очень внимательно изучить перечень медицинских организаций, чтобы проинформировать застрахованных им лиц о том, в какую организацию они могут обратиться за медицинской помощью. Право выбора у них ограничено перечнем организаций, с которыми сотрудничает конкретная страховая компания. Страховые компании не оплачивают медицинские услуги, полученные застрахованным лицом в медицинских организациях, не заявленных в договоре ДМС или не согласованных со страховщиком.

Работодателю – страхователю или человеку в случае индивидуального страхования сложно определить, соответствует ли объем и уровень качества медицинских услуг, предоставляемых по договору ДМС, размеру страховой премии (страховых взносов), учитывая то, что страховые компании стремятся ежегодно увеличивать размер страховой премии (страховых взносов). Страхователь не может определить экономическую обоснованность стоимости программы ДМС, он вынужден присоединяться к условиям стандартного договора, предлагаемого страховщиком. Для страховых компаний ориентиром стоимости медицинских услуг, предоставляемых медицинскими организациями в рамках ДМС, могут быть тарифы, принятые для программ ОМС.

Договор страхования характеризуется взаимностью, возмездностью и целевым назначением; этот договор носит рисковый характер. Высокая степень риска обуславливает высокие тарифы либо даже отказ от страхования при наличии многих хронических заболеваний (при личном страховании). При заключении коллективного договора индивидуальные характеристики работников, застрахованных страхователем-работодателем, страховщику не требуются, риски снижаются за счет количества людей.

Типовой формы договора ДМС не существует, у каждого страховщика своя стандартная форма договора. Для страхователя может представлять трудность определение наиболее выгодных условий и согласование

существенных и дополнительных условий договора добровольного медицинского страхования.

Вступая в договорные отношения со страховщиком, страхователю следует обращать внимание на срок действия договора ДМС, а также момент вступления договора в действие. С этими условиями связаны особенности надлежащего исполнения и прекращения указанного договора. Стороны договора определяют период, с которого застрахованные лица могут получить соответствующие медицинские и дополнительные услуги. Часто этот период не совпадает с моментом подписания договора или даже со временем уплаты первого страхового взноса. Страховщик оговаривает период, когда он не несет ответственность по наступившим страховым случаям, тем самым страховщик защищает себя от излишних финансовых рисков и рисков мошенничества со стороны страхователя, заведомо знающего об уже имеющемся страховом случае.

Договор ДМС должен включать указание на виды страховых случаев, а также все исключения, на которые не будут распространяться действие страховки (чаще всего это необходимость оказания медицинской услуги, которая возникла из-за виновных действий застрахованного субъекта, а также тяжелые хронические заболевания, требующие дорогостоящего и высокотехнологического лечения). Страхователю необходимо внимательно отнестись к выбору программы ДМС с учетом состояния здоровья, половозрастных и профессиональных характеристик работников или своего здоровья и членов своей семьи, места жительства и доступности поликлиники, амбулатории, медицинского центра (при индивидуальном страховании).

Договор должен содержать условия о размере, сроках и порядке внесения страховых взносов (страховой премии). Если страхователь нарушит сроки уплаты страхового взноса, это может повлечь расторжение договора по инициативе страховой компании.

В договоре ДМС стороны оговаривают размер страховой выплаты (страховой суммы), которая выплачивается страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю, если наступает страховой случай [3]. Оплата медицинской помощи может осуществляться различными способами: с участием лица, которое было застраховано, и без его участия, непосредственно медицинскому учреждению. Способ, исключаящий непосредственное участие клиента, получившего лечение, в оплате оказанных ему услуг, становится все более распространенным.

При заключении коллективного ДМС обязательно оформляется в виде приложения список застрахованных лиц. Изменения в данный список могут вноситься, но только с согласия страховщика и самого застрахованного лица. Это может стать причиной конфликта между работодателем-страхователем и работником - застрахованным лицом в случае увольнения последнего, если он захочет воспользоваться полисом ДМС. Можно рекомендовать страхователю-работодателю при увольнении работника изымать полис ДМС, а также получить от него согласие на замену его в списке застрахованных лиц другим работником, которому перейдут права по страховому полису.

Добровольное медицинское страхование становится все более востребованным и распространенным страховым продуктом. Работодатели и граждане не удовлетворяются только обязательным минимумом медицинской помощи, финансируемой и предоставляемой системой обязательного страхования. На рынке появились страховые компании, предлагающие различные программы добровольного страхования, увеличилась ответственность страховщиков за организацию и обеспечение предлагаемых программ. Однако ДМС пока ещё является больше исключением, нежели общей практикой.

Среди причин, тормозящих развитие ДМС можно выделить экономические, социальные и правовые.

К правовым проблемам, тормозящим рынок добровольного медицинского страхования, на наш взгляд, относятся:

- отсутствие легального понятия «добровольное медицинское страхование», специализированного закона и единообразного (типового) правового механизма реализации ДМС;
- сложности налогового учета корпоративного ДМС;
- исключение из видов страховых случаев ДМС широкого списка наиболее сложных заболеваний, требующих дорогостоящего лечения;
- невозможность страхователей и застрахованных лиц повлиять на условия страхования;
- проблема преддоговорных споров.

Эти проблемы необходимо решать, учитывая реалии современного рынка услуг по страхованию, накопившейся правоприменительной практики и опираясь на опыт других стран.

Литература

1. Федеральный закон РФ от 27.11.1992 N 4015-1-ФЗ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (с послед. изм.) // Справочно-правовая система «Консультант-Плюс» - URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения 30.04.2018).
2. "Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая)" от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 05.12.2017) // Справочно-правовая система «Консультант-Плюс» - URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения 30.04.2018).
3. Анищенко А.В. "Социальные расходы фирмы: лечение, обучение и отдых персонала" (выпуск 6) ("Редакция "Российской газеты", 2016) [Электронный ресурс] // Справочно-правовая система «Консультант-Плюс» - URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения 30.04.2018).

УДК: 368(075.8)

Э.Ю. Галкина, Г.Ю. Носаненко

Добровольное медицинское страхование: региональный аспект (на примере Республики Татарстан)

КИУ (ИЭУП), г. Казань

Аннотация: статья раскрывает особенности развития рынка добровольного медицинского страхования в Республике Татарстан.

Ключевые слова: добровольное медицинское страхование, здравоохранение, соцпакет, софинансирование

E.Yu. Galkina, G.Yu. Nosanenko

Voluntary health insurance: regional aspect (on the example Republic of Tatarstan)

Annotation: the article reveals the peculiarities of the development of the market of voluntary medical insurance in the Republic of Tatarstan.

Key words: voluntary medical insurance, health care, social package, co-financing

Медицинское страхование является формой защиты интересов населения в сфере охраны здоровья, выражающейся в гарантии оплаты медицинской помощи при возникновении страхового случая за счёт накопленных страховщиком средств. Объектом медицинского страхования является риск, связанный с финансированием и оказанием медицинской помощи при наступлении страхового случая. Обязательное медицинское страхование – это вид социального страхования, представляющий собой комплекс создаваемых государством правовых, организационных и экономических мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий оказания медицинской помощи застрахованному лицу за счёт средств обязательного медицинского страхования.

Задача уменьшения дефицита финансирования здравоохранения является одной из приоритетных для нашей страны. Для получения более качественной, быстрой, а также дополнительной медицинской помощи сверх того объёма, который предоставляется по полису обязательного медицинского страхования, граждане РФ используют систему добровольного медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование (ДМС) относится к коммерческой деятельности и является элементом функционирования рыночных отношений [1, с. 488].

Добровольное страхование проводится в силу закона и на добровольной основе, т.е. осуществляется на основе договора между страхователем и страховщиком. Правила добровольного страхования, определяющие общие условия и порядок его проведения, устанавливаются страховщиком самостоятельно в соответствии с законодательством, регулирующим страховую деятельность. Добровольное страхование может быть коллективным, когда оплата услуг осуществляется за счет средств организаций, или индивидуальным.

Решить ее можно с помощью привлечения денежных средств населения через систему добровольного медицинского страхования. Однако здесь имеется ряд проблем: высокая стоимость полиса и низкий уровень доходов, отсутствие правовой культуры и неудовлетворенность качеством медицинских услуг в целом. В то же время нельзя не отметить, что в сегмент ДМС приходят новые технологии и, соответственно, новые возможности, как для страхователя (заключение договоров через мобильные приложения), так и для населения (онлайн консультации).

Добровольное медицинское страхование в России в основном остается корпоративным сегментом страхования. Розничный сегмент ДМС остается незначительным (6-7%). Страховым организациям стало сложнее работать в системе обязательного медицинского страхования из-за жестких ограничений норматива отчислений средств на ведение дела и рост расходов: на

оборудование пунктов выдачи полисов, информатизацию, оплату экспертов, штрафы и прочее. В результате количество страховщиков на рынке обязательного медицинского страхования сократилось на четверть, при этом почти половину страховых премий (взносов) собирает одна компания (АО «СОГАЗ»), а 70% их приходится на Москву: в итоге «ДМС остается малоприбыльным бизнесом». В условиях кризиса страховщики стали расширять спектр предложений для физических лиц, предлагая страхование от критических заболеваний, сезонных заболеваний.

Распределений премий по регионам характеризуется, что более 70% премий приходится на Москву, 6% на Санкт-Петербург, а остальные 24% премий - на все остальные регионы. Страховой рынок Республики Татарстан в 2017 году занимает 4 место по России (2,08%), после Москвы, Санкт-Петербурга и Московской области. Страховые премии по Республике Татарстан за 2014-2017 годы выросли с 23,2 млрд. руб. до 26,5 млрд. руб., также наблюдался рост страховых выплат с 11,9 млрд. руб. до 13,8 млрд. руб.

Анализируя рынок ДМС в Приволжском федеральном округе, можно отметить, что в 2016 год было заключено 827,4 тыс. договоров, а в 2017 году темп роста пал на 13%. Средняя стоимость полиса добровольного медицинского страхования в Приволжском федеральном округе с 2013 года по 2016 год упала с 28,4 тыс. руб. до 14,7 тыс. руб. [2].

Среди субъектов Приволжского федерального округа лидером по ДМС остается Татарстан, где с 2013 года этот сегмент страхования вырос на 30%. При этом стоимость полиса ДМС неуклонно снижается. По данным аналитической службы «Реального времени» она сократилась в среднем в два раза, т.е. за 4 года стоимость полиса ДМС упала с 56,6 тыс. рублей до 25,6 тыс. рублей.

Страховые премии по добровольному медицинскому страхованию в Республике Татарстан каждый год увеличивались в 2014 году составили 2,2 млрд. руб., в 2015 году – 2,3 млрд. руб., 2016 год – 2,4 млрд.руб., 2017 году – 2,8 млрд. руб.

Соответственно за тот же период увеличились и страховые выплаты по добровольному медицинскому страхованию с 1,7 млрд. руб. до 1,9 млрд. руб.

Согласно данным Национального рейтингового агентства, в топ-50 страховых компаний РФ, занимавшихся ДМС, в 2016 году входили всего четыре татарстанских компании. Самую высокую позицию занимала альметьевская «Чулпан» (13-е место, учредитель «Татнефть»). Казанская компания «Спасение» располагалась на 18-м месте, казанская «Ак Барс-Мед» — на 30-м, набережночелнинская «Аско» — на 36-м.

Наиболее крупные страховые компании по добровольному медицинскому страхованию в Республике Татарстан представлены в таблице 1 [3].

Табл. 1

Крупнейшие страховые компании Республики Татарстан по добровольному медицинскому страхованию

Страховая организация	Город	% от всего рынка
-----------------------	-------	------------------

Чулпан	Альметьевск	36,44
Спасение	Казань	20,01
СОГАЗ	Москва	11,45
НАСКО ТАТАРСТАН	Казань	10,08
АК БАРС-МЕД	Казань	5,53
Альфастрахование	Москва	4,28
АСКО	Набережные Челны	2,63
Независимая страховая группа	Москва	1,72
СОЦИУМ	Москва	1,07
ЧУЛПАН-МЕД	Альметьевск	1,02
ИНГОССТРАХ	Москва	1,01
СМП-СТРАХОВАНИЕ	Москва	0,86
РУССКИЙ СТРАХОВОЙ ЦЕНТР	Москва	0,80
ВСК	Москва	0,51
РОСГОССТРАХ	Люберцы	0,45
Объединённая страховая компания	Самара	0,30
ИТИЛЬ АРМЕЕЦ	Казань	0,25
СОГЛАСИЕ	Москва	0,23
СТРАХОВАЯ ГРУППА МСК	Казань	0,21
БИН СТРАХОВАНИЕ	Москва	0,17

Данные таблицы показывают, что наибольшую долю составляют местные страховые компании, на их долю приходится более 76% страховых премий. Самыми крупными являются страховые компании «Чулпан» (36,44%), «Спасение (20,01%) и «НАСКО-ТАТАРСТАН» (10,08).

Широкому развитию добровольного медицинского страхования в России препятствует целый ряд факторов, в том числе и региональных, связанных с тем, что федеративное устройство государства требует при внедрении новых форм экономического развития здравоохранения учитывать комплекс специфических проблем каждого субъекта Российской Федерации.

Основными проблемами развития рынка ДМС в республике являются: отсутствие четкого разделения и позиции неопределенности объемов, оказываемых на уровне платных и бесплатных услуг в медицинской сфере; недостаток ЛПУ, отвечающих требованиям страхователей ДМС; низкая страховая культура населения; отсутствие мотивации у работодателя и др.

Для решения проблем развития ДМС как в России, так и в РТ, необходимы изменения не только отношения граждан к своему здоровью, но и психологических установок по отношению к использованию предварительной оплаты возможных рисков. ДМС должно стать экономически выгодным для обеих сторон, и страховщиков, и населения. За счет роста инфляции стоимости услуг лечебных учреждений, сдерживающее влияние окажет невысокий рост спроса на программы добровольного медицинского страхования со стороны организаций и населения, который прогнозируется в 2018 году темп роста взносов составит 6-8% [4].

Литература

1. Экономика общественного сектора : учебник. – 2-е изд., перераб. и доп. Под ред. П. В. Савченко, И. А. Погосова, Е. Н. Жильцова. – М. : ИНФРА-М, 2015. – 556 с.
2. Матвеев М. Страхование в Татарстане. – URL : <https://realnoevremya.ru/articles/58828-analiz-krupneyshih-segmentov-rynka-strahovaniya-v-rt>. (дата обращения: 15.03.2018).
3. Официальный сайт «Страхование сегодня». – URL : <http://www.insur-info.ru/statistics/analytic>. (дата обращения: 01.03.2018).
4. Прогноз динамики взносов по ДМС. – URL : https://raexpert.ru/researches/insurance/insurance_forecast_2018. (дата обращения: 24.03.2018).

УДК 369.01

Т.В.Зыкова

Социальное страхование сотрудников с инвалидностью: сущность и перспективы

ПГТУ, г. Йошкар-Ола

Аннотация: статья описывает условия отчисления работодателем за сотрудников, в том числе с инвалидностью, страховых взносов, а также перспективы развития социального страхования в России.

Ключевые слова: инвалидность, социальное страхование, тарифы

T.V. Zyкова

Social insurance of employees with disability: essence and prospects

Annotation: the article describes the conditions for transfer of insurance contributions by an employer for a disabled worker.

Keywords: disability, insurance, tariffs

В соответствии со статьёй 39 Конституции России каждому гарантируется социальное обеспечение по возрасту, в случае болезни, инвалидности; поощряется социальное страхование [1].

В соответствии со статьёй 1 ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [2], инвалидом признается лицо, которое имеет нарушение здоровья, со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Инвалидность устанавливается специальными медицинскими учреждениями после проведения медико-социальной экспертизы.

Застрахованные, получившие повреждение здоровья, подтверждённое в установленном порядке, и повлекшее возможность полноценно трудиться, имеют право на обеспечение по страхованию.

Работающие инвалиды имеют определенные льготы, в отличие от остальных сотрудников, как сокращенный рабочий день, удлиненный ежегодный отпуск (30 календарных дней) [3].

Стоит указать, что законодательные акты России не обязывают работника сообщать работодателю о факте своей инвалидности и предоставлять подтверждающие этот факт документы. До 2015 года работодатели, принявшие на работу инвалидов, начисляли страховые взносы на выплаты этим лицам в пониженном размере. Но с 1 января 2015 года страховые взносы на выплаты

работникам данной категории следует начислять по общим тарифам. Это относится не только к общественным, а также к коммерческим организациям и индивидуальным предпринимателям, принимающим на работу инвалидов.

В соответствии с законодательством на 2018 год тарифы для начисления обязательных страховых взносов работодателями, в том числе и за работающих у них инвалидов составляют [4]:

1) 22% - ставка для взносов в Пенсионный Фонд России (ПФР), пока доход работника, на который начисляются взносы, не превысит предельный лимит (в 2018 году - 1 021 000 рублей);

2) 2,9% - ставка для страховых взносов в Фонд социального страхования (ФСС) на случай временной нетрудоспособности или материнства, применяемый до тех пор, пока облагаемый доход гражданина не превысит допустимого лимита (в 2018 году – 815000 рублей), с суммы превышения доходного лимита взносы в соцстрах начислять не нужно;

3) 5,1% - ставка для страховых взносов в Фонд обязательного медицинского страхования (ФОМС), которые начисляются без ограничения максимальной суммы облагаемого дохода.

В соответствии со статьёй 8 федерального закона № 125 –ФЗ [5] примерами обеспечения по социальному страхованию являются: пособие по временной нетрудоспособности; страховые выплаты; оплата расходов, связанных с медицинской, социальной и профессиональной реабилитацией застрахованного; приобретение лекарств, изделий индивидуального ухода и медицинского назначения; медицинскую реабилитацию в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, в том числе по путёвке.

Присутствует проблема с планируемым повышением тарифных ставок в 2019 году, когда общая ставка страховых взносов в государственные внебюджетные фонды в России составит 30,8%: тариф в ФОМС с 5,1 поднимут до 5,9%. Это и так вызывает смешанные чувства, так как такая повинность ложится на работодателя.

Сложившиеся система государственного социального страхования в средней перспективе позволяют оценивать ситуацию как требующую изменения. Выходом из создавшейся ситуации может быть реформа системы заработной платы и введение пропорционального налогообложения на доходы физических лиц с принятием соответствующих законов на федеральном уровне. Тем самым будут созданы предпосылки для совершенствования механизмов социального страхования, позволяющих существенно повысить уровень пенсий и выплат, качество жизни населения, а также приблизить уровни социальных гарантий застрахованных россиян до уровня международных требований.

Страховая система отечественной медицины подвергается критике. Предлагается сделать обязательное медицинское страхование добровольным, и отправлять средства на лечение граждан напрямую из бюджетов, минуя фонд обязательного медицинского страхования.

Литература

1. "Конституция Российской Федерации" (принята всенародным голосованием 12.12.1993).

2. Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" от 24.11.1995 N 181-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 24.03.2018).

3. Федеральный закон "О страховых тарифах на обязательное социальное страхование от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" от 19.12.2016 N 419-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_208994/ (дата обращения: 24.03.2018).

4. Постановление Правительства РФ от 15.11.2017 N 1378 "О предельной величине базы для исчисления страховых взносов на обязательное социальное страхование на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством и на обязательное пенсионное страхование с 1 января 2018 г.". [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_282822/#dst100005 (дата обращения: 24.03.2018).

5. Федеральный закон "Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний" от 28.07.1998 N 125-ФЗ (последняя редакция). [Электронный ресурс] // СПС «Консультант-Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19559/ (дата обращения: 30.03.2018).

УДК 368.41, 368.3, 369.23, 338.054.23

Н.А. Игнатова, И.Ю. Маркушина

Актуальные проблемы страхового обеспечения при страховании профессиональных рисков

г. Москва, ОУП ВО Академия труда и социальных отношений, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ

Аннотация: в статье раскрывается необходимость и проблемы размеров страхового обеспечения работников при страховании профессиональных рисков.

Ключевые слова: профессиональный риск, страхование, социальное страхование, опасные производственные объекты, страхование гражданской ответственности владельцев опасных производственных объектов

N. A. Ignatova, I. Y. Markushina

Actual problems of insurance coverage in the insurance of professional risks

Annotation: the article reveals the necessity and problems of insurance coverage of workers in the insurance of professional risks

Key words: professional risk, insurance, social insurance, hazardous production objects, insurance of civil liability of owners of hazardous production objects

В соответствии с Федеральным законом от 26.06.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» - обязательное социальное страхование представляет собой часть государственной системы социальной защиты населения, спецификой которой является страхование работающих граждан от возможного изменения материального и (или) социального положения, в том числе по независящим от них обстоятельствам [1].

Изменение материального и социального положения работника происходит из-за частичной или полной утраты им заработной платы вследствие наступления старости, инвалидности, временной утраты трудоспособности, в том числе при несчастном случае на производстве или профессиональном заболевании и других событий.

В настоящее время страховщиками в российской системе обязательного социального страхования являются Пенсионный фонд РФ, Фонд социального

страхования РФ, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования РФ.

Каждый фонд имеет статус государственного учреждения, средства обязательного социального страхования относятся к единой бюджетной системе Российской Федерации. Бюджеты фондов обязательного социального страхования утверждаются в форме самостоятельных федеральных законов

Обязательное социальное страхование от профессиональных рисков в Российской Федерации законодательно реализовано через Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» [2].

Для лиц, пострадавших на производстве в соответствии со статьей 8 Закона установлены следующие виды страхового обеспечения:

- пособие по временной нетрудоспособности;
- единовременные и ежемесячные страховые выплаты;
- оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.

Максимальный размер пособий по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний на 2018-2019 год приведен в таблице 1 [3].

Табл. 1

Наименование пособия	2018 год	2019 год
Максимальный размер пособия по временной нетрудоспособности при несчастном случае на производстве или профзаболевании	Не более 300728 рублей	Не более 312757,2 рубля
Максимальный размер ежемесячной страховой выплаты при несчастном случае на производстве или профзаболевании	75182,0 рубля	78189,3 рубля
Сумма, из которой исчисляется единовременная страховая выплата	97778,7 рубля	101689,8 рубля;
<i>В случае смерти застрахованного лица семье застрахованного выплачивается единовременная выплата в размере 1 000 000 рублей</i>		

Единовременная и ежемесячная страховая выплата назначается пострадавшему от несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, если органами медико-социальной экспертизы ему будет установлена стойкая утрата профессиональной трудоспособности (от 10-100%).

Следует отметить, что при наступлении пенсионного возраста пострадавшему устанавливается процент утраты профессиональной трудоспособности бессрочно, то есть пожизненно. При его личном обращении экспертиза профессиональной нетрудоспособности может быть проведена в любом возрасте. Возникают ситуации, когда неработающий пенсионер может периодически увеличивать свой процент утраты профессиональной трудоспособности, что вполне объяснимо с точки зрения его возраста, и соответственно увеличивает свою ежемесячную страховую выплату.

При том ему будет назначена трудовая пенсия по старости. Указанная

пенсия финансируется за счет средств обязательного пенсионного страхования. Если пострадавший имеет высокий процент утраты трудоспособности, помимо ежемесячной страховой выплаты, ему будет назначена трудовая пенсия по инвалидности. Указанная пенсия также финансируется за счет средств обязательного пенсионного страхования.

В случае смерти пострадавшего в результате несчастного случая на производстве или профессионального заболевания, ежемесячные страховые выплаты и трудовую пенсию по потере кормильца получают его иждивенцы.

В соответствии со статьей 1 Федерального закона 125-ФЗ, застрахованные от профессиональных рисков или их иждивенцев могут получать и дополнительные выплаты, в том числе через другие обязательные виды страхования.

Если работника или его иждивенцы имеют право на возмещение вреда в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте», это не лишает их права получать одновременно с этим страховые выплаты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний [4].

Под действие Федерального закона 225-ФЗ подпадают физические лица, включая работников страхователя, жизни, здоровью и (или) имуществу которых причинен вред в результате аварии на опасном объекте результате аварии на опасном объекте. Размер страховой выплаты составляет:

1) два миллиона рублей - в случае смерти каждого потерпевшего лицам, имеющим право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца), а при отсутствии таких лиц супругу, родителям, детям умершего, лицам, у которых потерпевший находился на иждивении;

2) сумму, необходимую для возмещения расходов на погребение, - лицам, понесшим эти расходы, но не более 25 тысяч рублей;

3) сумму, определяемую исходя из характера и степени повреждения здоровья по нормативам, устанавливаемым Правительством Российской Федерации, - потерпевшим, здоровью которых причинен вред, но не более двух миллионов рублей.

Как следует из изложенного, по одному и тому же страховому случаю застрахованный, а в случае его смерти, его иждивенцы, могут получать страховые выплаты по трем обязательным видам страхования:

- ✓ обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний;
- ✓ обязательному пенсионному страхованию;
- ✓ обязательному страхованию гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте

В таблице 2 приведен порядок осуществления страховых выплат при одновременном применении вышеуказанных видов обязательного страхования.

Табл. 2

Потеря трудоспособности менее 50%	Потеря трудоспособности более 50 процентов	Потеря трудоспособности при аварии на опасном объекте
<p>СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ С 125-ФЗ</p> <p>- пособие по временной нетрудоспособности;</p> <p><u>При стойкой утрате нетрудоспособности от 10 %</u></p> <p>- единовременные и ежемесячные страховые выплаты;</p> <p>- оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.</p>	<p>СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ С 125-ФЗ</p> <p>- пособие по временной нетрудоспособности;</p> <p>- единовременные и ежемесячные страховые выплаты;</p> <p>- оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.</p>	<p>СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ С 125-ФЗ</p> <p>- пособие по временной нетрудоспособности;</p> <p><u>При стойкой утрате нетрудоспособности от 10-100%</u></p> <p>- единовременные и ежемесячные страховые выплаты;</p> <p>- оплата дополнительных расходов на медицинскую, социальную и профессиональную реабилитацию.</p>
	<p>СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ С 173-ФЗ, 400-ФЗ</p> <p>- трудовая пенсия по инвалидности</p>	<p>СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ С 173-ФЗ, 400-ФЗ при стойкой утрате трудоспособности более 50 %</p> <p>- трудовая пенсия по инвалидности</p>
		<p>СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ В СООТВЕТСТВИИ С 255-ФЗ</p> <p>- расходы на возмещение утраченного потерпевшим заработка;</p> <p>дополнительные расходы, - вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение и приобретение лекарств, дополнительное питание, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии</p>

Как ранее отмечалось, в случае смерти работника в результате несчастного случая на производстве, его семья получит единовременную страховую выплату в размере 1 000 000 рублей, а иждивенцам будут назначены ежемесячные страховые выплаты и трудовые пенсии по потере кормильца.

Если работник погиб в результате аварии на опасном объекте, то семья погибшего дополнительно получит еще 2 000 000 рублей.

Все вышеперечисленное говорит о высоком уровне социальной защиты работника и членов его семьи. Но насколько это справедливо по отношению к другим участникам трудового процесса, например, получателям страховых пенсий по обязательному пенсионному страхованию.

По данным Пенсионного Фонда России с 1 января 2018 года страховые пенсии неработающих пенсионеров увеличились на 3,7%. В итоге среднегодовой размер страховой пенсии по старости составляет всего 14 075

рублей, у неработающих пенсионеров –14 329 рублей [5].

При этом, при назначении таких невысоких страховых пенсий Пенсионный Фонд России имеет дефицит своего бюджета и получает ежегодные дотации из Федерального бюджета.

Из международного опыта, в том числе немецкого следует, что ежемесячная страховая выплата не назначается застрахованному лицу по последствиям несчастного случая на производстве, если пострадавший продолжает в дальнейшем работать и получает заработную плату не ниже той, что была до страхового случая.

При заработной плате ниже той, что была до страхового случая, проводится соответствующая доплата. По совокупности страховая выплата и заработная плата после страхового случая, не могут быть выше предыдущей заработной платы пострадавшего.

Если пострадавший имеет высокий процент утраты трудоспособности и не может по медицинским показаниям продолжить работать, ему назначаются ежемесячные страховые выплаты, как правило, за счет пенсионного страхования. Расчет указанных страховых пенсий отличается от расчета пенсий по инвалидности по общему заболеванию и пенсий по старости.

Следовательно, пострадавшим назначается страховая выплата только по одному виду социального страхования, она соразмерна с его предшествующей заработной платой и не может ее превышать.

Целесообразно внести изменения в порядок расчета и назначения страховых выплат по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в Российской Федерации. Как можно урегулировать сложившуюся ситуацию:

- если пострадавший продолжает работать после страхового случая и имеет заработную плату ниже, чем он имел ранее, то Фонд социального страхования РФ выплачивает ему ежемесячные страховые выплаты, но не выше, той что была до страхового случая.

- если пострадавший получает трудовую пенсию по старости или инвалидности, то Фонд социального страхования РФ прекращает ежемесячные страховые выплаты. При этом указанный Фонд обязан капитализировать соответствующую сумму на страховую часть пенсии пострадавшего.

Первая и вторая ситуация не исключают получение пострадавшим медицинской, социальной и профессиональной реабилитации.

К сожалению, в настоящее время нельзя однозначно сказать, какие суммы могут быть капитализированы. Это предмет серьезного исследования, в том числе, с применением актуарных расчетов и введением неких переходных периодов.

Изменение существующего порядка расчета и назначения страховых выплат пострадавшим вызовет протесты самих пострадавших и их родственников, так как они уже не будут получать одновременно страховые выплаты из Фонда социального страхования РФ и Пенсионного Фонда РФ. Однако, с учетом капитализированных средств на страховую часть пенсии, пострадавший будет иметь трудовую пенсию большую, чем

среднестатистический получатель указанных пенсий.

При этом соблюдается принцип социальной справедливости по отношению к другим получателям трудовых пенсий по старости и инвалидности и основная цель страхования – возмещение, а не извлечение дополнительного дохода.

Введение предложенного порядка расчета трудовых пенсий для пострадавших от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний позволяет создать дополнительный источник пополнения доходной части Пенсионного Фонда РФ, что является очень нелишним с точки зрения сбалансированности его бюджета.

Литература

1. Федеральный закон от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» // Справ.- правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 24.09.2017).

2. Федеральный закон от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» // Справ.-правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 24.09.2017).

3. Федеральный закон от 19.12.2016 N 417-ФЗ "О бюджете Фонда социального страхования Российской Федерации на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" //Справ. - правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 24.09.2017).

4. Федеральный закон от 27.07.2010 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте» //Справ. - правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс] URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 24.09.2017).

5. Сайт Пенсионного Фонда России [Электронный ресурс] URL: http://www.pfrf.ru/press_center/~2018/01/09/150212. (дата обращения: 24.09.2017).

УДК 368.91

А.М. Иматова, М.В. Полякова

Анализ факторов, влияющих на расторжение договоров инвестиционного страхования жизни

НИУ ВШЭ – Национальный исследовательский университет Высшая школа экономики, Москва

Аннотация: В статье представлен обзор факторов, влияющих на расторжение страховых договоров, а также проведён эконометрический анализ на выборке договоров ИСЖ одной российской страховой компании.

Ключевые слова: инвестиционное страхование жизни, расторжение, доходность

A.Imatova, M.Polyakova

Analysis of factors affecting the termination of investment life insurance contracts

Annotation: This article contains the review of factors affecting the termination of insurance contracts as well as econometric research on the sample of investment life insurance contracts of one Russian insurance company.

Key words: investment life insurance, lapse, return

Самым быстрорастущим сегментом финансового рынка России в последние годы является страхование жизни. Объём премий, собранных в этом

сегменте в 2017 г., составил 328,5 млрд. рублей, что на 53,3% выше аналогичного показателя предыдущего года. По-прежнему основным драйвером сегмента выступает инвестиционное страхование жизни (далее – ИСЖ), на которое приходится около 64% собранных премий.

Повышенный интерес к рынку ИСЖ со стороны общественности и регулятора связан с тем, что в конце 2017 г. клиенты начали получать первые выплаты по дожитию. В связи с этим крупнейшие деловые издания вслед за Банком России обратили внимание на проблему непонимания населением особенностей ИСЖ.

Расторжение договоров ИСЖ – зачастую одно из проявлений этой проблемы. Расторжение невыгодно в первую очередь клиентам. Преждевременно расторгая договор, они теряют часть первоначального взноса, т.к. выкупная сумма ниже 100% от взноса.

С другой стороны, непредсказуемые скачки в динамике числа расторжений полисов ИСЖ повышают операционные расходы страховых компаний и, как следствие, препятствуют грамотному операционному и финансовому планированию. Анализ факторов, влияющих на расторжение договоров ИСЖ, может стать первым шагом на пути к решению этой проблемы.

В большинстве работ по теме расторжения договоров страхования проверяется 2 гипотезы: резервного фонда и процентных ставок. Согласно гипотезе резервного фонда, падение дохода страхователя в результате личных обстоятельств или финансовых кризисов вызывает необходимость расторгнуть договор страхования с целью получения ликвидности в виде выкупной суммы для покрытия срочных расходов. Подтверждение гипотезы резервного фонда было получено в работах Дара и Доддса [1], Ф.Утревиля [2], Ю.Каграоки [3]. В качестве переменной, отражающей изменение доходов страхователей, перечисленные авторы используют уровень безработицы.

Согласно гипотезе процентных ставок, страхователь обращается за выкупной суммой в том случае, когда наблюдает рост ставок на рынке, с целью переложить эту сумму под более высокий процент. Гипотеза находит подтверждение в статьях Рассела и Фьера [4] и Су [5]. Примечательно, что Рассел и Фьер находят подтверждение и уже упомянутой выше гипотезе резервного фонда, а также гипотезе замены страхового полиса. Последняя состоит в том, что владелец полиса страховой компании 1, видя возможность приобретения у страховой компании 2 страхового полиса с аналогичным набором рисков, но с более предпочтительными условиями выплат, поспешит расторгнуть договор с компанией 1 в пользу компании 2.

Существуют другие работы, в которых обнаруживается значимое влияние на вероятность расторжения страховых договоров таких факторов, как продолжительность страховой программы, возраст и пол застрахованного, канал дистрибуции, репутация и размер компании, периодичность страховых взносов, финансовая грамотность населения.

Резюмируя проанализированные статьи, можно заключить, что универсального набора факторов, способного предсказать вероятность

расторжения договоров страхования на любом из сегментов страхового рынка любой из стран, не существует.

В данной работе анализируются факторы, способные повлиять на расторжение договоров ИСЖ в России. Рассматриваются договора с единовременным взносом, основными страховыми рисками по которым являются дожитие до окончания действия договора страхования и смерть по любой причине. Выплата, которую клиент получает в конце срока действия договора ИСЖ зависит от динамики базового актива, но не может составить менее гарантированного процента от начального взноса клиента. Анализируется выборка из более, чем 5 тыс. договоров ИСЖ одной российской страховой компании.

С целью сведения к минимуму числа наблюдений-выбросов, из выборки были исключены договора, страхователи по которым не являются гражданами России, принадлежат к сегменту VIP, являются сотрудниками компании. Такие договора могут иметь условия, отличные от стандартных. Кроме того, не рассматривались договора, страховая премия по которым составила более 5 млн. руб., а также договора, среднегодовая доходность базового актива по которым составила более 30% или менее 30%. Договора, личность страхователя по которым не совпадает с личностью застрахованного, также были исключены из выборки.

В качестве факторов, способных повлиять на расторжение договора, рассматриваются пол и возраст страхователя, сегмент, размер страховой премии, размер гарантии, размер рискового фонда, название базового актива, годовая доходность базового актива.

Данные были предварительно проанализированы с помощью деревьев классификаций. В качестве зависимого фактора рассматривалась переменная *lapse* (факт расторжения), принимающая значение 1 для расторгнутых договоров, 0 – для действующих. В результате не было обнаружено значимого влияния на факт расторжения срока действия полиса, пола застрахованного, сегмента, размера гарантии и размера страховой премии (или взноса).

Далее анализ проводился с помощью логистической регрессии. В качестве регрессоров использовались переменные, отобранные в результате построения дерева классификаций, а именно:

- *age* – возраст застрахованного;
- *rfund* – доля страховой премии, инвестируемая в базовый актив;
- *basic_{asset i}* – дамми-переменная для базового актива с номером *i*;
- *BAnorm* – годовая доходность базового актива.

Полученная в результате модель имеет вид:

$$p_i(\text{lapse}) = F(Z_i) = \frac{1}{1+e^{-Z_i}}, \quad (1)$$

где

$$\begin{aligned}
Z = & 5.5 - 0,03 \cdot age - 63,52 \cdot rfund + 135 \cdot rfund^2 + 0,78 \cdot basic_{asset_1} - 7,85 \cdot basic_{asset_2} - 0,56 \\
& \cdot basic_{asset_3} - 3,02 \cdot basic_{asset_4} - 2,53 \cdot basic_{asset_5} - 1,27 \cdot basic_{asset_6} - 2,12 \\
& \cdot basic_{asset_7} - 1,79 \cdot basic_{asset_8} - 4,12 \cdot basic_{asset_9} - 34,37 \cdot BAnorm + 68,63 \\
& \cdot BAnorm^2 + 825,25 \cdot BAnorm^3 - 458,55 \cdot BAnorm^4 - 8013,025 \cdot BAnorm^5
\end{aligned}$$

Все коэффициенты этой регрессии значимы на уровне значимости 1%.

Согласно обнаруженной выше функциональной зависимости между вероятностью расторжения договора страхования (далее – $p_i(lapse)$) и переменной годовой доходности базового актива (далее – $BAnorm$), при фиксации всех остальных переменных глобального максимума $p_i(lapse)$ достигается при нахождении $BAnorm$ в интервале [-30%; -10%]. Это может быть связано со следующим ходом мысли страхователя: чем ниже текущая доходность базового актива, тем, при прочих равных условиях, ниже будет и итоговая доходность, тем ниже альтернативные издержки расторжения договора.

Затем $p_i(lapse)$ резко снижается на интервале более высокой среднегодовой доходности (-10%; 10%) и вновь растёт на промежутке (10%; 23%), достигая локального максимума при $BAnorm = 23\%$. Одним из объяснений наличия большого числа расторжений среди договоров, имеющих относительно высокую доходность базового актива, может быть то, что итоговая доходность рассчитывается, как $\max [0; \text{Доходность базового актива} \cdot \text{Коэффициент участия}]$. При коэффициенте участия менее 100% итоговая доходность, выплачиваемая клиенту, ниже доходности базового актива. В случае, когда клиент при заключении договора ИСЖ не ознакомился с таким условием, как коэффициент участия, и в середине периода действия договора узнал о том, что высокий рост его базового актива сдерживается коэффициентом участия менее 100%, он может «разочароваться в ИСЖ» и расторгнуть договор.

Существенное влияние на $p_i(lapse)$ оказывает тип базового актива, которых в выборке 10. В уравнении типы представлены девятью дамми-переменными вида $basic_{asset\ i}$. Переменная $basic_{asset\ i}$ принимает значение 1 для договора ИСЖ с базовым активом под номером i , 0 – для остальных базовых активов. Согласно полученным коэффициентам при дамми-переменных, вероятность расторжения оказывается выше для базового актива №1 относительно базового актива №10. По остальным базовым активам $p_i(lapse)$ ниже по сравнению с базовым активом №10. Относительно высокий уровень расторжений для договоров с базовыми активами №1 и №10 может быть связан с неудачной работой инвестиционных стратегий: высокой волатильностью и отрицательной доходностью в рассматриваемом временном периоде.

Что касается размера рискованного фонда, то его увеличение приводит к снижению вероятности расторжения. Страхователи, большая часть вноса которых инвестируется в базовый актив, имеют более высокий коэффициент участия, а, значит, не могут попасть в ситуацию «разочарования ИСЖ», вызванную превышением доходности базового актива над итоговой доходностью.

Вероятность расторжения договора ИСЖ снижается при увеличении возраста. С возрастом растёт уровень благосостояния, что означает отсутствие необходимости использования выкупной суммы, как последнего источника ликвидности. Кроме того, предполагается, что с возрастом человек становится более финансово грамотным и серьёзнее относится к финансовому планированию.

Рассмотрим теперь вопрос о возможном влиянии макропоказателей на уровень расторжений (*Lapse_ratio*), определяемый как отношение числа расторжений, осуществлённых в данном месяце к общему числу существующих договоров по состоянию на данный месяц. Исходя из рассмотренных выше гипотез, влияние на уровень расторжений могут оказать факторы, отражающие благосостояние населения и доходность инструментов альтернативных ИСЖ.

Принимая во внимание небольшое число наблюдений (52), мы включили в регрессию только 3 переменные. Во-первых, это уровень безработицы, рост которой, согласно гипотезе резервного фонда, должен приводить к росту уровня расторжений.

В качестве доходности инструментов альтернативных ИСЖ была рассмотрена усреднённая ставка по 5-летним государственным облигациям, т.к. в использованной выборке большинство договоров ИСЖ были заключены именно на 5 лет.

В качестве третьей переменной был включён индекс РТС. В изменении фондового индекса, согласно гипотезе эффективного рынка, должна находить отражение многая другая информация, способная косвенно повлиять на настроения страхователей: динамика цен на нефть, новости геополитического характера и др.

$$\widehat{Lapse_ratio} = -0,006 + 0,062 \cdot unemp + 0,03 \cdot interest5 + 0,004 \cdot rts, \quad (2)$$

где:

- *unemp* – уровень безработицы;
- *interest5* – годовая доходность пятилетних облигаций;
- *rts* – логарифм индекса РТС.

Модель имеет высокое объясняющее свойство ($R^2 = 0,73$). На уровне значимости 5% значимы коэффициенты при переменных *unemp* и *interest5*.

Их следует проинтерпретировать следующим образом. Увеличение безработицы на 1% приводит к увеличению коэффициента расторжений на 0,062 п.п. Это согласуется с гипотезой резервного фонда, которая говорит, что падение дохода страхователя вызывает необходимость расторгнуть договор страхования с целью получения ликвидности в виде выкупной суммы для покрытия срочных расходов

Увеличение годовой доходности пятилетних облигаций на 1 п.п. должно увеличивать коэффициент расторжений на 0,03 п.п. Таким образом, гипотеза процентных ставок, согласно которой страхователь обращается за выкупной

суммой в период роста ставок на рынке с целью реинвестирования этой суммы под более высокий процент, также подтверждается.

Таким образом, мы подтвердили обе основные гипотезы: гипотезу резервного фонда и гипотезу процентных ставок. Мы считаем, что результаты данной работы подтверждают существование проблемы непонимания клиентами инвестиционной составляющей продукта ИСЖ. Ввиду ошибок как клиентов, не уделяющих должного внимания ознакомлению с условиями договора, так и продавцов, зачастую не указывающих на недостатки ИСЖ, у первых иногда складываются неоправданно завышенные ожидания от продукта, что может приводить к расторжениям.

Практический вывод работы состоит в том, что страховым компаниям следует серьезнее относиться к качеству продаж ИСЖ. При финансовом и операционном планировании показатель числа расторжений следует проецировать исходя из структуры портфеля договоров ИСЖ, прогнозов относительно процентной ставки и уровня безработицы.

Литература

1. Dar A., C. Dodds, Interest Rates, the Emergency Fund Hypothesis and Saving through Endowment Policies: Some Empirical Evidence for the U.K // Journal of Risk and Insurance, 56: pp. 415–433, 1989.
2. Outreville JF, Whole Life Lapse Rates and the Emergency Fund Hypothesis // Insurance: Mathematics and Economics, 9, pp. 249–255, 1990.
3. Kagraoka Y, Modeling Insurance Surrenders by the Negative Binomial Model, 2005
4. Russell D. T. et al. An empirical analysis of life insurance policy surrender activity // Journal of Insurance Issues, pp. 35-57, 2013.
5. Su K. C. H. Voluntary Termination of Life Insurance Policies in the US: Threshold Cointegration Approach // Chaoyang Business and Management Review – Т. 13. – №. 1. – pp. 57-74, 2014.

УДК368.911.4

Т.В. Никонова, Л.М.Юсупова

Состояние и факторы развития инвестиционного страхования жизни в России

КФУ, Казань

Аннотация: российский рынок страхования жизни повторяет путь стран Восточной Европы, где ключевым трендом стало инвестиционное страхование жизни. В статье отражены интенсивные факторы продвижения инвестиционного страхования жизни на российском рынке.

Ключевые слова: инвестиционное страхование жизни, инвестиционные продукты, страховой рынок.

T.V. Nikonova, L.M. Yusupova

The state and factors of development of investment life insurance in Russia

Annotation: The Russian life insurance market repeats the path of the countries of Eastern Europe, where the key trend was investment life insurance. The article reflects intensive factors promoting investment life insurance in the Russian market.

Key words: nvestment life insurance, investment products, insurance market

В течение последних нескольких лет страхование жизни активно развивается и занимает лидирующие позиции на страховом рынке Российской Федерации.

Инвестиционное страхование жизни впервые появилось в Западной Европе в 70-е годы, в конце 90-х годов оно получает свое развитие также и в ряде стран Восточной Европы и в США. Рост рынка инвестиционного страхования жизни, наблюдался вплоть до 2007 года, когда в результате финансового кризиса спрос на подобные услуги значительно сократился. Следует отметить, что объемы этого бизнеса на ряде рынков в 1 квартале 2008 упали на рекордные 70% по сравнению с 2007 годом. В настоящее время интерес к данным продуктам вновь набирает популярность во всем мире.

Отличительной характеристикой продуктов инвестиционного страхования жизни выступает приобщение страхователя к процессу обеспечения результативности вложений.

Российские страховщики сделали первый шаг в области инвестиционного страхования и в настоящее время предлагают свою линейку инвестиционных продуктов. Базовым активом может являться как отдельная ценная бумага или иной финансовый инструмент, так и корзина бумаг (группа финансовых инструментов), сформированная по определенной логике, как правило отраслевой или географической (акции нефтедобывающих компаний, цена на золото и прочее).

Примечательно, что российский рынок в определенной степени повторяет траекторию развития страховых рынков государств Центральной и Восточной Европы, где трендом стал активный рост инвестиционного страхования жизни.

На рисунке 1 представлены показатели доли премий по инвестиционному страхованию жизни в сборах по страхованию жизни и доля премий по страхованию жизни в ВВП некоторых стран Восточной Европы.

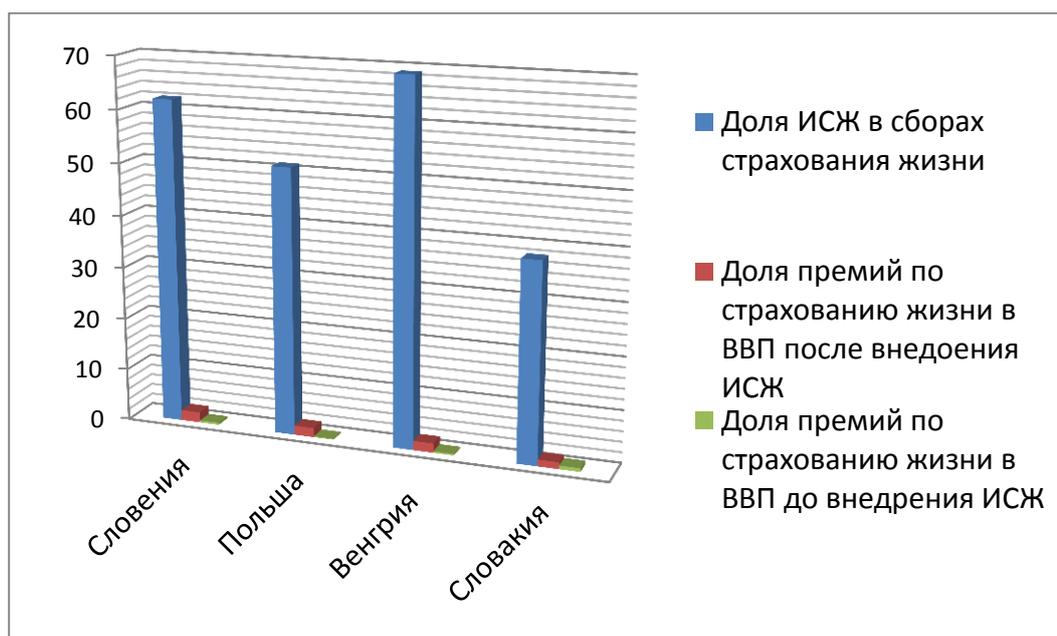


Рис. 1 Динамика страховых премий страхования жизни в странах Центральной и Восточной Европы до и после внедрения инвестиционного страхования жизни [1]

Страхование жизни, согласно статистике, представляет собой наиболее крупный и динамичный вид продуктов российского рынка страхования. Показатели по сборам страхования жизни в разрезе на подвиды представлены в на рисунке 2.

Высокие темпы роста страховых премий по страхованию жизни в последние годы связаны, прежде всего, с падением ставок на рынке банковских депозитов, которые характеризуются изменчивостью. Сыграли свою роль и новизна страховых продуктов, потенциально высокая доходность, а также значительные комиссии, единовременно уплачиваемые страховщиками жизни банкам, реализующим данные страховые продукты.

Страховщики и банки на протяжении последнего периода применяли агрессивный маркетинг и техники продаж, делая упор на доход, превышающий привычные для банковского депозита проценты. Бурное развитие инвестиционного страхования жизни давно вызывало вопросы у регулятора финансового рынка - Центробанка.

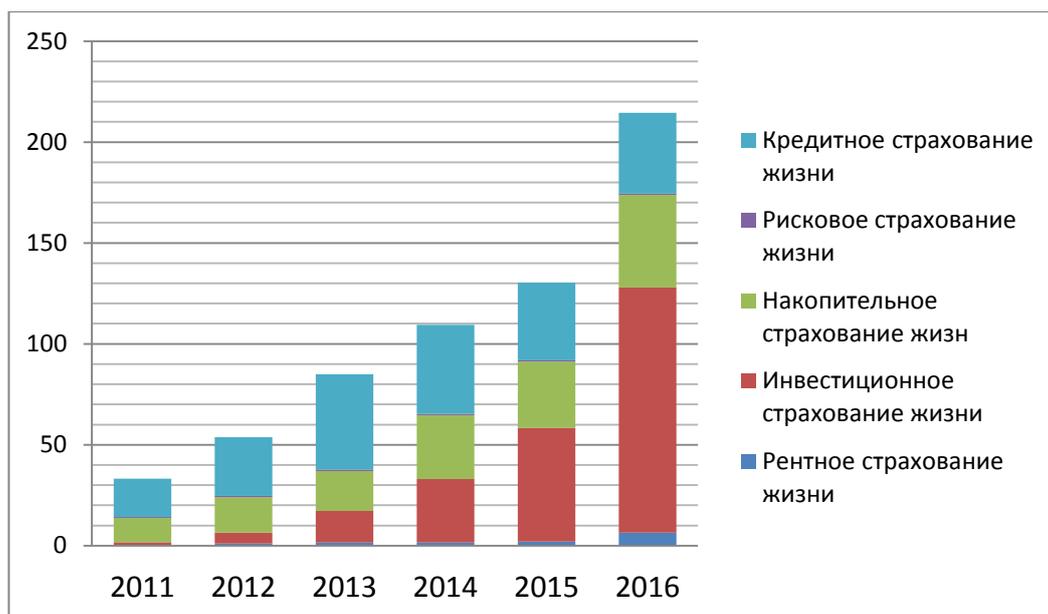


Рис. 2 Показатели по сборам страхования жизни в разрезе на подвиды [1]

Следует понимать, что при сохранении имеющей место институциональной среды рынка страхования жизни будет нарастать риск исчерпания в ближайшее время потенциала экстенсивного развития нынешнего драйвера – инвестиционного страхования жизни. В первую очередь необходимо понимать, что продукт инвестиционного страхования жизни намного сложнее привычных банковских вкладов, он требует от клиента понимания страховых и инвестиционных нюансов, а от продавца — высокого уровня ответственности.

В этих условиях актуальным становится выявление возможных интенсивных факторов дальнейшего продвижения инвестиционного страхования жизни на российском рынке.

Во-первых сегмент накопительного страхования жизни нуждается в формировании благоприятной среды для развития (расширение налоговых льгот, дифференцированная ставка налогообложения дохода от инвестиционного страхования жизни, отведение страховщикам жизни места в системе обязательного пенсионного страхования) в перспективе двух-трех лет достаточно было бы для многократного увеличения объемов рынка страхования жизни. Большинство государств ОЭСР применяют налоговые льготы, по стимулированию страхования жизни, а именно: налоговые вычеты при заключении договоров страхования жизни (имеются, например, в: Австрии, Бельгии, Португалии, ФРГ, Швейцарии, Японии и т.д.); налоговые льготы при осуществлении страховых выплат (имеются, например, в: Австралии, Бельгии, Испании, Канаде, Финляндии, Япония и т.д.). В России эти процессы еще находятся на недостаточном для стимулирования данного страхового сегмента уровне. К примеру, налоговые вычеты полагаются лишь при полисе инвестиционного страхования жизни, рассчитанном на 5 лет и более.

Во-вторых, то о чем умалчивают страховщики при реализации полисов инвестиционного страхования жизни - отсутствие защиты государства. Это основной недостаток в сравнении с банковскими вкладами. Вместе с тем, если рассматривать продукты страхования жизни не только как инструмент сбережения, но и как способ защиты граждан от неблагоприятных событий, связанных с жизнью и здоровьем, то распространение системы обязательного страхования на полисы страхования жизни, как это имеет место в системе банковских депозитов, выглядит очевидным и крайне необходимым. Ведь зачастую страхование жизни является помимо всего прочего и источником осуществления на перспективу целевых трат населения, таких как будущие расходы на образование детей, длительный уход за престарелыми родственниками и тому подобное.

В-третьих, условия и доход по продуктам инвестиционного страхования жизни крайне непрозрачны, могут совершенно отличаться от ожиданий клиента. Это вызывает необходимость максимально детализировать требования к продуктам страхования жизни, в части сделать прозрачными условия и однозначными трактовки договоров страхования, к составу информации, предоставляемой страховщиком клиенту, а также к регулярности ее предоставления. В начале 2017 года ЦБ РФ уже стал рассылать банкам информационное письмо с рекомендацией информировать граждан при предложении им дополнительных продуктов и услуг в кредитных организациях.[2] В 2018 году ЦБ предложил ввести маркировку для полисов инвестиционного страхования жизни, которая укажет на то, что это инвестиционный продукт. Также Банком России подготовлен законопроект, предусматривающий категоризацию лиц, заключающих договоры страхования жизни с инвестиционной составляющей для целей определения перечня продуктов, которые могут быть предложены таким клиентам.

В-четвертых, развитие инвестиционного страхования жизни тормозит низкий уровень финансовой грамотности и соответственно недоверия к финансовым продуктам. В настоящее время наиболее высоким является уровень грамотности по продуктам банковского сектора. По данным опроса 2017 года, банкам не доверяли всего 8,1% взрослого населения, тогда как недоверие к микрофинансовым организациям испытывали 35,8% населения, к кредитным потребительским кооперативам – 17,9%. Абсолютно не доверяли любым финансовым организациям (банкам, микрофинансовым организациям, кредитным потребительским кооперативам, ломбардам и субъектам страхового дела) только 2,9% взрослого российского населения.[3]

Следует признать, что состояние страхования жизни в России во многом повторяет тенденции, свойственные развивающемуся рынку, при этом на лицо высокий потенциал, раскрытию которого будет содействовать совершенствование регуляторной системы. При ликвидации барьеров регулирования данного рынка, внедрении налогового стимулирования и повышении уровня финансовой грамотности граждан России, инвестиционное страхование жизни может и в дальнейшем являться растущим, прогрессивным сегментом страхового рынка и являться существенным инструментом защиты граждан.

Литература

1. Годовой отчет Ассоциации страховщиков жизни «Страхование жизни в Российской Федерации в 2016 году». http://aszh.ru/wp-content/uploads/Annual_report_ASZ_2017.pdf
2. Юмабаев Д. Граждан предупредят о рисках инвестиционного страхования жизни. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.vedomosti.ru/finance/articles/2018/02/05/749988-riskah-investitsionnogo-strahovaniya-zhizni> (дата обращения 18.03.2018)
3. Индикаторы финансовой доступности Банка России, 2017.

УДК 347.45/.47

О.В Корнеева

Страховые риски в добровольном личном страховании: свобода договора или единство терминологии?

Рязанский филиал МосУ МВД России имени В.Я. Кикотя, Рязань

Аннотация: в статье рассмотрена специфика регулирования отдельных страховых рисков в правилах добровольного личного страхования, в том числе, в разрезе проблемы создания универсального правового механизма оценки вреда здоровью.

Ключевые слова: личное страхование, правила страхования, здоровье, трудоспособность, страховой риск

Korneeva O.V.

Insurance risks in voluntary personal insurance: freedom of contract or unity of terminology?

Annotation: in the article the specificity of regulation of individual insurance risks in the rules of voluntary personal insurance is considered, including, in the context of the problem of creating a universal legal mechanism for assessing harm to health.

Key words: personal insurance, insurance rules, health, work ability, insurance risk.

В современных условиях страховые организации предлагают разнообразные страховые продукты, охватывающие, в том числе, сферу

добровольного личного страхования. Появляются новые разновидности страхования, такие, как страхование риска укуса энцефалитного клеща, онкологических заболеваний, специальные предложения для заемщиков кредитных организаций, спортсменов и т.д. Как отмечается в п. 1 ст. 938 ГК РФ, условия, на которых заключается договор страхования, могут быть определены в стандартных правилах страхования соответствующего вида, принятых, одобренных или утвержденных страховщиком либо объединением страховщиков (правилах страхования). Вместе с тем, остается дискуссионным вопрос о пределах усмотрения при применении и описании в таких правилах терминов, описывающих состояние здоровья человека и причиненный ему вред, и здесь следует обратиться непосредственно к основным терминологическим противоречиям и разночтениям, которые имеют место в современной страховой практике.

Так, заслуживает внимания трактовка терминов «инвалидность», «стойкая утрата трудоспособности». Согласно ст. 1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ (в ред. от 07 марта 2018 г.) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» инвалидом признается лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. Следует особо отметить, что условия признания гражданина инвалидом включают в себя три обязательные составляющие. Во-первых, отправным условием является зафиксированное в установленном порядке нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами. Кроме того, необходимо, чтобы такое стойкое расстройство функций организма в определенной степени влияло на критерии жизнедеятельности человеческого индивида, а именно способность: 1) к самообслуживанию; 2) к самостоятельному передвижению; 3) к ориентации; 4) к общению; 5) к обучению; 6) к трудовой деятельности. Перечень нарушений здоровья со стойким расстройством функций организма, сгруппированных по видам функций (языковые и речевые, сенсорные, связанные с движением и др.), а также алгоритм оценивания степени выраженности их влияния на основные категории жизнедеятельности определены Приказом Минтруда России от 17 декабря 2015 г. № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». Наконец, третьим обязательным условием установления инвалидности является «необходимость социальной защиты» - т.е. гражданин, имеющий стойкие функциональные нарушения, влияющие на основные категории жизнедеятельности, может считаться инвалидом только при условии нуждаемости в социальной помощи и поддержке, включающей в себя соответствующие реабилитацию и абилитацию.

Нельзя не обратить внимание на то, что легальная характеристика инвалидности нацелена на ее использование в отношениях по обязательному

социальному страхованию (отсюда – детально прописанный механизм взаимодействия с ФСС РФ в рамках мероприятий по медико-социальной реабилитации лица, признаваемого инвалидом). Если же говорить о целях добровольного личного страхования или возмещения вреда в общегражданском порядке, критерий «нуждаемости в социальной защите» выглядит достаточно спорно – в отсутствие его легального толкования можно предполагать, что нарушение здоровья, приводящее к существенным ограничениям жизнедеятельности, следует определять как инвалидность только в том случае, если пострадавший не может обеспечить свою жизнедеятельность в изменившихся условиях самостоятельно (за счет собственных средств). В действительности же проведение реабилитационных мероприятий не является признаком, но служит следствием инвалидности.

В правилах личного страхования термин «инвалидность» рассматривается в нескольких основных значениях. Во-первых, состояние инвалидности может определяться исходя из медицинских критериев как ограничение жизнедеятельности, обусловленное стойким расстройством функций организма в результате несчастного случая или заболевания [1]. В данном случае, как видно, не принимается во внимание такое условие установления инвалидности, как необходимость социальной защиты. Согласно второму распространенному подходу, инвалидностью является некая «социальная недостаточность» вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты [2].

Придерживающиеся второго подхода страховые организации в большинстве своем указывают в правилах страхования на необходимость соблюдения процедуры установления инвалидности соответствующей государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Это не исключает попыток подключения неочевидных механизмов ограничительного толкования легально определяемого «инвалидность», основанных на действии принципа свободы договора. Так, в одном из частных примеров в правилах личного страхования предлагается дифференцировать инвалидность на две разновидности – обратимого и необратимого типа. «Обратимость» инвалидности при этом характеризуется как состояние, при котором имеет место нарушение функции того или иного органа или системы органов в той или иной степени, применительно к которому медицина (медицинская наука) на момент принятия решения о выплате располагает сведениями о лечении развившейся патологии (заболевания, дефекта и т.д.) с возможным восстановлением потерянного органа или функции. Не оспаривая право на договорное определение страхового риска, отметим, что, устанавливая факт наступления инвалидности, государственные учреждения здравоохранения не дифференцируют инвалидность на «обратимую» и «необратимую», но устанавливают срок переосвидетельствования гражданина, по истечении которого, с учетом успешных реабилитационных мероприятий, может быть сделан вывод об изменении группы инвалидности или об отсутствии инвалидности по результатам очередного переосвидетельствования. Такой

подход видится более рациональным по сравнению с прогнозируемой оценочной характеристикой «обратимости» инвалидности, основанной на наличии абстрактных «сведений о лечении развившейся патологии», которыми может располагать (а может располагать лишь ошибочно) современная медицинская наука.

Интересно, что параллельно с термином «инвалидность» при описании страховых рисков достаточно часто используются термины «полная постоянная нетрудоспособность», «частичная постоянная нетрудоспособность», содержание которых весьма аморфно и не имеет легальной трактовки в действующем законодательстве. Существование такой терминологии во многом обуславливается калькирующим восприятием опыта зарубежных страховых компаний. В качестве примера – под постоянной полной нетрудоспособностью может пониматься стойкая неспособность застрахованного лица, в результате несчастного случая или болезни, по медицинским показаниям, к любому оплачиваемому труду или иной оплачиваемой деятельности, которая продлится до конца жизни застрахованного лица [3]. Используя термин «постоянная частичная нетрудоспособность», страховая организация, как правило, предусматривает перечень телесных повреждений или заболеваний, которые согласно представленной медицинской документации также должны быть «постоянными» [4]. Здесь следует обращать внимание на то, что государственные учреждения медико-социальной экспертизы не оказывают такой государственной услуги, как «установление постоянной полной / частичной нетрудоспособности». Если же говорить об установлении инвалидности, то таковая, по общему правилу, устанавливается на определенный срок с организацией очередного переосвидетельствования. Кроме того, заметим, что перечни повреждений здоровья (травм, заболеваний или дефектов) у разных страховщиков также различны, и в большинстве своем не воспроизводят перечень повреждений здоровья, по которому работают государственные учреждения медико-социальной экспертизы.

Некоторые страховые организации предпринимают попытки установления собственных критериев для определения страхового риска в виде постоянной или частичной утраты трудоспособности, близких по значению к легальным критериям установления инвалидности. Так, например, «постоянная утрата трудоспособности» может рассматриваться как частный случай установления застрахованному лицу определенной (обычно I или II) группы инвалидности – речь идет только об установлении инвалидности впервые (при первичном обращении). Иногда для оценки полной утраты общей трудоспособности в правилах страхования предлагается исходить из наличия конкретных повреждений здоровья, неспособности заниматься любым видом трудовой деятельности либо отсутствием всех шести необходимых функций жизнедеятельности, к которым относятся способности: 1) к передвижению; 2) к умыванию; 3) к одеванию; 4) к питанию; 5) к посещению туалета; 6) к регуляции функций кишечника и мочевого пузыря. Установление страхового случая в виде частичной утраты трудоспособности, в свою очередь, требует

наличия повреждений здоровья в виде отсутствия органов или утраты ими своих функций (согласно перечню, предлагаемому страховщиком) либо отсутствия трех и более функций жизнедеятельности из приведенного перечня. Как видно, страховщик использует дополнительные показатели, конкретизирующие базовые категории жизнедеятельности человека, такие как «способность к самообслуживанию», «способность к самостоятельному передвижению», «способность к ориентации» [5].

Можно с уверенностью говорить о том, что описанные в приведенных примерах страховые риски фактически являются частными случаями инвалидности (преимущественно 1 группы). В этой связи, вызывает определенные сомнения необходимость существования дополнительной терминологии. Также весьма спорно выглядит указание в рассматриваемых правилах страхования на то, что перечисленные состояния, а также их необратимое влияние на трудоспособность застрахованного лица должны быть подтверждены назначаемым страховщиком «врачом-экспертом» - в таком качестве рассматривается любой специалист с законченным высшим медицинским образованием, не являющийся родственником, подчиненным, работником или лицом, каким-либо образом зависящим от застрахованного лица, и имеющий право в установленном порядке осуществлять медицинскую деятельность. Отметим, что при установлении инвалидности государственными учреждениями медико-социальной экспертизы состав специалистов соответствующего бюро формируется из числа врачей по медико-социальной экспертизе, психологов, специалистов по реабилитации.

Особый интерес вызывает определение такого страхового риска, как «утрата профессиональной трудоспособности». В трактовке законодателя степень утраты профессиональной трудоспособности представляет собой показатель, устанавливаемый на момент освидетельствования пострадавшего, исходя из оценки потери способности осуществлять профессиональную деятельность вследствие несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, в соответствии с критериями определения степени утраты профессиональной трудоспособности, утверждаемыми Министерством труда и социальной защиты РФ по согласованию с Министерством здравоохранения РФ. В большинстве правил личного страхования категория «несчастного случая» рассматривается намного шире – обычно речь идет о любом произошедшем в течение срока страхования внезапном физическом воздействии различных внешних факторов (механических, термических, химических и т.д.) на организм застрахованного, произошедшем помимо его воли приведшем к телесным повреждениям (повреждению структуры живых тканей и анатомической целостности органов), нарушениям физиологических функций организма застрахованного или его смерти.

Отсутствие универсального алгоритма определения степени утраты профессиональной трудоспособности, однако, накладывает отпечаток на определение данного страхового риска в правилах личного страхования. Часть страховых организации в принципе отказываются от указания такого

страхового риска, ограничиваясь утратой способности к любой трудовой и иной оплачиваемой деятельности. Другие связывают стойкую утрату профессиональной трудоспособности исключительно с последствиями несчастного случая, произошедшего при исполнении служебных обязанностей, или профессионального заболевания. В подавляющем большинстве случаев утрата профессиональной трудоспособности понимается как невозможность занятия привычной деятельностью, которой застрахованный занимался до наступления несчастного случая или болезни, а также любой сходной профессиональной деятельностью, которой он может заниматься в силу своего образования, опыта и квалификации [6]. Одновременно с этим, определяя перечень документов, необходимых для получения страховой выплаты по соответствующему случаю, страховщики неизменно указывают на необходимость предоставить акт о несчастном случае на производстве и заключение медико-социальной экспертизы.

Таким образом, специфика отечественного законодательства, не устанавливающего универсальных механизмов оценки вреда, причиненного здоровью человека в результате различных внешних факторов, способствует развитию саморегулирования на уровне страховых организаций, реализующих различные программы личного страхования. Это, однако, не решает в полной мере проблему подтверждения отдельных категорий страховых рисков, препятствуя реализации права на страховую защиту – так, в частности, степень утраты профессиональной трудоспособности, если таковая явилась следствием другого события, помимо несчастного случая на производстве, в принципе не может быть установлена учреждением медико-социальной экспертизы в связи с отсутствием соответствующей государственной услуги (то же самое можно сказать об установлении состояний «постоянной» или «частичной утраты трудоспособности»). В свою очередь, оценка состояния здоровья «экспертами», назначаемыми страховщиком, и не являющимися специалистами в данной сфере, представляется достаточной субъективной.

В этой связи представляется необходимым, во-первых, предусмотреть государственную услугу по установлению степени утраты профессиональной трудоспособности для всех категорий пострадавших. Такой подход отвечает тенденциям развития современного законодательства, предусматривающего свободу использования способностей к трудовой, предпринимательской или иной оплачиваемой деятельности, а также вводящего категорию «самозанятых» лиц. Во-вторых, необходимо исключить использование в правилах страхования терминов, связанных с оценкой состояния здоровья граждан (таких как, инвалидность, стойкая утрата трудоспособности и т.п.) в значениях, противоречащих действующему законодательству. При описании страховых рисков, связанных с наличием стойких нарушений функций организма, можно рекомендовать руководствоваться классификациями и критериями, используемыми при осуществлении медико-социальной экспертизы, либо ставить вопрос о разработке унифицированных перечней в рамках профессиональных объединений страховщиков. Обращает на себя внимание также необходимость развития нормативного правового регулирования

отношений в сфере медико-социальной экспертизы в направлении регламентации взаимодействия соответствующих учреждений и страховщиков, действующих в сфере добровольного личного страхования (по примеру с тем, как организовано взаимодействие таких учреждений с ФСС России). Эффективная организация такого взаимодействия позволит преодолеть односторонность отечественного законодательства, ориентированного на оценку состояния здоровья исключительно для целей социального страхования и преимущественно с позиции утраты способности к труду (а не к иным легальным способам получения дохода).

Литература

1. Правила общего добровольного страхования от несчастных случаев и болезней: утв. приказом ООО СК «ВТБ Страхование» от 21 декабря 2017 г. № 490 [Электронный ресурс] // URL: https://www.vtbins.ru/upload/iblock/76d/pravila-obshchego-dobrovolnogo-strakhovaniya-ot-neschastnykh-sluchaev-i-bolezney-ot-21.12.2017--490_od.pdf. (дата обращения: 23.03.2018).
2. Комплексные правила личного страхования АО «МетЛайф»: утв. Президентом АО «Страховая компания МетЛайф» 01 июня 2017 г. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.metlife.ru/content/dam/refresh/russia/ru/assets/about-company/complex-rules-personal-insurance.pdf>. (дата обращения: 23.03.2018).
3. Правила страхования от несчастных случаев и болезней: утв. Генеральным директором СПАО «РЕСО-Гарантия» 30 мая 2016 г. [Электронный ресурс] // URL: http://www.reso.ru/export/sites_reso/Retail/Accident/NS_rules.pdf. (дата обращения: 23.03.2018).
4. Общие правила страхования жизни, здоровья и трудоспособности: утв. приказом ООО «СК «РГС-Жизнь» от 25 декабря 2017 г. № 1060 пж [Электронный ресурс] // URL: <https://rgslife.ru/upload/iblock/45a/2.pdf>. (дата обращения: 23.03.2018).
5. Правила страхования от несчастных случаев и болезней Ингосстрах-жизнь от 30 мая 2016 г. [Электронный ресурс] // URL: <https://www.ingos.ru/Upload/info/nc/ncpravila-2.PDF> (дата обращения: 23.03.2018).
6. Правила страхования от несчастных случаев и болезней: утв. приказом ООО «СК «Ренессанс Жизнь» от 09 ноября 2017 г. № 171109-03-од [Электронный ресурс] // URL: https://www.renlife.com/upload/iblock/b12/pravila_strakhovaniya_ot_neschastnyh_sluchaev_i_bolezney_ot_09.11.2017.pdf. (дата обращения: 23.03.2018).

УДК 338

Е.Н. Потехина

Перспективы инвестиционного страхования жизни в России

МарГУ, г. Йошкар-Ола

Аннотация: В статье проведен анализ одного из эффективных продуктов страхования жизни – инвестиционное страхование жизни. Рассмотрена динамика и структура роста данного продукта, проанализирована его доля в рынке страхования. Выявлены особенности страхования жизни в зарубежных странах и рассмотрены преимущества и недостатки инвестиционного страхования жизни в России.

Ключевые слова: страхование жизни, инвестиционное страхование жизни, страхование рисков, логистика

E.N. Potekhina

The prospects of investment life insurance in Russia

Annotation: The article analyzes one of the effective products of life insurance – investment life insurance. The dynamics and structure of the growth of this product, its share in the insurance market. The features of life insurance in foreign countries are revealed and the advantages and disadvantages of investment life insurance in Russia are considered.

Key words: life insurance, investment life insurance, risk insurance, logistics.

В настоящее время роль страховых продуктов на финансовом рынке России продолжает расти. Внутренние сбережения в условиях ограниченных возможностей становятся важным источником финансирования. Одним из основных продуктов, повлиявших на активный рост рынка страхования за последние несколько лет, стал ИСЖ (инвестиционное страхование жизни).

Инвестиционное страхование жизни – это продукт, позволяющий получить дополнительный инвестиционный доход и страховую защиту от неблагоприятных событий, связанных с жизнью человека. Доходность от данного продукта, как правило значительно выше, чем от депозитов.

Рассмотрим объемы страховых премий по страхованию жизни в Российской Федерации. Данные представлены на рисунке 1.

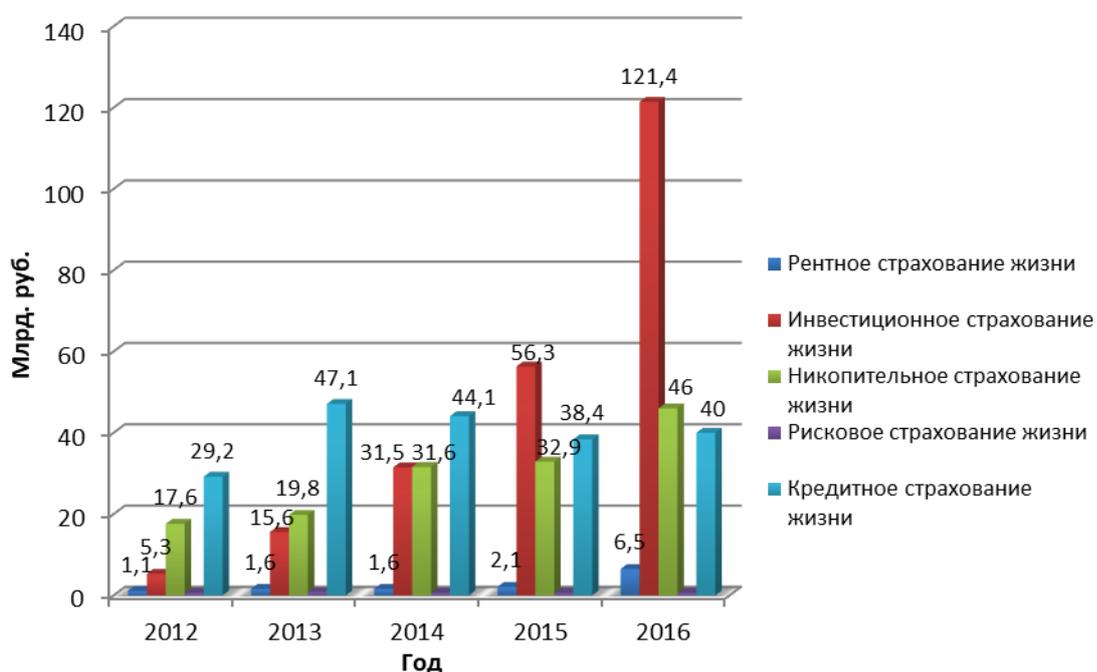


Рис. 1. Страховые премии по страхованию жизни в РФ, млрд. руб.

Коммерческие банки и страховые компании на протяжении нескольких лет активно предлагают своим клиентам полисы инвестиционного страхования жизни. К началу 2018 года рынок ИСЖ в России превысил 500 млрд руб. На его долю приходится более половины всех продаж страховщиков жизни и комиссионных доходов банков. На рисунке 1 представлена доля рынка ИСЖ в общей совокупности страхования по данным Ассоциации страховщиков жизни.

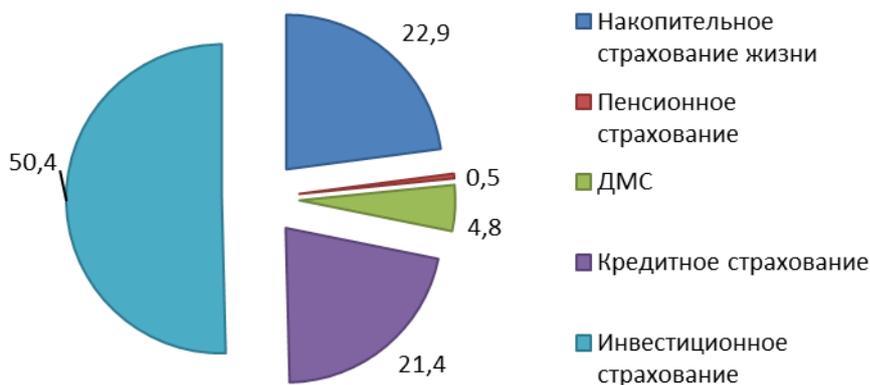


Рис. 2. Структура рынка страхования с разбивкой на составляющие, %

Как можем увидеть, доля ИСЖ составляет 50% от совокупности рынка страхования. Если для жителей России ИСЖ является достаточно новым продуктом на рынке страхования, то для зарубежных стран такая практика уже не является новинкой. В Европе годовой объем сборов страхового сектора превышает 1,2 трлн евро, из которых более 60% приходится на страхования жизни. Роль страхования жизни за рубежом как способа формирования капитала связана с налоговым стимулированием лиц, использующих данный инструмент. Например, в США налоговый вычет для корпоративных страхователей составляет 50 тыс. долл. год, что, безусловно, несопоставимо с российскими данными. Почти все страны ОЭСР имеют налоговые льготы, связанные со стимулированием страхования жизни. Данные представлены в таблице 1.

Табл. 1

Налоговые льготы при страховании жизни в зарубежных странах

Наименование	Страны
Налоговые вычеты при заключении договоров страхования жизни	Австрия, Бельгия, Дания, Корея, Люксембург, Португалия, Франция, ФРГ, Швейцария, Япония
Налоговые льготы при осуществлении страховых выплат	Австралия, Австрия, Бельгия, Дания, Испания, Канада, Корея, Нидерланды, Финляндия, Франция, ФРГ, Швейцария, Япония

Налоговые вычеты при заключении договоров страхования жизни: Австрия, Бельгия, Дания, Корея, Люксембург, Португалия, Франция, ФРГ, Швейцария, Япония. Налоговые льготы при осуществлении страховых выплат: Австралия, Австрия, Бельгия, Дания, Испания, Канада, Корея, Нидерланды, Финляндия, Франция, ФРГ, Швейцария, Япония.

Зарубежный опыт показывает, что при налоговом стимулировании и достаточном уровне финансовой грамотности населения, страхование жизни может представлять собой весомый сегмент финансового рынка и являться инструментом защиты интересов граждан.

В Российской Федерации страхование жизни активно реализуется коммерческими банками и страховыми организациями, причем концентрация данных организаций достаточно высока. В тройку лидеров входят:

1. «Сбербанк страхование жизни (доля рынка 29,8%);
2. «Росгосстрах-Жизнь» (19,2%);
3. «АльфаСтрахование-Жизнь» (17,2%).

В совокупности данные компании контролируют 2/3 рынка ИСЖ.

Анализируя структуру и динамику инвестиционного страхования жизни в Российской Федерации необходимо выделить основные преимущества и недостатки данного продукта.

Основным преимуществом ИСЖ является защита капитала, что делает его похожим с банковскими вкладами (по условиям договора инвесторам гарантируется возврат внесенной инвестиционной части). Причем доходность от ИСЖ выше, чем от банковских депозитов. Еще одно преимущество – это социальный налоговый вычет. У клиента есть возможность получить дополнительно 13% от размера взносов по договорам добровольного страхования жизни, заключенным на срок не менее пяти лет. Дополнительным преимуществом является то, что средства, инвестированные в программу страхования, не подлежат конфискации и взысканию.

Недостаток ИСЖ – отсутствие возможности досрочного расторжения договора с получением всех уплаченных страховых взносов. Одним из основных минусов ИСЖ можно назвать отсутствие гарантии, аналогичной агентству по страхованию вкладов на банковском рынке (в случае отзыва лицензии у страховщика выплату по договору страхования получить будет затруднительно). Так же недостатком ИСЖ является зависимость данного продукта от колебаний финансового рынка.

Таким образом, инвестиционное страхование жизни является комбинированным инструментом соединяющим в себе инвестиционный доход и страховую защиту. Развитие данного направления страхования в России должно быть представлено налоговыми льготами для граждан, прозрачностью при распределении активов, индивидуальным подходом к каждому инвестору, а так же разработкой предложений для массового клиента.

Литература

1. Казакова А.А. Анализ факторов и перспектив развития инвестиционно-страховых продуктов в России // Молодой ученый. – 2016. – № 7. – С. 137–141.
2. Официальный сайт Ассоциация страховщиков жизни [Электронный ресурс]. – URL: <http://aszh.ru/>, свободный. – Загл. с экрана. – (Дата обращения 29.03.2018).
3. Доклад для общественных консультаций «Предложения по развитию страхования жизни в России» [Электронный ресурс]. – URL: http://www.cbr.ru/analytics/ppc/consultation_pape, – Загл. с экрана. – (Дата обращения 29.03.2018).
4. Официальный сайт Центральный Банк Российской Федерации [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.cbr.ru/>, свободный. – Загл. с экрана. – (Дата обращения 29.03.2018).

Н.И. Рябинина

Государственные механизмы развития накопительного страхования жизни в России

ОГУ им. И.С. Тургенева, Орел

Аннотация: Одним из направлений нацполитики по повышению качества жизни населения является развитие накопительного страхования жизни, которое позволяет решать социально-экономические задачи как граждан, так и самого государства.

Ключевые слова: страхование, накопление, государство, регулирование

N.I. Riabinina

State mechanisms for the development of life insurance in Russia

Annotation: One of the directions of the national policy to improve the quality of life of the population is the development of cumulative life insurance, which allows solving socio - economic problems of both citizens and the state itself

Key words: insurance, accumulation, state, regulation

Страхование жизни является одним из инструментов, благодаря которому в цивилизованном обществе реализуются экономические и социальные потребности населения.

В страховании жизни важным сегментом является накопительное страхование, как с позиции социально-экономических задач, которые данный вид страхования решает для страхователей, так и с позиции решаемых им инвестиционных задач для государства. Развитие рынка накопительного страхования является показателем уровня жизни населения, эффективного проведения экономических программ, которые направлены, на то, чтобы изменять экономические отношения в государстве, основная роль государства заключается в обеспеченности населением социальной защиты.

В настоящее время страхование жизни в России находится на этапе становления, проходя долгий и сложный путь от кредитной модели страхования к сберегательной модели страхования.

По официальным данным ЦБ РФ драйвером страхового рынка в Российской Федерации за 2017 год стало страхование жизни, взносы по которому выросли на 53,7%, до 331,5 млрд. рублей. Доля страхования жизни составила 25,9% от всего страхового рынка, что на 7,7 пп, больше, чем годом ранее. При этом наибольший рост в структуре премий показала категория «прочее страхование жизни», куда входит инвестиционное (ИСЖ) оно прибавило сразу 61,1% и достигло значения в 285 млрд руб. [2, 5]

Тем не менее, мощность рынка страхования жизни в России составляет всего 0,36 % ВВП (прирост по сравнению с 2016 году на 71,4 %). В Европе среднее значение доли премий по страхованию жизни в ВВП колеблется по странам от 7 до 11 %. [3, 4]

Таким образом, развитие российского накопительного рынка страхования жизни должно быть всецело направлено на реализацию важнейшего приоритета Правительства РФ - повышение уровня и качества жизни российских граждан и обеспечение устойчивого и высокого темпа экономического роста и стать важным направлением национальной политики Российской Федерации.

Накопительное страхование - является разновидностью страхования жизни, в котором страховыми случаями являются смерть застрахованного или его дожитие до определенного возраста.

Главным отличием накопительной системы страхования от обычного вида является не просто гарантия получения компенсационной выплаты в виду наступления одного из страховых случаев, но и существенный прирост финансового обеспечения страховки. Обычное рисковое страхование предусматривает фиксированную сумму выплаты, которая оговаривается в момент заключения договора. Такая выплата состоит только лишь из взносов самого страхователя.

Экономической ролью накопительного страхования считается то, что выплаты страхования по договорам страхования значительно уменьшают расходы государственного бюджета на социальные программы, а денежные средства, которыми располагают страховые компании, становятся источниками долгосрочных инвестиций в экономику государства. Из-за кризиса в пенсионной системе и неблагоприятными демографическими тенденциями в России накопительное страхование имеет особое значение. Благодаря привлечению сбережений населения в инвестиционные программы, они помогут финансовой политике государства.

Таким образом, накопительное страхование жизни является особым видом страхования и выполняет две функции:

- 1) сбережения и накопления средств;
- 2) защитную функцию [1].

В советские времена полис накопительного страхования был у половины населения. Страховая компания «Госстрах» предлагала программы по страхованию к определенному событию, такому как свадьба. Гражданин, перечислявший в страховую компанию денежные средства для пополнения программы, к установленному в договоре сроку, получал определенную накопленную сумму.

Преимущества накопительного страхования жизни:

1. Возможность назначения в договоре выгодоприобретателя, т.е. в случае смерти денежные средства получит человек указанный в договоре, т.к. суммы уплаченных накопительных взносов не переходят по наследству.
2. Суммы накопительных взносов не могут быть конфискованы.
3. В случае инвестиционного дохода, при ставке равной или меньшей ставки рефинансирования, инвестиционный доход не облагается налогом.
4. Суммы накопительных взносов не подлежат разделу при бракоразводном процессе.

Таким образом, накопительное страхование жизни - это инструмент, с помощью которого можно как застраховать жизнь или здоровье, так и приумножить накопления, так как накопительное страхование - это еще и инвестиционный инструмент, гарантирующий увеличение накоплений к концу действия программы.

Наиболее существенными причинами, осложняющими развитие накопительного страхования в России, являются:

- отсутствие перспективной государственной политики по реализации концепции развития накопительного страхования;
- злоупотребление использованием административных рычагов в регионах в целях аккумуляции финансовых ресурсов страховщиков без какого-либо учета существующих нормативов по защите страхового портфеля;
- отсутствие развитого фондового рынка и т.д.

Среди направлений развития накопительного страхования жизни можно выделить основные группы:

- 1) стимулирование использования страхования жизни широким кругом физических и юридических лиц;
- 2) создание инфраструктуры рынка страхования жизни;
- 3) модернизация контроля и надзора за страхованием жизни, защита потребителей страховых услуг;
- 4) совершенствование нормативно-правовой базы, касающейся вопросов развития накопительного страхования жизни;

Рассмотрим более подробно.

Стимулирование использования страхования жизни широким кругом физических и юридических лиц должно достигаться посредством многих факторов:

1.1) Налоговое стимулирование, которое заключается в следующем:

- расширение применения социального налогового вычета посредством включения в него договоров добровольного накопительного страхования жизни на срок от 1 года (ст. 219 НК РФ);

- увеличение годового размера социального вычета до 200 000 руб. с ежегодной автоматической поправкой данной суммы через систему коэффициентов-дефляторов на уровень инфляции;

- уравнивать положение страховых компаний по страхованию жизни относительно негосударственных пенсионных фондов в части отнесения сумм страховых платежей, в т. ч. по договорам добровольного страхования жизни на срок от 1 года, к суммам, подлежащим обложению страховыми взносами в государственные внебюджетные фонды;

- отмена двойного налогообложения в случае страховых выплат, если страхователем и выгодоприобретателем выступают разные лица, но состоящие в прямом родстве;

- отмена НДС с комиссионного вознаграждения страховых посредников (юридических лиц), поскольку страхования премия освобождена от данного налога [6].

1.2) Нормативно-правовое регулирование:

- разработка проекта нормативного акта, предусматривающего возможность заключения и изменения договора страхования жизни с условием периодических страховых выплат и с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика в форме электронного документа с электронной подписью.

1.3) Создание финансовых механизмов, которые заключаются в следующем:

- введение механизмов государственного субсидирования программам страхования жизни, в том числе страховых сумм, процента доходности за счет доходов от общегосударственных ресурсов;

- разработка программ корпоративного страхования жизни работников, а также их детей, которые будут обеспечивать их денежными выплатами к определенному сроку, что позволяет увеличить пенсионные накопления, расширить социальный пакет;

- использование механизма софинансирования накопительных программ по страхованию жизни на региональном уровне;

- создание добровольных программ по страхованию жизни детей для детских садов, а также образовательных заведений (школ, средних учебных заведений и т.д.);

- внедрение научного обоснования тарифов по накопительному страхованию жизни, которое создает возможность для надежного обеспечения страхового возмещения, в том числе за счет учета региональных аспектов статистического учета рождаемости и смертности населения;

- развитие форм трансформации сбережений населения в долгосрочные инвестиции с использованием механизмов долгосрочного страхования жизни.

1.4) Применение и реализация частно – государственного партнерства в области социального и пенсионного обеспечения, а именно:

- передача ряда функций по социальному страхованию страховым компаниям по страхованию жизни;

- включение в состав равноправных страховщиков системы обязательного пенсионного страхования страховых компаний по страхованию жизни.

1.5) Расширение диапазона возможностей, предлагаемых полисами страхования жизни:

- возможность использования материнского капитала для заключения договоров по открытию детских накопительных и смешанных программ по страхованию жизни;

- использование полиса страхования жизни в качестве залога (например, при ипотечном кредитовании);

- расширение перечня услуг, предоставляемых в рамках страхования жизни и комбинируемых с иными видами страхования, например, ОСАГО этот вид страхования является обязательным, а охват ОСАГО составляет более 90 %;

- введение в условия договора страхования жизни покрытий, применяемых обычно в других отраслях личного страхования - медицинском и страховании от несчастного случая;

- предоставление страхователю возможности изменить некоторые условия договора во время его действия - введение в договор опционов;

- предоставление льгот в оплате страховых премий при наступлении определенных условий, ограничивающих возможности страхователя регулярно вносить премии.

1.6) Создание условий для инвестирования страховыми компаниями в инфраструктурные облигации:

- использования механизма инвестирования национальных проектов (строительство дорог, транспортной инфраструктуры и т.д.);

- выделение отдельного класса инфраструктурных облигаций в перечне активов, принимаемых для покрытия страховых резервов и собственных средств страховщиков (в случае, если гарантии предоставляются не на государственном уровне), а также увеличение лимита на бумаги с ипотечным покрытием;

- учет инфраструктурных облигаций по амортизационной стоимости, что сделает привлекательными долгосрочные инвестиции в данный вид активов, т.к. это обеспечит финансовую стабильность страховой компании.

1.7) Более активная пропаганда накопительного страхования жизни:

- широкая государственная пропаганда страхования жизни среди всех слоев населения, финансирование программ по повышению финансовой грамотности населения;

- пропаганда доступности страхования жизни для всех слоев населения со стороны страховщиков;

- введение социальных реклам для популяризации страхования жизни детей и взрослых в СМИ, билбордах, местных печатных изданиях и т.д.;

- пропаганда накопительных программ страхования жизни, в т.ч. страхования жизни детей при помощи волонтеров в местах массового скопления людей (например, в праздник, посвященный Дню защиты детей, Дню семьи и т.д.);

- активная пропаганда страхования жизни в учебных заведениях (школах, институтах и т.д.).

- популяризация идеи долгосрочного инвестирования и защиты жизни, что будет являться одним из факторов повышения доверия к рынку страхования жизни.

Созданию инфраструктуры рынка страхования жизни будет способствовать следующее:

2.1) Развитие институтов регулирования отрасли страхования жизни на базе Ассоциации страховщиков жизни и комитета по страхованию жизни Всероссийского союза страховщиков;

2.2) Модернизация существующих страховых программ, а также обеспечение их прозрачности и понятности для клиентов. Расширение возможностей программ за счет:

- дополнительных условий для страхования;

- заключения договора на условиях страхователя;

- предоставления страхователю официальной статистики при заключении договора страхования жизни и т.д.

2.3) Формирование официальной статистической базы о смертности и дожитии;

2.4) Подготовка профессиональных кадров страховой компании за счет специальных программ по повышению квалификации в области страхования жизни;

2.5) Широкое развитие информационных технологий по продаже он-лайн полисов по договорам накопительного страхования жизни, включая выплату страхового возмещения.

Модернизация контроля и надзора за страхованием жизни, защита потребителей страховых услуг является немаловажным направлением развития страхования жизни. Данное направление может реализовываться с помощью таких действий:

3.1) Создание гарантийного фонда на случай банкротства или неплатежеспособности страховой компании;

3.2) Ввод требований к отдельному учету и раскрытию информации по пенсионному и инвестиционному страхованию;

3.3) Введение обязательного актуарного оценивания адекватности страховых резервов для страховщиков жизни;

3.4) Введение обязательного использования института специализированного депозитария для компаний по страхованию жизни как мощного технологического инструмента надзора за соблюдением страховыми организациями правил размещения средств;

3.5) Интеграция национальной системы в международный страховой рынок.

Подводя итог, необходимо отметить, что развитие накопительного страхования в России во многом определяется системностью проводимой в стране государственной политики по развитию и повышению качества жизни населения. В этой связи ключевыми направлениями государственной поддержки должны стать: формирование благоприятной экономической среды, рост платежеспособного спроса населения, эффективный страховой надзор и сложившаяся законодательная система; достаточный уровень финансовой устойчивости и платежеспособности страховых организаций, разнообразие форм страхования жизни предлагаемых в страховых продуктах и программах.

Литература

1. Федорова, Т.А. Страхование: учебник / под ред. Т.А. Федоровой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономист, 2003. – 375 с.
2. Официальный сайт Ассоциации страховщиков жизни [Электронный ресурс] - URL: <http://aszh.ru>. (дата обращения: 24.09.2018).
3. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики [Электронный ресурс] - URL: <http://www.gks.ru/>&. (дата обращения: 24.09.2018).
4. Официальный сайт Центрального банка Российской Федерации [Электронный ресурс] - URL: <http://www.cbr.ru>. (дата обращения: 24.09.2018).
5. Холявко, А., Литова Е. Сегмент страхования жизни занял четверть рынка в 2017 году [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://www.rbc.ru/finances/28/02/2018/5a96d2909a79478158407572>. (дата обращения: 24.09.2018).
6. Проект стратегии развития страхования жизни [Электронный ресурс] - URL: <https://poisk.ru/s13631t4.html>. (дата обращения: 24.09.2018).

М.Н. Степанова

Особенности российской практики страхования лиц, осужденных к наказанию в виде ограничения свободы

БГУ, г. Иркутск

Аннотация: Современные тенденции гуманизации общества, необходимость расширения страхового поля, стремление страховщиков к формированию имиджа социально ориентированных субъектов, открывают оригинальную нишу страхования: страхование осужденных. Вместе с тем, для него характерны особенности, которые осложняют его внедрение в практику страхового дела.

Ключевые слова: страхование осужденных, риски осужденных, страховая защита осужденных

M.N. Stepanova

Peculiarities of russian practice of insurance of convicts

Annotation: Modern trends in the humanization of society, the need to expand the insurance field, the desire of insurers to social orientation pay attention to insurance of convicted persons. It has features that make it difficult to implement it in insurance practice.

Key words: insurance of convicts, risks of convicts, insurance protection of convicts

В настоящее время вопросам страхования лиц, осужденных к наказанию в виде ограничения свободы (далее по тексту – страхование осужденных), научным сообществом и практиками уделяется все более пристальное внимание. Это происходит на фоне выраженных тенденций гуманизации общества и обусловлено необходимостью освоения новых сегментов страхового поля, а также наличием специфических проблем, связанных с осуществлением данного вида страхования. Целью настоящей работы является выявление и обобщение особенностей страхования осужденных лиц, что может иметь как теоретическое, так и практическое значение.

Главной особенностью страховой защиты осужденных является взаимодополняющее сочетание различных форм и видов страхования. Прежде всего, речь идет об обязательном и добровольном страховании, одно из которых представлено социальным страхованием, а другое – коммерческим.

При исполнении наказаний осужденным гарантируются права граждан Российской Федерации (с некоторыми изъятиями и ограничениями), обеспечение личной безопасности. Охрана законных интересов осужденных реализуется в числе прочего посредством обеспечения их защиты от социальных рисков путем обязательного государственного страхования. Его особенности определяются наличием специальных правовых норм, устанавливающих виды социального обеспечения, порядок и условия их назначения лицам, осужденным к лишению свободы и привлекаемым к оплачиваемому труду. При этом сохраняется общий порядок определения размера пособий по временной нетрудоспособности и в связи с материнством, выплачиваемых из средств ФСС РФ, но несколько меняется порядок их назначения и выплаты. Важно, что осужденные женщины обеспечиваются пособиями по беременности и родам независимо от исполнения ими трудовых обязанностей. Утратившие трудоспособность в период отбывания срока лишения свободы, также в особых случаях имеют право на соответствующую компенсацию. Кроме этого, осужденные также имеют право на общих

основаниях на государственное пенсионное обеспечение в старости, при инвалидности, потере кормильца. Это тот гарантированный минимум, на который осужденные могут рассчитывать, но он не обеспечивает полноты защиты лиц, риски которых более специфичны и разнообразнее, чем риски утраты дохода, что предопределяет необходимость развития добровольного страхования этой особой категории граждан.

Например, данная категория лиц подвержена особым рискам, связанным с особенностями пребывания в местах лишения свободы – прежде всего, это последствия социальных конфликтов (травмы, телесные повреждения, смерть) и угроза социально значимых заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Это предопределяет актуальность личного страхования, очень далекие перспективы развития страхования ответственности и сводит на нет потребность в страховании имущества (если только осужденный не заинтересован в страховании имущества, собственником которого он продолжает оставаться и у него для этого есть средства). Таким образом, отмечается вторая особенность страхования осужденных – специфичность рисков и ограниченный состав видов добровольного страхования и программ, направленных на минимизацию их последствий.

При осуществлении личного страхования действуют ограничения в отношении добровольного медицинского страхования лиц, отбывающих наказание в учреждениях уголовно-исполнительной системы – такое страхование не осуществляется в силу ст.26 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ. Основная роль отводится страхованию от несчастных случаев и болезней, в рамках которого формируется два типа страховых продуктов – классическое страхование от несчастных случаев и страхование на случай опасных заболеваний (чаще всего – туберкулеза). При этом страховании процедура андеррайтинга упрощена, поскольку индивидуальная оценка риска практически невозможна: страховщик теряет право провести обследование страхуемого лица для оценки фактического состояния его здоровья, данное статьей 945 ГК РФ – не юридически, а фактически, поскольку:

а) при заключении договора личного страхования страховщик и страхуемое лицо напрямую взаимодействовать не могут;

б) согласно ст. 13 Закона РФ от 21.07.1993 № 5473-1 «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы» учреждения, исполняющие наказания, обязаны обеспечивать охрану здоровья осужденных.

Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, утвержденный Приказом Минюста России от 28.12.2017 № 285 устанавливает, что осужденным может оказываться медико-санитарная помощь, медицинская помощь в стационарных условиях, а больным туберкулезом, алкоголизмом и наркоманией – медицинская помощь в амбулаторных условиях, а также осуществляться организация проведения профилактических медицинских осмотров в целях выявления туберкулеза. В период содержания осужденного в

учреждении УИС осуществляется ежегодное лабораторное исследование, осмотр врача-терапевта (врача общей практики), проводимое один раз в год, а также флюорография легких или рентгенография органов грудной клетки (легких), проводимые один раз в шесть месяцев в рамках профилактических медицинских осмотров в целях выявления туберкулеза. Дополнительное медицинское обследование осужденных не по медицинским показаниям, равно как и взаимодействие с иными учреждениями, кроме медицинских, по поводу состояния их здоровья, не предусмотрено.

В такой ситуации андеррайтер фактически владеет лишь общей статистической информацией, среди которой:

- основные показатели по преступности;
- основные показатели по судимости, включая общее число лиц, содержащихся в местах лишения свободы и их половозрастная структура;
- характеристика лиц, содержащихся в исправительных колониях для взрослых;
- характеристика лиц, содержащихся в следственных изоляторах и тюрьмах;
- количество преступлений в местах лишения свободы;
- показатели заболеваемости социально-значимыми болезнями, в том числе туберкулезом;
- показатель первичной заболеваемости среди лиц, содержащихся в исправительных учреждениях;
- численность лиц, состоящих на диспансерном учете по туберкулезу;
- численность лиц с психическими и наркологическими заболеваниями.

Это дает возможность расчета тарифных ставок, соответствующих расчетному уровню риска и обеспечивающих финансовую устойчивость осуществляемых страховых операций, но не позволяет работать на принципах индивидуализации расчета платежа.

Специфика принимаемого риска, наличие факторов, повышающих вероятность его реализации, среди которых – склонность страхуемых лиц к социально-деструктивному поведению, высокий уровень впервые диагностируемых социально-опасных заболеваний и т.п., определяют необходимость использования страховщиками франшизы, а склонность осужденных к умышленному причинению себе телесных повреждений – к необходимости назначения в качестве выгодоприобретателей по договору страхования родственников, а не самих застрахованных. В этом направлении страховой защиты нет возможности для реализации превентивной функции, то есть страховщик на уровень принимаемого риска повлиять не может, он может только использовать инструменты, снижающие собственные риски.

Особенности страхования осужденных определяются и сложностью экспертной работы при рассмотрении заявлений о наступлении страхового случая, особенно если им является травма или иное телесное повреждение. Фактически, единственным документом, который может быть гарантированно получен страховщиком, является Заключение о медицинском освидетельствовании на наличие телесных повреждений, травм и отравлений,

составляемое по форме, установленной п.14 Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, один экземпляр которого выдается лицу, заключенному под стражу. Однако, даже оно для страховщика является малоинформативным, поскольку фиксирует лишь сам факт наличия телесных повреждений, травм и отравлений, но не устанавливает причинно-следственных связей их появления. Экспертная оценка на его основе невозможна. Безусловно, страховщик имеет право запрашивать сведения, связанные с наступившим событием у организаций, ими располагающих, но это не дает гарантий их полноты, объективности и своевременности ответа. Возможно сотрудничество с Фондами защиты прав заключенных, но и это требует отлаженного механизма взаимодействия, который российской практике только предстоит разработать.

Таким образом, в условиях объективных сложностей при осуществлении страхования осужденных лиц как на стадии преддоговорной экспертизы, так и на стадии урегулирования убытков, вполне оправдан отказ большинства российских страховых организаций от осуществления данного направления страховой защиты, несмотря на гарантированный объем потенциального страхового поля: в России более 600 тыс. человек содержится в местах лишения свободы. В настоящее время данное страхование может быть интересно только тем страховщикам, которые стремятся позиционировать себя как социально-ориентированные компании, способные быть полезными для любой категории граждан, независимо от их статуса, условий и обстоятельств жизни. Необходимость страхования осужденных активно инициируется родственниками осужденных, правозащитными, религиозными и общественными организациями, но не страховыми компаниями – и это тот редкий случай, когда на страховом рынке отмечается диспропорция в сторону спроса, а не предложения.

УДК 368.911.4

М.Н. Терентьева

Перспективы развития инвестиционного страхования жизни в России

УрГЭУ, г. Екатеринбург

Аннотация: в статье рассматривается сущность инвестиционного страхования жизни, отличие инвестиционного страхования жизни от накопительного, а также перспективы развития инвестиционного страхования жизни в России в ближайшем будущем.

Ключевые слова: страхование жизни, инвестиционное страхование, накопительное страхование.

M.N. Terenteva

The prospects of investment life insurance in Russia

Abstract: the article deals with the essence of investment life insurance, the difference between investment life insurance and savings life insurance, as well as the prospects for the development of investment life insurance in Russia in the near future.

Keywords: life insurance, investment insurance, accumulative insurance.

Рынок страхования жизни активно развивается в России с 2008 года и является одним из самых быстроразвивающихся сегментов финансового рынка страны. Средний темп роста составляет приблизительно 46% и это, несмотря на сложное время в экономике России [1, с. 257].

Приведенная ниже таблица 1, составленная автором на основании данных ЦБ РФ, показывает, что рынок страхования жизни вырос на 54% за 2017 год.

Табл. 1

Рынок страхования жизни. Премии и выплаты за период 2014-2017 гг.

Показатель	2016 г.	2017 г.	Темп роста, %
Страховые премии	214346139	330097984	154
Страховые выплаты	28949715	35408493	122
Прибыль	185396424	294689491	159

Инвестиционное страхование жизни впервые появилось на страховом рынке Америки примерно 40 лет назад. В России же актуален данный вид страхования стал лишь в начале 90-х годов.

Инвестиционное страхование жизни в России представляет собой страховой продукт, который сочетает в себе два главных компонента – страхование жизни клиента и инвестирование части внесенных денежных средств в различные финансовые активы, предлагаемые страховщиком. К активам могут относиться облигации или акции разных компаний, драгоценные металлы и другое. Данное инвестирование в будущем страхователю принесет доход.

Основными рисками при данном страховании выступают:

- дожитие до окончания срока действия договора;
- смерть, наступившая по различным причинам.

Для начала стоит разобраться в чем же различие между двумя продуктами страхования – инвестиционным страхованием жизни и накопительным страхованием (таблица 2). Чаще всего потенциальные страхователи различия между данными продуктами не видят.

Табл. 2

Сравнительный анализ инвестиционного и накопительного страхования жизни

Критерий сравнения	Инвестиционное страхование жизни	Накопительное страхование жизни
Сущность	Формирование накоплений + страховая защита	Рост инвестиций + страховая защита
Риск	Несет страховщик в полном объеме	Несет страхователь в полном объеме
Размещение резервов	Направления инвестиций выбирает страховая компания	Направления инвестиций может выбрать клиент компании
Взносы	Регулярные взносы	Вся сумма оплачивается при открытии полиса
Размер страховой выплаты	Определен договором	Равняется накопленной стоимости паев. При смерти

		устанавливается, как правило, гарантированная страховая сумма, при этом выплачивают большую – либо гарантированную, либо накопленную
Прозрачность	Страхователю неизвестно, какой долей прибыли с ним делится компания	Страхователю известно, что прибыль будет определяться только ценой приобретенных паев
Срок договора	5-30 лет	3-5 лет

Инвестиционным страхованием жизни занимаются наиболее крупные страховые компании, в их числе находятся такие страховщики как «РРФ Страхование жизни», «Альянс Жизнь», «Сбербанк страхование жизни», «СОГАЗ Жизнь», «МетЛайф», «Райффайзен Лайф», «Ингосстрах-Жизнь». По версии «Эксперт РА», наиболее высокий рейтинг надежности (А++) со стабильным прогнозом в всего у девяти страховых компаний. При этом, как бы удивительно это ни звучало, рейтинга А++ нет ни у «Росгосстрах Жизнь», ни у «ВТБ Страхование».

Рассмотрим долю накопительного страхования жизни, согласно данным Сбербанк страхования, рисунок 1 и 2.

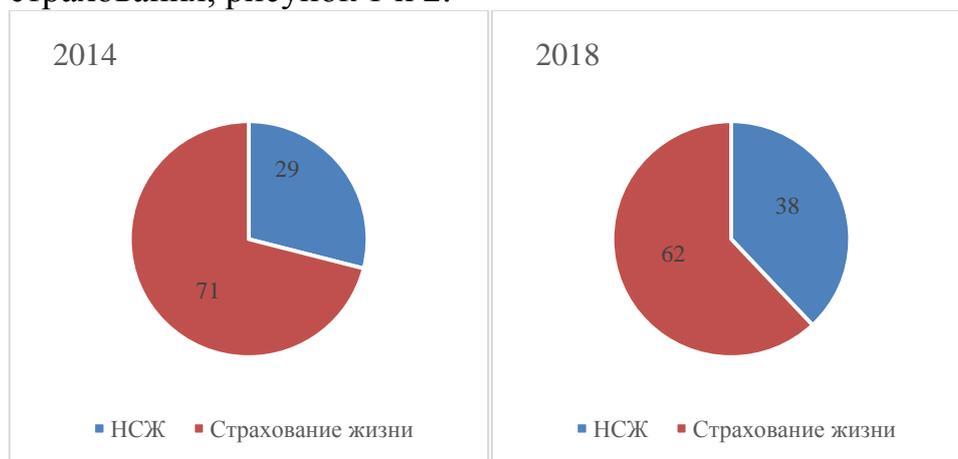


Рис. 1. Доля накопительного страхования жизни в структуре рынка страхования жизни [2]

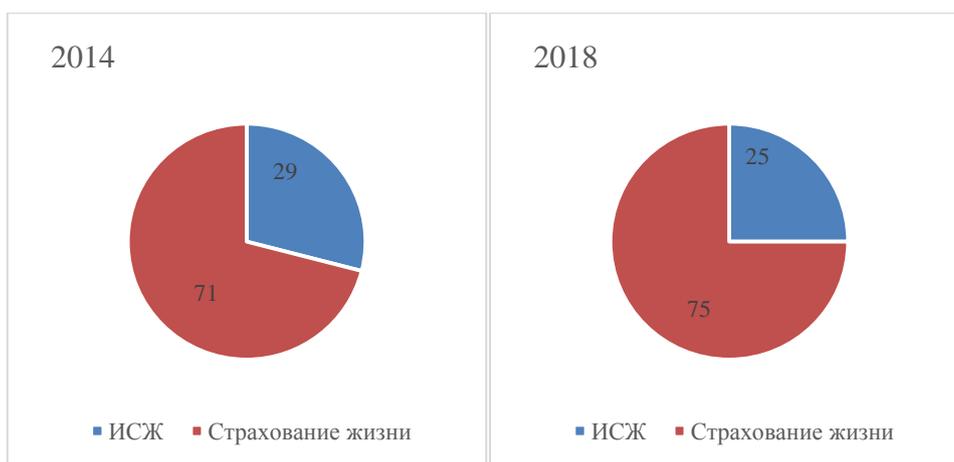


Рис. 2. Доля инвестиционного страхования жизни в структуре рынка страхования жизни [2]

Исходя из представленных данных, мы видим, что инвестиционное страхование жизни за четыре года сократилось, это в первую очередь связано, на наш взгляд с финансовой неграмотностью населения страны.

На фоне сохраняющейся волатильности финансовых рынков, стабильных, но при этом небольших ставок по банковским депозитам, рискованных вложений в ПИФы, инвестиционное страхование жизни набирает все большую популярность. В перспективах развития инвестиционного страхования жизни – смещение акцентов с рублевых программ в сторону валютных решений в коротком периоде, появление предложений для массового клиента, вывод продуктов ИСЖ в онлайн, переход к индивидуальным решениям [1, с. 258].

Сформулируем основные преимущества инвестиционного страхования жизни. Во-первых это дополнительный доход, во-вторых, налоговые вычеты. Также преимуществом является то, что согласно заключенному договору не может быть отрицательного результата, даже если клиент не получит дохода, то он сможет забрать вложенные денежные средства. Самый главный недостаток инвестиционного страхования – при расторжении договора раньше срока страхователь теряет определенную сумму. Например, оформляя договор на 3 года на 200 тыс. р. и закрывая его, инвестор получит (цифры примерные, у каждой страховой свои условия):

- 1 год – 160 тыс. р.;
- 2 год – 175 тыс. р.;
- 3 год – 185 тыс. р.

Следует помнить, что представленные цифры лишь примерные, так как у каждой страховой компании свои условия страхования. При этом, инвестиционный доход, заработанный за все это время, будет выплачен в полном объеме.

Каковы же перспективы развития рынка инвестиционного страхования жизни? По оценке экспертов объем сборов рынка ИСЖ в 2017 году обошел по привлечением рынка доверительного управления УК, добровольных пенсионных программ негосударственных пенсионных фондов и брокериджа и в совокупности достиг отметки в 210 млрд рублей.

Рост сегмента инвестиционного страхования жизни в ближайшей перспективе будет определяться нижеперечисленными факторами.

В связи со снижением ставок по банковским вкладам, которые в январе 2018 года достигли, по данным Банка России, исторического минимума 7,2% будет расти доходность инвестиционного страхования жизни.

Средневзвешенная доходность на дожитие по всему портфелю ИСЖ «Сбербанк страхование жизни» (а это 183 тыс. полисов) в прошлом году составила 9%, что уже выше ставок по депозитам, которые в 2017 году колебались в пределах 5-7% годовых [3].

Развитие и рост банковского канала продаж полисов инвестиционного страхования жизни. Согласно последнему отчету рейтингового агентства Fitch («Страхование жизни в России: рост за счет гибридных продуктов»), 80% премий по страхованию жизни, собранных в 2017 году, обеспечено банками, и это на 56% больше, чем в 2012 году. Соответственно, дальнейшее развитие этого канала исключительно положительно скажется на сегменте ИСЖ [3].

Регуляторная среда по ИСЖ. Здесь ожидается введение стандарта ИСЖ, что, несомненно, положительно отразится на качестве продаж продукта. Также возможно вырастет базы для расчета налогового вычета по данному виду страхования с имеющихся 120 тыс. рублей до 400 тыс. рублей, что позволит клиентам в полной мере ощутить налоговые преимущества продукта.

Массовый сегмент. Очевидно, что профиль продукта здесь будет несколько иным – более краткосрочным и с очень прозрачной инвестиционной идеей, понятной среднестатистическому клиенту. Скорее всего, ИСЖ для массового сегмента должно давать право на регулярное получение купонного дохода в случае реализации определенных понятных такому клиенту сценариев в экономике.

Подводя итог, можно сделать вывод, что инвестиционное страхование жизни имеет тенденцию к росту и развитию, но для этого страховым компаниям и их неспециализированным посредникам необходимо работать в этом направлении для получения результата.

Литература

1. Прохоров А.Ф. Дальнейшие перспективы развития накопительного и инвестиционного страхования жизни [Текст] / А.Ф. Прохоров // Материалы VIII Международной научно-практической конференции. Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова. – 2016.- № 1. – С. 257-260.
2. Актуальное состояние рынка страхования жизни. Тренды и перспективы [Электронный ресурс]. – URL : <https://alumni.hse.ru/data/2016/04/22/> (дата обращения 5.04.2018).
3. Что обеспечит рост ИСЖ в 2018 году? [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.asn-news.ru/> (дата обращения 5.04.2018)/

Ю.А.Хакимова

Реализация прав инвалидами на страховую защиту в сфере личного страхования

ПФ Финуниверситета, Пермь

Аннотация: статья посвящена одному из таких острых и неоднозначных вопросов как реализация прав на страховую защиту жизни и здоровья лица с установленной инвалидностью.

Ключевые слова: личное страхование, инвалидность, договор страхования.

J.A. Khakimova

Implementation of the rights of disabled persons on insurance protection in the field of personal insurance

Annotation: the article is devoted to one of such acute and ambiguous issues as the realization of the rights to the insurance of life and health of a person with an established disability.

Key words: personal insurance, disability, insurance contract.

Согласно ст. 1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»: «инвалид – это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» [1].

При этом, сам факт наличия стойкого расстройства здоровья не влечет за собой автоматического признания гражданина инвалидом. Для установления данного статуса необходимо прохождение определенной процедуры в учреждениях медико-социальной экспертизы.

Присвоение данного статуса предполагает возникновение правовых последствий, которые призваны облегчить жизнедеятельность данного лица, предоставить ему дополнительные преференции и устранить возможные барьеры.

Российская Федерация как социальное и демократическое государство с течением времени совершенствует законодательную базу, регулирующую общественные отношения, двигаясь по пути внедрения инклюзии во все сферы жизни. При этом реализация данных норм может встретить некоторые преграды.

При создании второй части Гражданского кодекса РФ законодатель, двигаясь по пути защиты прав граждан на страховую защиту, включил норму о публичности договора личного страхования.

Инвалиды, как и другие категории граждан, имеют право на осуществление страховой защиты в полном объеме. Анализируя деятельность страховых компаний можно сделать вывод, что после ратификации Российской Федерацией в 2012 году Конвенции о правах инвалидов ситуация с реализацией вышеуказанной категорией граждан на страховую защиту в сфере личного страхования имеет положительные изменения, но проблемы остаются.

В таблице приведен анализ правил личного страхования крупнейших страховых компаний России [2].

Для сравнения выбраны наиболее близкие к традиционным классическим страховым продуктам предложения страховых компаний. Страховые компании «Сбербанк страхование жизни» и «Сбербанк страхование» объединены в одну ячейку для наглядности и сохранения структуры таблицы. Данные в таблице представлены на 15 января 2018 года на основании правил страхования, размещенных на официальных сайтах страховых компаний и доступных для свободного ознакомления в соответствии законодательством РФ.

Табл. 1

Сравнение условий договоров крупнейших страховых компаний

№	Страховая компания	Ограничение при страховании от несчастного случая	Ограничение при страховании выезжающих за рубеж	Ограничение при страховании жизни
1.	«СОГАЗ»	I, II группы инвалидности; ребенок-инвалид	Правила не содержат сведений об ограничениях для инвалидов	Правила не содержат сведений об ограничениях для инвалидов
2.	«Сбербанк страхование жизни» «Сбербанк страхование»	Правила не содержат сведений об ограничениях для инвалидов	Правила не содержат сведений об ограничениях для инвалидов	Страховое покрытие на инвалидов I, II, III группы распространяется не по всем рискам.
3.	«Ресо-Гарантия»	I, II группы инвалидности; инвалиды детства	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов
4.	«ВТБ-страхование»	Правила не содержат ограничений для инвалидов	I, II, группы инвалидности	Правила не содержат ограничений для инвалидов
5.	«Альфа-страхование»	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов
6.	«Ингосстрах»	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов	-
7.	«Росгосстрах»	I, II, группы инвалидности; ребенок-инвалид; лица, у которых ранее была установлена инвалидность, но они не прошли новое освидетельствование; лица, направленные на	Указано, что правилами страхования могут вводиться ограничения по страхованию для инвалидов, но при этом не	I, II, группы инвалидности; ребенок-инвалид; лица, у которых ранее была установлена инвалидность, но они не прошли новое освидетельствование; лица, направленные на

		освидетельствование в бюро МСЭ	определены критерии ограничений	освидетельствование в бюро МСЭ
8.	«ВСК»	Правила не содержат ограничений для инвалидов, но в заявлении на страхование есть пункт, в котором застрахованный подтверждает, что он не является инвалидом I,II,III группы и не имеет направления в бюро МСЭ	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов
9.	«Ренессанс страхование»	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов
10.	Страховая группа «Макс»	I, II группы инвалидности	Правила не содержат ограничений для инвалидов	Правила не содержат ограничений для инвалидов

Из приведенной таблицы следует, что на рынке страховых услуг еще действуют страховщики, которые устанавливают ограничения при принятии на страхование отдельных категорий лиц. При этом отметим, что по состоянию на 1 апреля 2018 года, страховые компании «Ренессанс страхование» и «Ингосстрах» привели реализуемые правила личного страхования в соответствие с действующим законодательством.

Анализируя деятельность страховых компаний можно сделать вывод, что страховщики не разделяют инвалидов с физическими или психическими заболеваниями. Чаще всего, если страховщик желает оградить себя от страхования лица с психическими отклонениями, в правилах основанием для отказа в заключении договора указывается состояние на учете в психоневрологическом диспансере и этот факт с инвалидностью не связывается. Это связано с тем, что инвалидность, в большинстве случаев, воспринимается как следствие физических недостатков и не связывается с психическими заболеваниями.

Отдельно обратим внимание, что страховая компания «РЕСО-Гарантия» (и «Ингосстрах» в правилах страхования, действовавших до 27.11.2017 года) имеет в перечне лиц, для которых предусматривается отказ в страховании, инвалидов детства. Думается, что данный термин применен ошибочно.

Полагаем, что в данном случае имелась ввиду категория «ребенок-инвалид», которая устанавливается лицу в возрасте до 18 лет, признанному инвалидом, без деления на группы; а «инвалид с детства» - это причина инвалидности и с данной формулировкой инвалидность определяется

гражданам старше 18 лет, когда инвалидность наступила до достижения 18 лет вследствие заболевания, травмы или дефекта, возникшего в детстве [3]. При достижении возраста 18 лет гражданину устанавливается категория «инвалид» с указанием группы инвалидности. Термин «инвалид детства» в российском законодательстве отсутствует.

Из всего вышесказанного можно сделать вывод, что страховые компании все больше уделяют внимания правовой составляющей своей деятельности, в том числе – соблюдению прав граждан на страховую защиту.

Литература

1. Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // СПС «Консультант-Плюс». [Электронный ресурс]. – URL : <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 24.03.2018).
2. Официальный сайт Центрального Банка РФ [Электронный ресурс]. - URL: https://www.cbr.ru/finmarket/supervision/sv_insurance (дата обращения: 24.03.2018).
3. Разъяснения Минтруда РФ от 15.04.2003 г. №1 «Об определении федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы причин инвалидности» п.4 // СПС «Консультант-Плюс». [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.consultant.ru>. (дата обращения: 24.03.2018).

Проблемы пенсионного страхования

Т.А. Белоусова

Пути развития пенсионного страхования в европейских странах

Финансовый университет, г. Москва

Аннотация: статья раскрывает основные направления развития пенсионного страхования в условиях реформы пенсионной системы стран ЕС

Ключевые слова: многоуровневая система, сбережения, аннуитеты, бенефиты, инвестиции

T.A. Belousova

Development ways of pension insurance in European countries

Annotation: the article considers the main directions of pension insurance development in the context of the EU pension reform

Key words: multi-pillar system, savings, annuities, benefits, investment

Пенсионные системы многих европейских государств сталкиваются с проблемой пенсионного обеспечения долгожителей, число которых должно удвоится в период с 2013 по 2060 гг. Во-первых, это проблема связана с приближением к пенсионному возрасту поколения 60-х (период «бэби-бума»), во-вторых, с сокращением числа работающих против числа пенсионеров(сегодня на 1 пенсионера приходится – 4 работника, в будущем их будет только 2), в третьих, с особенностями пенсионной системы, в которой основная доля расходов на пенсионное обеспечение приходится на государственные социальные фонды. Последнее имеет глубокое влияние на устойчивость национальных пенсионных систем европейских стран, поскольку большая часть из них построена по принципу «плати по мере поступления», следовательно сильно зависима от демографических изменений. Возрастные демографические изменения приводят к росту разрыва между взносами на социальное обеспечение и пенсионными выплатами, что неизбежно влияет на устойчивость государственных финансов.

На конец 1 квартала 2016 года объем активов пенсионных фондов стран ЕС составил 2290,7 млрд. евро [1]. Расходы европейских государств на пенсионное обеспечение продолжают расти и в соответствии с прогнозом могут составить 12% от ВВП против 9,5% в настоящее время [3]. Подобные тенденции возникают на фоне существующего высокого уровня государственного долга многих государств-членов ЕС. Например, по прогнозам Французского Совета по управлению пенсиями (COR) ежегодный дефицит пенсионной системы может достигнуть к 2050 году минимум 70 млрд. евро, максимум 120 млрд. евро[2] В зоне евро, например, средний уровень госдолга к ВВП вырос с 65% в 2007 году до 92% в 2014 году[3]. Это означает, что большинство государств-членов ЕС столкнутся с трудностями в поддержании финансовой устойчивости своих систем государственного пенсионного обеспечения.

Прошедшие 5 лет ознаменовались началом реформирования пенсионных систем многих государств ЕС с целью с целью повышения уровня их устойчивости. Установленный законом пенсионный возраст был повышен по

всей Европе и в некоторых странах была установлена связь между пенсионным возрастом и ожидаемой продолжительностью жизни. В ряде стран доступ к досрочному выходу на пенсию был ограничен, а правила начисления и индексации были пересмотрены в целях уменьшения щедрости будущих пенсионных пособий.

В целях выработки единообразного подхода к реформированию пенсионных систем стран ЕС были намечены 4 регулирующих принципа: 1. защита от демографических и макроэкономических рисков; 2. дополнение реформ политикой поддержки для повышения устойчивости пенсионной системы; 3. более широкое реформирование для укрепления роста и занятости; 4. закрепление политической и общественной поддержки реформ.

Неизбежным следствием проведения реформ является воздействие на отдельных лиц в части снижения ожидаемых показателей замещения (соотношения размера пенсии и среднего уровня заработной платы), что может привести к снижению размера будущих пенсий. По оценкам Европейской Комиссии, в 16 государствах-членах ЕС чистый коэффициент замещения в 2060 году будет ниже, чем в 2013 году в случае полного рабочего стажа (с 25-летнего возраста до установленного пенсионного возраста старше 65 лет) [3]. Следует отметить, что в 11 странах, где коэффициенты замещения останутся аналогичными или несколько выше, нынешний коэффициент замещения уже является относительно низким. В целом, почти ни одна страна Европы не сможет обеспечить уровень замещения выше 50% [3]. Результаты этой эволюции подталкивают людей целью сохранения среднего уровня жизни в пенсионный период к использованию пенсионных схем, финансируемых частным образом.

Многоуровневые пенсионные системы широко рассматриваются в директивных органах ЕС в качестве наиболее эффективного способа решения демографических проблем, с которыми сталкиваются пенсионные системы, и достижения двойной цели - обеспечения устойчивости систем и адекватности пенсионных поступлений.

Многокомпонентные системы предусматривают дополнение государственного пенсионного дохода (обычно именуемого "первым компонентом") двумя другими накопительными пенсионными компонентами, а именно: "профессиональными пенсиями", состоящими из накопительных пенсионных схем, связанных с трудовым договором или профессиональной деятельностью и "личными пенсиями", состоящими из добровольных пенсионных накоплений. Профессиональные пенсии в основном предоставляются финансовыми учреждениями, такими, как страховщики жизни или пенсионные фонды. Страховщики жизни на сегодняшний день являются крупнейшими поставщиками "личных пенсий" в Европе.

Многоуровневые пенсионные системы обладают существенным преимуществом диверсификации рисков, поскольку факторы, которые в основном влияют на первый компонент (динамика рынка труда, демографические изменения, государственные финансы), не в полной мере

коррелируют с факторами, влияющими на второй и третий столпы (изменение финансовой отдачи, волатильность рынка).

Использование многоуровневых пенсионных системы предполагает изменение общественного мнения на предмет финансового планирования как инструмента, способствующего снижению доли текущих расходов европейских граждан, замещая ее растущей долей экономии и сбережений.

Современные исследования показывают, что большая часть населения не осознает важности сбережений и инвестиций, управления долгом и страхования. Многие молодые - и не очень молодые-люди считают, что пенсии - это то, о чем нужно думать в дальнейшей жизни, и они откладывают пенсионные решения. Однако демографические проблемы и связанные с ними реформы пенсионных систем делают индивидуальную ответственность более важной.

Население Европы часто не знает, как работает пенсионная система. Многие из них рискуют слишком поздним осознанием того, что их официальной пенсии будет недостаточно для обеспечения надлежащего уровня жизни. На фоне тенденций низкого уровня доходности инвестиций, что влечет за собой рост сумм, необходимых для обеспечения достигнутого уровня жизни в старости, формируется идея более раннего начала накопления. Вместе с тем, будущая адекватность пенсий зависит не только от срока и объема накоплений. Структура активов и сроков инвестирования играет очень важную роль в обеспечении адекватного пенсионного дохода. Общеизвестно, что доходность различных активов имеет весьма существенные различия в долгосрочной средней доходности по различным классам активов. На практике, существует ряд барьеров, препятствующих оптимальной стратегии распределения активов для долгосрочных пенсий.

Во-первых, естественное неприятие риска может заставить население отказаться от инвестирования средств в классы активов с более высокой доходностью. Средняя доходность от акций и собственности выше, чем у других классов активов, но риск низкой или даже отрицательной доходности для отдельных вкладчиков также больше, потому что сроки инвестиций имеют огромное влияние на конечный результат.

Поведенческие исследования показывают, что решения большинства населения подвержены определенным предубеждениям, которые влияют на пенсионное инвестирование. Некоторые из них могут не обладать навыками принятия надлежащих решений или полагаться на показатели, которые сами по себе не имеют смысла, например на результаты последних лет. Некоторые могут быть самоуверенными и инвестировать или продавать активы в неподходящий момент. А другие, возможно, склонны откладывать ключевые решения и упускать хорошие возможности. Это приводит к снижению инвестиций в целом, уменьшению инвестиций в правильные активы или плохо синхронизированные решения.

Во-вторых, инвестиции в некоторые неликвидные активы, такие как инфраструктура, — по уважительным причинам — часто ограничиваются

институциональными инвесторами. Поэтому индивидуальные вкладчики, особенно если их меньше, не имеют доступа к этим активам.

Простой и менее рискованный способ для физических лиц получить доступ к широкому спектру активов - через традиционные страховые продукты, которые играют важную роль в предоставлении гарантий и сглаживании прибыли. В качестве основных поставщиков профессиональных и личных пенсий выступают страховщики, способные обеспечить защиту для самых разных жизненных рисков. К ним относятся: страховое обеспечение иждивенцев, если страхователь или бенефициар умирает преждевременно (риск смерти), страховая защита на случай, если вкладчики не могут выплачивать взносы из-за нетрудоспособности (риск заболеваемости) и защита активов от риска долголетия. Риски могут быть покрыты как на этапе накопления, так и через аннуитеты – на этапе выплаты. Гибкость и оперативность страхового сектора означает, что страховщики предлагают широкий спектр пенсионных и страховых продуктов, адаптированных к культурам и потребностям разных рынков, в том числе:

- Аннуитеты и другие продукты, в которых выплаты полисодержателям фиксируются и гарантируются. Доходность инвестиций, когда клиент покупает аннуитет, вместе с ожидаемой продолжительностью жизни определяет сумму выплат, которую страховщик может предоставить клиенту.

- Продукты с гарантией возврата. Клиент не несет инвестиционного риска, но имеет уверенность в предварительно установленном, гарантированном возврате.

- Продукты с условиями о распределении прибыли. Эти продукты могут включать гарантированные минимальные платежи и пополнения через механизмы распределения прибыли. Уровень гарантии, который может быть предложен, зависит от ожидаемой эффективности инвестиций. Выплаты по продукту с условием распределения прибыли зависят от превышения фактической доходности инвестиций над ожидаемой и от разницы между ожидаемыми и фактическими коэффициентами смертности.

- Продукты по страхованию жизни с инвестиционными опциями. В дополнение к покрытию риска возврат инвестиций является неотъемлемой частью самих продуктов.

- Защитные продукты. Эти продукты в основном покрывают риски, связанные с жизнью и здоровьем.

Однако страховщики, в свою очередь, сталкиваются с проблемами, которые могут ограничить их способность предлагать такие продукты, и это приводит к возникновению дальнейших барьеров. Солвенси II, регламентированная ЕС и регулирующая требования к капиталу страховщиков, повлияла на затраты страховщиков на инвестиции в активы, которые могут обеспечить разумную доходность для страхователей, сделав их очень дорогими из-за высоких капитальных сборов и преувеличенной волатильности баланса. Такая волатильность результатов финансовой отчетности может создать препятствия для долгосрочных инвестиций. Кроме того, обеспокоенность руководства страховых компаний по поводу влияния инвестиций в эти активы

на платежеспособность их компаний способствовала сокращению инвестиций в такие высокоэффективные активы, как акции и инфраструктура (например, “зеленые облигации”).

В целом, по оценке специалистов, требования Солвенси II преувеличивают волатильность баланса, что влечет за собой необходимость удерживать капитала страховщиками, что потенциально может нанести ненужный ущерб пенсионным доходам. Для того, чтобы эти требования точно отражали реальные риски и характер бизнес-модели страхования жизни, необходимо внести коррективы в Солвенси II. Политические меры по защите пенсионеров должны быть сбалансированы, пропорциональны и, что важно, стабильны. Только в среде, обеспечивающей нормативную и политическую стабильность и доступность инноваций, страховщики могут разрабатывать и поддерживать продукты, которые ищут потребители

Налоговые стимулы являются важным инструментом для поощрения необходимого перехода от государственной пенсионной системы в многоуровневую систему, основанную частично или полностью на профессиональных и личных пенсиях. Налоговый режим является одним из ключевых способов, с помощью которых страны могут стимулировать граждан к использованию пенсионных страховых продуктов.

Накопление средств для “личных пенсий” включает в себя три стадии, которые могут подлежать налогообложению:

- взнос - средства, выплачиваемые, например, страховщику физическим лицом или его работодателем;
- инвестиционный доход - прирост капитала, начисляемый по пенсионному счету;
- бенефиты - регулярные платежи или единовременная выплата по выходу на пенсию

Налогообложение накопительных пенсионных схем может принимать любое из восьми различных значений, в зависимости от того, облагается ли каждая из этих операций налогообложением (taxation - T) или освобождается от нее (exempt - E). Таким образом, настройка ЕЕТ означает, что взносы и инвестиционный доход освобождаются от налога, но облагаются налогом бенефиты или пенсионные выплаты. Налоговая система ЕЕТ направлена на поощрение раннего привлечения подписчиков пенсионных планов. Это, как правило, дает чистый эффект снижения среднего налога в течение всей жизни, поскольку граждане обычно будут платить более низкие предельные ставки налогообложения при выходе на пенсию, чем при работе. Молодое поколение, в частности, получают выгоду от ЕЕТ из-за отсутствия налогообложения начисленных процентов (инвестиционного дохода). И последнее, но не менее важное: ЕЕТ имеет то преимущество, что государство получает налоговые поступления, тогда, когда они ему больше всего нужны, т.е. когда пенсионеры получают право требовать свою государственную пенсию.

Следует отметить, что в большинстве стран как Европы, так и мира, в том числе развитых, уровень финансовой грамотности населения невысок. Граждане, как правило, не имеют адекватного понимания финансовых

продуктов, и кроме того, некоторые из них считают себя гораздо более финансово грамотными, чем они есть на самом деле. Таким образом, одним из важнейших элементов обеспечения населения навыками принятия обоснованных пенсионных решений является обеспечение адекватного финансового образования.

Лучшее понимание общей экономики и финансов дает населению больше возможностей. Они становятся способными взять на себя ответственность за планирование и управление своим финансовым будущим. Только после того, как потребители получают необходимые финансовые навыки — и будут иметь возможность их использовать — они смогут найти и понять информацию, которая позволит им принимать более обоснованные решения об инвестициях и пенсионном планировании, а также заверить себя в том, что они будут иметь уровень доходности по пенсионным накоплениям, который отвечает их потребностям и ожиданиям.

Наряду с адекватной финансовой грамотностью необходимо введение режима раскрытия информации о пенсионных и страховых продуктах, позволяющего отдельным лицам принимать обоснованные пенсионные решения. Предоставляемая информация о пенсионных продуктах должна соответствовать способностям и потребностям граждан и, что самое важное, должна быть специально разработана в соответствии с пенсионным и финансовым законодательством.

Одним из примеров, когда это не так, являются предположения Европейского управления страхования и профессиональных пенсий (EIOPA) в дебатах о возможности создания общеевропейского пенсионного продукта (PEPP). Финансовая эффективность такого наднационального пенсионного продукта очевидна хотя бы по причине сложившихся в ЕС различий средней продолжительности жизни (ср. Франция, Италия, Нидерланды – более 82 лет и Латвия, Литва, Болгария, Румыния – менее 75 лет). EIOPA предлагает использовать ключевой информационный документ (KID), необходимый в соответствии с Регламентом ЕС по розничным и страховым инвестиционным продуктам (PRIIPs), в качестве отправной точки для преддоговорного раскрытия информации о пенсионных продуктах. Специальное положение PRIIPs исключает пенсионные продукты из числа страховых инвестиционных продуктов. И хотя страховой сектор поддерживает общую цель Правил PRIIPs, особенно требование о большей прозрачности, методы расчета основных индикаторов KID PRIIPs (индикатор риска, сценарии изменений и индикатор стоимости) в настоящее время не подходят для страховых продуктов и еще более неуместны для пенсионных продуктов, поскольку они будут вводить в заблуждение тех, кто откладывает деньги на пенсию. В ключевом информационном документе (KID) не содержится достаточной информации о пенсионных продуктах, таких как информация о периодах выплаты и налоговом режиме. Кроме того, пенсионные продукты неразрывно связаны с социальной политикой государств-членов и правилами налогообложения, что требует иного информационного подхода.

Литература

1. Е. Д. Заболотский. Опыт реформирования пенсионных систем стран европейского союза и возможности его использования в России / Вестник СПбГУ, 2017. – Т.33. - Выпуск 3 – С 472-497.
2. Белоусова Т.А. Опыт реформирования системы пенсионного страхования Франции/ Страхование дело 2016. - №1. – С 30-39.
3. Официальный сайт InsuranceEurope – EU: “A Blueprint for Pensions, Insurance Europe, February 2017”.

УДК 369

И.Н.Захаров

Трудовой потенциал как условие развития пенсионного страхования

АТиСО, г. Москва

Аннотация: В статье представлены параметры оценки качества трудового потенциала. Обозначены ключевые цели по развитию трудового потенциала. Дан анализ факторов качества трудового потенциала, позволяющих дать оценку демографическим и макроэкономическим параметрам, в условиях которых развивается пенсионное страхование. Ключевые слова: пенсионное страхование, трудовой потенциал, пенсионная система, рынок труда, объем пенсионных прав.

I. N. Zakharov

Labor potential as the conditions of development of pension insurance

Annotation: The paper dwells on assessing quality of labor potentiality and marks key objectives of Talent pool development. Were presented quality factors of labor potentiality, allowing to estimate demographic and macroeconomic parameters under the conditions of pension insurance development.

Key words: Pension insurance, labor potential, pension system, labor market, the volume of pension rights.

Институциональные реформы пенсионного законодательства РФ последних лет направлены на внедрение и совершенствование страхового механизма функционирования пенсионной системы в стране, который должен обеспечить достижение финансовой устойчивости системы, соблюдение эквивалентности пенсионных прав и пенсионных обязательств [1,с.65], повышение материального уровня пенсионеров.

Пенсионная система, являясь неотъемлемой частью макроэкономической системы государства, не только сама оказывает влияние на экономику России, но и сама находится под непосредственным влиянием как макроэкономических, так и демографических факторов. [2, с 224]. Поэтому развитие пенсионного страхования непосредственно увязано со стратегией социально-экономического развития страны, где актуальным стал поиск резервов и потенциальных возможностей для устойчивого экономического роста [3, с 3].

Взросшая роль человеческого фактора в развитии экономики ставит на первый план проблемы сохранения и повышение качества трудового потенциала как одного из условий успешного развития страховых пенсионных механизмов.

Исследование индекса развития трудового потенциала Институтом социально-экономического развития территории РАН позволило дать оценку качеству трудового потенциала [4, с. 62]. Учитываемые факторы,

способствующие как повышению, так и снижению трудового потенциала, оказывают непосредственное влияние на страховые принципы пенсионной системы страны. Так за показатель, характеризующий здоровье трудового потенциала, принят уровень смертности населения в трудоспособном возрасте. Снижение численности трудоспособного населения приводит к росту соотношения численности пенсионеров и работающих граждан, как следствие растущий дисбаланс между доходами пенсионной системы и финансовыми обязательствами государства перед пенсионерами. Кроме того, в условиях повышения пенсионного возраста в России возрастает риск неисполнения принятых обязательств государством перед застрахованным лицом по причине смерти последнего.

Качественная характеристика, отражающая уровень профессионального образования, представлена полнотой охвата высшим образованием работающих застрахованных лиц. Стоит отметить, что в России исторически сложилась ценность человека с высшим образованием выше ценности специалиста без такового. Средний уровень дохода застрахованных лиц с высшим образованием на 30-35% выше, чем у работающих со средним профессиональным образованием. Таким образом, изначально граждане с высшим образованием находятся в более выгодном положении по причине возможности сформировать больший объем пенсионных прав.

Следующий показатель качества трудового потенциала характеризует материальное положение граждан и представлен среднемесячным доходом в расчете на душу населения. Рассматривая доход застрахованных лиц трудоспособного возраста, следует принимать за показатель среднего дохода размер заработной платы гражданина. Кроме того, только «белая» заработанная плата формирует пенсионные права гражданина, «серая» или «черная» заработанная плата не учитывается и не дает возможности заработать на страховую пенсию по старости, обеспечивающую 40% коэффициент замещения, гарантирующий защиту от бедности в соответствии с конвенцией МОТ № 102. А по данным актуарного анализа, для достижения размера пенсии в 2,5 ПМП к 2030 году (согласно Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы РФ) гражданин должен иметь заработанную плату выше среднестатистической.

Следующим параметром, учитываемым в оценке качества трудового потенциала и оказывающим влияние на пенсионные права, является характеристика рынка труда, определяющая уровень и длительность безработицы. В модели качества трудового потенциала уровень и продолжительность безработицы в регионе дают оценку состояния рынка труда, в условиях которого застрахованные лица формируют свои пенсионных права. При этом, нехватка трудового стажа при достижении пенсионного возраста вследствие продолжительных перерывов в трудовой деятельности не позволит сформировать достойную пенсию. Актуарный анализ показывает, что только при непрерывном стаже гражданин формирует пенсию с 40% коэффициентом замещения. Поэтому ориентир на полную занятость является стратегической задачей в условиях текущей демографической ситуации.

Таким образом, развитие институциональных преобразований пенсионного страхования, должно учитывать основные макроэкономические и демографические факторы, оказывающие влияние, как на пенсионное страхование, так и на трудовой потенциал.

Оценка текущего состояния трудового потенциала страны дает возможность анализа действующих факторов пенсионной системы: выявления неэффективных институциональных параметров, изменение демографических условий, поиск резервов и точек роста для повышения эффективности пенсионного страхования.

В настоящее время в условиях развития страховых механизмов в пенсионной системе ключевой задачей является повышение трудового потенциала страны, направленное на улучшение демографической ситуации, повышение качества жизни граждан, снижение «теневой занятости», развитие рынка труда. Только при условии развития показателя трудового потенциала возможно достижение целей пенсионной стратегии.

Литература

6. Соловьев А.К. Пенсионная реформа: иллюзии и реальность: учебное пособие. М.: Проспект, 2015. - 336 с.

7. Соловьев А.К. Стратегические риски долгосрочного развития пенсионной системы // Глобальные процессы и новые форматы многостороннего сотрудничества: сборник научных трудов участников конференции IV Международной научной конференции. под редакцией И.В. Ильина. - 2016. - С. 223-228.

8. Чекмарева Е.А. Трудовая деятельность как форма реализации трудового потенциала // Трудовой потенциал как фактор устойчивого развития территории. - 2011. - №1. - С. 147-157.

9. Леонидова Г.В., Панов А.М. Трудовой потенциал: территориальные аспекты качественного состояния // Проблемы развития территорий. - 2013. - №3(65). - С. 60-70.

УДК 338.24.021.8

Г. Каснаускиене, К. Михневичь, Л. Белинская
Влияние пенсионных реформ на проявление воздействия старения
населения в странах Балтии

ВУ, Вильнюс

Аннотация: статья анализирует воздействие пенсионных реформ стран Балтии на проявление влияния старения населения. Выводы авторов указывают на необходимость в более гибкой пенсионной системе в отношении к растущей продолжительности жизни.

Ключевые слова: пенсионная реформа, старение населения

G. Kasnauskiene, K. Michnevic, L. Belinskaja

Pension reform as a countermeasure to the effects of population ageing in the Baltics

Annotation: we analyse the impact of pension reforms conducted in the Baltic states on the economic effects of population ageing. Research findings point to the need for a more flexible pension system with regard to increasing life expectancy.

Key words: pension reform, population ageing

Growing life expectancy is an achievement of many advanced economies. Coupled with rapid population ageing, low fertility and a shrinking workforce, however, the demographic trend takes a troubling turn in the Baltics: Estonia, Latvia, and Lithuania. Over the last twenty years, this has led to a two-fold increase of the old-age dependency ratio in the region and neither natural moderators like migration

nor active government policy could stop this trend. However, this development has not stopped economic growth. Real output has surpassed pre-crisis levels and governments took a number of steps to reduce the effects of population ageing.

In this paper, we investigate both the transformations in the population structure of the Baltic countries as well as the pension reforms supposed to address the economic implications of those changes. The goal of our research is assess the efficacy of policy countermeasures taken in the Baltics and suggest improvements, based on their contribution to real output. We achieve this goal by first reviewing the population dynamics in the region and two types of reforms: changing the old-age pension payment and changing the retirement age. Then, we build an econometric model based on prior theoretical and empirical research and compile conclusions. We hypothesise that population ageing has a negative effect on real output growth whereas the conducted pension reforms have a positive effect.

Demographic trends are notoriously difficult to analyse due to their slow-moving nature and data limitations. Furthermore, the inclusion of demographic variables in macroeconomic research is a recent change, as detailed by D. E. Bloom, D. Canning, B. Graham [2], and their feasibility in lieu of or in addition to economic variables is still a matter of debate. Our previous research [4] highlights this, as seemingly analogous demographic components appear to have significantly different explanatory power as behavioural anchors. The challenge is compounded by the need to introduce sufficient controls to avoid specification errors and filter out the noise in top-level data.

Albeit the above also applies to the Baltics, the three countries make for an interesting case study due to the pace and magnitude of ongoing demographic changes therein. Between 1996 and 2013, a period of 18 years for which data is available, life expectancy at birth in the region has grown by over 5 years. According to World Bank comparative statistics, the most recent change of this magnitude took 34 years (1979-2013) in the USA and 26 years (1989-2013) in Japan. Hence, the rate at which life expectancy is growing in the Baltics is unprecedented in developed economies.

Furthermore, the total fertility rate for the period that data is available has stayed below the replacement level. This, in conjunction with a persistently negative net migration rate, contributed to the doubling old-age dependency ratio and a fiscal complication for the national governments, with a smaller labour force supporting a growing number of retirees.

Understanding the foundations of the pension systems in the Baltics is key to evaluating the governments' propensity for making frequent changes in its mechanics. A. Aidukaite [1] stipulates two distinct periods in the development of the countries' pension systems. The first, taking place in the nineties, had to do with establishing a pay as you go foundation encompassing the entire labour market with minor differences in each country. During this period, gender defined one's retirement age, provided the accumulation of the required minimum work experience in years, despite a significant discrepancy in life expectancies for men and women.

The second round of reforms coincided with the countries' ascension to the European Union. The reforms that took place between 2000 and 2005 stressed the

importance of personal contributions and expanded the pay as you go framework to a three-tier pension, the first being compulsory, sourced from taxes, while the second and third tier were private initiatives with different degrees of government support, be it tax subsidies or public co-investment and has sourced input from members of academia, notably T. Medaiskis [5]. This round of reforms was also significant due to gradual harmonisation of retirement ages for both genders and the move towards indexation of retirement benefits.

A decade later, the discussion about the decisions that took place is still ongoing and there are preparations for a third round of changes. O. Rajevska [6] points out that a key component of a successful retirement reform, trust, is wavering and that puts the sustainability of the system in jeopardy. The political push to rework the system from the ground-up, including rescinding of guarantees depending on the state of the capital markets, as was the case in 2009, adds uncertainty to the current participants' willingness to put off consumption in favour of retirement benefits. The most recent effort by the Estonian government to reduce this risk and fill the fiscal gap, as detailed in the European Commission's 2018 report [3], entails a gradual retooling of the retirement age to reflect changes in life expectancy by 2027.

Considering the above, the Baltics present a case study with two unusually dynamic sets: the demographic age composition of each country's population and the properties of the respective country's pension system. We make the sets' theoretical connection to real output using the Life-Cycle Theory, originally developed by Modigliani in 1996 and expanded by Bloom *et al* in 2003. The novelty of our approach consists of endogenising life expectancy as a function of output growth through expenditures on health and social care services in addition to deviating from the utility curve by introducing an exogenous retirement age.

Empirically, the model focuses on how these two sets of variables affect output growth. The dependent variable is the logarithmic, differenced value of real output per capita, i.e. the rate of change of real output growth. The long-term focus makes the case for the usage of annual rather than quarterly data, with an adjustment for the outlying 2009 crisis. While the annual percentage change of real output is more common in studies of this type, its use requires remedial measures due to non-stationarity and base issues. A secondary adjustment of the dependent variable is done by eliminating the effect of advances in health and social care services in monetary terms. This is done to alleviate the previously laid out endogeneity issue. Moreover, to control for business cycle effects, the lagged dependent variable is included.

For the demographic variables, our selection is motivated by structure. Ratios, such as the old-age dependency ratio are less demanding in terms of degrees of freedom, but they withhold information about the labour force by aggregating it in the support ratio. We propose dividing the population pyramid into 10-year age intervals and measuring the values of the independent variables in each age group, starting with ages 10-19 and ending with 80 and over, eight groups in total. The division allows for sufficient degrees of freedom while retaining the information to compare the findings to prior research. Excluding the first group is a necessity to avoid perfect multicollinearity. The first group is selected due to the ageing and life

expectancy trends manifesting on the right-hand side of the time scale. While this approach is faulted for the ad hoc nature of removing a particular age group, the alternative in the form of a force-fitted n th degree polynomial produces inefficient estimates and assumes a smooth transition between age groups. Each ten-year age group takes the form of the share it has in the population of the particular country in the particular year. As such, the values range from nought to one.

Retirement system variables are covered by the average annual pension payout per retiree and the weighted minimum retirement age. Due to susceptibility to the time trend and non-stationarity concerns, the average annual pension payout per retiree takes the form of a differenced logarithm of the real monetary value. For the same reason, the retirement age is formatted as the logarithmic difference between the average of life expectancy at birth and the retirement age. The procedure can be used as long as the retirement age is below the life expectancy.

By applying the methodology laid out above, we obtain a model, which is validated for adherence to BLUE assumptions. We employ the backwards method, starting with regressors that include population age shares for eight ten-year age groups, both retirement system variables and lags of the dependent variable. By removing the statistically insignificant variables at a 5% significance level, except three lags of the dependent variable (statistically insignificant, but necessary for specification purposes to avoid serial correlation, denoted as Output Lag 1 to 3), we are left with two age group variables and one retirement system variable, seen in Table.

This reduced model describes a statistically significant relationship, defined by an F-statistic of 3.7. It explains 49.7% of variance of real output's rate of change, which is in line with our previous research. Statistically significant age groups are ages 40-49 and 50-59 (denoted as Ages 40-49 and Ages 50-59, respectively), with positive coefficients, respectively 1.19 and 1.49 and t-statistics above 2.3. Other age groups, while statistically insignificant at a 5% significance level, adhere to the lifecycle productivity curve, i.e. the coefficients follow the pattern of an inverted U, in which ages 40-59 correspond to the most productive age range, with ages 60-69 standing at the crossing of the horizontal axis, hence the group's statistical insignificance. The latter is associated with the minimum retirement age range during the study period and follows the assumptions of the Life-Cycle Theory.

Table 1

Model Coefficients and Test Statistics

Variable	Coefficient	Standard Error	t-Statistic
Intercept	0.06	0.01	3.70
Ages 40-49	1.19	0.39	2.40
Ages 50-59	1.49	0.53	2.33
Expected Time in Retirement	-0.26	0.11	-2.45
Output Lag 1	-0.21	0.19	-1.15
Output Lag 2	0.07	0.15	0.45

Output Lag 3	-0.17	0.13	-1.28
--------------	-------	------	-------

Source: authors calculations

Note that the absence of the post-retirement age groups in the reduced model does not mean that they have no effect on output growth. Since the share each age group has in the population is dependent on the shares of other age groups, an increase in the relative size of the post-retirement cohort means that the working-age share of the population has decreased as well as the magnitude of the positive effect the most productive age range has on the economy. Due to the shape of the productivity curve, maximizing just prior to retirement, and of the population pyramids of the Baltics, in which ages 40-49 and 50-59 are the two largest cohorts throughout the study period, the region may be experiencing the peak positive effect maintained by these two groups, as prior age groups are smaller in their share in the population and the retirement age, as of the time of writing, is in the age range that immediately follows. Therefore, the hypothesis pertaining to the effect of demographic variables is not rejected.

Of the retirement system variables, the transformed difference between life expectancy and the retirement age is statistically significant, with a coefficient of -0.26 and a t-statistic of -2.45. As such, an increase in the number of years between the beginning of retirement and death has a negative effect on real output growth. With that in mind, the haphazard manner of raising the retirement age to an arbitrary number, which was exercised in all three countries until the end of the study period, can be exchanged for a rules-based approach that takes life expectancy into account. Openly using life expectancy as a benchmark to gauge necessary contributions and the projected amount of time of receiving retirement benefits would both simplify the political process surrounding the retirement age as well as introduce a level of transparency to raise trust, as laid out by O. Rajevska. With regard to the rapid increase in the number of retirees relative to the rest of the population, the retirement age can also be adjusted to accommodate a fixed share of the population. As detailed in our previous research, the retirement age in itself is a behavioral anchor that can be used to transform the lifetime productivity curve. Conversely, the average annual payout did not appear to be statistically significant. This is explained by the use of indexation, either via law or through periodical political agreements, and the budgetary process, including the issuance of debt that is not a part of this research.

Several caveats about our methodology are to be considered for posterity. Firstly, the model's purpose is to detect and quantify effects; it is not a forecasting tool, as it depends on a number of exogenous inputs, which can be disrupted through aggressive social policy or natural causes. Secondly, the model has been adapted for the study of a rapidly ageing population and has not been benchmarked against data portraying populations, whose life expectancy or median age are dropping. Thirdly, limitations in degrees of freedom preclude the use of a high number of control variables, which necessitates broad proxies that may not filter out all of the noise. This is a recurring issue in comparable research because data is scarce in emerging economies and time series requirements for regions undergoing less dynamic changes

are proportionally greater. Finally, age is a static concept, the understanding and behavioral economic effect of which has changed over time. Apparent alternatives such as life expectancy, as evidenced by our prior research, have produced mixed results and further input is necessary in order to assess other theoretical proxies.

The slow-moving nature of demographic trends obscures the urgency of taking remedial measures, as evidenced in Baltic case study over the period between 1996 and 2013, for which data is available. Over the course of 18 years, Estonia, Latvia and Lithuania have experienced rapid population ageing, growing life expectancy and old-age dependency as well as sub-replacement levels of the total fertility rate. None of these processes have been effectively countered thus far. The use of pension reforms to alleviate the negative effects of population ageing, as determined by our model stemming from the Life-Cycle Theory, demonstrates a limited positive effect. However, this effect is accommodative and does not change the underlying issues. Raising the retirement age to a seemingly arbitrary number and making frequent changes to the retirement system does not inspire trust in the system. Hence, we suggest a rules-based approach, which is principally similar to the Estonian government's 2018 effort, by tying the retirement age to life expectancy, thus transparently ensuring a retirement period that adheres to the changing understanding of ageing and old age in particular. An additional dependency of the retirement age on the proportion of the workforce in the population is expected to further improve the system's sustainability.

Research results suggest that ageing is a process that should be understood in terms of the broader population structure, not limited to retirees. The positive effect of parts of the population in the 40-59 age range points to the longevity of their contribution to growth of real output. Nevertheless, the slow evolution of demographic data necessitates long-term contingency planning to prevent the rapidly growing part of the population above 70 years of age from overcoming this positive effect. The inverted U shape of the lifetime productivity curve, verified in this study, implies a broad top formation and a precipitous decline at the cusp coinciding with retirement.

Given the above findings, force-fitting the entire population structure in a polynomial under a restricted coefficient scheme may allow for the estimation of the effect of narrower age groups on real output growth without sacrificing degrees of freedom. This indirect approach, as long as the polynomial form is known, has the potential to overcome one of the limitations of this study.

Литература

1. Aidukaitė J. Social Policy changes in the Three Baltic States over the Last Decade (2000-2012) // *Ekonomika*. – 2013 – №92(3). – С. 89–104.
2. Bloom D. E., Canning D., Graham B. Longevity and Life-cycle Savings // *Scandinavian Journal of Economics*. – 2003 – № 105(3). – С. 319–338.
3. European Semester Country Report Estonia 2018. [Электронный ресурс]. // Официальный сайт Европейской комиссии – URL : <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-estonia-en.pdf> (дата обращения: 16.01.2018).
4. Kasnauskiene G., Michnevici K. Contribution of increased life expectancy to economic growth: evidence from CEE countries // *International Journal of Economic Sciences*. – 2017 – №6(2). – С. 82–99.

5. Medaiskis T. Changing the financing of the Lithuanian pensions system // International Social Security Review. – 2001 – №54(2-3). – С. 127–137.

6. Rajevska O. Sustainability of Pension Systems in the Baltic States. // Entrepreneurial Business and Economics Review. – 2015 – №3(4). – С. 139–153.

УДК 368.914

О.Н.Козлова, Д.О.Черней

**Финансовая грамотность и гармонизация интересов участников
пенсионной системы**

КемГУ, Кемерово

Аннотация: рассмотрены интересы участников системы пенсионного страхования в повышении финансовой грамотности населения. Отмечен низкий уровень финансовой грамотности и обоснованы пути усиления работы с населением.

Ключевые слова: пенсионная система, финансовая грамотность, пенсионный фонд, пенсионное страхование.

O. N. Kozlova, D.O. Cherney

**Financial literacy and harmonization of interests of pension participants
Systems**

Annotation: the interests of the participants of the pension insurance system in improving the financial literacy of the population were considered. A low level of financial literacy is noted and ways of strengthening work with the population are justified.

Keywords: pension system, financial literacy, pension fund, pension insurance.

Пенсионная система является одним из ключевых элементов экономики государства, от которого напрямую зависит почти четверть российского общества, а косвенно связано все работающее население страны.

В последние годы в Российской Федерации сфера пенсионного обеспечения переживает существенные реформы, что в свою очередь оказывает значительное влияние на уровень жизни и благосостояния населения. В связи с этим остро встает вопрос о финансовой грамотности граждан в сфере работы пенсионной системы, особенно с учетом общей экономической нестабильности, которая затронула Россию в последние годы.

Непоследовательная политика правительства, проводимая в сфере пенсионного страхования и разочарованность граждан всеми преобразованиями и изменениями (43% граждан считают, что накопительная пенсия не дает надежды на достойную жизнь на заслуженном отдыхе [1]), приводят к массовому недоверию населения к действующей пенсионной системе. Пример с заморозкой накопительной пенсии наглядно демонстрирует населению, что надеяться на одно только государство в таком важном вопросе, как обеспечение достойной пенсии, не стоит, а также являются причиной высокой политической и экономической инертности населения в данной сфере. Кроме того, для значительной части граждан глубокое изучение данных вопросов не является приоритетным ввиду низкого уровня заработной платы.

В сложившейся ситуации, поверхностные знания и отсутствие практических навыков в этой важной сфере ставят под угрозу благополучие российских граждан. Неумение ставить и находить ответы на вопросы,

связанные с финансами, усугубляют неблагоприятную ситуацию для наименее защищенных слоев населения.

Рассмотрим участников пенсионной системы их заинтересованность в повышении финансовой грамотности в области пенсионного страхования и обеспечения.

В качестве участников пенсионной системы можно рассматривать все стороны, которые задействованы в системе пенсионного обеспечения на любом уровне и в любой форме. Всех их можно подразделить на две категории: получатели пенсии и субъекты, которые ее организуют и обеспечивают. В таблице 1 представлены участники пенсионной системы.

Табл. 1

Финансовая грамотность населения для участников пенсионной системы

Участники пенсионной системы	Возможность влиять на размер пенсии	Что дает финансовая грамотность населения для участников пенсионной системы
Работники	Являются застрахованными лицами. Влияние на размер пенсии - через трудовой стаж, размер заработной платы, срок выхода на пенсию.	1. Возможность влиять на размер пенсии; 2. Мотивация к труду; 3. Возможность выбора направлений инвестирования накопительной пенсии 4. Возможность увеличения размера пенсии с помощью финансовых институтов
Пенсионеры	Минимальные возможности	1. Уверенность и отсутствие тревоги в завтрашнем дне
Работодатели	Являются страхователями, оказывают огромное влияние на размер пенсии через страховые взносы, формирование корпоративных пенсионных программ.	1. Косвенное влияние: через информированность населения дает возможность улучшить позиции на рынке труда; 2. Косвенное влияние: улучшение имиджа компании привлекательность для инвесторов.

Пенсионный фонд	<p>Пенсионный фонд ограничен в своих действиях состоянием бюджета.</p> <p>Бюджет пенсионного фонда принимается отдельным законом вместе с Федеральным бюджетом РФ.</p>	<p>1. Доверие к государственному институту;</p> <p>2. Уверенность и отсутствие тревоги в завтрашнем дне</p>
Негосударственные пенсионные фонды (НПФ)	<p>НПФ является страховщиком по обязательному пенсионному страхованию и осуществляет деятельность по негосударственному пенсионному обеспечению (НПО).</p> <p>Возможность увеличить пенсию через договора НПО</p>	<p>1. Возможность увеличить размер пенсии через договора НПО;</p> <p>2. Для НПФ- привлечение дополнительных средств граждан.</p> <p>3. Формирование активной позиции, как участника пенсионной системы</p>
Управляющие компании	<p>Управляющие компании осуществляют инвестирование средств, которые пенсионные фонды передают им в доверительное управление.</p>	<p>1. Возможность увеличения размера пенсии;</p> <p>2. Формирование активной позиции, как участника пенсионной системы.</p>
Страховые компании	<p>Участники пенсионной системы только за счет продуктов коллективного пенсионного страхования для предприятий и программ личного пенсионного страхования для населения.</p>	<p>1. Возможность получения дополнительной пенсии сверх обязательного пенсионного страхования;</p> <p>2. Формирование активной позиции, как участника пенсионной системы.</p> <p>3. Для страховщиков – привлечение дополнительных страховых взносов и возможность инвестирования</p>
Регулирующие органы (законодательные органы власти и	<p>Непосредственное влияние через принятие законодательных актов, инициирование реформ,</p>	<p>1. Уверенность и отсутствие тревоги в завтрашнем дне;</p> <p>2. Доверие к власти,</p>

Правительство РФ)	выработки правил и расчетов размера пенсий	обеспечение стабильности в обществе.
-------------------	--	--------------------------------------

Таким образом, все участники пенсионной системы имеют заинтересованность в повышении финансовой грамотности, так как она может дать возможность получить прямые и косвенные выгоды всем участникам и в целом выработать активную позицию граждан в формировании пенсии, устранить иждивенчество, привлечь средства граждан в коммерческие структуры и сформировать отношения доверия между властью и населением.

Общеизвестно, что проблема недостаточной финансовой грамотности населения в последнее время весьма активно обсуждается в самых разных форматах: в СМИ, в различных министерствах и ведомствах, в Государственной Думе. Согласно последнему исследованию ОЭСР, проводившемуся в 30 странах, 17 из которых – члены организации, по среднему уровню финансовой грамотности Россия заняла 25-е место [2].

К сожалению, на данный момент в России ликбезом в сфере финансовой грамотности активно занимается лишь Пенсионный фонд РФ. Специалисты ПФР проводят по всей России «Единый день пенсионной грамотности» и прочие мероприятия, призванные помочь гражданам более эффективно распоряжаться их пенсионными накоплениями. Кроме того, с 2011 года действует Программа по повышению пенсионной грамотности учащейся молодежи. Однако только этих предпринятых мер явно недостаточно.

Выход из текущей неблагоприятной ситуации находится в руках органов государства, в их способности выработать долгосрочную стратегию работы с населением страны.

На данный момент крайне важно усиленно развивать систему информирования в сфере пенсионного обеспечения – наладить предоставление доступных и понятных населению комментариев касательно нововведений и реформ со стороны Пенсионного фонда. Подобное информирование должно быть комплексным и осуществляться через различные каналы – информационные стенды в государственных и учебных учреждениях, отдельные лекции во внедряемых сейчас неделях финансовой грамотности, показ социальных роликов по телевидению, консультации с работниками пенсионной системы, выпуск газет и раздаточного материала, которых будут разъяснять текущее устройство системы пенсионного обеспечения.

Реализация мероприятий по обеспечению финансовой осведомленности населения позволит достичь следующих целей:

- 1) повышение уровня грамотности среди граждан страны;
- 2) помощь населению в формировании своего финансового поведения;
- 3) повышение уровня доверия к Пенсионному фонду и к государственным структурам в целом;
- 4) искоренение политической и экономической инертности отдельных слоев населения.

Следует отметить, что в долгосрочной перспективе достижение этих целей поможет сформировать общественное мнение, что безбедная жизнь в пенсионном возрасте является вполне достижимой финансовой целью. При условии, если заниматься этим вопросом с должным вниманием.

Важность развития финансового образования свидетельствует работа, проводимая правительствами развитых стран, в частности США, в этом направлении, в том числе заключающаяся в разработке государственных программ [3].

Опыт мировой практики показывает, что наличие у граждан высокого уровня финансовой грамотности в области пенсионного обеспечения не только позволяет людям принимать взвешенные решения, но и способствует общему повышению жизненного уровня населения страны.

Кроме всего прочего, кризисная ситуация в экономике России не позволяет гражданам обеспечить себе достойную старость за счет пенсий, которые предоставляют государственные структуры. Таким образом, для граждан, которых волнует состояние их будущей пенсии, единственной действенной альтернативой является самостоятельное формирование будущей пенсии с помощью системы негосударственного пенсионного обеспечения.

Исходя из этого, деятельность государства не должна ограничиваться только одной информационно-разъяснительной работой. Необходимо также содействовать гражданам в вопросах инвестирования пенсионных накоплений.

Последние социологические опросы показывают, что накопительную часть пенсии в ПФР держат 44% россиян (из которых 22% рассказали, что не доверяют НПФ, а 12% признались, что не задумывались на эту тему), у 32% респондентов накопительная часть пенсии находится в НПФ (из которых 10% объяснили это тем, что в таких фондах процентная ставка выше, 6% ответили, что их просто "сагитировали"), 9% опрошенных граждан не знают, где находится накопительная часть их пенсии, а 5% не знают, есть ли у них эта часть пенсии [4].

Негосударственные же участники пенсионной сферы не проявляют никаких активных действий для привлечения новых клиентов. Провалы маркетинговой политики, налоговые недочеты парализуют инвестирование в различные НПФ, банки, страховые компании.

Гражданам, которые всё-таки решаются инвестировать накопленные средства через НПФ, приходится оценивать огромное количество факторов, касающихся функционирования финансового рынка, таких как опыт НПФ и управляющей компании, структура активов, конъюнктура доходности инвестиций, инфляционные риски, возможные убытки в условиях высокой рыночной волатильности и прочие. Кроме того, негосударственные пенсионные фонды не раскрывают полностью содержание своих инвестиционных портфелей, из-за чего выбор фонда на основании рискованности инвестиционной стратегии также сильно затруднен.

Для того, чтобы увеличить эффективность инвестирования пенсионных накоплений, необходимо повысить информированность населения в области пенсионного законодательства, а также осведомлять граждан о самых доходных

и стабильных управляющих компаниях, таким образом, способствуя росту числа граждан, заинтересованных в самостоятельном формировании своей будущей пенсии.

Вдобавок, государству следует тесно сотрудничать с коммерческими и финансовыми институтами, учреждениями в сфере образования и общественными организациями, которые способны повлиять на развитие этого процесса в своей сфере. Более того, следует вовлечь в пенсионное страхование страховые компании, НПФ, создав для них и для работодателя стимулы в виде налоговых льгот.

В заключение важно отметить:

Во-первых, финансовая грамотность становится для современного человека важным навыком, необходимым для обеспечения достойного уровня жизни на разных ее этапах, важной составляющей которой является способность гражданина осуществлять долгосрочное планирование личных финансов.

Во-вторых, учитывая непростую экономическую ситуацию в России, решение описанных выше проблем способно существенно улучшить финансовое положение простых граждан. Кроме того, это позволит государству избежать роста социального недовольства, повысив, таким образом, уровень доверия населения к органам государственной власти.

Литература

1. Всероссийский опрос Центра социального проектирования «Платформа» [Электронный ресурс] // Информационный портал газеты Известия. – URL: <https://iz.ru/news/626339#ixzz4GtoVGDKo.html>. (дата обращения: 8.10.2017).

2. Фефилова Н. Финансовая грамотность в России [Электронный ресурс] // Dailymoneyexpert. – URL: <http://dailymoneyexpert.ru/how-to-save/2016/12/14/finansovaya-gramotnost-v-rossii-13751.html> (дата обращения: 16.10.2017).

3. The National Strategy for Financial Literacy [Электронный ресурс] // U.S. Department of Treasury, 2006. – URL: <https://www.treasury.gov/about/organizational-structure/offices/Domestic-Finance/Documents/Strategyeng.pdf>. (дата обращения: 16.10.2017).

4. Опрос Фонда «Общественное мнение» (ФОМ) [Электронный ресурс] // Российское агентство международной информации «РИА Новости» – URL: <https://ria.ru/society/20170126/1486566708.html>. (дата обращения: 12.10.2017).

УДК 33.369

Ю.В. Семернина, А.А. Венжик

Перезагрузки системы пенсионного страхования

ССЭИ (филиал) РЭУ им. Г.В. Плеханова, Саратов

Аннотация: В статье рассмотрены предпосылки трансформации системы обязательного пенсионного страхования, посредством возможности выбора гражданами накопительного элемента добровольной системы индивидуального пенсионного капитала или государственной «балльной» системы пенсионного обеспечения.

Ключевые слова: пенсия по старости, пенсионные накопления, страховая часть пенсии, индивидуальный пенсионный капитал.

Yu.V. Semernina, A.A. Wenzhik
Reboot the pension insurance system

Annotation: The article considers the prerequisites for the transformation of the mandatory pension insurance system, by means of the citizens' choice of the accumulative element of the voluntary individual pension capital system or the state "point" pension system.

Key words: old-age pension, pension savings, insurance part of pension, individual pension capital.

Система пенсионного страхования в России на пути своего развития претерпела немало преобразований и трансформаций, направленных на оптимизацию пенсионного обеспечения граждан. Тем не менее, в условиях современной демографической ситуации, характеризующейся увеличением численности пожилого населения, назревает необходимость в очередной перезагрузке пенсионной системы, направленной на ее обновление, позволяющее обеспечивать адекватную величину пенсионного покрытия при выходе граждан на пенсию по старости.

На современном этапе по данным Федеральной службы государственной статистики, доля населения в возрасте старше трудоспособного (мужчины в возрасте 60 лет и более, женщины - 55 лет и более) - пенсионеров по возрасту составляет более 25% от всего населения страны. За последние 10 лет доля пенсионеров (по возрасту выросла более чем на 4%, а к 2030 г., если демографическая ситуация существенно не изменится, она вырастет до 30%.

Некоторые эксперты предполагают, что к 2030 году работников и пенсионеров (при сохранении нынешнего пенсионного возраста) в России станет примерно поровну. В связи с увеличением доли пенсионеров, получающих как пенсии по старости, так и социальные пенсии, бюджет пенсионного фонда РФ (ПФР) испытывает хронический дефицит средств.

И уже к 2020 г. дефицит бюджета ПФР прогнозируется на уровне 43,7 млрд. руб., объем доходов — на уровне 9,003 трлн. руб., расходов — 9,046 трлн. руб. Ежегодно дефицит пенсионного фонда закрывается трансфертами из государственного бюджета. В 2017 г. размер социальной пенсии составлял 8742 руб., а средний размер страховой пенсии, выплачиваемый неработающим гражданам пенсионного возраста составлял 13 655 руб.

При этом стоит отметить, что размер пенсии по старости, выплачиваемый российским гражданам не является значительным. И, если говорить о минимальном размере пенсии в России и некоторых странах, то можно привести следующие данные о его размере (в сопоставимых денежных единицах) [1]: в Индии – 167 руб.; России – 8540 руб.; в США – 41534 руб.; в Нидерландах – 68051 руб.; в ОАЭ (пенсию платят только гражданам Эмиратов – около 20% населения) – 154000 руб.

В июне 2017 г. вице-премьер О. Голодец пообещала увеличение пенсий в ближайшей перспективе до двух прожиточных минимумов (16400 руб.), и достижение ими размера до 2,5-3 прожиточных минимумов уже к 2030 г. А уже 15 февраля, на инвестиционном форуме в Сочи вице-премьер РФ Ольга Голодец заявила о том, что основным приоритетом, заложенным в стратегию развития пенсионной системы, является повышение пенсий до 25 тыс. руб.

Об эффективности пенсионного обеспечения в России можно судить по динамике показателя, который демонстрирует соотношение среднего размера назначенных пенсий к среднему размеру заработной платы граждан. Динамика этого показателя по данным Федеральной службы государственной статистики за период с 2010 - 2016 гг. в России не испытывала существенных изменений и колебалась от 33-35%.

Если говорить о рейтинге уровня жизни пожилых людей в России и некоторых странах, то можно привести следующие данные [1]: Афганистан – 96 место; Индия – 71 место; Россия – 65 место; США – 9 место; Нидерланды – 6 место; Швейцария – 1 место.

Таким образом, неизбежность перезагрузки пенсионной системы в России очевидна, и по большому счету она обусловлена ростом количества пенсионеров по отношению к числу работающих. Такое положение будет усугубляться по причине низкой рождаемости. Государству все тяжелее финансировать пенсионные выплаты из бюджета. Другим важным мотивом трансформации системы пенсионного страхования является отказ от уравнительного подхода, и граждане, которые зарабатывали большую и официальную (так называемую «белую») заработную плату должны иметь возможность формировать себе и большую пенсию. Именно таким мотивом объясняется появление в 2002 г. накопительной части пенсии - элемента пенсионной системы, назначением которого было обеспечение прироста пенсионных выплат будущих пенсионеров, благодаря грамотному управлению пенсионными накоплениями.

В 2005 г. реформа системы пенсионного страхования претерпела очередную перезагрузку: пополнение накопительных счетов продолжилось только для граждан моложе 1966 г. рождения.

В рамках системы обязательного пенсионного страхования работодатель делал отчисления в Пенсионный фонд России (ПФР) на будущую пенсию своих работников. Взнос составлял 22% от фонда заработной платы, и вплоть до 2014 г. у всех граждан, родившихся в 1967 г. и позднее, 16% этого взноса направлялось в распределительную часть пенсии (то есть на текущие пенсионные выплаты), а 6% формировали пенсионные накопления - деньги, которые попадали на счета граждан в ПФР или НПФ (в зависимости от желания гражданина), а затем инвестировались управляющими компаниями (УК), как правило, в различные финансовые инструменты [2].

Но переход от модели солидарности поколений к распределительно-накопительной модели пенсионного страхования, не позволил избежать дефицита ПФР и его роста: дефицит бюджета ПФР, покрываемый за счет трансфертов из федерального бюджета увеличивался (в структуре доходов бюджета ПФР средства федерального бюджета в период с 2010-2013 гг. составляли порядка 50%) [3].

Растущий дефицит ПФР, приблизившийся к 3,2% от ВВП заставлял задумываться об очередной трансформации системы пенсионного страхования, что привело к новой модели образования страховой части пенсии и переходу к бальной системе ее формирования [4].

С 1 января 2014 г. Правительством РФ было принято решение о «заморозке» пенсионных накоплений, то есть о перенаправлении 6% индивидуального тарифа, идущего на формирование накопительной пенсии, в распределительную часть пенсии (то есть на текущие выплаты). Этот мораторий был продлен и продолжает действовать до 2019 года. Соответственно, на современном этапе все обязательные пенсионные взносы работающих граждан формируют только страховые пенсии, которые составляют практически весь объем выплат.

На современном этапе страховые пенсии по старости складываются из двух частей: расчетной составляющей и фиксированной выплаты. Фиксированные выплаты устанавливаются государством. Так, например, по состоянию на 01.01.2018 общий размер фиксированной выплаты к страховой пенсии по старости составлял 4982,9 руб. в месяц.

Для получения права на расчетную составляющую страховой пенсии в 2018 году будет необходимо выполнение двух требований: стаж работы – от 9 лет и более, с официальным трудоустройством и уплатой страховых взносов от зарплаты; пенсионный балл 13,8 и выше.

Пенсионный балл или коэффициент это условная единица, в которую переводится каждый отработанный год с учетом официальной зарплаты: чем больше стаж и выше доход гражданина, тем больше пенсионных баллов ему будет начислено при выходе на пенсию.

Балльная система действует с 2015 года. Минимальное количество баллов для начисления пенсии растет. Так, в 2015 году обязательно требовалось только 6,6 балла; в 2017г. - уже 11; в 2018 г. – 13,8; итоговая величина в 30 баллов будет достигнута в 2025 г.[5].

Цена одного пенсионного балла определяется государством. Она изменяется с течением времени. По состоянию на 01.01.15 г. эта величина составляла 64 руб. 10 копеек; на 01.02.15 г. - 71 руб. 41 копейку; на 01.04.15 г. - 71 руб. 41 копейку; на 01.02.16 г. - 74 руб. 27 копеек; на 01.01.18 г. - 81 руб. 49 копеек.

Ключевым моментом для перезагрузки Новацией системы пенсионного страхования в 2018 г. станет продолжение обсуждения возможного повышения пенсионного возраста для всех трудящихся. Но пока пенсионный возраст поэтапно растет только для государственных служащих. В 2018 году он составит 61 год и 56 лет для мужчин и женщин соответственно. В перспективе он вырастет до 65 и 63 лет.

На современном этапе в России возраст выхода на пенсию для женщин составляет 55 лет, для мужчин – 60 лет. Тогда как во многих странах возраст выхода на пенсию для мужчин и женщин одинаков, и наблюдается тенденция к повышению возраста выхода на пенсию. Так, например, пенсионный возраст для женщин наступает в [1]:

- России, Шри-Ланке в 55 лет;
- Греции, Китае, Таджикистане – в 60 лет;
- Великобритании, Нидерландах, США, Австралии, Армении – в 65 лет;
- Вьетнаме – 80 лет.

Ожидается, что в Ирландии возраст выхода на пенсию вырастет с 66 до 68 лет к 2028 году, в Австралии - с 65 до 67 лет к 2023 году. Стратегия развития России до 2035 года, разработанная Центром стратегических разработок (ЦСР) Алексея Кудрина, содержит предложение о поэтапном повышении пенсионного возраста до 63 лет для женщин, и до 65 лет для мужчин.

Возможным финансовым риском увеличения пенсионного возраста для отечественной экономики можно назвать увеличение безработицы и уровня бедности среди граждан России. Дело в том, что значительная часть работающих пенсионеров сегодня занята на низкооплачиваемых рабочих местах, для них пенсия — это дополнительный к зарплате доход, который помогает поддерживать уровень жизни. Также повышение пенсионного возраста создает риски роста безработицы, как среди молодежи, так и среди работников старшего возраста. В результате повышения пенсионного возраста уровень бедности может возрасти, что может повлечь за собой увеличение государственных расходов на социальную защиту населения [1].

При этом, некоторые эксперты уверены, что национальной экономике не удастся избежать финансовых рисков если гражданам России не увеличивать возраст выхода на пенсию по старости. Так, например, Юрий Горлин, Виктор Ляшок и Татьяна Малева - эксперты РАНХиГС, подготовившие доклад «Повышение пенсионного возраста: позитивные эффекты и вероятные риски», уверены в том, что пенсионный возраст в России нужно повышать: если все оставить как есть, нагрузка на экономику будет увеличиваться, а реальные пенсии будут сокращаться. Экономисты, разработав четыре сценария повышения пенсионного возраста, и оценив финансовый эффект и социальные риски каждого из них, пришли к выводу, что оптимальным вариантом является увеличение пенсионного возраста до 63 лет для мужчин и до 60 лет для женщин с шагом «плюс три месяца к пенсионному возрасту» ежегодно в первые четыре года реформы, далее — по шесть месяцев ежегодно [6].

Таким образом, с целью снижения финансовых рисков экономическая политика России должна предполагать стратегию реформирования пенсионной системы, направленную на оптимизацию условий пенсионного обеспечения граждан.

Так как на современном этапе дефицит пенсионной системы составил уже порядка 3 трлн. руб. [7], то главным ожидаемым событием пенсионной реформы с 2018 г. становится введение системы индивидуального пенсионного капитала (ИПК) и отмена обязательного пенсионного страхования (ОПС) с целью снижения финансовых рисков существующей пенсионной системы.

Реализация концепции индивидуального пенсионного капитала подразумевает, что государственная пенсия остается полностью солидарной, т. е. все пенсионные взносы работодателя, передаваемые в ПФР, направляются в распределительную систему (солидарность поколений).

Участие в новой системе будет добровольным, но вступление в нее будет происходить по умолчанию. Каждый человек, желающий приумножить свой индивидуальный пенсионный капитал, сможет отчислять в систему любой процент от своей заработной платы по собственному усмотрению. За это он

будет получать налоговые льготы (предположительно, за отчисления в пределах шести процентов от зарплаты гражданин получит классический налоговый вычет по подоходному налогу (НДФЛ)).

В настоящее время система пенсионного страхования стоит на пороге очередной перезагрузки: Правительство РФ очень активно разрабатывает концепцию системы индивидуального пенсионного капитала, которая должна прийти на смену обязательному формированию пенсионных накоплений. Возможно уже с 2019 г. - с момента запуска новой пенсионной системы всем гражданам придется окончательно определиться, остаются они в государственной страховой системе или все-таки начинают дополнительно копить на пенсию. Исходя из принятых гражданами решений пенсионные накопления каждого перейдут либо в выбранный негосударственный пенсионный фонд, либо будут конвертированы в баллы и станут частью обычной страховой пенсии. Таким образом каждый гражданин сделает свой добровольный выбор в пользу того варианта пенсионного страхования, который по его мнению позволит увеличить величину пенсионного покрытия при его выходе на пенсию по старости.

Литература

1. Официальный сайт информационного агентства «РБК» [Электронный ресурс] // Официальный сайт . - URL : <https://www.rbc.ru/economics/09/02/2018/5a7c6b1d9a794703c9d8faea> (дата обращения: 07.04.2018).
2. Семернина Ю. В. Новации системы пенсионного страхования: влияние на российскую экономику // Социальная роль системы страхования в условиях рыночной экономики России : сб. материалов XV Междунар. науч.-практ. конф. Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2014. С. 514–518.
3. Коробов Е.А. Пенсионная система как механизм преодоления бедности в России // Вестник Саратовского социально-экономического университета. - 2015. - №5 (59). - С. 149-153.
4. Финогенова Ю.Ю. Роль накопительной пенсии в развитии системы пенсионного страхования в России / Будущее российского страхования: оценки, проблемы, точки роста. Сборник трудов XVII международной научно-практической конференции; ЮФУ. – Ростов-на-Дону: Издательство Южного федерального университета . 2016. - С. 459-465.
5. Официальный сайт Пенсионного фонда РФ [Электронный ресурс] // Официальный сайт . - URL : http://www.pfrf.ru/grazdanam/pensions/kak_form_bud_pens/ (дата обращения: 07.04.2018).
6. Горлин Ю.М., Ляшок В. Ю., Малева Т.М. Повышение пенсионного возраста: позитивные эффекты и вероятные риски // Экономическая политика. - 2018. - Т. 13. № 1. - С. 148–179.
7. Интернет-сайт аналитического кредитного рейтингового агентства «АКРА» [Электронный ресурс] // Официальный сайт . – URL : <https://www.acra-ratings.ru/research/219> (дата обращения: 07.04.2018).

УДК 369

А.К. Соловьев

**Проблемы реализации страховых принципов формирования пенсионных
прав граждан
ПФР, г. Москва**

Аннотация: В мировой практике эффективность государственной пенсионной системы оценивается по степени соответствия страховым принципам формирования пенсионных прав застрахованных лиц.

Ключевые слова: Пенсионная система, страховая пенсия, застрахованные лица, пенсионная реформа.

Solovev A.C.

Problems of realization of insurance principles of formation of the pension rights of citizens

Annotation: In world practice the efficiency of the state pension system is estimated on degree of compliance to the insurance principles of formation of the pension rights of the insured persons.

Keywords: The pension system, pension insurance, insured persons, pension reform.

Базовыми параметрическими критериями реализации страховых принципов пенсионной системы традиционно используются показатели ее финансовой устойчивости для соответствующих поколений и уровня замещения страховой пенсией утраченных доходов. В настоящее время существует несколько основополагающих международных нормативно-правовых документов, регламентирующих требования к уровню пенсионных выплат, которые должна гарантироваться эффективно функционирующая пенсионная система.

Для достижения этих целей в правительственной Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы исходя из страховых принципов намечен взаимообусловленный комплекс мероприятий. Отдельные параметрические элементы пенсионной реформы начаты еще в 2013-2014 годы. Однако главный комплекс институциональных реформ намечен на 2019-2020гг. и должен завершиться в течение десятилетнего переходного периода. Таким образом, к середине столетия должны быть реализованы основные страховые принципы развития пенсионной системы России.

Комплекс мероприятий распределяется по двум главным направлениям пенсионной реформы.

1. Создание объективных макро- и микроэкономических условий как для текущей бюджетной сбалансированности, так и для долгосрочной финансовой устойчивости пенсионной системы.

2. Повышение уровня пенсионного обеспечения граждан

При этом все мероприятия пенсионной реформы должны опираться на базовые страховые принципы функционирования пенсионной системы — **эквивалентность пенсионных прав и государственных пенсионных обязательств.**

Для достижения социально приемлемого уровня пенсионного обеспечения в рамках пенсионной реформы необходимо:

- повышение эффективности использования экономических инструментов стимулирования, в первую очередь — наемных работников и других категорий занятого населения к личному участию в формировании собственных пенсионных прав;

- создание стимулов для участия в корпоративных и частных пенсионных системах;

- усиление государственного регулирования и непосредственного участия государства в гарантировании финансовой обеспеченности выплаты всех видов пенсий.

Главными страховыми индикаторами достижения поставленной стратегической цели по повышению уровня жизни пенсионеров являются:

- доведение среднего размера трудовой пенсии по старости до 2 ПМП к 2020 г. и 2,5 ПМП — к 2030 году;

- обеспечение уровня (коэффициента) замещения трудовой пенсией по старости утраченного заработка на рекомендованном Международной организацией труда уровне — 40%;

- создание объективных условий и экономических стимулов для активного участия каждого трудоспособного человека в формировании своих пенсионных прав, начиная со стимулирования продолжительности трудового стажа, мониторинга отчисления работодателем соответствующих страховых взносов и заканчивая оптимизацией пропорций накопительного и распределительного компонента пенсионной системы.

Для обеспечения другой стратегической цели пенсионной реформы - долгосрочной финансовой устойчивости необходимо:

- четкое разграничение страховых и нестраховых видов и элементов всех пенсионных выплат для закрепления и последующего регулирования их источников финансирования;

- выведение из солидарно-страховой системы перераспределения пенсионных прав наиболее критичных — нестраховых институциональных подсистем: досрочные механизмы формирования пенсионных прав, возмещение обязательств предшествующих государственных пенсионных программ (валоризация), льготные — нестраховые доплаты/выплаты отдельным категориям граждан и др.;

- трансформирование современного двухуровневого экономического механизма формирования пенсионных прав в трехуровневый с соответствующим развитием страховой модели пенсионной системы (солидарной, корпоративной, индивидуально-накопительной);

- компенсация федеральным бюджетом выпадающих доходов текущего периода солидарно-распределительной составляющей бюджета ПФР по причине изъятия части страховых взносов на формирование индивидуально-накопительных пенсионных прав будущих пенсионеров.

Указанные мероприятия позволяют сбалансировать формируемые пенсионные права с источниками их финансового обеспечения на долгосрочную перспективу. Следует отметить, что большинство мероприятий пенсионной реформы, согласно законодательству, должно осуществляться постепенно в течение десятилетнего переходного периода.

Институциональные преобразования затрагивают базовые функции пенсионной системы. Они направлены на решение проблемы диверсификации и целевого закрепления финансовых потоков внутри самой системы и между ее институтами. Для этого, начиная с 2015 г., предусмотрена трансформация трудовой пенсии в страховую и накопительную.

Одновременно с этим из трудовой пенсии выделяется фиксированный базовый размер, который трансформируется в автономную фиксированную

выплату, в то время как страховая часть трудовой пенсии трансформируется в страховую пенсию.

Страховая пенсия представляет собой обязательную выплату, которая должна финансироваться за счет индивидуальной части тарифа страховых взносов в ПФР, она назначается независимо от накопительной пенсии и регулируется отдельным федеральным законом.

Фиксированная выплата (ФВ) к страховой пенсии представляет собой обязательную выплату к страховой пенсии. Источником финансирования ФВ является солидарная часть страхового тарифа в рамках базы начисления и сумма отчислений сверх установленной базы начисления.

Нестраховые доплаты (пенсионерам, достигшим 80 лет, иждивенцам и др.), не обусловленные трудовым участием в формировании пенсионных прав, к фиксированной выплате должны финансироваться целевым трансфертом из федерального бюджета.

Право на получение досрочных пенсий предоставляется многочисленным категориям работников зачастую без экономических оснований и оценки фактических условий труда, показателей здоровья и сохранения трудоспособности. Самостоятельный источник финансирования досрочных пенсий в связи с особыми условиями труда, а также занятостью на отдельных видах работ отсутствует, поэтому эти пенсии выплачиваются за счет средств, отчисляемых всеми страхователями-работодателями в объеме общеустановленных страховых взносов. Это снижает возможности для повышения пенсий остальным категориям получателей.

Страховые взносы по дополнительным тарифам уплачиваются всеми работодателями, у которых есть соответствующие рабочие места, независимо от того, действуют в отношении них преференции по уплате тарифа страховых взносов на ОПС или нет.

На первом этапе пенсионной реформы рассматриваются только проблемы финансирования пенсионных прав, сформированных на вредных и опасных условиях труда, в то время как решение вопросов досрочного пенсионного обеспечения для педагогических, медицинских и творческих работников Стратегией предусмотрено на следующих этапах реформы, в частности путем постепенного увеличения требований к стажу, необходимому для досрочного назначения пенсии по условиям и нормам федерального закона о страховых пенсиях.

Параметрические преобразования охватывают тарифно-бюджетную политику; досрочное пенсионное обеспечение; пенсионные накопления; экономический механизм формирования пенсионных прав застрахованных лиц в распределительной составляющей пенсионной системы и др.

Тарифная политика интегрирует в себе большинство современных проблем пенсионной системы, поскольку она, с одной стороны, определяет экономические условия формирования пенсионных прав будущих пенсионеров, а с другой — непосредственно влияет на перераспределение финансовых ресурсов страхователей-работодателей, индивидуальных предпринимателей, государственного страховщика и госбюджетных средств (из общеналоговых

поступлений).

В связи с этим параметрические преобразования тарифной политики пенсионного страхования обусловлены необходимостью решения конкретных проблем. К основным мероприятиям на переходный период относятся:

- сохранение приемлемого уровня фискальной нагрузки страховых взносов для субъектов хозяйствования;
- повышение уровня облагаемого заработка с учетом темпов роста среднемесячной заработной платы в экономике;
- расширение охвата работающих граждан обязательным пенсионным страхованием;
- последовательное приведение размера уплачиваемых самозанятым населением страховых взносов в соответствие с уровнем их пенсионных выплат;
- установление дополнительного тарифа страховых взносов для работодателей, использующих труд работников, занятых на работах с тяжелыми и вредными условиями труда.

При этом основным принципом тарифной политики является выравнивание условий для всех категорий застрахованных лиц при формировании пенсионных прав и сокращении числа льгот, которые не имеют целевого источника нестрахового финансирования. В перспективе должно предусматриваться установление единых тарифов страховых взносов в отношении всех категорий работников и работодателей.

Размер основного тарифа страховых взносов — 22%, взимаемого с суммы в пределах установленной предельной величины базы для начисления страховых взносов, и 10% — свыше установленной предельной величины базы начисления — сохранен с соответствующим возмещением выпадающих доходов бюджета ПФР до установленной законодательством нормы тарифа в 26%. Для отдельных категорий плательщиков страховых взносов также сохранен льготный порядок уплаты страховых взносов в период с 2012 г. и в последующем.

При этом круг льготных категорий плательщиков страховых взносов не сокращается, а расширяется, с одновременным увеличением периода действия ряда преференций, несмотря на целевую задачу — установление единого тарифа для всех плательщиков страховых взносов, предусмотренное в Стратегии долгосрочного развития пенсионной системы. Одновременно с указанной стратегической целью тарифной политики по переходу на единый для всех размер тарифа страховых взносов и ликвидации льготных режимов продлевается действие льготных тарифов для ряда категорий плательщиков страховых взносов: для организаций и индивидуальных предпринимателей, применяющих упрощенную систему налогообложения, действие льготных ставок тарифа было продлено до 2018 г.

Проблема формирования пенсионных прав самозанятого населения на новом этапе пенсионной реформы выдвигается на передний край, поскольку в долгосрочной перспективе (2025–2030 гг.) ожидается массовый выход на

пенсию работников, которые, начиная с 1990 гг., не имеют стажа наемного труда. Поэтому принципиально важно предоставить им возможность за оставшийся период сформировать себе страховую пенсию, хотя бы в размерах, сопоставимых с прожиточным минимумом (а при желании за счет дополнительных отчислений и в более высоком размере). В долгосрочной перспективе планируется предоставить самозанятым право выбора: либо уплачивать страховые взносы в установленном фиксированном размере с формированием пенсионных прав на уровне не ниже ПМП; либо присоединиться к системе формирования пенсионных прав наемных работников и уплачивать страховые взносы в сопоставимых с ними объемах.

На переходный период новый порядок определяет следующие условия уплаты страховых взносов на обязательное пенсионное страхование:

- при величине годового дохода 300 тыс. руб. и менее величина страхового взноса определяется как произведение МРОТ и тарифа страховых взносов, увеличенное в 12 раз;

- при величине годового дохода свыше 300 тыс. руб. — как произведение МРОТ и тарифа страховых взносов, увеличенное в 12 раз, плюс 1% суммы превышения величины фактически полученного дохода над установленной величиной в 300 тыс. руб., но не более восьмикратной величины МРОТ.

Совершенствование формирования пенсионных прав в распределительной составляющей пенсионной системы является одним из основных направлений реализации пенсионной реформы.

Основным инструментом совершенствования формирования пенсионных прав в распределительной составляющей пенсионной системы является предоставление гражданам дифференцированного пенсионного обеспечения с учетом личного участия в государственной пенсионной системе солидарного характера. Наиболее эффективным инструментом решения данной задачи, как показывает обширный зарубежный опыт, является переход от условно-накопительной формулы исчисления страховой части пенсии к балльной.

В самом общем плане «балльная формула» формирования пенсионных прав сводится к тому, что за каждый год трудового стажа застрахованное лицо приобретает определенное количество баллов, общая сумма которых после завершения трудового этапа в жизни человека и наступления права на соответствующий вид пенсии конвертируется в денежный эквивалент путем умножения на актуальную стоимость одного балла.

Формирование пенсионных прав в распределительной составляющей пенсионной системы требует решения нескольких задач. Первая задача — поддержание приемлемого соотношения между уровнями пенсий и заработных плат. Для этого необходимо обеспечить условия каждому работнику для формирования трудового периода пенсии в размере не менее 40% утраченного заработка при нормативном страховом стаже и средней заработной плате; а также стимулировать участие в корпоративных и частных пенсионных системах.

Второй задачей формирования пенсионных прав является изменение порядка учета продолжительности страхового (трудового) стажа, необходимого

для назначения пенсии, и формирование размера пенсии с учетом трудового вклада работника. В связи с этим необходимо проводить расчет трудовой пенсии, исходя из нормативного стажа; с учетом изменений демографической ситуации довести нормативную продолжительность страхового (трудового) стажа до 35 лет; увеличить требования по минимальному страховому (трудовому) стажу, необходимому для определения права на пенсию в общеустановленном возрасте. Для этого меняются требования к минимальному стажу, необходимому для назначения пенсии. Вместо 5 лет стажа, необходимых для назначения трудовой пенсии по старости, предусмотрено постепенное повышение минимального значения страхового стажа до 15 лет.

Третья задача формирования пенсионных прав призвана стимулировать более длительный период уплаты страховых взносов, т.е. устанавливать пенсии в более высоком размере за счет специального порядка перерасчета пенсионных прав граждан, принявших решение работать после достижения пенсионного возраста, и отсрочить назначение пенсии, а также создать механизм по осуществлению выплаты пенсии работающим пенсионерам в зависимости от размера получаемой ими заработной платы. Для реализации этой задачи введен коэффициент повышения размера страховой пенсии по старости при назначении впервые страховой пенсии по старости в более позднем возрасте (КвСП). Также введено ограничение по максимальному значению ИПК при перерасчете страховой пенсии работающим пенсионерам.

Четвертая задача формирования пенсионных прав — выделение обязательств государства по объему будущих пенсионных выплат, не обеспеченных страховыми взносами. Для этого необходимо учитывать все пенсионные права нестрахового характера в рамках государственного пенсионного обеспечения с установлением механизма финансового обеспечения за счет средств федерального бюджета. В рамках решения этой задачи введены повышающие коэффициенты за полный календарный год иного периода, засчитываемого в страховой стаж (НП_i). За нестраховые периоды работы, к которым применяется повышающий коэффициент (НП_i), Пенсионному фонду Российской Федерации предусмотрено выделение средств федерального бюджета на возмещение расходов по выплате страховой пенсии в связи с зачетом в страховой стаж нестраховых периодов.

Решение этих «внешних» задач предусматривается государственной Стратегией долгосрочного развития пенсионной системы путем обеспечения связи между параметрами пенсионной системы и базовыми макроэкономическими и демографическими показателями, модернизации основных институтов пенсионной системы, обеспечения преемственности и сохранения социально-страхового принципа функционирования, согласно которому пенсия представляет собой компенсацию части утраченной заработной платы работника.

Литература

1. Стратегия–2020: новая модель роста — новая социальная политика. Итоговый доклад о результатах экспертной работы по актуальным проблемам социально-

экономической стратегии России на период до 2020 г. [Электронный ресурс] / Под научной редакцией В.А. Мау, Я.И. Кузьмина: [сайт]. – Гл. 6. С. 172-176. Режим доступа: URL: <http://2020strategy.ru/> (дата обращения: 20.04.2018).

2. Соловьев, А.К. Пенсионная реформа: иллюзии и реальность: учебное пособие. – 2-е изд., перераб. и доп. / А.К. Соловьев. – М.: Проспект, 2015. – 336 с.

3. Соловьев, А.К. «Институциональные основы балансово-страхового механизма формирования пенсионных прав»/ Экономист. – 2013. - № 11. - С.56-65.

УДК 368.914

С.Е. Шипицына

Проблемы развития добровольного пенсионного страхования в РФ

ПГНИУ, г. Пермь, Институт экономики УрО РАН г. Екатеринбург, с.н.с.

Аннотация: В статье обозначены основные проблемы не включения страховых организаций в число основных игроков при формировании единой российской пенсионной системы, представлены преимущества негосударственных пенсионных фондов, высказаны некоторые суждения по поводу развития накопительного страхования жизни.

Ключевые слова: пенсионный риск, пенсионная система, накопительная пенсия, страхование жизни, добровольное пенсионное страхование

S.E. Shipitcyna

Problems of development of voluntary pension insurance in the Russian Federation

Annotation: The article presents the main problems of not including insurance organizations in the number of key players in the formation of a single Russian pension system, the advantages of non-state pension funds are presented, some judgments about the development of life-saving life insurance are expressed.

Key words: pension risk, pension system, funded pension, life insurance, voluntary pension insurance

Кардинальное реформирование российской пенсионной системы началось с 2002 г. и связано оно, главным образом, с введением накопительного элемента в систему обязательного пенсионного страхования (ОПС) [1,2]. Однако в 2014 г. Правительство РФ официально признало несостоятельность накопительной системы в рамках ОПС, и до 2019 гг. введен мораторий на формирование накопительной пенсии. По оценкам Министерства финансов РФ, замораживание накопительных взносов сэкономило Федеральному бюджету в 2016 г. – 344 млрд. руб., в 2017 г. – 412 млрд. руб., по прогнозам, в 2018 г. – 471 млрд. руб. за счет сокращения трансфертов из Федерального бюджета в Пенсионный фонд РФ [3].

При средней пенсии 13, 2 тыс. руб. и 26,8% коэффициенте замещения по итогам 2017 г. [4], накопительный механизм российские граждане сегодня должны осваивать самостоятельно. По данным Пенсионного фонда России (ПФР) количество застрахованных лиц с пенсионными накоплениями за 2016 г. существенно сократилось на 3,6 млн. чел. [5,6]. Накопительную пенсию сохранили в рамках ОПС, перевели на счета в негосударственные пенсионные фонды (НПФ) и частные управляющие компании (ЧУК) только – 34,8 млн. застрахованных, что составило меньше половины будущих пенсионеров – 45 % (рис. 1).

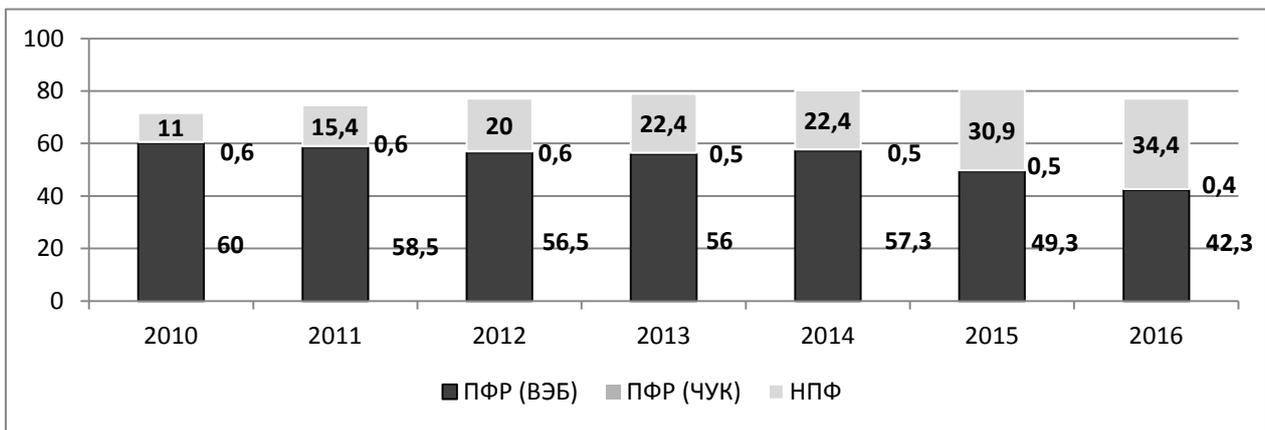


Рис. 1. Количество застрахованных по ОПС, размещение их пенсионных накоплений 2010-2016 гг., млн. чел. [5,6]

Мониторинг структуры и размера пенсионных накоплений в системе ОПС обнаружил, что лидерство и опережающий рост показали пенсионные накопления, которые размещены в системе негосударственных пенсионных фондов (НПФ) (рис. 2).

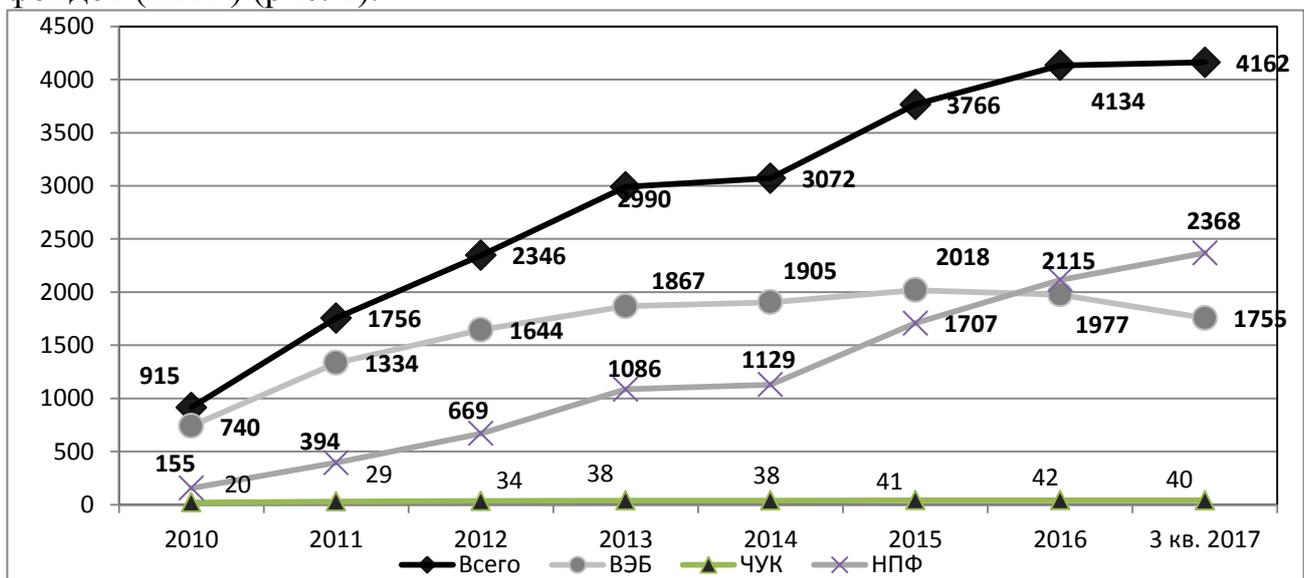


Рис. 2. Тенденции изменений объема пенсионных накоплений 2010-2017 гг., млрд. руб. [5,6]

По линии добровольного пенсионного страхования (ДПС), НПФ также являются основными участниками. По итогам 2017 г. в реестре Банка России числится 38 НПФ по сравнению с 87 в 2014 г. [7]. Следует отметить, что почти все НПФ, за исключением 4, по доходности пенсионных накоплений обогнали инфляцию и показали доходность более 8%. Наибольшие темпы роста в 2017 г. продемонстрировали НПФ «Сбербанк» и «Газфонд», на эти фонды приходится 80% инвестированных средств [7]. Однако сегодня в России дополнительные добровольные пенсионные программы в состоянии формировать только 10% населения, при том, что эти 10% приходятся на работающих в крупных корпорациях с государственным участием. По количеству участников добровольных пенсионных накопительных программ в НПФ начиная с 2013 г. наблюдается сокращение на 22% (рис.3) [5,6,7].

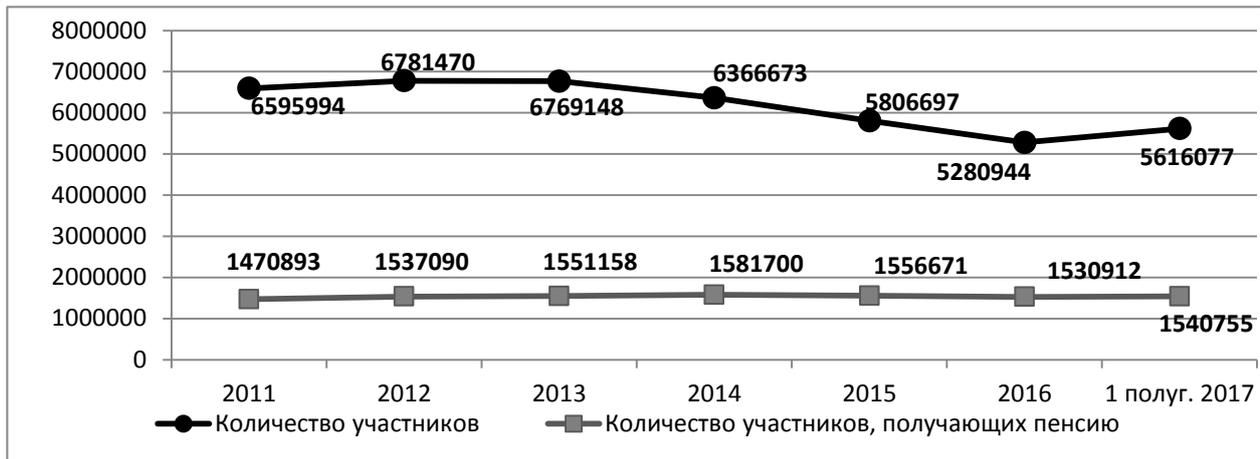


Рис. 3. Количество участников негосударственных пенсионных фондов, 2011-2017 гг. [5,6,7]

Что касается страхового рынка и роли страховщиков в добровольном пенсионном страховании (ДПС), которые в отличие от НПФ имеют более глубокие исторические корни (первая страховая компания в России «Жизнь» появилась в 1835 г.), то результаты здесь существенно скромнее. На 01.01.2018 г. из 226 страховых организаций имели лицензию на услуги по добровольному пенсионному страхованию 38 страховщиков [7]. В целом рынок страхования жизни стал драйвером всего российского страхового рынка в 2017 г., он достиг почти четверти всего объема (рис. 4), увеличился на 53,4%, главным образом за счет роста инвестиционного страхования жизни (ИСЖ) [7].

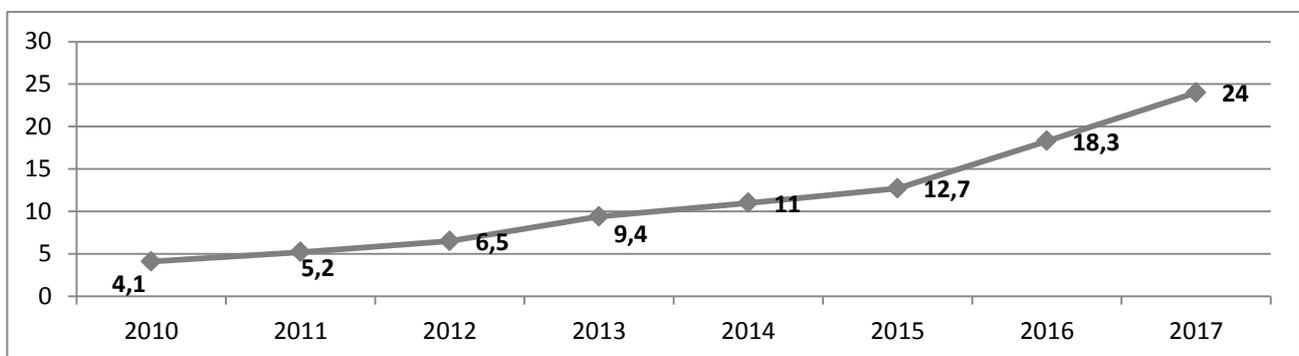


Рис. 4. Доля рынка страхования жизни 2010-2017 гг. 9 мес., %

При всем при этом объем непосредственно добровольного пенсионного страхования стабильно сохраняется на уровне 0,01% от всего объема страховых премий и 0,43% от страхования жизни (рис. 5) [7].



Рис. 5. Структура страхования жизни 2017 г., тыс. руб.

Отрицательную динамику показывает объем страховых премий по договорам добровольного пенсионного страхования (рис. 6).



Рис. 6. Объем страховых премий по договорам добровольного пенсионного страхования 2010-2016 гг., тыс. руб. [7]

Такая же негативная ситуация с количеством заключенных договоров добровольного пенсионного страхования, этот показатель за с 2010 по 2016 гг. сократился на 44% (рис. 7), в 2017 г. – 3745 заключенных договоров – для всего российского страхового рынка – это ничтожно мало.

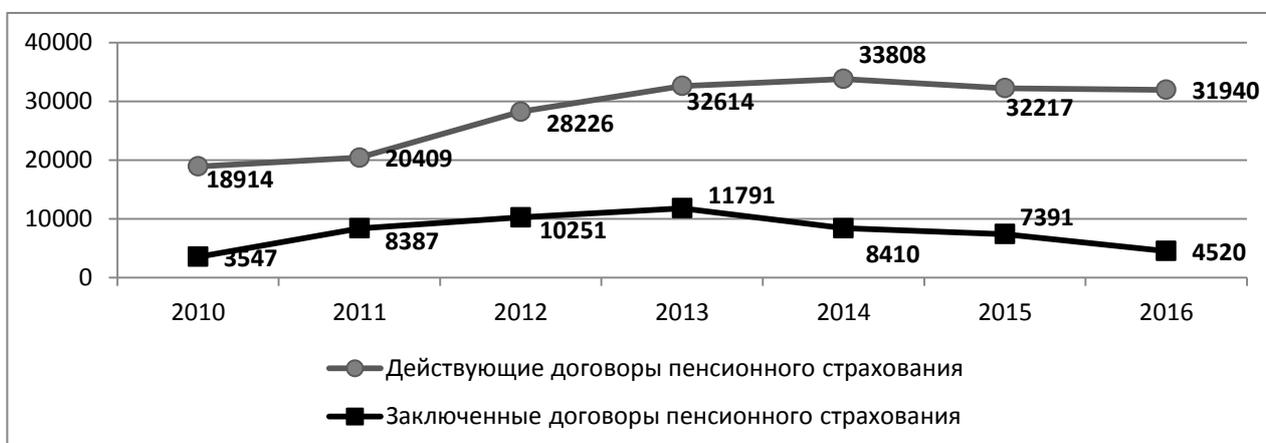


Рис. 7. Количество действующих и заключенных договоров добровольного пенсионного страхования 2010-2016 гг. [7]

На наш взгляд, неразвитость добровольного пенсионного страхования (ДПС) со стороны страховщиков, объясняется в первую очередь, макроэкономическими основаниями: нестабильность национальной экономики, низкие доходы населения и низкая финансовая культура. В расходах населения доля накоплений и сбережений составляет лишь 6,5%, к тому же – 4,9% из них приходится на депозиты в банках [4]. С другой стороны, договоры добровольного пенсионного страхования, непопулярны среди населения, по нашему убеждению, по причине плохой репутации страховщиков в иных видах страхования, в первую очередь ОСАГО [8]. Невостребованы договоры ДПС также из-за низкой доходности, по сравнению с НПФ и других менее привлекательных условий инвестирования, а главное, из-за отсутствия 100% гарантии возврата пенсионных накоплений. Российские страховщики по-прежнему остаются в неравном положении по отношению к НПФ и кредитным банковским организациям с точки зрения законодательных норм, в частности, льгот по налогообложению и участия в системе государственных гарантий (Агентство страхования вкладов) [9].

На протяжении последних лет (после введения моратория на накопительную часть пенсии) Банк России и Министерство финансов РФ активно разрабатывают концепции инвестирования средств физических лиц. Среди предлагаемых инвестиционных инструментов как традиционные, так и инновационные для финансового рынка России. По-прежнему среди приоритетных инвестиционных направлений остаются вклады в НПФ и депозиты в коммерческих банках. Особого внимания со стороны ЦБ РФ в последнее время удостоены индивидуальные инвестиционные счета (ИИС). Эти счета появились в 2015 г., они позволяют своему владельцу получить существенную налоговую льготу – этим государство пыталось привлечь деньги населения на фондовый рынок. Первоначально размещать на них можно было до 400 000 руб., затем сумма выросла до 1 млн. руб. с возможностью внесения по 400 000 руб. в течение двух лет. Этот инструмент также обеспечен государственной гарантией по аналогии АСВ [7].

К сожалению, по-прежнему страховщики страхования жизни в разрабатываемых инвестиционных стратегиях не включены в перечень основных игроков в этом сегменте рынка долгосрочного добровольного пенсионного страхования. Можно предположить, что локомотивом в данном векторе могло бы стать инвестиционное страхование жизни, которое, как показано выше, демонстрирует беспрецедентный рост и развитие. Однако многое заставляет подождать с такого рода ожиданиями. В частности, потому, что в российском законодательстве пока не определено понятие «инвестиционное страхование жизни». А факт распределения ИСЖ между «пробанковскими» страховщиками «Сбербанк страхование жизни» (70% рынка), «Альфа страхование жизни», «ВТБ страхование жизни» и др. [7] порождает некоторые сомнения в «чистоте страхового продукта». По данным РБК, на начало 2018 г. три четверти (75%) клиентов «Сбербанк страхование жизни» не пролонгировали страховые полисы после получения первых страховых выплат. Массовые страховые выплаты по ИСЖ придутся на 2018-

2019 г., вот только тогда можно будет говорить об удачах или, что-то нам подсказывает, неудачах российского накопительного страхования жизни.

Благодарность

Исследование выполнено за счет средств гранта Российского научного фонда, проект №14–18–00574 «Информационно-аналитическая система «Антикризис»: диагностика регионов, оценка угроз и сценарное прогнозирование с целью сохранения и усиления экономической безопасности и повышения благосостояния России».

Литература

1. Соловьев А.К. Пенсионная реформа. Иллюзии и реальность: учебное пособие. – М.: Проспект, 2015. – 336 с.
2. Страхование и управление рисками: проблемы и перспективы: монография / Под ред. Белозерова С.А., Кузнецовой Н.П. – М.: Проспект, 2017. – 528 с. Шипицына С.Е. Роль социального страхования в обеспечении социальной безопасности региона. С. 259-277.
3. Официальный сайт Министерства финансов Российской Федерации URL: <http://minfin.ru/>.
4. Официальный сайт Федеральная служба государственной статистики URL: <http://www.gks.ru>.
5. Официальный сайт ПФ РФ: <http://www.pfrf.ru/>.
6. *Пенсионные накопления России. Доклад АНПФ Ассоциации негосударственных пенсионных фондов. 2016 г. – 53 с.* <http://all-pf.com/>.
7. Официальный сайт Банка России: <http://www.cbr.ru/>.
8. Неучтенные ловушки и допущенные промахи в экономике постперестроечной России: опыт неповторения в будущем. Под ред. А.А. Куклина, В.П. Чичканова. Екатеринбург, 2015. Шипицына С.Е. 8.1. Опыт - сын ошибок трудных, или «детские болезни» современного российского страхования С. 220-225.
9. Налоговый Кодекс РФ. Часть 2. Ст. 219, 255. №117-ФЗ от 05.08.2000 г. (в ред. 07.03.2018г.).

Агрострахование - состояние и проблемы

Е.В. Белова, М.О. Санникова

**Совершенствования механизма снижения морального риска в
агростраховании**

ФГБОУ ДПО РАКО АПК, Москва; Саратовский ГАУ, Саратов

Аннотация: в статье рассматривается проблема недобросовестных действий в сфере агрострахования, оценивается негативное влияние морального риска на агростраховой рынок, предлагаются направления совершенствования механизма его снижения.

Ключевые слова: агрострахование, моральный риск, недобросовестные действия, космический мониторинг посевов сельскохозяйственных культур.

E. V. Belova, M.O. Sannikova

Improvement of the moral hazard reduction mechanism in agro-insurance

Annotation: the paper considers the problem of unfair actions in the sphere of agricultural insurance, the negative impact of moral hazard on the agro-insurance market, directions for improving the mechanism for its reduction.

Key words: agro-insurance, moral hazard, unfair actions, space monitoring of agricultural crops.

В настоящее время правительства стран с развитой экономикой являются активными участниками процесса управления рисками, присущими аграрной сфере, пытаясь помочь производителям и потребителям более успешно справляться с рисками. Для отечественной аграрной экономики актуальной является необходимость применения инструмента страхования, способного поддержать сельскохозяйственного товаропроизводителя при возникновении убытков, причиненных его предприятию опасными природными явлениями. Так, по заключенным почти 28 тыс. договорам сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой, в период с 2012 по 2016 гг., аграрии России получили более 7 тыс. выплат на сумму свыше 14 млрд руб. [1]. Другими словами, страховые выплаты произведены по каждому четвертому договору страхования. Необходимо отметить, что страховые компании за 2012–2016 гг. отказали в выплате лишь в 9-ти процентах случаев, и 3,6 % случаев выплат осуществлено по решению суда, в 2016 году этот показатель составил 2 % [2, 3].

Вышесказанное позволяет сделать вывод, что сельскохозяйственное страхование, осуществляемое с государственной поддержкой, выступает действенным инструментом защиты имущественных интересов аграриев в условиях непредвиденных опасных природных явлений и экономических трудностей [1].

Однако, страховое сообщество все чаще сталкивается со случаями проявления морального риска – с деятельностью недобросовестных лиц, пытающихся обогатиться за счет различных манипуляций, что влияет на функционирование агрострахового рынка.

Основными видами недобросовестного поведения в агростраховании в России можно назвать следующие:

1) предоставление заведомо недостоверных сведений о страховых событиях:

- искажение сведений об опасных природных явлениях;
- создание видимости опасного природного явления;

2) предоставление заведомо недостоверных сведений о размере убытка:

- сокрытие урожая;
- завышение посевных площадей;
- завышение страховой стоимости;
- умолчание о получении компенсации ущерба;

3) псевдострахование.

Признаками недобросовестного поведения в агростраховании являются:

– обращение за выплатой спустя длительный период времени с момента наступления страхового случая;

– оплата страховой премии после опасного природного явления или признаков повреждения урожая;

– средняя пятилетняя урожайность культуры в хозяйстве значительно превышает аналогичные показатели по району;

– размер урожая по статистической форме значительно ниже аналогичных показателей по району;

– противоречия в представленных документах;

– оплата страховой премии третьим лицом;

– договор цессии [4].

Главной целью недобросовестных действий в агростраховании является получение страховой выплаты при отсутствии убытка. Косвенным показателем увеличения этой активности является рост количества судебных исков в 1,3–1,5 раза ежегодно (рис. 1). При этом средняя сумма иска составляет 8,2 млн руб., что существенно выше, чем в массовых видах страхования.

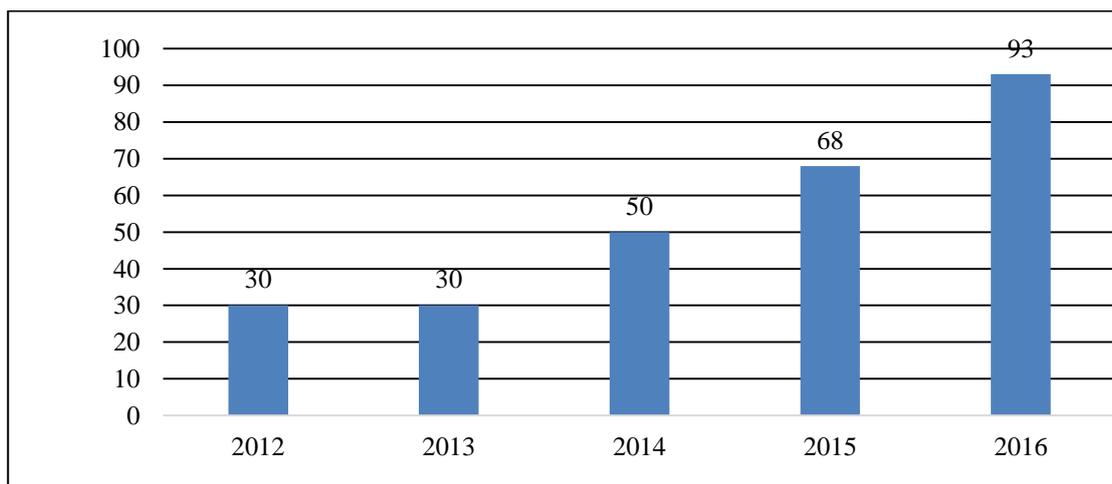


Рис. 1. Количество судебных решений о взыскании страховых или компенсационных выплат

Источник: данные Союза «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса – Национальный союз агростраховщиков»

Следует подчеркнуть, что мошенничество с имитацией страховых случаев известно практически во всех странах, где осуществляется субсидируемое агrostрахование. При этом в некоторых странах борьбой с моральным риском в агrostраховании занимаются не столько страховые компании, сколько правоохранительные органы совместно с органами управления сельским хозяйством.

Согласно Постановлению Пленума Верховного суда РФ от 30 ноября 2017 г. № 48 «О судебной практике по делам о мошенничестве, присвоении и растрате»: «При рассмотрении дел о преступлениях, предусмотренных статьей 159.5 УК РФ, судам следует иметь в виду, что мошенничество в сфере страхования совершается путем обмана:

– относительно наступления страхового случая (например, представление заведомо ложных сведений о наличии обстоятельств, подтверждающих наступление страхового случая);

– либо относительно размера страхового возмещения, подлежащего выплате (представление ложных сведений с завышенным расчетом размера ущерба по имевшему место в действительности страховому случаю).

Субъектом преступления, предусмотренного статьей 159.5 УК РФ, может быть признано лицо, выполнившее объективную сторону данного преступления (например, страхователь, застрахованное лицо, иной выгодоприобретатель, вступившие в сговор с выгодоприобретателем представитель страховщика, эксперт).».

Привлекательными для реализации недобросовестным схем являются, в том числе, компенсационные выплаты, которые осуществляются объединением страховщиков (Союз «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса – Национальный союз агrostраховщиков» – далее НСА) по требованиям страхователей или выгодоприобретателей в случае банкротства страховой компании, с которой они заключили договоры страхования. Это обязательство закреплено на федеральном уровне. Так, в соответствии со статьей 10 Федерального закона № 260-ФЗ [5] гарантирование страховых выплат аграрию на случай банкротства страховщика осуществляется Фондом компенсационных выплат (ФКВ), который формируется за счет отчислений страховщиками части полученных страховых премий по договорам сельскохозяйственного страхования (не менее 5 %). За период 2014–2016 гг. из ФКВ осуществлены 14 выплат на сумму около 70 млн руб. Регионы, получившие выплаты: Алтайский и Ставропольский края, Волгоградская, Нижегородская, Ульяновская, Ростовская области, Республика Татарстан [6, стр. 12].

В отличие от урегулирования убытков между страховщиком и страхователем, осуществление компенсационных выплат имеет ряд особенностей:

1) НСА не является стороной договора страхования, соответственно, не принимает участия в процессах их заключения, сопровождения и урегулирования убытков;

2) НСА располагает минимумом информации об объекте страхования и событиях, произошедших в период страхования (заявления могут подаваться в НСА через 3–4 года после окончания действия договора).

В перечне регионов, где в последнее время наблюдались случаи недобросовестных действий в сфере агrostрахования, выразившиеся в предъявлении исков к фонду компенсационных выплат НСА – Алтайский и Ставропольский края, республики Удмуртия и Мордовия, Челябинская, Ростовская и Ульяновские области (рис. 2). Всего было рассмотрено 38 судебных дел, где НСА привлечен в качестве ответчика или третьего лица. Средний размер иска по компенсационным выплатам составил 10 млн руб. Из рисунка видно, что более 50 % дел сосредоточено в трех субъектах России: Алтайском, Ставропольском краях и Республике Удмуртия.

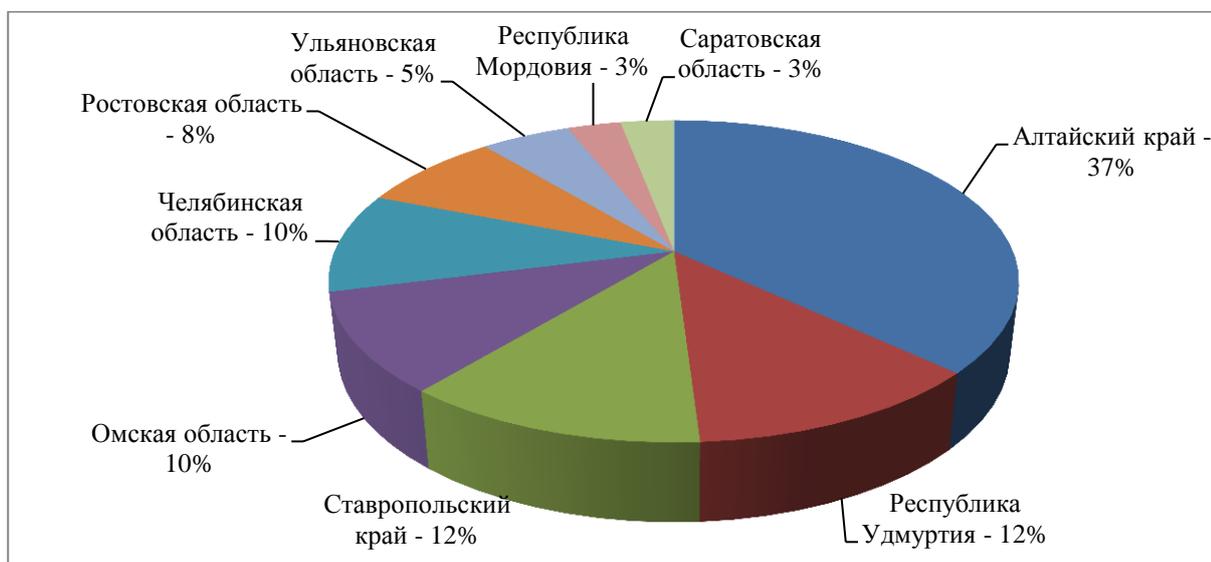


Рис. 2. Региональная структура количества судебных исков к фонду компенсационных выплат НСА за период 2015–2016 гг.

Источник: данные Союза «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса – Национальный союз агrostраховщиков»

Исходя из сложившейся ситуации, страховому сообществу предлагаются к реализации следующие меры по противодействию проявлениям морального риска:

1) взаимодействие с органами государственной власти (Банк России; Министерство сельского хозяйства РФ; региональные органы управления АПК; Росгидромет; Росстат);

2) диалог внутри страхового сообщества (Бюро страховых историй; работа специальных комитетов по противодействию страховому мошенничеству; обмен информацией по проблемным регионам и недобросовестным лицам);

3) космомониторинг (нормативное регулирование использования результатов космомониторинга в агrostраховании; использование результатов космомониторинга в судебных спорах).

Направления взаимодействия заинтересованных сторон в рамках механизма снижения морального риска в агростраховании представлены в табл. 1.

Табл. 1

Взаимодействия в рамках механизма снижения морального риска в агростраховой сфере

Наименование	Мероприятия
Банк России	Предоставление документов по заявленным убыткам
Минсельхоз России	Предоставление первичной информации, направленной из регионов, для получения компенсаций из бюджета при объявлении ЧС
Региональные органы управления АПК	Предоставление документов, поданных аграрием для получения субсидий
Правоохранительные органы	Принятие обращений о возможных противоправных действиях Обмен данными о судебных разбирательствах
Росгидромет	Представление данных маршрутных обследований
Россельхозцентр	Предоставление информации о семенах сельскохозяйственных культур

Источник: составлено авторами

Важную роль при снижении морального риска играет применение современных технологий, в том числе методов космического мониторинга, позволяющих получить независимое подтверждение страхового события или его отсутствия; подтверждение случаев опасных погодных явлений и оценку ущерба; повысить объективность при принятии решений о выплатах; проводить профилактику необоснованных обращений за выплатами.

Современные системы космического мониторинга, применяемые в мировой практике в сельском хозяйстве и агростраховании, позволяют проводить оценку состояния как конкретных полей, так и географических областей на текущую дату или во временном периоде, анализировать уровень вегетации посевов на конкретный момент на заданном поле, проводить анализ и прогнозирование урожайности в зависимости от климатических данных, оценивать потребность в применении дополнительных мер по уходу за посевами, оценивать степень конкретного климатического риска для заданного района.

С их помощью можно существенно снизить уровень морального риска в агростраховании [7]. Данные технологии – неотъемлемая часть современных систем агрострахования и управления сельскохозяйственными рисками, они применяются практически по всему миру, в Бразилии, Евросоюзе, США и других странах. Поэтому следует признать перспективным привлечение к сотрудничеству операторов таких систем. В настоящее время одной из ключевых задач является обеспечение юридически значимого правового статуса данных космического мониторинга.

Кроме того, российское страховое сообщество уже рассчитывает реализовать в России идею формирования института страховых дознавателей как эффективного инструмента в борьбе с мошенничеством. Так, члены

экспертного совета по страхованию ЦБ РФ поддержали идею формирования специальных подразделений по противодействию мошенничеству в структуре страховых компаний, это требование должно быть сформулировано законодательно [8].

Литература

1. Санникова, М. О., Белова, Е. В. Организационные аспекты совершенствования системы субсидирования сельскохозяйственного страхования [Текст] / М. О. Санникова, Е. В. Белова // Аграрный научный журнал. – 2017. – № 6. – С. 88–93.

2. Корней Биждов: «Агрострахование начнет развиваться, когда снимут барьеры» [Электронный ресурс] // Информационное агентство «РБК». – URL : <https://kuban.rbc.ru/krasnodar/interview/16/10/2017/59e462d49a794732ec311efb>. – (дата обращения: 28.03.2018).

3. Корней Биждов: мошенничество на страховом рынке подрывает доверие к отрасли [Электронный ресурс] // Официальный сайт Союза «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса – Национальный союз агростраховщиков». – URL : http://www.naai.ru/press-tsentr/novosti_nsa/korney_bizhdov_moshennichestvo_na_strakhovom_rynke_podryvaet_doverie_k_otrasli. (дата обращения 28.03.2018).

4. Свинцова К.С. Противодействие недобросовестному поведению в агростраховании [Электронный ресурс] // Всероссийский союз страховщиков: XV Международная конференция по страхованию Russian Insurance Summit 2017 (Санкт-Петербург, 12 июля 2017 года). – URL : http://www.insuranceconference.ru/2017/files/presentations/3_agro/Svintsova.pdf. – (дата обращения: 28.03.2018).

5. Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» от 22.12.2014 г. № 424-ФЗ [Текст] // Российская газета. – № 296. – 26.12.2014.

6. Белова Е.В., Санду И.С. Организация сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой (для органов управления АПК субъектов Российской Федерации) : Учебно-методическое пособие [Текст] / Е.В. Белова, И.С. Санду. – М., 2017. – 34 с.

7. НСА предупреждает: манипуляции с агрострахованием вредят вашему бизнесу [Текст] // Аграрные Известия. – 2017. – № 4 (122, май 2017).

8. Экспертный совет ЦБР поддержал идею законодательного закрепления в структуре страховщиков спецподразделения по противодействию мошенникам [Электронный ресурс] // Страхование сегодня. – URL : <http://www.insur-info.ru/press/134392>. – (дата обращения: 28.03.2018).

УДК 368.5:338.439.001.25

А.И. Богачев

Состояние и тенденции развития агрострахования в подотраслях животноводства

Орловский ГАУ, г. Орел

Аннотация: В статье анализируется роль страхования в системе управления производственными рисками в подотраслях животноводства. Проводится комплексная оценка современного состояния данного сегмента страхового рынка в России и определяются основные тенденции его функционирования. Отмечается постепенное снижение охвата животноводства страхованием и делается вывод о недостаточной эффективности сложившейся системы агрострахования.

Ключевые слова: животноводство, агрострахование, страховой рынок, господдержка.

A.I. Bogachev

State and development trends of agricultural insurance in animal husbandry

Annotation: The article analyzes the role of insurance in the system of managing industrial risks in livestock. A comprehensive assessment of the current state of this segment of the insurance market in Russia is conducted and the main trends of its functioning are determined. A gradual decrease in the coverage of livestock by insurance is noted and a conclusion is drawn about the insufficient effectiveness of the current system of agricultural insurance.

Key words: animal husbandry, agricultural insurance, insurance market, state support.

Наблюдающиеся в последние годы изменения приоритетов в рационах питания населения привели к росту спроса на продукцию животноводства, которая составляет порядка 40% мировой стоимости сельскохозяйственной продукции. Наибольшие темпы прироста потребления животноводческой продукции характерны для стран с интенсивно развивающейся экономикой.

Животноводство как одна из подотраслей сельского хозяйства характеризуется подверженностью большому количеству рисков. Часть из них являются предотвращаемыми, а другие в силу объективности их характера не могут контролироваться сторонами хозяйственных отношений. В этой связи растет актуальность применения различных механизмов риск-менеджмента в аграрном секторе, особое место среди которых занимает страхование. Применение страхования дает животноводам возможность защитить инвестированный капитал и доходы, позволяя достаточно эффективно управлять широким кругом производственных рисков. При этом использование страхования актуально как для крупных животноводческих предприятий с большим поголовьем животных, так и для небольших фермеров.

Однако, не смотря на указанное значение страхования сельхозживотных, оно не имеет повсеместной практики применения в России, а предлагаемые программы страхования не столь разнообразны. В результате многие аграрии по различным причинам организационного и экономического характера остаются без страховой защиты.

До 2013 г. в России существовало только коммерческое страхование сельхозживотных. Значительная часть заключенных страховых договоров являлась вмененными, поскольку были связаны с банкострахованием [3]. С сентября 2013 г. в связи с вступлением в силу второй части федерального закона №260-ФЗ появилась государственная поддержка агрострахования, предполагающая компенсацию 50% уплаченной страховой премии за счет бюджетных субсидий. Введение новой модели стало катализатором для роста спроса со стороны аграриев на страхование.

В 2014 г. рынок агрострахования в подотраслях животноводства характеризовался подъемом, а для абсолютного большинства характеризующих состояние сегмента показателей был присущ рост. Охват страхованием оставил 16,6% от общего поголовья сельхозживотных. Наблюдается увеличение числа заключенных договоров (на 38,3% за 2013-2014 гг.) и количества участников

страховых отношений. Так, в 2014 г. страхованием с господдержкой воспользовались 526 хозяйств из 57 субъектов РФ против 371 сельхозорганизации из 38 регионов в 2013 г. Число страховщиков увеличилось на 3 компании, а их общее количество увеличилось до 31 игрока. Собранные страховые премии возросли на 396,5 млн. руб., т.е. почти в 2 раза [2].

Рост рынка доли застрахованных животных в их общей численности отмечался и в 2015 г. Он выросла до 17,2%, что стало максимумом за последние пять лет. Однако начался отток участников: с рынка ушли 9 страховщиков, количество застрахованных хозяйств уменьшилось на 177 ед., страхование на условиях государственной поддержки использовалось лишь в 51 регионе. При этом повышение величины собранной на страховом рынке премии, прирост которой по сравнению с предыдущим годом составил 3,2 п.п. (839,4 млн. руб.) в значительной степени было обеспечено за счет роста объемов выделяемых субсидий (405 млн. руб. против 393,2 млн. руб. в 2014 г.). Выплата страхового возмещения в 2013 и 2015 гг. не осуществлялась, тогда как в 2014 г. по страховым случаям было выплачено 8,9 млн. руб. [2].

В 2016 г. наметившийся годом ранее спад на рынке страхования сельхозживотных продолжился. В сегменте агрострахования с господдержкой в области животноводства осуществляли деятельность 13 страховых организаций в 47 субъектах РФ. Общее количество просубсидированных договоров по данным Национального союза агростраховщиков составило 334 договора, которые были заключены с 310 сельскохозяйственными организациями на общую сумму 83,32 млрд. руб. Поголовье застрахованных животных составило 4,3 млн. усл. гол., что соответствует охвату отрасли страхованием на уровне 14,6%. Не смотря на рост среднего страхового тарифа с 1,06% в 2015 г. до 1,38% в 2016 г. величина собранных страховых сборов сократилась на 13,7%, составив 724,7 млн. руб. [2]. Это явилось следствием снижения числа договоров и страховых сумм, а также существенного сокращения государственной поддержки (на 34,6% из федерального и на 31,4% из региональных бюджетов). При этом объем страховых выплат по итогам 2016 г. соответствовал 139,1 млн. руб., 69,6% которых пришлось на страхование свиней, 29,1% - на КРС и 1,3% - на птицу. В результате в целом по рынку уровень выплат составил 19,2 п.п.

Начиная с 2017 г. порядок оказания государственной поддержки сельхозтоваропроизводителей претерпел существенные изменения в связи с переходом на единую субсидию, объединившую существовавшие ранее самостоятельные направления господдержки. В результате приоритет стал отдаваться субсидированию кредитования и финансированию текущих посевных работ, а выделение средств на поддержку агрострахования осуществляется по остаточному принципу. Тем не менее, стоит отметить, что в большей степени пострадало страхование сельхозкультур.

В 2017 г. субсидируемое агрострахование осуществлялось по 9 группам сельхозживотных. За прошедший год по оперативным данным НСА был заключен 381 договор страхования сельхозживотных на условиях господдержки на территории 32 субъектов Российской Федерации с общей величиной страховой ответственности (страховая сумма) 91,6 млрд. руб.

Наибольшее количество договоров было заключено в Сибирском ФО (152 договора, или 39,9% от их общего количества) и ЦФО (80 договоров, или 21%), наименьшее – в Дальневосточном и Северо-Кавказском ФО (4 и 6 договоров, или 1% и 1,6% соответственно). На рынке работало 8 страховщиков против 13 в 2016 г. Количество организаций, заключивших договоры субсидируемого страхования животных, уменьшилось на 21,6% по сравнению с предыдущим годом (с 310 до 243 ед.), а численность застрахованных животных возросла на 4,7% до 4,49 млн. усл. гол. Согласно статистической информации НСА в 2017 г. было застраховано 1762,4 тыс. усл. голов свиней, 1963,7 тыс. усл. голов птицы, 751,5 тыс. голов КРС, 9,1 тыс. усл. голов МРС и 2,4 тыс. усл. гол. лошадей, что соответствует охвату подотраслей животноводства страхованием на уровне 39,3, 43,7, 16,7, 0,5 и 0,05 п.п. [6]. При этом наблюдается изменение структуры портфеля страхования в сторону увеличения на 10,8% и 58,7% поголовья застрахованных свиней и КРС и снижения в части других видов сельскохозяйственных животных.

На протяжении 2016-2017 гг. отмечается рост величины начисленной страховой премии на 1% с 866 до 874 млн. руб., тогда как полученная страховая премия увеличилась на 20,3% с 625 до 752 млн. руб. Наибольшую долю рынка агрострахования в прошедшем году по сумме страховых взносов в области животноводства имели ЦФО и ПФО – 57,9% (435 млн. руб.) и 14,6% (110 млн. руб.) от общей их величины. Аутсайдерами стали СКФО и ДВФО – 21,6 и 6,5 млн. руб., что соответствует 2,9 и 0,9% [6]. Среди регионов лидерами по собранным взносам в сегменте страхования сельскохозяйственных с господдержкой стали г. Москва (16,6% всех премий), Брянская (13%), Воронежская (12,2%), Ростовская (4,2%) области и г. Санкт-Петербург (4,2%) [5].

Что касается распределения заработанных страховых премий среди страховщиков, то здесь лидерами рынка выступили РСХБ-Страхование, АльфаСтрахование и Росгосстрах. При этом продолжила сохраняться наметившаяся тенденция роста степени концентрации страхового бизнеса. Так, по итогам деятельности в 2016 г. на топ-5 страховых компаний пришлось 80,7% всех заключенных и просубсидированных договоров и 87,8% заработной страховой премии. В 2017 г. только первая тройка страховщиков-лидеров заработала более 83% полученных взносов [5].

На протяжении 2016-2017 гг. сумма субсидий, перечисленных региональными органами управления АПК на возмещение части затрат сельхозтоваропроизводителей на уплату страховых премий по договорам агрострахования сельскохозяйственных животных, выросла со 160 до 298 млн. руб., или в 1,9 раза. В результате доля выделенных субсидий в полученной страховой премии возросла с 25,6 до 39,6 п.п. Это в определенной степени позволило предотвратить значительный спад масштабов страхования, который коснулся страхования сельхозкультур.

Количество заявленных убытков в 2017 г. по сравнению с аналогичным периодом 2016 г. выросло на 11 ед. – с 2 до 13, а сумма по ним – с 3 до 77 млн. руб., т.е. в 25,7 раз. В 2016 г. основной ущерб в животноводстве был причинен распространением африканской чумы свиней, было выявлено 239 ее очагов в 26

российских регионах. В 2017 г. в 30 субъектах РФ было объявлено ЧС, в 16 зафиксировано 128 вспышек АЧС, в 11 – 32 вспышки птичьего гриппа [4]. На возмещение страховых случаев по заключенным договорам агрострахования на сельхозживотных на условиях господдержки в указанные годы было выплачено 180 и 26 млн. руб.

Таким образом, не смотря на поступательное развитие системы агрострахования сельхозживотных с государственной поддержкой, ей присущ целый ряд недостатков. Основными причинами, сдерживающими развитие данного сегмента страхового рынка, выступают недостаток денежных средств у сельхозтоваропроизводителей на оплату страховой премии и их низкая информированность о возможностях страховой защиты, неразвитость линейки страховых продуктов, высокий уровень рисков страхования животных для страховых компаний, недостаток опыта и необходимых специалистов в области адекватной оценки рисков при принятии на страхование и проведении урегулирования убытков.

Анализ сложившейся ситуации указывает на наличие интереса к страхованию животных. Однако в силу отсутствия понятных и удобных механизмов сельхозтоваропроизводители отказываются от этого вида в пользу более гибкого коммерческого страхования. Сложившаяся на сегодняшний день в России система агрострахования в полной мере не является действенным инструментом защиты от негативных последствий рисков, присущих животноводческой отрасли. В этой связи возрастает объективная необходимость совершенствования в данной сфере.

В целях повышения эффективности системы страхования сельскохозяйственных рисков в подотраслях животноводства целесообразно реализовать следующие меры:

- вывести господдержку агрострахования из состава единой субсидии;
- расширить линейку страховых услуг для животноводов;
- ввести возможность страхования части поголовья сельхозживотных;
- расширить перечень страховых рисков по договорам страхования в животноводстве;
- совершенствовать методики оценки рисков, определения страховой стоимости и урегулирования убытков;
- применять актуарные расчеты при определении ставок субсидирования;
- принять единый регламент предоставления государственной поддержки при страховании на всей территории Российской Федерации;
- скорректировать механизм андеррайтинга сельскохозяйственных рисков с помощью независимой агроэкспертизы;
- развивать систему перераспределения рисков на территории РФ, разработать систему централизованного перестрахования, в т.ч. с учетом емкостей и возможностей Национальной перестраховочной компании;
- сформировать статистическую и методологическую базу для целей агрострахования, в т.ч. на основе обмена информацией между Банком России, Министерством сельского хозяйства РФ и Национальным союзом агростраховщиков;

- повысить уровень квалификации и осуществлять переподготовку управленческих кадров, страховым компаниям более активно сотрудничать с учебными заведениями;

- повышать финансовую грамотность и осведомленность аграриев об основах организации риск-менеджмента, в т.ч. о возможностях агрострахования [1].

Дальнейшее развитие системы страхования сельскохозяйственных рисков позволит повысить устойчивость развития отрасли животноводства и даст возможность усилить его конкурентные преимущества на международном рынке сельхозпродукции.

Литература

1. Богачев А.И. Агрострахование – основа продовольственной безопасности и устойчивого наращивания производства в подотраслях животноводства // Аграрный вестник Верхневолжья. - 2017.- №4 (21). – С. 144-151.

2. Доклад о состоянии рынка сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой, в Российской Федерации в 2016 году. М.: ФГБУ «Федеральное агентство господдержки АПК» Минсельхоза России. 2017. 32 с.

3. Кулистикова Т. Добровольно-вмененная защита. Кому интересно страхование животных с господдержкой // Агроинвестор. - 2013. - №7 (66).

4. Отчет о деятельности Национального союза агростраховщиков за 2016 год. М.: НСА, 2017. 50 с.

5. Статистические показатели и информация об отдельных субъектах страхового дела [Электронный ресурс]. – URL: http://www.cbr.ru/finmarkets/?prtid=sv_insurance (дата обращения: 20.03.2018).

6. Статистическая информация об осуществлении членами НСА сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой [Электронный ресурс]. – URL: http://www.nai.ru/o-soyuze/statisticheskie_svedeniya/ (дата обращения: 20.03.2018).

УДК 368.5.368.9.06.602.4

В. И. Веретнов

Сельскохозяйственное, медицинское страхование: превентивные биотехнологии микроэлементного обеспечения

КНЭУ, г. Киев

Аннотация: Статья раскрывает возможности использования превентивных биотехнологий микроэлементного обеспечения для снижения риска и восстановления ущерба от страховых случаев в сельскохозяйственном и медицинском страховании.

Ключевые слова: превенция, биотехнология, микроэлементное обеспечение, сельскохозяйственное страхование, медицинское страхование

V. I. Veretnov

Agricultural, medical insurance: preventive biotechnologies of microelement supply

Annotation: The article reveals the possibility of using preventive biotechnologies for microelement provision in agricultural and medical insurance to reduce risks and repair damages in case of insurance.

Key words: prevention, biotechnology, microelements maintenance, agricultural insurance, medical insurance

Постановка проблемы. Люди управляют рисками сохранения своего физического, психического здоровья посредством медицинского страхования. Профилактические рекомендации при этом предусматривают ведение активного, творческого и здорового образа жизни, включая оптимальное питание, движение, ощущения, мышление и общение. В соответствии с нашей гипотезой о биотехнологичном предназначении современного страховщика, он должен не только предлагать комплекс превентивных мер, но и выступать в роли инвестора, заказчика НИОКР по биотехнологическим продуктам, которые можно было бы применить в процессе оказания услуг по агрострахованию и медицинскому страхованию.

Анализ последних исследований и публикаций. Вопросы относительно предоставляемых страховщиками биотехнологических услуг превентивного характера в агростраховании и медстраховании освещались такими учеными, как В.Базелевич, Н. Мных, А.Камальян, С. Осадец, А.Скальный, А.Цыганов, В. Шахов, А. Р. Юлдашев и др.

Нерешенные раньше части общей проблемы. Экспансия человека по отношению к природе существенно ухудшила экологическую среду, обеднела почва, что привело к тому, что урожаи потеряли свою полезность. Английские ученые при сравнении гербария растений столетней давности и современных растений выявили соотношение по содержанию необходимых для нормального функционирования нашему организму микроэлементам – семьдесят пять к одному. По мнению, микробиолога А.Скального из 116 химических элементов таблицы Менделеева 81 присутствует в нашем организме. Удельный вес этих микроэлементов составляет всего 0,01% но имеет существенное влияние на 50000 процессов отвечающих за состояние здоровья человека и его долголетие. И существующий дефицит микроэлементов в нашем организме начинается с их дефицита в почве, в растениеводстве, в животноводстве, в продуктах питания. И конечно образ жизни человека, работа, хобби также имеет взаимозависимость с дефицитом микроэлементов. Как следствие, только сельское хозяйство на органической основе способствует надлежащему микроэлементному обеспечению нашей жизнедеятельности. Поставщики микроэлементов могут обеспечивать восполнение их дефицита непосредственно в АПК, а также предлагая необходимые микроэлементы нуждающимся в них людям, либо через канал превентивных мероприятий в процессе оказания услуг агрострахования и медицинского страхования.

Изложение основного материала. Страхование по своей сути одна из немногих современных наук, в которой тесно переплетены сферы фундаментальных и прикладных, точных, природных и социально-гуманитарных наук и технологий, где смело можно говорить о конвергенции.

Первооснова страхования - риск, также стал объектом всестороннего исследования ученых, философов и возникли ряд социально-гуманитарных наук отвечающих за повышение уровня сознания и осознания риска. Начали возникать новые, связанные с риском науки, такие как философия риска или рискософия (Хорхе Ливрага, В.Веретнов), психология риска (Е.Ильин), социология риска (О.Яницкий) и др.

Немецкий социолог Ульрих Бек предложил теорию «Общества риска», согласно которой, прошлое теряет свою детерминирующую силу, передавая ее настоящему и будущему. При этом производство рисков превалирует над производством богатства. Это обусловлено тем, что при интенсивной экспансии человека ресурсы земли оказались ограниченными с точными пределами роста [1].

В фокусе нашего внимания, прежде всего находится личность человека и его риски связанные с его телом, душой, духом (верой), умом, его социумом, то есть кругом общения и взаимодействия, хозяйствующим субъектом в ракурсе личного страхования. Весомую роль в поддержании крепкого здоровья человека играет то, что он есть и пьет. Качество питания человека зависит напрямую от использования природоохранных и природоподобных технологий в АПК, в пищевой промышленности. Другим важным фактором оказывающим влияние на физическое и психическое здоровье человека называют психосоматический. Предполагается, что здоровый образ жизни, комфортный климат на работе, дома, на отдыхе с друзьями, творческое хобби также помогает поддерживать здоровье и сохранять творческое долголетие.

Одним из важных факторов нашего развития в детстве, юности в зрелом и преклонном возрасте и корректирующим его оптимальные параметры нашего здоровье является необходимое наличие микроэлементов, отвечающих за иммунитет и надежную работу всех двенадцати систем нашего организма.

В таблице 1 приведены данные дефицита у нас по таким микроэлементам как цинк - 52%, медь - 54%, селен – 90%, серебро – 64%, магний – 43%, хром – 53%, железо -30%. Кроме того, приводятся основные болезни, которые вызываются соответствующим дефицитом микроэлемента. Так нехватка в организме:

- цинка - задерживает рост, способствует появлению вирусных болезней;
- меди – способствует болезням обращения лимфы и сотворение крови;
- селена - болезни сердца, легких, желудка;

Табл. 1

Дефицит микроэлементов и перечни вызываемых заболеваний

Микроэлементы	Болезни при дефиците микроэлементов	% дефицита
1.Цинк	Болезни задержки роста, развития	52
2.Медь	Болезни крови и лимфы	54
3.Селен	Болезни сердца, легких, желудка	90
4. Серебро	Болезни сердца, легких	64
5. Магний	Диабет, болезни печени	43
6.Хром	Диабет, ожирение	53
7. Железо	Анемия	30

Источник: Разработка автора на основании данных монографии «Микроэлементы для вашего здоровья» [2].

- серебра - вызывает болезни сердца и легких;
- хрома – вызывает диабет и ожирение;
- железо – вызывает анемию.

Следует отметить, разницу подходов к пониманию, осознанию использования высоких технологий, в частности биотехнологий и

нанотехнологий в Российской Федерации и в Украине. По мнению директора НИЦ «Курчатовский институт» Михаила Ковальчука в России разработана и внедряется новая научная парадигма, определяющая новый технологический уклад, который называется - НБИКС (Нано, био, инфо, когнитивные, социально-гуманитарные технологии), которая и определяет подходы к передовому образованию, науке и соответствующим технологиям с последующим их внедрением в повседневную жизнь людей [3]. Этот подход знаменует собой переход от межпредметного подхода в исследованиях к надпредметному, который осуществляется благодаря более высокому уровню научного сознания и осознания своих тактических и стратегических приоритетов. Как следствие, налицо в Российской Федерации серьезные прорывы в фундаментальных и прикладных точных науках. При этом, важным является то, что сохранилась преемственность и на ее основе, удалось сохранить или вернуть из-за рубежа опытные кадры и подготовить талантливую молодежь. И в итоге наблюдается ускоренный переход к бережливым энергетическим ресурсам, природоподобным технологиям.

В Украине мы наблюдаем менее системный подход, который отражает рефлекторную поддержку государства. Например, отсутствие поддержки со стороны ученых находящихся в аварийном состоянии свалок бытового мусора и промышленных отходов может обернуться масштабной экологической катастрофой. Речь идет о недостаточном количестве перерабатывающих бытовой мусор и промышленные отходы заводов, плачевное состояние свалок (например Львов). При этом доминантным является ориентация не на природоподобные как в РФ, а скорее на природоохранные технологии. Так, микробиолог А.Б. Таширев, после работы на станции В.И. Вернадского в Антарктиде, исследовал там особые микробы, выживающие при низких температурах, которые и помогли ему решить проблему свалок. С помощью РММ-биотехнологии (регуляции микробного метаболизма) удалось не только решить такие проблемы как избавление свалки от вредных фильтратов, с одновременной очисткой сточных вод, но и получение коммерческих продуктов: трех видов энергоносителей: газообразные это водород или метан, жидкие это этанол, твердые – остатки растений [4].

Использование нанотехнологий в сельском хозяйстве, по мнению украинских биотехнологов, способно решить проблему обеспечения количественного и качественного питания растущего населения земли. По их мнению, со временем применение бионанотехнологий позволит отказаться от применения генномодифицированных продуктов питания [5].

Одна из украинских компаний в сфере биотехнологий «Аватар» сумела разработать на базе цитратов микроэлементов, карбоксилатов продуктовую линейку средств для устранения микроэлементного дефицита всей биологической цепочки от почвы, растениеводства, животноводства, аквакультур и до человека. Также Аватар и называется линейка продуктов компании.

«Аватар» это многокомпонентный микроэлементный препарат, основным предназначением которого является улучшение азотно-фосфорного питания,

повышения стрессостойкости и продуктивности растений. Препарат повышает биологическую активность многих ключевых ферментов ответственных как за активность прорастания семян, так и за процессы фотосинтеза, биосинтеза белков, углеводов, липидов, а также ферментов защитной и антиоксидантной систем растения. Препарат является мощным стрессопротектором - способствует повышению устойчивости растений к условиям засухи, к бесснежным заморозкам до минус 16 градусов, засолению почв и многим фитозаболеваниям.

Если говорить о растениеводстве и о комплексном микроудобрении «Аватар -1», то оно повышает устойчивость растений к рискам заморозков, засухи и по своим характеристикам безопасности и практической ценности для потребителей фермеров пока не имеет аналогов у таких глобальных химических корпораций как Басф, Дюпон, Баер и др. По результатам исследований, проведенных экспериментов Институтом биоорганической химии и нефтехимии НАН Украины, при выращивании озимой мягкой пшеницы сорта Легенда Мироновская с использованием препарата «Аватар» в двух технологических операциях (для предпосевной обработки семян и двухразовой обработки вегетирующих растений) были получены следующие результаты: увеличение урожайности на 17,6 ц/га, содержание белка увеличилось с 11 до 14% а натура зерна с 800 до 821 грамма.

В состав следующего и более эффективного **микроудобрения «Аватар-2»** кроме традиционных элементов: Калия, Марганца, Цинка, Железа, Меди, Кобальта, Молибдена, Магния, входят еще Серебро, Германий, Селен, Ванадий, Лантан, Церий, Никель, Кремний, Йод, Бор, Титан.

Кроме этих двух препаратов микроудобрений, компанией «Аватар» разработан и успешно применяется фунгицид «Аватар-защита». Этот препарат разработан на основе действующих веществ нового поколения, полученных благодаря передовым достижениям в нанотехнологиях на основе ионов серы, меди, йода, алюминия, ванадия, никеля и кобальта. В отличие от многих пестицидов, «Аватар-защита» не оказывает на растения токсического действия. А его эффективность угнетающего действия на фитопатогены достигает более 90%.

В животноводстве компанией «Аватар» применяются ветеринарные препараты и биодобавки, например «Аквасил», «Гермакап». «Микростимулин». Аквасил это добавка микроэлементная кормовая из цинка, меди, серебра, магния, которая используется для коррекции рациона питания, повышение производительности и резистентности крупного рогатого скота, свиней, птицы, лошадей, овец, пушных зверей, собак и кошек, а также полезных насекомых. Гермакап представляет собой смесь цитратов с одной стороны заменяют антибиотики, ускоряют набор веса птицами, свиньями крупным рогатым скотом, и повышают производительность петухов при спаривании на 15%.

Микростимулин как микроэлементная активная биологическая добавка из восьми микроэлементов, предназначен, для стимуляции обменных процессов, повышение неспецифической резистентности, производительности,

интенсивности роста организма. Кроме того, служит для профилактики бактериальных вирусных заболеваний, повышает иммунитет животных.

О высоком потенциале восстановления ущерба комплекса «Аватар-2» свидетельствует такой факт. В Винницкой области, сильным градом были повреждены всходы сахарной свеклы, агроном принял решение обработать пораженные градом растения комплексом микроэлементов «Аватар-2». Такое решение позволило сэкономить на затратах на пересев, пораженных градом, поля сахарной свеклы, и полностью восстановило побитые растения.

Как показала практика взаимодействия между компанией «Аватар» как поставщиком необходимых для его здоровья микроэлементов и пациентом профилактика обходится в пять раз дешевле лечения. Вместе с тем, компании «Аватар» и ее медицинскому диагностическому центру с помощью геммосканирования живой крови через мощный микроскоп вместе с электродиагностикой удается с помощью маркеров частот микробов и вирусов успешно бороться с наиболее опасными из них и убивать их резонансом высоко-частотных токов.

Работавшие еще во времена СССР около 30 НИИ электрохимии, биологии, медицины провели масштабные исследования как диагностировать работу всех 12 систем организма по электрическим параметрам, основные результаты этих работ остались на Украине в Киев. И вот сейчас продолжают работы по телемедицине, по внедрению с помощью ремешка диагностирующим прибором на руке, связанного со смартфоном пациента и доктора.

Выводы и рекомендации могут быть следующими. Превентивные биотехнологии для сельскохозяйственных и медицинских рисков, с одной стороны призваны к профилактике и снижению вероятности негативных событий, с другой же стороны, с учетом непрерывного процесса жизни и циклов воспроизводства агропромышленной продукции служат различным способам снижения рисков иммунодефицита растений, животных, а также при их применении фактического восстановления понесенного ущерба. Для решения существующих проблем в АПК и медицине можно было бы попытаться создать в рамках СНГ международный технополис, как объединение университетской и академической науки и компаний биотехнологического бизнеса. Технополис занимался бы кооперацией научных, производственных структур. Различные научно-исследовательские институты для исследования болезней зерновых, овощей, фруктов могли бы создавать свои узконаправленные фунгицидные препараты микроэлементов. Компании «Аватар» удалось сделать 26 действующих веществ, для исследовательских целей, но можно было бы получить все 81 химический элемент и цитраты этих микроэлементов имеющихся в нашем организме исследовать их влияние на качество продукции в сельском хозяйстве и их функции и роль в процессах организма человека.

Литература:

1. Мелоуз Д. Пределы роста. Доклад Римского клуба. – 1972. [Электронный ресурс] URL: <http://www.clubofrome.org/> (дата обращения: 07.04.2018.)
2. Скальный А.В. Микроэлементы для вашего здоровья. Из-во: Оникс. 2004г.- 322с.
3. Ковальчук М.В. Идеология нанотехнологий. - ИКЦ «Академкнига» 2011.- 486с.
4. Таширев А.Б. Таширева А.А., Притула И.Р. РММ-биотехнология утилизации твердых органических отходов и получения энергоносителей.// Сборник материалов VIII Международной конференции: «DaRostim-2012»: Микробные биотехнологии: актуальность и будущее.» Киев. 19-22 ноября 2012. С.311-312.
5. Нанотехнологии в сельском хозяйстве./ В.Г.Каплуненко, Н.В.Косинов, А.Н.Бовсуновский, С.А.Черный // Зерно – 2014 – №2 - С.-47-51.
6. Димчев В.А. Возможности применения нанотехнологий в превентивной деятельности страховщика.[Электронный ресурс] URL <http://pck.kneu.edu.ua/?p=458> (дата обращения: 07.04.2018.).

УДК 631.157.02

К.А. Жичкин, Л.Н. Жичкина

**Устойчивость сорта сельскохозяйственной культуры при страховании
урожая с государственной поддержкой**
Самарская ГСХА, Кинель

Аннотация: в статье рассматриваются вопросы устойчивости сортов сельскохозяйственных культур по отношению к различным природно-климатическим факторам.

Ключевые слова: сорт, устойчивость, страхование урожая, государственная поддержка.

K.A. Zhichkin, L.N. Zhichkina

Variety sustainability of the crop for agricultural insurance with state support

Annotation: The article deals with the varieties sustainability agricultural crops in relation to various natural and climatic factors.

Key words: variety, stability, crop insurance, state support.

Страхование урожая сельскохозяйственных культур с государственной поддержкой при всем внимании государства остается минимально распространенным в условиях Самарской области. При этом регион располагается в зоне рискованного земледелия и природно-климатические факторы оказывают важнейшее влияние на эффективность растениеводства в сельскохозяйственных организациях. Одной из причин такой ситуации является высокий страховой взнос, который предприятие выплачивает в сезон весенних полевых работ, отвлекая финансовые ресурсы от первоочередной цели – обеспечение обоснованной технологии возделывания (приобретение химических средств, запчастей, ГСМ, выплата заработной платы и т.д.) [1, 2].

Для коррекции величины страхового тарифа его предлагается привязать к показателю устойчивости урожайности сорта. По нашему мнению под устойчивостью урожайности сорта следует понимать устойчивость биологических и технологических свойств сорта, выраженные в адаптивных генетически заложенных свойствах сорта, позволяющих ограниченно компенсировать негативные внешние воздействия (при неблагоприятных климатических условиях, повреждении растений болезнями и вредителями) [3,

4]. Чем шире границы возможной адаптации, тем в большей степени сорт соответствует условиям возделывания в данной местности (на данной территории).

В качестве критерия оценки предлагается использовать данные собранные селекционными учреждениями и научными институтами в рамках программы мировая коллекция. Ежегодно в специализированных НИИ высеваются сортообразцы большого количества сортов отечественной и зарубежной селекции различных сельскохозяйственных культур. Небольшие размеры опытных делянок позволяют сконцентрировать все посевы на ограниченной площади обеспечивая единый температурный режим и почвенные условия для всей совокупности исследуемых сортов. Единая технология возделывания позволяет выровнять технологическое влияние на результаты возделывания сорта. В результате можно говорить, что на результативность влияют только биологические особенности сорта, что важно при его оценке с точки зрения обеспечения устойчивой урожайности.

Табл. 1

Продуктивность сортообразцов ярового ячменя в коллекции сортов за период 2007-2016 гг., ц/га

Сорт	Допуск по использованию по Самарской области	2007 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
К 9267 местный	нет	15,00	24,65	5,00	38,60	11,50	11,70	26,25	29,33	27,70
Агат	да	15,00	23,70	8,30	35,40	15,55	11,65	32,95	34,00	25,00
Анна	да	17,10	17,45	11,10	36,00	14,15	7,85	37,65	33,00	28,00
Земляк	нет	28,70	27,80	5,15	26,00	10,55	9,50	38,85	28,67	18,30
Нутанс 553	да	14,00	15,00	9,35	43,20	11,30	16,95	29,30	36,33	24,00
Оренбургский 15	нет	21,00	23,60	10,70	30,35	16,20	11,00	31,85	34,00	27,70
Оренбургский 17	нет	19,50	27,90	9,60	30,10	12,20	11,05	28,05	33,00	26,00
Спомин	нет	17,80	21,15	7,45	30,75	10,30	11,85	29,65	31,00	24,00
Зерноградский 244	нет	9,50	15,40	12,00	36,45	14,30	9,60	33,35	33,33	29,30
Оренбургский 16	нет	н/д	26,60	10,70	30,55	14,50	10,25	28,55	31,33	25,70
Приазовский 9	нет	11,80	9,80	13,45	41,40	16,35	10,15	29,85	30,00	33,00
К 9277	нет	8,50	21,70	10,40	15,25	8,65	2,30	19,65	22,67	н/д
К 9278	нет	3,50	17,50	9,75	18,20	8,35	3,55	26,60	28,33	н/д
МК47	нет	19,00	28,25	6,55	31,00	9,75	12,20	16,30	28,67	н/д
Безенчукский 2	да	11,50	11,00	16,50	20,00	6,50	8,70	29,35	37,00	н/д
Белгородец	нет	18,00	21,60	5,75	27,80	8,30	11,90	34,00	28,00	н/д

Витязь	нет	н/д	н/д	9,45	31,05	16,85	13,05	30,80	35,00	25,00
Зерноградский 584	нет	6,50	14,90	4,15	18,25	11,60	9,40	25,45	22,67	н/д
Зерноградский 813	нет	14,50	10,30	3,00	24,20	6,50	7,90	25,70	17,67	н/д
К665	нет	12,00	9,00	6,90	24,05	8,95	7,90	20,30	н/д	н/д
Орлан	да	н/д	н/д	7,50	38,25	6,50	12,85	30,80	34,67	29,00
Чакинский 221	нет	30,20	27,30	4,45	15,85	9,30	11,85	29,55	17,67	н/д
Ястреб	да	н/д	н/д	10,70	31,70	8,75	8,40	32,30	36,33	23,70
Средняя урожайность		15,43	19,73	8,60	29,32	11,17	10,07	29,00	30,12	26,17

Источник: данные по мировой коллекции ФГБНУ "Поволжский НИИСС"

Для проверки данной теории были использованы данные по урожайности сортов ярового ячменя отечественной и зарубежной селекции, предоставленные ФГБНУ «Поволжский НИИСС им. П.Н. Константинова» (табл. 1).

Расчет уравнений тренда урожайности исследуемых сортов по линейной модели не обеспечил достоверного результата, так как вследствие сильного разброса параметров погодных условий в исследуемый период достоверность получаемых функций была очень низкой (она колебалась от 0,08 до 0,32), что требовало либо усложнения применяемых функций (трудно объяснить существующей теорией), либо применения для оценки других показателей [5].

Табл. 2

Уравнения тренда урожайности сортов и расчет отклонений от средней

Сорт	Уравнение линейного тренда	Сумма отклонений от средней урожайности за весь период	Отклонения от средней урожайности в расчете на 1 год	Сумма отрицательных отклонений от средней урожайности за весь период	Средняя величина отрицательных отклонений от средней урожайности в расчете на 1 год
К 9267 местный	$y = 1,3407x + 14,378$	10,11	1,12	-7,58	-0,84
Агат	$y = 1,6075x + 14,357$	21,93	2,44	-1,90	-0,21
Анна	$y = 1,92x + 12,878$	22,68	2,52	-4,50	-0,50
Земляк	$y = 0,1985x + 20,51$	13,90	1,54	-17,29	-1,92
Нутанс 553	$y = 1,9607x + 12,356$	19,81	2,20	-8,33	-0,93
Оренбургский 15	$y = 1,3492x + 16,188$	26,78	2,98	0,00	0,00
Оренбургский 17	$y = 0,9858x + 17,004$	17,78	1,98	-1,13	-0,13
Спомин	$y = 1,3308x + 13,785$	4,33	0,48	-4,20	-0,47
Зерноградский 244	$y = 2,4807x + 9,0667$	13,61	1,51	-10,72	-1,19
Оренбургский 16	$y = 1,031x + 17,633$	13,99	1,75	-0,93	-0,12
Приазовский 9	$y = 2,4492x + 9,5097$	16,18	1,80	-13,68	-1,52
К 9277	$y = 0,691x + 10,531$	-44,33	-5,54	-48,09	-6,01
К 9278	$y = 2,2721x + 4,2479$	-37,67	-4,71	-38,81	-4,85

МК47	$y = 0,0433x + 18,77$	-1,73	-0,22	-17,63	-2,20
Безенчукский 2	$y = 2,778x + 5,0679$	-12,90	-1,61	-28,02	-3,50
Белогородец	$y = 1,5589x + 12,404$	1,90	0,24	-9,37	-1,17
Витязь	$y = 2,4464x + 13,243$	16,74	2,39	-1,17	-0,17
Зерноградский 584	$y = 2,0838x + 4,7379$	-40,53	-5,07	-40,96	-5,12
Зерноградский 813	$y = 1,1451x + 8,5682$	-43,68	-5,46	-43,68	-5,46
К665	$y = 0,8839x + 9,1929$	-34,22	-4,89	-34,22	-4,89
Орлан	$y = 2,9157x + 11,133$	15,11	2,16	-5,77	-0,82
Чакинский 221	$y = -0,7239x + 21,529$	-7,28	-0,91	-31,95	-3,99
Ястреб	$y = 2,5646x + 11,439$	7,42	1,06	-6,56	-0,94

В результате анализа имеющихся данных для оценки устойчивости сорта предлагается использовать два показателя: отклонение урожайности сорта от средней урожайности совокупности всех исследуемых образцов в расчете на 1 год или среднюю величину отрицательных отклонений урожайности сорта от средней урожайности совокупности всех исследуемых образцов в расчете на 1 год. В первом случае в расчет берутся как положительные, так и отрицательные отклонения урожайности, во втором, только отрицательные. Использование только отрицательных отклонений позволяет оценить именно размер потенциального ущерба сорта, что важно при заключении договоров страхования [6].

В соответствии с Правилами страхования урожая сельскохозяйственных культур, осуществляемого с государственной поддержкой, не подлежат страхованию сорта, не внесенные в Государственный реестр селекционных достижений, допущенных к использованию. В тоже время на основании опытных данных видно, что отдельные сорта (Оренбургский 15-17, Витязь и др.) по своим биологическим и технологическим свойствам соответствуют районированным сортам ярового ячменя местной селекции (Агат, Анна, Орлан, Ястреб). Исходя из проведенных исследований видно, что при определении правил страхования урожая с государственной поддержкой необходимо широко использовать опытные наработки отечественных научных учреждений, позволяющие более точно оценивать производственный потенциал сортов и их адаптивные способности к условиям отдельных регионов и природно-климатических зон.

Литература

1. Жичкина Л.Н., Жичкин К.А. Экономика отраслей растениеводства: Учеб. пособие. Кинель: РИО СГСХА, 2016. – 128 с.
2. Жичкин К.А. Страхование в сельском хозяйстве: Учеб.пособие. - Самара: ООО «Типография «Книга», 2007. - 232 с.
3. Носов В.В., Котар О.К. Выбор программы сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой // Научное обозрение. - 2013. - №4. - С. 265–273.
4. Жичкин К.А., Жичкина Л.Н. Опыт сельскохозяйственного страхования в Самарской области // Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформация: сборник трудов XVIII Международной научно-практической конференции.

В 2 т. – Кострома: Изд-во Костромского государственного университета, 2017. – Т. 1. – С. 270-274.

5. Носов В.В., Королев В.В. Дифференциация государственной поддержки при страховании зерновых культур // Никоновские чтения. - 2002. - № 7. - С. 49-50.

6. Жичкин К.А. Государственная поддержка аграрного страхования в Самарской области // Стратегия развития страховой деятельности в РФ: первые итоги, проблемы, перспективы: материалы XVI Международной научно-практической конференции – Ярославль: ЯрГУ, 2015. – С. 496-500.

УДК 368:631.1

А.В. Моисеев¹, А.Ю. Киндаев²

Особенности моделирования риска в агростраховании

¹ ПГУ, ПензГТУ², г. Пенза

Аннотация: страхование является мощным инструментом сглаживания убытков, возникающих в ходе хозяйственной деятельности. В условиях недостаточности данных страховой статистики ключевым элементом определения обоснованных страховых тарифов является модель страхования. Особое внимание уделяется рискам, возникающим при выращивании зерновых.

Ключевые слова: агрострахование, моделирование, риски выращивания зерновых.

A.V. Moiseev¹, A.Yu. Kindaev²

Features of risk modeling in agri-insurance

Annotation: insurance is a powerful tool for smoothing losses arising in the course of economic activity. In the conditions of insufficiency of insurance statistics, the key element in determining the justified insurance tariffs is the insurance model. Particular attention is paid to the risks arising in the cultivation of cereals.

Key words: agricultural insurance, modeling, risks of growing grain.

Риск является неотъемлемой частью любого расширенного воспроизводства. В связи с этим механизмы защиты от риска востребованы экономикой, что реализуется через создание страховых фондов. Одной из форм защиты общественного производства и организации страхового фонда является страхование. Естественно, что при рассмотрении страхования возникает задача оптимизации страховых фондов. Здесь возникают противоречия между интересами страховщиков и страхователей. Коррелированность убытков в агростраховании при рассмотрении компактных территорий после наступления «неудачного» года позволяет страховщикам увеличивать страховые тарифы, с чем вполне могут согласиться и страхователи, однако череда «хороших» лет приводит к изменению восприятия риска и, как следствие, требование со стороны страхователей к снижению страховых тарифов. Разрешить данное противоречие можно средствами математического моделирования. Однако классические модели в страховании предполагают независимость ущербов по различным договорам страхования. В статье рассматривается модель, которая исправляет эту неточность. Результаты моделирования позволяют проанализировать взаимодействие страховщиков и страхователей.

Для эффективного ведения страхового дела существенным является наличие страховой статистики, а так же наличие статистики, позволяющей оценить страховые риски. Как отмечено в [1], следует отметить

недостаточность страховой статистики страхования в сельском хозяйстве. По нашему мнению, основной причиной этого являются малый охват сельхозпроизводителей процессами страхования, что отмечено в [2-3]. Естественным выходом в сложившейся ситуации является математическое моделирование рисков. Традиционно, моделирование рисков в страховании предполагает построение модели индивидуальных потерь и затем построение либо модели коллективного риска, либо модели индивидуального риска. Авторами уже предпринималась попытка построения моделей риска, в частности в работах [4] построена имитационная модель, позволяющая получать значения рисков страхового портфеля по региону на основе значений урожайности, которые моделируется как единая многомерная случайная величина. Ниже будет построена модель индивидуальных потерь при сельскохозяйственном страховании.

Определение вероятности наступления страхового случая

Будем рассматривать классический подход к описанию индивидуальных потерь [4]

$$X = I \cdot Y, \quad (1)$$

где I – индикаторная функция наступления страхового события, Y – размер страхового возмещения после наступления страхового случая. Средний размер страхового возмещения (mean severity) есть математическое ожидание случайной величины X : $m = E X = P\{I = 1\} \cdot E Y$.

При реализации страхования урожая сельскохозяйственных культур, согласно [1], в качестве критерия наступления страхового случая ($I = 1$) применяется снижение более чем на долю α урожайности данной культуры от среднего значения урожайности данной культуры в данной местности за предшествующие пять лет

$$\frac{\sum_{K=i-5}^{i-1} U_K - 5 \cdot U_i}{\sum_{K=i-5}^{i-1} U_K} > \alpha, \quad (2)$$

где U_i – урожайность сельскохозяйственной культуры в i -том году.

Заметим, что урожайность U_i формируется под воздействием многих факторов, ряд из которых носит случайный характер (количество выпавших осадков, средняя дневная температура за период вегетации), хотя имеются и детерминированные факторы (сортность, количество внесенных удобрений и др.). Таким образом, можно рассматривать урожайность как функцию, зависящую от двух групп факторов: детерминированных и стохастических

$$U = f(A, B),$$

где A – набор детерминированных факторов, определяющих урожайность, B – набор стохастических факторов, определяющих урожайность.

Если предположить линейный характер функции f и достаточное количество факторов в наборе B , то на основании центральной предельной теоремы можно

предположить, что случайная величина U имеет нормальное распределение с функцией плотности

$$p_u(x) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}\sigma} e^{-\frac{(x-a)^2}{2\sigma^2}}, \quad (3)$$

где a – математическое ожидание U , σ – стандартное отклонение U .

В распоряжении авторов имелись данные об урожайности 5 зерновых культур по всем районам Пензенской области за 32 года. Проверка гипотезы о нормальном распределении урожайности с использованием критерия Пирсона [6] в подавляющем большинстве случаев подтвердила предположение о нормальном законе распределения величины U (не более 2 районов по каждой культуре для которых гипотеза о нормальном законе распределения отклонялась). Следует заметить, что для более надежных выводов требуется большее число статистических данных, чего в распоряжении авторов нет.

Исходя из выше сказанного, будем моделировать величину U согласно распределению (3). Вычислим вероятность события $I=1$ используя (2). Принимая во внимание положительность случайной величины (практически, но не теоретически), получим

$$P\{I=1\} = P\left\{(1-\alpha) \sum_{K=i-5}^{i-1} U_K > 5U_i\right\} = P\left\{(1-\alpha) \sum_{K=i-5}^{i-1} U_K - 5U_i > 0\right\}.$$

Случайная величина $\xi = (1-\alpha) \sum_{K=i-5}^{i-1} U_K - 5U_i$ имеет нормальное распределение с математическим ожиданием $E\xi = (1-\alpha) \cdot 5EU - 5EU = -5\alpha EU$ и стандартным отклонением $\sigma_\xi = \sqrt{(1-\alpha)^2 \cdot 25\sigma_U^2 + 25\sigma_U^2} = 5\sigma_U \cdot \sqrt{1+(1-\alpha)^2}$. Таким образом, получаем

$$P\left\{(1-\alpha) \sum_{K=i-5}^{i-1} U_K - 5U_i > 0\right\} = 0,5 - \Phi\left(\frac{5\alpha EU}{5\sigma_U \sqrt{1+(1-\alpha)^2}}\right) = 0,5 - \Phi\left(\frac{\alpha EU}{\sigma_U \sqrt{1+(1-\alpha)^2}}\right),$$

где $\Phi(x) = \frac{1}{\sqrt{2\pi}} \int_0^x e^{-\frac{t^2}{2}} dt$ – функция Лапласа.

Заметим, что отношение $\frac{\sigma_U}{EU}$ есть коэффициент вариации V урожайности.

Таким образом, если взять значение $\alpha = 0.3$, то $P\{I=1\} = 0.5 - \Phi\left(\frac{0.3}{V\sqrt{2.69}}\right)$.

Анализируя статистические данные об урожайности овса в районах Пензенской области за 32 года можно заметить, что коэффициент вариации колеблется от 0,2657 до 0,5072. На основании этих данных можно заключить, что вероятность наступления страхового случая колеблется от 0,24562 до 0,35919.

Литература

1. Страхование урожая сельскохозяйственных культур и посадок многолетних насаждений с государственной поддержкой: актуарная экспертиза / В.Н. Баскаков, Е.К.

Крылова, А.В. Селиванова и др.; по ред. д.ф.-м.н., проф. В.Н. Баскакова. – М.: Янус-К, 2016. – 320 с.

2. Moiseev A.V., Kindaev A.Yu. Simulation of insurance risks // Journal of Applied Engineering Science. 2015. Т. 13. № 4. С. 257-264.

3. Киндаев А.Ю. Моделирование страхования в сельском хозяйстве с учетом коррелированности результатов по региону / А.Ю. Киндаев, А.В. Моисеев // XXI век: итоги прошлого и проблемы настоящего плюс. – Пенза: ПензГТУ, 2015. – № 3. – С. 175-181.

4. Киндаев А.Ю. Проблемы взаимодействия страховой компании с сельскохозяйственными организациями / А.Ю. Киндаев, А.В. Моисеев // Вестник Самарского государственного экономического университета. – Самара: СГЭУ, 2016. – №5(139). – С. 72-76.

5. Фалин Г.И. Теория риска для актуариев в задачах. / Г.И. Фалин, А.И. Фалин. – М.: Мир, «Научный мир», 2004. – 240 с.

6. Киндаев А.Ю. Статистический анализ урожайности зерновых с целью моделирования процесса страхования сельскохозяйственных культур / А.Ю. Киндаев, А.В. Моисеев // Актуальные проблемы современных общественных наук: диалог общества и власти: материалы IV Междунар. науч.-практич. Интернет-конф. – Уфа: БАГСУ, 2014. – С.41-47.

УДК 33.368

Е.А. Нестеренко, М.И. Водяненко

Теоретические аспекты сущности агрострахования

ССЭИ (филиал) РЭУ им. Г.В. Плеханова, Саратов

Аннотация: статья раскрывает ряд теоретических аспектов, в том числе и терминологического характера, связанных со страхованием рисков в сельском хозяйстве.

Ключевые слова: сельскохозяйственное страхование, риски сельскохозяйственных производителей, государственная поддержка сельскохозяйственного страхования

E.A. Nesterenko, M.I. Vodyanenko

Theoretical aspects of essence agricultural insurance

Annotation: article discloses a range of theoretical aspects, including terminology, associated with insurance of risks in agriculture.

Key words: agricultural insurance, risks of agricultural producers, state support of agricultural insurance.

Управление рисками имеет важное значение для абсолютно всех видов экономической деятельности, однако в сельском хозяйстве, в силу отраслевой специфики оно становится критически важным. При этом сельскохозяйственные производители объективно не имеют возможности полностью (или в значительной мере) нивелировать воздействие существующих рисков: в подавляющем большинстве случаев эти риски являются для них внешними, т. е. они практически не зависят от деятельности отдельных сельскохозяйственных производителей. В связи с этим использование разнообразных методов управления рисками, в том числе и финансовыми, становится для сельскохозяйственных производителей необходимым элементом долгосрочной финансовой стратегии.

В настоящий момент в сельском хозяйстве и, прежде всего, в растениеводстве, могут применяться, пусть и с некоторым ограничениями, все

классические методы управления рисками, однако в силу принципиальной важности погодных рисков для отечественного сельского хозяйства (в частности, Б.Н. Порфирьев и Р.Т. Юлдашев отмечают, что «в настоящее время две трети площадей сельскохозяйственных угодий расположены в засушливых зонах, где периодически наблюдаются губительные для урожаев взлеты температуры, а остальная часть этих угодий находится, наоборот, в зонах избыточного увлажнения» [1]) особое значение для него имеет такой метод управления рисками как страхование.

Одним из концептуальных вопросов теоретического плана остается вопрос об экономической сущности агрострахования (страхования в аграрном секторе). Следует заметить, в российской практике сложилась достаточно интересная ситуация: в подавляющем большинстве нормативных актов применяется термин «сельскохозяйственное страхование», а в научных исследованиях широкое распространение получил термин «агрострахование», при этом оба термина рассматриваются как взаимозаменяемые.

Уникальность данного терминологического нюанса заключается в том, что более общий термин «страхование» получил вполне однозначную интерпретацию в рамках действующей нормативно-правовой базы. Так, в законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 страхование (общий термин) определяется как «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», а под страховой деятельностью (или страховым делом) понимается «сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием». Но более «узкий» термин «агрострахование» в нормативных актах и научных исследованиях интерпретируется не однозначно.

Исторически сложилось так, что в отечественной нормативно-правовой базе в явном виде рассматриваемый термин не представлен, однако в ряде документов в том или ином виде встречаются упоминания об агростраховании. В частности, в законе «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 при рассмотрении видов страхования в качестве одного из них упоминается «сельскохозяйственное страхование (страхование урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных)», при этом более детально в документе данный термин не раскрывается.

В Федеральном законе «О развитии сельского хозяйства» от 29 декабря 2006 г. №264-ФЗ вкратце упоминается о сельскохозяйственном страховании, осуществляемом с государственной поддержкой, но не конкретизируется, что именно под ним понимается: «Правовые основы оказания государственной поддержки в сфере сельскохозяйственного страхования при осуществлении страховой защиты связанных с производством сельскохозяйственной

продукции имущественных интересов сельскохозяйственных товаропроизводителей устанавливаются федеральным законом о государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования».

В свою очередь в Федеральном законе «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» от 25 июля 2011 г. №260-ФЗ приводится определение сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой, которое интерпретируется как «страхование имущественных интересов, связанных с риском утраты (гибели) урожая сельскохозяйственной культуры, утраты (гибели) посадок многолетних насаждений, утраты (гибели) сельскохозяйственных животных, которое осуществляется в соответствии с настоящим Федеральным законом и другими федеральными законами». При этом непосредственно понятие агрострахования (вне зависимости от наличия или отсутствия государственной поддержки) в данном законе не приводится.

Соответственно, можно констатировать, что в рамках сложившейся законодательной базы имеет место своеобразный «понятийный разрыв»: в ней дается четкая трактовка терминов «страхование» и «сельскохозяйственное страхование, осуществляемое с государственной поддержкой», но при этом непосредственно термин «сельскохозяйственное страхование» используется только при перечислении существующих видов страхования, а его формальное определение не приводится.

Примечательно, что данный терминологический вопрос остается открытым и в рамках опубликованных научных исследований.

По нашему мнению, существующие работы по данной проблематике можно разделить на три большие группы. В рамках первой группы исследований вопрос о сущности агрострахования вообще не поднимается: как правило, исследователи ограничиваются кратким упоминанием о важности агрострахования и не останавливаются на детальном рассмотрении терминологических нюансов (в частности, такой подход имеет место в работах Н.В. Решетниковой, И.А. Соколовой, В.С. Левина, О.В. Матушкиной, В.С. Чувакиной, А.Б. Казанцевой, Т.А. Баймишевой и ряда других исследователей).

При этом некоторые исследователи акцентируют внимание на отраслевой специфике агрострахования. Например, М.В. Шестакова указывает: «Специфика страхования в сельском хозяйстве состоит в том, что в этой отрасли процесс производства тесно связан с природными явлениями: экономические процессы переплетены с естественными. В силу этого, а также по целому ряду иных причин агрострахование является более сложным видом страхования» [2].

Ко второй группе исследований можно отнести те, в рамках которых фактически происходит синонимизация терминов «агрострахование» и «агрострахование, осуществляемое с государственной поддержкой», при этом в самих научных работах исследуются только финансово-экономические отношения, возникающие в результате последнего (к представителям такого подхода можно отнести О.В. Вибе, В.В. Носова, Т.М. Кожевникову, О.А.

Бельченко, А.В. Саяпина, Г.Л. Коваленко, Д.М. Хисматуллина, Р.Н. Арзютову, М.В. Аршба, А.С. Моргунову и других специалистов в данной области).

Весьма примечателен тот факт, что аналогичного подхода придерживается и Национальный союз агrostраховщиков, на официальном сайте которого приводится лишь трактовка термина «сельскохозяйственное страхование, осуществляемое с государственной поддержкой», интерпретируемое как «страхование имущественных интересов, связанных с риском утраты (гибели) урожая сельскохозяйственной культуры, утраты (гибели) посадок многолетних насаждений, утраты (гибели) сельскохозяйственных животных, которое осуществляется в соответствии с Федеральным законом ФЗ-260 и другими федеральными законами» [3].

В состав третьей группы специализированных исследований, полагаем, целесообразно отнести те немногочисленные научные публикации, в которых авторы предпринимают попытки модифицировать используемую терминологию или предложить собственную трактовку термина «агrostрахование».

Ф.Ф. Гайнутдинов рассматривает добровольное агrostрахование и агrostрахование с государственной поддержкой обособленно, т.е. исследователь не сводит все агrostрахование исключительно к агrostрахованию, осуществляемому с государственной поддержкой. Автор акцентирует внимание на том, что сама «природа катастрофических рисков в сельском хозяйстве является серьезным препятствием для развития рынка сельскохозяйственного добровольного страхования» [4].

По мнению С. А. Межина и М.В. Межиной, данный термин может быть определен как «совокупность отношений по поводу формирования страховых фондов и их использования на возмещение ущерба при наступлении неблагоприятных событий в различных отраслях сельского хозяйства, а также на финансирование предупредительных мероприятий, направленных на смягчение негативных последствий сельскохозяйственных рисков» [5].

И.В. Ершова трактует агrostрахование как «страхование урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных, а также страхование имущества, приобретенного за счет кредитных (заемных) средств в пользу лица, предоставившего кредит (заем)» [6], т.е. несколько шире, чем это делается в существующей нормативно-правовой базе.

Несколько иная трактовка понятия «агrostрахование», отчасти противоречащая приведенному выше определению, приводится специализированным информационно-аналитическим проектом в области агrostрахования www.agroinsurance.com, а именно: «Агrostрахование - страхование сельскохозяйственных культур, животных, аквакультур и лесов. Сооружения и оборудование обычно не страхуются в рамках данного вида страхования, однако, они могут быть застрахованы у одного и того же страховщика под другим полисом» [7].

Как нам представляется, ни одно из предложенных определений термина «агrostрахование» не является исчерпывающим. По нашему мнению, основным недостатком всех перечисленных выше определений является то, что

в каждом из них делается акцент только на каком-то одном, пусть и достаточно важном, терминологическом нюансе, отражающем отраслевую специфику агрострахования, что объективно не позволяет дать комплексную характеристику данного термина.

На наш взгляд, при рассмотрении экономической сущности агрострахования необходимо учитывать ряд важных моментов:

1) агрострахование является особым видом имущественного страхования, и в явном виде об этом не говорится ни в одном из приведенных выше определений;

2) агрострахование обеспечивает защиту имущественных интересов сельскохозяйственных товаропроизводителей, уплачивающих страховую премию добровольно;

3) агрострахование предполагает страхование специфических отраслевых рисков, которые либо вообще не характерны для других отраслей (секторов) национальной экономики, либо не являются для них значимыми;

4) риски, покрываемые в рамках агрострахования, характеризуются чрезвычайно низким уровнем прогнозируемости;

5) для агрострахования чрезвычайно большое значение имеет тот факт, что практически все реализующиеся риски имеют катастрофический характер.

Таким образом, с учетом вышеизложенного, полагаем, целесообразно предложить следующий вариант трактовки рассматриваемого термина: агрострахование – это особый вид имущественного страхования, в рамках которого сельскохозяйственные товаропроизводители, выступающие в качестве страхователей, осуществляют, в том числе с государственной поддержкой, страхование специфических отраслевых рисков (утраты (гибели) урожая, сельскохозяйственных культур, посадок многолетних насаждений – в растениеводстве, сельскохозяйственных животных – в животноводстве), характеризующихся чрезвычайно низким уровнем прогнозируемости и носящих катастрофический характер.

Литература

1. Порфирьев Б.Н., Юлдашев Р.Т. Становление системы агрострахования в России: ключевые проблемы и наметки решений // Российский экономический журнал. - 2010. - №6. - С.35-43.

2. Шестакова М.В. Опыт субсидирования страхования сельскохозяйственной деятельности за рубежом // Вестник Красноярского государственного университета. - 2013. - №2. - С.166-168.

3. Официальный сайт Союза «Единое объединение страховщиков агропромышленного комплекса - Национальный союз агростраховщиков» [Электронный ресурс]. - URL: http://www.naai.ru/agrariyu/osnovnye_terminy_i_ponyatiya/ (дата обращения: 07.04.2018).

4. Гайнутдинов Ф.Ф. Развитие рынка страхования в сельском хозяйстве // Актуальные проблемы экономики и права. - 2010. - №1. - С.32-38.

5. Межин С. А., Межина М.В. Совершенствование системы агрострахования в России // Вестник Алтайского государственного аграрного университета. - 2013. - №12(110). – С. 121-123.

6. Предпринимательское право : учебник для бакалавров / под ред. И.В. Ершовой, Г.Д. Отнюкова. Москва : Проспект, 2015. - 624 с.

7. Информационно-аналитический проект www.agroinsurance.com [Электронный ресурс] // Официальный сайт - URL: <http://agroinsurance.com/ru/o-proekte/glossariy/> (дата обращения: 07.04.2018).

УДК 368.5

А.Ю. Осинина

Основные тенденции и пути развития агрострахования с государственной поддержкой в России

ФГБНУ ФНЦ ВНИИЭСХ, Москва

Аннотация: Сельскохозяйственное страхование является одним из элементов экономического регулирования аграрной сферы, который позволяет восполнить доходы товаропроизводителей в случае их потери по причине действия природно-климатических, биологических и других рисков. Эффективное развитие рынка агрострахования во многом зависит от существующей нормативно-правовой базы, определяемой законодательством.

Ключевые слова: агрострахование, государственная поддержка, страховая премия, страховая выплата

A.Y. Osinina

The main trends and ways of development of agricultural insurance with state support in Russia

Annotation: Agricultural insurance is one of the elements of the economic regulation of the agrarian sphere, which makes it possible to replenish the incomes of commodity producers in case of their loss due to natural, climatic and biological risks. Effective development of the insurance market depends on the existing regulatory framework, determined by law.

Key words: agricultural insurance, state support, insurance premium, insurance payment

Страхование урожая сельскохозяйственных культур, посадок многолетних насаждений и сельскохозяйственных животных в России осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 25 июля 2011 г. № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» (далее Закон № 260-ФЗ). Закон № 260-ФЗ введен в действие с 2012 г. в части растениеводства и с 2013 г. в части животноводства.

В Законе № 260-ФЗ предусматриваются следующие условия:

- страхование производится на принципах добровольности;
- государственная поддержка проявляется в субсидировании товаропроизводителю 50% страхового взноса;
- критерием наступления страхового случая в растениеводстве в 2016г. является утрата (гибель) более 20% урожая, (в 2015 г. - более 25% урожая, в 2014 г. - более 30% урожая);
- критерием наступления страхового случая для посадок многолетних насаждений является потеря многолетними насаждениями жизнеспособности более чем на 30% площади земельных участков, занятых посадками многолетних насаждений;

- возмещение убытков в животноводстве связано с падежом или гибелью объектов страхования, которыми выступает поголовье каждого вида сельскохозяйственных животных;

- предусмотрено создание единого общероссийского объединения страховщиков, действующего по единым правилам сельскохозяйственного страхования, которое формирует фонд компенсационных выплат в размере 5% от полученной страховой премии по договорам сельскохозяйственного страхования и осуществляет компенсационные выплаты, в случае, если страховые выплаты не могут быть осуществлены конкретным страховщиком;

- предусмотрено формирование страхового резерва. Если при осуществлении сельскохозяйственного страхования разница между доходами и расходами страховщика за первый квартал, полугодие, девять месяцев, календарный год (отчетный период) превышает 5% от указанных доходов, сумма превышения направляется страховщиком на формирование страхового резерва для компенсации расходов на осуществление будущих страховых выплат (стабилизационный резерв) до достижения данным страховым резервом величины, равной трехкратному размеру максимальной за последние десять лет годовой страховой премии страховщика по договорам сельскохозяйственного страхования.

Основные показатели рынка страхования в растениеводстве в период 2011-2014гг. имеют тенденцию к сокращению, за последние два года отрицательная динамика только усилилась:

число организаций, заключивших договоры страхования сократилось в три раза с 2751 в 2015 г. до 913 в 2016 г.;

доля площадей застрахованных культур снизилась более чем в 2 раза с 10,9% в 2015 г. до 5,0% в 2016 г.;

сжатие рынка в денежном выражении составило 34,7% (8,7 млрд руб. в 2015 г. против 5,7 млрд руб. в 2016 г.);

субсидии на возмещение части затрат на уплату страховой премии сократились на 41,2% с 4279,0 млн. руб. в 2015 г. до 2515,0 млн. руб. в 2016 г. [1, 2].

Анализ приведенных показателей позволяет сделать вывод о неэффективности системы агрострахования с господдержкой в растениеводстве, поскольку доля страховых выплат в страховой премии постоянно сокращается, так же как и доля застрахованных площадей в общей величине посевов. Не обеспечивается приоритетность интересов сельхозтоваропроизводителей и бюджета.

Рынок страхования в животноводстве функционирует с 2013 г. Его положительная динамика в 2015 г. сменилась значительным спадом в 2016 г.:

число организаций, заключивших договоры страхования, сократилось в три раза с 345 в 2015 г. до 283 в 2016 г. (-18%);

отмечено снижение поголовья застрахованных животных на 15,3% (с 4,8 млн усл. голов до 4,0 млн усл. голов);

снизилась доля застрахованных животных в их общем объеме с 17,9% до 14,6% (-18,4%);

субсидии на возмещение части затрат на уплату страховой премии сократились с 405,0 млн. руб. в 2015 г. до 266,4 млн. руб. в 2016 г. (-34,2%) [1, 2].

Проведенный анализ рынка агрострахования свидетельствует о кризисе в отечественном агростраховании с государственной поддержкой. Наблюдается значительное снижение его основных параметров: количества застрахованных хозяйств; удельного веса застрахованных посевов и поголовья сельскохозяйственных животных; суммы страховой премии; величины госсубсидий; выплат страхового возмещения.

Отметим, что отрицательная динамика параметров рынка продолжилась и в 2017 г. По оперативным данным Национального союза агростраховщиков (НСА) на 19 декабря 2017 г. за девять месяцев 2017 г. количество заключенных договоров агрострахования с государственной поддержкой снизилось почти на 54% - с 1441 до 664 единиц. При этом сборы страховщиков, работающих в сегменте страхования с господдержкой, снизились на 68% - с 6,4 млрд рублей до 2 млрд рублей [3]. Это связано, прежде всего, с недоступностью агрострахования с господдержкой для сельхозтоваропроизводителей, а, следовательно, и их низкой заинтересованностью в имеющемся механизме агрострахования с господдержкой.

Всё вышперечисленное свидетельствует о необходимости концептуальных и методологических изменений в системе агрострахования с господдержкой, которые будут направлены на повышение доступности страхования для сельхозтоваропроизводителей.

В основу действующей модели государственной поддержки сельскохозяйственного страхования в Российской Федерации положен принцип софинансирования, предусматривающий выделение средств из федерального и регионального бюджетов на компенсацию части затрат по оплате страховой премии сельскохозяйственными товаропроизводителями при заключении договоров страхования.

С 1 января 2017 г. был введен механизм единой субсидии. Субсидии были объединены в семь основных подпрограмм, в число которых вошло и сельскохозяйственное страхование. По новым правилам распределения субсидий региональные власти самостоятельно устанавливают приоритеты в расходовании полученных из бюджета средств. К сожалению, во многих случаях агрострахование не относится к региональным приоритетам, что привело к значительному сокращению объемов агрострахования с господдержкой. Согласно Перечню приоритетных направлений развития сельского хозяйства субъектов Российской Федерации из 86 субъектов только 52 обозначили страхование в области растениеводства в качестве приоритетного направления развития и 53 считают приоритетным страхование в области животноводства.

Оценивая, действующую в России модель агрострахования, в целом можно отметить, как положительные стороны, так и отрицательные.

К преимуществам действующей модели агрострахования можно отнести:

- предоставление субсидии в размере 50% для уплаты страховой премии дает возможность снизить стоимость страхования для аграриев и, следовательно, обеспечить массовый характер страхования. До введения Закона N 260-ФЗ сельхозтоваропроизводители оплачивали страховой взнос самостоятельно в размере 100%, с получением государственной субсидии в размере 50% лишь в конце года;

- добровольный характер. В условиях наблюдаемого недостатка финансовых ресурсов как у страхователей, так и у государства данный принцип является более предпочтительным, чем обязательное страхование;

- создание, начиная с 2015 г., стабилизационного резерва за счет средств, неиспользованных в текущем году, с накоплением их для компенсации затрат по выплатам ущерба будущих лет. По мере накопления средств эта мера повысит защищенность посевов и животных от разорительных катастрофических убытков, помогая снять часть нагрузки с бюджета;

- создание фонда компенсационных выплат на случай банкротства отдельных страховщиков и невозможности выполнения ими своих обязательств.

К недостаткам действующей модели агрострахования можно отнести:

- особенности методического подхода к расчету страховых тарифов. Основой для их определения служит не статистика реальных ущербов от воздействия рисков, сложившаяся за определенный период наблюдения, а возможности бюджета в субсидировании страхового вноса;

- ограниченное участие государства в реализации программ страхования с господдержкой;

- узость линейки страховых продуктов. По-существу их всего два: мультирисковый продукт по страхованию в растениеводстве и такой же по страхованию в животноводстве. Это самый дорогой вид страхования, содержащий более двадцати видов рисков, оплатить которые по силам лишь очень крупным хозяйствам;

- отсутствует страхование доходов, а также система перестрахования рисков [4, 5].

На современном этапе назрела необходимость реформирования системы агрострахования с государственной поддержкой на основе научно-обоснованной стратегии ее развития, с учётом изменений и негативных тенденций, сложившихся на рынке в 2012-2016 гг., а также прогнозов развития АПК до 2020-2030 гг. и проблем защиты сельского хозяйства от рисков, возросших в связи с изменением климатических условий.

Для построения эффективной модели агрострахования с государственной поддержкой предполагается проработка и решение следующих стратегических задач:

расширение доступа к агрострахованию с господдержкой всех клиентских сегментов рынка: крупных, средних и малых форм бизнеса. В рамках данного направления предлагается отмена законодательно установленных завышенных пороговых значений гибели урожая (животных), с которых разрешается начинать страховые выплаты. Взамен предполагается

разработка линейки доступных страховых продуктов, которая позволит учитывать потребности и особенности клиентов при формировании продуктового ряда, а также обеспечить возможность самостоятельного выбора приемлемой для них доли покрытия риска (франшизы) при покупке страхового продукта с соответствующим изменением уровня страхового тарифа;

переход к разработке страховых тарифов на научной основе, обеспечивающих их соответствие страхуемым рискам (ущербам), на основе использования методологии актуарных расчетов стоимости ущерба с применением математических и статистических методов. Актуарные расчеты размеров тарифных ставок необходимо осуществлять на основе единой фактической статистической базы. Предложенный порядок рекомендуется закрепить законодательно;

обеспечение необходимого уровня и стабильности ресурсной поддержки со стороны государства (субсидирование). Сокращение субсидий на 44,6% с 4,7 млрд. руб. в 2015 г до 2,6 млрд. руб. в 2016 г. оказало негативное влияние на развитие агрострахования с господдержкой. В условиях конкуренции за ограниченные бюджетные средства на агрострахование, средние и малые формы бизнеса остаются фактически без возможности приобретения страховой защиты с господдержкой. В связи с этим необходимо выделение средств на агрострахование отдельной строкой из «единой субсидии», введенной в 2017 г. По предварительным данным, внесение расходов на агрострахование в «единую субсидию» привело к значительному сокращению охвата посевов страхованием с господдержкой. В целях оптимизации порядка предоставления субсидий необходимо обеспечить приведение региональной нормативно-правовой базы в соответствие с федеральным законодательством;

создание надежной защиты сельского хозяйства от опасных природных явлений (ОПЯ) и катастрофических рисков, которые актуализируются в связи с изменением климата. Для этого рекомендуется со стороны страховых компаний активизировать процесс создания накопительных страховых резервов для покрытия крупных расходов будущих периодов, а также разработать соответствующую методику, где будут учтены особенности сельского хозяйства как объекта имущественного страхования; со стороны государства целесообразно учредить государственную перестраховочную компанию, располагающую соответствующими перестраховочными емкостями. В дополнение к перечисленным мерам следует создать недорогие страховые продукты по защите от катастрофических рисков с относительно невысоким (до 50%) страховым покрытием, доступных для приобретения хозяйствами [5,6].

Выполнение поставленных стратегических задач устранил недостатки действующей системы агрострахования, создаст условия для ее динамического развития и повышения конкурентоспособности, обеспечит рост уровня застрахованных посевных площадей и сельскохозяйственных животных.

Литература

1. Национальный доклад «О ходе и результатах реализации в 2016 году Государственной программы развития сельского хозяйства и регулирования рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия на 2013 - 2020 годы». МСХ РФ, 2017.
2. Доклад о состоянии рынка сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой, в Российской Федерации в 2016 году: Информационная брошюра – М.: ФГБУ «Федеральное агентство господдержки АПК» Минсельхоза России, 2017 г. – 32 с.
3. Официальный сайт Национального союза агостраховщиков [Электронный ресурс]. URL : <http://www.naai.ru> (дата обращения: 19.12.2017)
4. Осинина А.Ю. Страхование урожая с государственной поддержкой в Российской Федерации (к итогам XVIII Международной конференции по страхованию в Костромском государственном университете, Кострома) // Костромской государственной университет. – 2017. – с. 278-281.
5. Счастливецова Л.В., Осинина А.Ю., Панина Н.А. Стратегические направления развития агострахования с государственной поддержкой в Российской Федерации / Л. Счастливецова, А. Осинина, Н. Панина // АПК: экономика, управление. – 2017. № 10. – С.4-11.
6. Счастливецова Л.В., Осинина А.Ю., Губанова Н. Оценка действующих механизмов агострахования в странах ЕАЭС и направления их сближения / Л. Счастливецова, А. Осинина, Н. Губанова // АПК: экономика, управление. – 2017. № 1. С. 50-63.

УДК 368.1

А.А. Полякова

Агострахование как фактор устойчивого развития аграрного производства

ФГБОУ ВО Орловский ГАУ, г. Орел

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы современного состояния страхования сельскохозяйственных рисков, особое внимание уделяется региональному рынку, и его влияние на развитие аграрного производства.

Ключевые слова: агострахование, аграрное производство, продовольственная безопасность.

A.A. Polyakova

Agricultural insurance as a factor of sustainable development of agricultural production

Annotation: The article deals with the current state of insurance of agricultural risks, special attention is paid to the regional market, and its impact on the development of agricultural production.

Key words: agricultural insurance, agricultural production, food security.

В настоящее время в мире сложилась сложная экономическая и политическая ситуация, которая обусловила первоочередность обеспечения национальной безопасности страны. В общем виде под национальной безопасностью понимается защищенность жизненно важных интересов личности, общества и государства в различных сферах жизнедеятельности от внешних и внутренних угроз, обеспечивающая устойчивое развитие государства.

Еще в 2009 году была разработана и принята Стратегия национальной безопасности Российской Федерации, которая содержит в своей основе

различные направления развития страны в ближайшей перспективе, позволяющие обеспечить независимость государства по всем элементам, затрагивающим интересы страны и ее граждан.

Одним из элементов национальной безопасности выступает продовольственная безопасность страны. Продовольственная безопасность является одной из главных целей аграрной и экономической политики государства. В своем общем виде она формирует вектор движения любой национальной продовольственной системы к идеальному состоянию. В этом смысле стремление к продовольственной безопасности – непрерывный процесс. При этом для ее достижения зачастую происходит смена приоритетов развития и механизмов реализации аграрной политики.

В этой связи остро встает вопрос обеспечения устойчивого развития сельскохозяйственного производства в стране. Эффективное и рациональное агропроизводство выступает основным гарантом обеспечения продовольственной безопасности страны и ее независимости от внешних поставщиков продовольствия.

Одним из рычагов подъема аграрного производства в мировой практике выступает агрострахование [1].

Рассматривая развитие страхового рынка России в целом, и сельскохозяйственного страхования, в частности, можно отметить, что его развитие еще не достигло уровня европейских и североамериканских стран [2]. Доля совокупных страховых премий в ВВП страны в 2016 году составила всего 1,4%. Следует отметить низкий удельный вес операций по сельскохозяйственному страхованию в общем объеме страхового рынка страны, по которому в 2017 году наметилась негативная тенденция снижения. Так в 2016 году в целом, по РФ на них приходится 0,8% от суммы собранных страховых премий, то в 2017 году всего 0,3%, в Орловской области их доля составляет 15,9% и 13,4% по годам соответственно.

Проведенное исследование показывает, что в за 3 года происходит спад объемов сделок на рынке агрострахования. Количество заключенных договоров сократилось почти в 2 раза. Размеры страховых премий и выплат в 2017 году снижаются практически в 3 раза. Это обстоятельство во многом связано с отказом сельхозтоваропроизводителей от работы со страховыми компаниями.

Следует отметить, что темп снижения размеров страховых выплат ниже темпа снижения страховых премий, что отражается на уровне выплат, который ежегодно увеличивается. В 2015 году он составил 32,5%, в 2016 году – 39,9%, а в 2017 году – 40,3%. Следует отметить, что это соответствует уровню выплат по страховому рынку в целом, который в 2016 году составлял 42,8%, а в 2017 году – 39,9%.

На этом фоне резко выделяется Орловская область. Здесь в 2017 году объемы собранных страховых премий по сельскохозяйственному страхованию сократились всего на 14% по сравнению с объемами 2016 года. Однако, размер страховых выплат за 2 года снизился в 5 раз. Это привело к резкому падению уровня выплат, который в 2016 году был одним из самых высоких в стране и составлял 83,9%, тогда как в 2017 году всего 19,7% [3].

Ни в одной стране мира сельскохозяйственное страхование не осуществляется без государственного вмешательства, которое в большинстве своем направлено на снижение финансового бремени по договорам страхования для сельхозтоваропроизводителей. По российскому законодательству 50% страховой премии по договорам сельхозстрахования, осуществляемого с господдержкой оплачивается за счет средств бюджетов различных уровне. Следует отметить, что введение в практику единой государственной субсидии для агробизнеса, несовершенство законодательства по данному вопросу привело к резкому падению данного сегмента рынка. Общее количество заключенных договоров сократилось вдвое. Ряд регионов, в т.ч. Белгородская область вообще ушли с данного сегмента рынка.

На рынке агрострахования с господдержкой также наблюдается резкое падение объемов страховых операций, так сумма собранных в 2017 году страховых премий в 3 раза меньше 2016 года, страховые выплаты упали в 2 раза. Однако, коэффициент выплат вырос почти вдвое и находится на уровне 40,2%, что соответствует общему сегменту агрострахования.

На рынке страхования с господдержкой в Орловской области столь резкого падения не наблюдалось. Страховые премии снизились всего на 5,3%, а выплаты выросли практически в 3 раза. Это привело к увеличению уровня выплат в 2,5 раза [3].

Сельскохозяйственное страхование включает в себя два основных направления страхование урожая сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений и страхование сельскохозяйственных животных. Следует отметить, что объемы страховых операций по ним сильно разнятся. Основную долю договоров, а также количество страхователей, принимает на себя страхование урожая сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений.

Отметим значительное падение показателей рынка страхования сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений. Так, количество хозяйств, заключивших договоры, а также количество договоров снизилось практически в 6,4 раза. Следует отметить, что в Орловской области количество сельхозтоваропроизводителей, застраховавших свой урожай, сократилось в 17 раз, доля застрахованных площадей в Орловской области в 2015 году 3 раза превышала данный показатель по РФ, а в 2016 году всего в 1,5 раза. В 2016 году регион занимал 20 место по застрахованным площадям, против 2-го в 2015 году.

Как уже отмечалось, объемы страхования в сегменте страхования животных значительно ниже. Так, количество хозяйств, заключивших договоры страхования животных в 3 раза меньше, чем по страхованию урожая сельскохозяйственных культур и многолетних насаждений. Это объясняется как разницей в численности сельхозтоваропроизводителей занимающихся растениеводством и животноводством (не в пользу последних), так и ценой договора, которая также складывается для животноводов не в их пользу. Кроме того, страхование с господдержкой по сельскохозяйственным животным действует только с 2012 года, т.е. не получило еще должного накопленного опыта.

По страхованию сельскохозяйственных животных, осуществляемому с господдержкой, рынок снижался более низкими темпами, чем по страхованию урожая.

Рассматривая Орловскую область, следует отметить, что всего 5 хозяйств заключили подобные договоры. При этом в 2015 году было застраховано более половины поголовья сельскохозяйственных животных, а в 2016 году всего 28%. Область занимает по данному показателю 11-е место в РФ, против 4-го в 2015 году.

Орловская область – аграрный регион. В этой связи развитие агрострахования, в т.ч. с господдержкой является важным фактором социально-экономического развития региона. В таблице 1 представлены основные показатели развития рынка агрострахования в регионе [4].

Табл. 1

Основные показатели рынка агрострахования Орловской области

Год	Место		Сумма, тыс. руб.		Доля от всего рынка, %		Уровень выплат, %
	Поступления	Выплаты	Поступления	Выплаты	Поступления	Выплаты	
2010	25	28	95064	50431	0,99	0,65	53,0
2011	25	22	153208	71230	0,96	0,87	46,5
2012	19	33	226710	27727	1,7	0,36	12,2
2013	12	41	366959	18142	2,57	0,32	4,9
2014	19	20	309406	86810	1,85	1,6	28,1
2015	10	9	186247	108074	2,37	3,98	58,0
2016	9	5	373249	313177	3,8	7,8	83,9

Из данных таблицы видно, что Орловская область в 2016 году входит в десятку лидирующих регионов по объемам страховых взносов и страховых выплат по программам агрострахования (следует учитывать при этом ее размеры, которые являются одними из самых маленьких на территории РФ).

Табл. 2

Основные показатели рынка агрострахования Орловской области, осуществляемого с господдержкой [4]

Год	Место		Сумма, тыс. руб.		Доля от всего рынка, %		Уровень выплат, %
	Поступления	Выплаты	Поступления	Выплаты	Поступления	Выплаты	
2012	18	27	219962	22760	1,99	0,45	10,3
2013	9	34	351601	17481	2,91	0,5	5,0
2014	18	38	277417	11665	1,9	0,45	4,2
2015	9	8	163933	39202	2,52	4,37	23,9
2016	9	12	335734	27393	3,94	1,28	8,2

Аналогичная ситуация складывается и на сегменте агрострахования с господдержкой. Следует отметить, что уровень выплат по данным договорам ниже практически в 10 раз, что объясняется перечнем рисков, учитываемых при таком страховании.

Рассматривая рынок агрострахования необходимо отметить его такую особенность, как высокая концентрация. Так на долю ТОП-5 страховщиков в 2017 году приходилось 83,3% от общей суммы страховых премий собранных по договорам сельскохозяйственного страхования.

Табл. 3

Доля страховых компаний на рынке агрострахования

Страховая компания	Сумма собранных страховых премий, млн. руб.	Доля рынка, %
АО СК «РСХБ-Страхование»	1737,3	43,98
АО СГ «АВАНГАРД-ГАРАНТ»	719,9	18,22
АО «АльфаСтрахование»	440,0	11,14
ООО СК «Согласие»	239,2	6,05
СОАО «ВСК»	154,2	3,90
Прочие страховщики	659,8	16,71

Сложившаяся ситуация увеличивает риск нестабильности на данном сегменте страхового рынка. Уход одного из ведущих страховщиков может привести к полному падению сельскохозяйственного страхования.

Много проблем на рынке агрострахования связано с несовершенством законодательной базы, и, вследствие чего, недофинансированием со стороны государства. Так в 2016 году в среднем по России было просубсидировано 36,8% страховых премий при установленных 50%.

Следует также обратить внимание на непривлекательность данного сегмента для страховщиков. Так в 2016 году свои услуги по агрострахованию представляли 38 компаний из 256 имеющих лицензию на осуществление страховых операций (на конец года), т.е. 14,8%, с господдержкой работает всего 21 страховщик [5].

В заключении хотелось бы отметить, что агрострахование использует далеко не все резервы для своего развития, и именно данное направление государственной поддержки может способствовать устойчивому развитию аграрного производства, укреплению продовольственной и национальной безопасности страны.

Литература

1. Polyakova A.A., Sidorin A.A., Dudareva A.B. Insurance of agricultural crops and perennial plantings with state support //Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences. 2017. Т. 62. № 2. С. 205-210.

2. Богачев А.И., Полякова А.А. Современное состояние и перспективы развития агрострахования с государственной поддержкой // Научный журнал КубГАУ – 2012 - №80 // [Электронный ресурс] URL: <http://ej.kubagro.ru/2012/06/pdf/35.pdf>. (дата обращения 22.03.2018).

3. Статистические данные по страхованию урожая сельскохозяйственных культур, урожая и посадок многолетних насаждений и сельскохозяйственных животных с государственной поддержкой в 2012–2016 гг.: Информационно-практическая брошюра – М.: ФГБУ «Федеральное агентство господдержки АПК» Минсельхоза России, 2016 г. – 64 с.: ил.

4. Официальный сайт Центрального Банка Российской Федерации [Электронный ресурс] - URL:<http://www.cbr.ru>. (дата обращения 22.03.2018)

5. Полякова А.А., Кожанчикова Н.Ю. Современное состояние регионального рынка агрострахования (на материалах Орловской области)// Экономика: вчера, сегодня, завтра – 2017 – Т. 7 – № 4В – С. 355-364.

И. Э. Сорокина

Страхование как форма господдержки регионального агропромышленного комплекса

Вологодский аграрно-экономический колледж, Вологда

Аннотация: в статье рассматривается комплекс мер по страхованию регионального агропромышленного комплекса, обосновывается необходимость господдержки сельского хозяйства как высокорискового производства.

Ключевые слова: агропромышленный комплекс, растениеводство, животноводство, сельскохозяйственное страхование, конкурентоспособность.

I. E. Sorokina

Insurance as a form of state support of regional agroindustrial complex

Abstract: the article considers a set of measures for insurance of the regional agro-industrial complex, substantiates the need for state support of agriculture as a high-risk production.

Key words: agroindustrial complex, crop production, animal husbandry, agricultural insurance, competitiveness.

Одним из стратегических направлений социально-экономической политики страны выступает развитие страхового бизнеса. Страховая отрасль обуславливает экономический рост, обеспечивает высокий уровень активности. Согласно Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года страхование должно способствовать развитию малого и среднего бизнеса, защите прав страхователей [1]. Субъектами малого и среднего предпринимательства Вологодской области являются большинство сельскохозяйственных организаций и крестьянских (фермерских) хозяйств.

Агропромышленный комплекс (АПК) является приоритетной экономической системой. Его развитие определяет обеспечение национальной продовольственной безопасности, создание условий для развития сельских территорий, повышения уровня и качества жизни проживающего в них населения. В экономике Вологодской области агропромышленный комплекс также представляет одну из базовых отраслей. На долю сельского хозяйства приходится 4,7% от общего объема валового регионального продукта [2]. В сельском хозяйстве области важную роль играют мясомолочное животноводство, птицеводство, овощеводство, растениеводство. Ведущим звеном агропроизводства является молочное животноводство. Растениеводство является вспомогательной отраслью, служит основой для создания кормовой базы.

Сельское хозяйство относится к высокорисковому производству. По природно-климатическим условиям большая часть территории России расположена в зоне рискованного сельского хозяйства, вследствие чего агропромышленный комплекс каждый год несет огромные убытки из-за стихийных бедствий, тем самым значительно снижая развитие отрасли и экономики государства в целом. В связи с этим проблема страхования рисков в сельском хозяйстве как неотъемлемого признака цивилизованного и эффективного хозяйствования становится актуальной [3]. Наиболее

существенными рисками в АПК представляются погодные риски (воздействие погодных условий, болезней и вредителей растений, технологические изменения, экологические – загрязнение окружающей среды, изменения климата); риски рынка (колебание экспортных и импортных цен, обменных курсов валют, изменение условий реализации произведенной продукции); изменение качества и количества факторного производства (снижение качества посевного материала, удобрений, комбикормов, неудовлетворительный уровень качества техники, несвоевременная поставка горюче-смазочных материалов и др.); регуляторные риски (возникают из требования к безопасности продуктов питания и требований по охране окружающей среды).

Целью сельскохозяйственного страхования является возмещение ущерба, причиняемого сельскому хозяйству стихийными бедствиями и другими опасностями. Страховая защита способствует повышению финансовой устойчивости сельскохозяйственных товаропроизводителей и дает им возможность выполнять принятые на себя обязательства. Однако сложное финансово-экономическое положение большинства сельскохозяйственных предприятий, высокая стоимость страховых услуг, неразвитость некоммерческих форм страховой защиты в сельском хозяйстве и другие проблемы не позволяют страхованию проявиться в полной мере в качестве стабилизирующего фактора и обуславливают отрицательные тенденции его развития. В России сельскохозяйственное страхование осуществляется с государственной поддержкой. Его стратегической целью является формирование комплексной системы защиты сельскохозяйственного производства от рисков природного характера и вовлечение в нее подавляющей части сельскохозяйственных товаропроизводителей. Государственная поддержка страхования является гораздо более эффективным инструментом, чем финансовая помощь, оказываемая в неблагоприятные годы в виде дополнительных кредитов, субсидий, отсрочек и прямых денежных компенсаций [2].

Исследования российских ученых свидетельствуют о падении производства в российском сельском хозяйстве 4,0-5,0% в год. Но при этом программа развития отечественного агропромышленного комплекса не учитывает интересы сельскохозяйственных товаропроизводителей, не направлена на решение проблем отрасли. В сельском хозяйстве существуют следующие виды страхования: страхование урожая сельскохозяйственных культур; страхование сельскохозяйственных животных; страхование объектов аквакультуры; страхование основных фондов на предприятиях агропромышленного комплекса; страхование спецтехники.

В настоящее время одной из важнейших стратегических задач агропродовольственной политики государства является совершенствование системы страхования урожая сельскохозяйственных культур. В Вологодской области, расположенной в зоне рискованного земледелия, правительством разработаны «Правила предоставления из областного бюджета субсидий на компенсацию части затрат по страхованию урожая сельскохозяйственных культур, урожая многолетних насаждений». Основная цель государственной

поддержки страхования урожая сельскохозяйственных культур заключается в защите имущественных интересов сельскохозяйственных товаропроизводителей от возможного ущерба, обусловливаемого наличием природно-климатических факторов риска.

Государственная поддержка сельхозтоваропроизводителей области осуществляется Департаментом сельского хозяйства и продовольственных ресурсов области в рамках реализации Государственной программы «Развитие агропромышленного комплекса и потребительского рынка Вологодской области на 2013-2020 годы» (утверждена постановлением Правительства области от 12 октября 2012г. № 1222) и в соответствии с Положениями о предоставлении субсидий, утвержденными постановлениями Правительства области, без разделения на категории субъектов предпринимательства. Постановлениями от 25.03.2013 года № 320 «Развитие семейных животноводческих ферм в Вологодской области на 2013-2020 годы», от 19.03.2013 года № 278 «Поддержка начинающих фермеров в Вологодской области на 2013-2020 годы» определена поддержка крестьянских (фермерских) хозяйств.

Организация эффективного сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой, нацелена на выведение аграрной экономики Вологодской области из кризисного состояния, устойчивого функционирования сельского хозяйства и других сфер агропромышленного комплекса, обеспечение его конкурентоспособности. Пока агрострахование применяется в Вологодской области в растениеводстве (оно более зависимо от природных факторов), а также в животноводстве. Между тем доказано, что объектами страхования в сельском хозяйстве могут и должны быть объекты недвижимости, сельскохозяйственная техника и оборудование (в том числе приобретенные по лизингу) выращиваемых промышленным способом, запасы сельскохозяйственной продукции на хранении. Только комплексный подход позволит обеспечить восстановление сельскохозяйственного производства, его последующий устойчивый рост.

Результаты исследования уровня развития сельскохозяйственного страхования в Вологодской области свидетельствуют о негативных тенденциях. С каждым годом объемы страхования сельскохозяйственных рисков сокращаются, а в последние годы оно практически прекращено [2]. Главными причинами такого положения являются отсутствие единого порядка выплаты возмещения при наступлении страхового случая, сложное финансово-экономическое состояние большинства сельскохозяйственных предприятий, высокая стоимость страховых услуг, неопределенность в трактовке правил страхования и манипулирование условиями заключенных договоров страховщиками, нежелание страховых организаций возмещать убытки. Решение перечисленных проблем видится во внедрении в практику страхования сельскохозяйственных рисков некоммерческой формы страховой защиты, представленной обществами взаимного страхования. Их преимущества заключаются в предоставлении более дешевых страховых услуг по сравнению с коммерческим страхованием, возможности накопления страховых резервов с

последующим их использованием в малоурожайные годы, а также на предупредительные мероприятия и краткосрочное кредитование, наличии взаимоконтроля соблюдения условий страхования.

Для развития взаимного страхования в сельском хозяйстве необходимо соблюдение условий финансово-экономического механизма, обеспечение платежеспособности общества за счет инвестиционной деятельности, доходы от которой могут быть направлены на снижение размеров страховых тарифов, финансирование превентивных мероприятий, краткосрочные займы членам общества и другие цели. Экономическим инструментом обеспечения обязательств общества перед своими участниками выступает перестрахование, реализация которого может осуществляться как в финансово-экономической среде страховой кооперации, так и посредством участия в коммерческом страховании.

Государственная поддержка общества взаимного страхования может быть реализована посредством субсидирования страховых взносов, выделения льготных кредитов на пополнение страховых фондов обществ и льготного налогообложения. Для совершенствования системы сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой необходимо:

- усилить контроль за деятельностью страховых компаний, осуществляющих страхование урожая с государственной поддержкой;
 - создать эффективный институт независимых экспертов;
 - упростить процедуру урегулирования убытков для сельскохозяйственных товаропроизводителей;
- применять единые стандарты сельскохозяйственного страхования с господдержкой страховыми компаниями, входящими в Национальный союз агростраховщиков и Ассоциацию агропромышленных страховщиков «Агропромстрах» [3].

Основной задачей современного этапа сельскохозяйственного страхования должно быть развитие и совершенствование взаимодействия между потребителями и поставщиками страховых услуг с целью формирования и укреплению доверия потребителей к страхованию в целом и к страховщикам в частности. Построение эффективной системы страхования сельскохозяйственных рисков с государственной поддержкой приведет к преодолению сложных ситуаций в сельском хозяйстве, повысит инвестиционную привлекательность отрасли, создаст условия для роста конкурентоспособности в современных условиях регионального агропромышленного производства.

Литература

1. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года [Электронный ресурс]. – URL: http://www.economy.gov.ru/wps/wcm/connect/economylib4/mer/activity/sections/fcp/rasp_2008_N1662_red_08.08.2009 (дата обращения 23.03.2018).
2. Программа «Развитие агропромышленного комплекса и потребительского рынка Вологодской области на 2013-2020 годы» (с изм. на 09.10.2017 года): утв. постановлением Правительства Вологодской области от 25 февраля 2013 г. № 206.

3. Федеральное агентство по государственной поддержке деятельности агропромышленного комплекса [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.fagps.ru> (дата обращения 23.03.2018).

УДК 36.368.52

Н.А. Феоктистова

Перспективы страхования товарной аквакультуры в России

РУТ (МИИТ), г. Москва

Аннотация: статья поднимает проблемы разработки законодательства в области страхования объектов товарной аквакультуры (товарного рыбоводства).

Ключевые слова: товарная аквакультура (товарное рыбоводство), страхование с государственной поддержкой, сельское хозяйство.

N.A. Feoktistova

Prospects of commodity aquaculture insurance in Russia

Annotation: the article raises the problem of the development of legislation in the field of insurance of objects of commercial aquaculture (commercial fish farming).

Key words: commercial aquaculture (commercial fish farming), insurance with state support, agriculture.

Страхование в сфере производства товарной аквакультуры является достаточно актуальной нерешенной проблемой в области сельского хозяйства. В соответствии с частью 1 статьи 12 Федерального закона от 2 июля 2013 г. № 148-ФЗ «Об аквакультуре (рыбоводстве) и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» товарная аквакультура (товарное рыбоводство), в том числе марикультура, является видом предпринимательской деятельности, относящейся к сельскохозяйственному производству.

Таким образом, возникает необходимость разработки проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» в части страхования объектов товарной аквакультуры с государственной поддержкой» (далее – проект закона) в части распространения на объекты товарной аквакультуры действие норм Федерального закона от 25 июля 2011 г. № 260-ФЗ «О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» (далее – Федеральный закон № 260-ФЗ) о сельскохозяйственном страховании, осуществляемом с государственной поддержкой.

В случае разработки и принятия указанного законодательного акта действие страховой защиты, осуществляемой с государственной поддержкой, будет распространяться на объекты товарной аквакультуры (рыбоводства), в том числе марикультуры.

Страхование различных видов объектов аквакультуры может в различной степени нуждаться в оказании государственной поддержки, являющейся

инструментом обеспечения развития сельскохозяйственного производства. Приоритетность поддержки тех или иных видов сельскохозяйственной продукции может учитываться при разработке предусмотренного статьей 6 Федерального закона № 260-ФЗ плана сельскохозяйственного страхования, а именно при формировании перечня объектов сельскохозяйственного страхования, страхование которых подлежит государственной поддержке в плановом году, и установлении по ним предельных размеров ставок для расчета размера субсидий.

В проекте закона следует перечислить виды объектов товарной аквакультуры, которые относятся к объектам сельскохозяйственного страхования, а также изложить в пояснительной записке необходимость о включении указанных видов объектов аквакультуры в качестве объекта сельскохозяйственного страхования.

Кроме того, в проекте закона следует установить перечень событий, в результате воздействия которых осуществляется страхование рисков утраты (гибели) объектов товарной аквакультуры. Сложность изложения страховых рисков заключается в разнообразии природно-климатических условий на территории России. Так, например, возможно исключение страховых рисков «метель» и «буран» с учетом широкого осуществления товарной аквакультуры в Северо-Западном и Дальневосточном федеральных округах Российской Федерации, в том числе на территориях, относящихся к Арктической зоне Российской Федерации. В перечне также необходимо предусмотреть риски долговременного воздействия неблагоприятных погодных условий, наступление которых влечет за собой недостаток кислорода в водной среде выращивания объектов товарной аквакультуры и снижение уровня воды указанной среды, вследствие которых происходит гибель выращиваемых объектов товарной аквакультуры.

При этом в пояснительной записке к проекту закона следует отразить документы Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды или иные другие нормативные правовые акты, в соответствии с которыми устанавливаются перечисленные критерии опасных природных явлений и стихийных бедствий, от воздействия которых будет страховаться риск утраты (гибели) объектов аквакультуры.

Определенную сложность представляет определение периода страхования. Это обусловлено тем, что процесс выращивания объектов товарной аквакультуры достаточно длительный и в среднем составляет два года. В этом случае целесообразно заключение договора страхования в целом на весь период производственного процесса. В связи с указанным, в проекте закона, а также пояснительной записке к нему, следует обосновать установление данного периода страхования, так как срок заключения договоров рискованного страхования ограничен, как правило, одним годом.

Также в пояснительной записке необходимо указать наименование документа, которым утвержден перечень болезней, от воздействия которых страхуется риск утраты (гибели) объектов аквакультуры (приказ Минсельхоза России от 19 декабря 2011 г. № 476 «Об утверждении перечня заразных, в том

числе особо опасных, болезней животных, по которым могут устанавливаться ограничительные мероприятия (карантин)»).

Реализация проекта закона потребует выделения дополнительных ассигнований из федерального бюджета, вследствие чего необходимо принимать во внимание положение статьи 83 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в соответствии с которым выделение бюджетных ассигнований на принятие новых видов расходных обязательств или увеличение бюджетных ассигнований на исполнение существующих видов расходных обязательств может осуществляться только с начала очередного финансового года при условии включения соответствующих бюджетных ассигнований в закон (решение) о бюджете либо в текущем финансовом году после внесения соответствующих изменений в закон (решение) о бюджете при наличии соответствующих источников дополнительных поступлений в бюджет и (или) при сокращении бюджетных ассигнований по отдельным статьям расходов бюджета.

Таким образом, пояснительная записка требует дополнения о необходимости выделения дополнительных средств из федерального бюджета в целях реализации проекта закона. Также требуется дополнение перечня нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти Российской Федерации, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с проектом закона в отношении разработки и принятия постановления Правительства Российской Федерации (далее – перечень НПА) об утверждении соответствующих Правил предоставления и распределения субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на возмещение части затрат при страховании объектов товарной аквакультуры.

Также перечень НПА необходимо добавить следующими нормативными правовыми актами Правительства Российской Федерации, в которые необходимо внести изменения:

постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2011 г. № 1205 «О проведении экспертизы в целях подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера причиненного страхователю ущерба по договору сельскохозяйственного страхования»;

приказ Минсельхоза России от 14 ноября 2014 г. № 447 «Об утверждении форм документов, предусмотренных требованиями к независимым экспертам, привлекаемым для проведения экспертизы в целях подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера причиненного страхователю ущерба по договору сельскохозяйственного страхования, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2011 г. № 1205»;

Также перечень НПА необходимо дополнить абзацами следующего содержания:

«Принятие проекта федерального закона «О внесении изменений в Федеральный закон «О государственной поддержке в сфере

сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон «О развитии сельского хозяйства» в части страхования объектов аквакультуры с государственной поддержкой» потребует утверждения на очередной финансовый год плана сельскохозяйственного страхования с учетом включения: перечня объектов сельскохозяйственного страхования по видам объектов товарной аквакультуры; предельных размеров ставок для расчета размера субсидий при сельскохозяйственном страховании объектов товарной аквакультуры, дифференцированных относительно субъектов Российской Федерации и объектов сельскохозяйственного страхования с учетом участия страхователя в риске.».

Таким образом, с одной стороны, принятие проекта указанного законодательного акта и распространение сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой на объекты товарной аквакультуры позволит дополнительно формировать значительные финансовые ресурсы на случай гибели объектов товарной аквакультуры и поддержать товаропроизводителя при возникновении чрезвычайных ситуаций. С другой стороны для введения государственной поддержки необходимо ответить на ряд остро стоящих в этой отрасли вопросов, сформировать единый в этой отрасли подход и провести серьезные статистические исследования. В противном случае введенная норма может оказаться «мертвой», и на практике не принести реальной помощи рыбным хозяйствам.

УДК 368.54

Т.М. Эльдиева

Страхование для сельхозпроизводителей: миф или реальность

НовГУ, Великий Новгород

Аннотация: В статье рассмотрен российский и зарубежный опыт страхования сельскохозяйственных рисков. Дана оценка состояния российской системе страхования с государственной поддержкой.

Ключевые слова: агрострахование, сельскохозяйственные риски, государственная поддержка, субсидия.

T.M. Eldieva

Insurance for agricultural producers: myth or reality

Annotation: The article examines the Russian and foreign experience of insurance of agricultural risks. The assessment of the state of the Russian insurance system with state support is given.

Keywords: agricultural insurance, agricultural risks, state support, subsidy.

В современных условиях мирохозяйствования, с учетом введения различного рода санкций и фактическим отказом со стороны отдельных государств осуществлять добросовестную конкуренцию, остается острым вопрос продовольственной безопасности России [1]. Речь идет о достижении продовольственной независимости или, по меньшей мере, снижении зависимости от продовольственных товаров зарубежного производства до минимума. С учетом сложившейся ситуации, особого внимания требует вопрос

повышения эффективности и дальнейшего развития сельского хозяйства и агропромышленного комплекса в целом.

Как мы все знаем, наиболее сильное влияние на успешность ведения сельскохозяйственного производства оказывают природные условия, эффективность и специализация которого напрямую зависят от плодородия почв, климата, водного режима того или иного региона. Огромные территории России располагаются в так называемой зоне рискованного земледелия.

Высокий уровень риска, характерный для АПК, в особенности, для растениеводства, вызывает потребность в наличии эффективного финансового механизма защиты сельскохозяйственных товаропроизводителей от возможных убытков. Безусловно, одним из таких механизмов, было, есть и будет страхование.

Сегодня во всем мире агрострахование является перспективным альтернативным методом организации защиты сельхозпроизводителей. Рассмотрим примеры мировой практики страхования сельскохозяйственных рисков. Так, например, в Австралии, где климат считается самым экстремальным на земле, страхования сельскохозяйственных рисков остается лимитированным. Сюда входит страхование от града и огня для всех категорий культур, ветра – для лесных насаждений и заморозков – для некоторых фруктовых деревьев и винограда. Что касается полевых культур и хлопка, то страховые продукты в данном сегменте являются довольно сложными и тщательно адаптированными к потребностям производителей. Примечательно отметить, что поля (леса или сады) перед принятием на страхование не инспектируются. Вся ответственность за достоверность информации об объекте ложится на страхователя. Однако если все-таки наступает страховой случай, застрахованная культура инспектируется тщательнейшим образом специалистом по урегулированию убытков. Надо отметить, что в целом страховая культура австралийских фермеров достаточно высока.

В Германии же нет развитой программы страхования аграрных рисков, и сельхозпроизводителям предлагаются три инструмента для управления рисками:

- ситуативные выплаты государственной помощи после значительных неблагоприятных погодных событий (полностью финансируются правительством);
- Фонд по страхованию болезней скота, который частично финансируется государством;
- частное страхование от града [9].

В настоящее время страхование от града стало активно использоваться в Германии, данный вид страхования предлагают 30 компаний. Ежегодно ими выплачивается до 120 миллионов евро возмещения только по договорам страхования от града. В целом от града страхуется примерно 60% сельскохозяйственных культур.

Также Правительство Германии выплачивает компенсации производителям в случаях эпидемий болезней сельскохозяйственных животных. Эта программа основывается на законодательных документах, и

правительство компенсирует 50% компенсационной ставки на единицу производства. Программа страхования скота разделена по видам животных. Фермеры должны обязательно участвовать в программе страхования и уплачивать страховую премию. Государство считает, что производители сельскохозяйственной продукции должны самостоятельно нести ответственность за ведение своего бизнеса. Существующие страховые продукты на рынке могут обеспечить производителям эффективную защиту от основных природных рисков, поэтому правительство считает нецелесообразным создание специальной страховой программы для аграрного сектора и ее субсидирование[9].

В США существует самое большое количество страховых продуктов (насчитывается их более 370). Все разработанные программы предлагают страховое покрытие для более 100 наименований культур, а также позволяют полностью застраховать сельскохозяйственное предприятие:

- страхование урожая или дохода;
- страхование по региональным показателям или по данным хозяйства;
- страхование капитальных активов (например, фруктовых деревьев или питомников);
- страхование всего хозяйства.

Уровни покрытия включают:

- катастрофическое (САТ) покрытие на уровне 50% урожайности и 55% цены (50/55) – всего 27,5%;
- дополнительное покрытие (покупается) на уровне выше катастрофического (от 50/60 до 85/100).

А вот более 70% фермеров, около 90% сельскохозяйственных культур и 70% животных страхуется в Испании [11]. Испанское правительство субсидирует не только страхование сельскохозяйственных культур, но и страхование животных. В среднем субсидирование находится на уровне 53% от общей суммы страховых премий. Из них 40-45% субсидируются центральным органом власти, а 10-15% – региональными правительствами. Катастрофические убытки компенсируются в первую очередь хозяйствам, которые застраховали свои культуры или животных. В Испании неотъемлемой частью общенациональной сельскохозяйственной политики является страхование урожая, а через государственную перестраховочную компанию осуществляется перестрахование всех рисков.

Агрострахование Канады существует более 60 лет и является добровольным видом страхования. В пяти канадских провинциях были основаны так называемые «королевские корпорации» по агрострахованию. Эти корпорации являются государственными компаниями, работающими на рыночных принципах. Данные корпорации могут получать финансовую поддержку от правительств при чрезвычайных ситуациях, однако поддержка оказывается на возвратной основе. В других провинциях программы субсидированного страхования были запущены сравнительно недавно (около 13 лет назад) и услуги предоставляются особыми подразделениями министерств сельского хозяйства провинций.

На сегодняшний день в Канаде существует около 28 общегосударственных программ по управлению рисками и поддержке доходов сельхозпроизводителей страны [12]. Наиболее популярной из них является «Программа страхования культур на случай полной или частичной гибели урожая» – ею пользуется до 80% фермеров страны. Основными культурами, подлежащими субсидированному страхованию, являются пшеница, ячмень, рапс и кукуруза, которые фермеры страхуют от таких погодных рисков как заморозки и наводнения.

Как вы могли заметить, та или иная система агрострахования в каждой конкретно взятой стране является эффективной и работоспособной лишь при наличии в ней роли государства. На основании многолетнего опыта рассмотренных нами стран (исключая Германию) можно однозначно сказать, что субсидирование страховой премии является лучшим инструментом поддержки доходов сельхозпроизводителя и экономической стабильности в сельском хозяйстве.

Если говорить о страховой отрасли в Российской Федерации, то идея агрострахования не нова. Первые мысли страхования сельхозпродукции были сформулированы еще Ярославом Мудрым, а после отмены крепостного права они приняли формы, схожие с современным страхованием. Каковы же реалии системы современного российского агрострахования?

На сегодняшний день страхование сельскохозяйственных рисков в России – это в первую очередь насущный признак современной, развитой и эффективной системы хозяйствования. Продвижение страхования сельского хозяйства является сложным вопросом в агропромышленном комплексе, но таким необходимым элементом перехода к стабильному развитию сельскохозяйственного производства в целом.

Надо отметить, что в России при высокой рискованности ведения сельского хозяйства агрострахование, даже с государственной поддержкой, не находит широкого распространения среди агропроизводителей, о чем свидетельствует незначительная доля застрахованной посевной площади (рисунок 1).

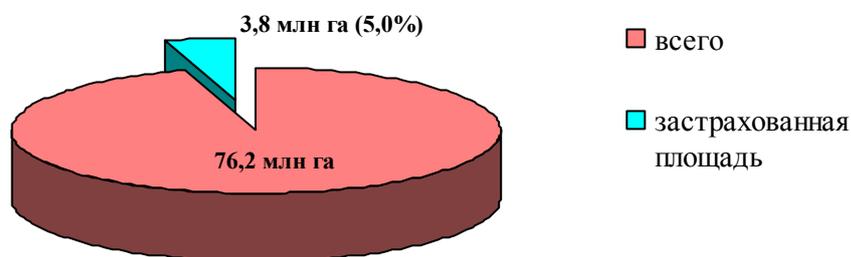


Рис. 1. Доля застрахованных площадей в 2016 году.

Общая посевная (посадочная) площадь по договорам страхования урожая сельскохозяйственных культур и посадок многолетних насаждений составила 3,8 млн. га, удельный вес застрахованных посевных (посадочных) площадей в

2016 году составил 5,0 % от общей посевной (посадочной) площади. По сравнению с 2015 годом наблюдается спад застрахованных площадей на 54,0 % [2].

Однако, в целях обеспечения реализации мер государственной поддержки страхования в сфере агропромышленного производства, в соответствии с постановлением от 30 декабря 2016 г. № 1556 «О предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов российской федерации на содействие достижению целевых показателей региональных программ развития агропромышленного комплекса» [4] и приказом Министерства сельского хозяйства Российской Федерации от 5 декабря 2001 г. № 1070 было создано федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральное агентство по государственной поддержке деятельности агропромышленного комплекса» [10], которое призвано решать следующие задачи:

1) организация и проведение информационно-консультационных мероприятий по обеспечению государственной поддержки агрострахования в сфере агропромышленного производства;

2) разработка предложений о порядке и условиях организации и проведения страхования, обеспеченного государственной поддержкой;

3) выпуск специализированных информационных материалов по вопросам сельскохозяйственного страхования;

4) разработка предложений и внедрение инновационных технологий с использованием данных дистанционного (космического) зондирования земли и метеонаблюдений для мониторинга сельскохозяйственных рисков и проведения оценки ущербов и другие [8].

Как мы видим, ни принятые законы, ни меры дополнительного стимулирования не дали ожидаемого эффекта, их использование оказалось недолгим, а сельскохозяйственное страхование с государственной поддержкой занимает незначительную долю в масштабах, как страны, так и отрасли в целом. Небольшой охват сельхозпроизводителей позволяет утвердительно говорить о недоверии к существующей системе государственной поддержки и резкому отказу аграриев от сельскохозяйственного страхования. Все это связано с целым комплексом причин:

– тяжелым финансово-экономическим положением аграриев, это и отсутствие оборотных средств на осуществление страхования, и достаточно высокие ставки тарифов агрострахования, зачастую доходящие до сотен тысяч рублей;

– низкой заинтересованности у потенциальных страхователей, признающих высокорискованный характер сельскохозяйственной деятельности;

– недостаточной информированности самих производителей сельскохозяйственной продукции, что в свою очередь ведет к неверной оценке уровня страхового покрытия и в результате страховая сумма получается неадекватной реальным потерям;

– быстрое распространение так называемого схемного страхования, когда недобросовестный страховщик вступал в сговор со страховой компанией для неэффективного освоения средств поддержки без реального страхования сельскохозяйственных рисков [7];

– государственные субсидии относятся только к страхованию урожая. Государственная поддержка не распространяется на страхование имущества, что уж говорить о рисках, возникающих при заключении договоров лизинга или получении банковского кредита.

Вышеперечисленные аргументы позволяют нам утверждать, что в России система страхования сельскохозяйственных рисков все еще находится на этапе становления и требует своего дальнейшего совершенствования.

Исследование зарубежного и российского опыта, по развитию сельскохозяйственного страхования, позволило нам получить комплексное представление о потенциальных проблемах в уже существующих моделях страхования, а также избежать повторения ошибок при внедрении новых систем страхования.

Формирование правильной структуры взаимоотношений между всеми участниками страховых отношений на начальном этапе, а также обращение к непосредственным нуждам агропроизводителей, являются залогом эффективности долгосрочной программы управления рисками в сельском хозяйстве в каждой стране.

В заключение хотелось бы обратиться к словам Д.А. Медведева, сказавшего, что «...от грамотной страховой политики зависит очень многое. Это один из ключевых механизмов, который способен обеспечить конкурентоспособность российской сельхозпродукции на внутреннем рынке и, соответственно, на внешнем» [6]. Осталось, собственно, полагаться на грамотную государственную политику в сельскохозяйственном страховании, которая будет отвечать в первую очередь интересам аграриев, и защищать их как от негативных природных событий, так и от негативных экономических последствий.

Литература:

1. Указ Президента РФ от 30.01.2010 № 120 «Об утверждении Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации».

2. Доклад о состоянии рынка сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой, в Российской Федерации в 2016 году: Информационная брошюра – М.: Ф ГБУ «Федеральное агентство господдержки АПК» Минсельхоза России, 2017 г. – 32 с.

3. Федеральный закон от 29 декабря 2006 г. № 264-ФЗ «О развитии сельского хозяйства» (с изменениями и дополнениями). Статья 12.

4. Постановление от 30 декабря 2016 г. № 1556 «О предоставлении и распределении субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов российской федерации на содействие достижению целевых показателей региональных программ развития агропромышленного комплекса».

5. Статистические данные по страхованию урожая сельскохозяйственных культур, урожая и посадок многолетних насаждений и сельскохозяйственных животных с

государственной поддержкой в 2012–2016 гг.: Информационно-практическая брошюра – М.: ФГБУ «Федеральное агентство господдержки АПК» Минсельхоза России, 2016 г. – 64 с.

6. Носов В.В. Сельскохозяйственное страхование с государственной поддержкой: проблемы и перспективы // ЭТАП: Экономическая Теория, Анализ, Практика. 2012.

7. Сушков С.Ю., Петрова Т.Г. Перспективы развития рынка сельскохозяйственного страхования, осуществляемого с государственной поддержкой (на материалах Челябинской области) // Вестник ЮУрГУ. Серия «Экономика и менеджмент». 2013. №3. С. 22-26.

8. Федеральное агентство по государственной поддержке деятельности агропромышленного комплекса [Электронный ресурс] // URL: <http://www.fagps.ru>. (дата обращения 23.03.2018).

9. Опыт сельскохозяйственного страхования ФГБУ «Федеральное агентство господдержки АПК» [Электронный ресурс] // URL: <http://www.fagps.ru/index.php/v-pomoshch-agrariyam/zarubezhnyj-opyt-selskokhozyajstvennogo-strakhovaniya>. (дата обращения 23.03.2018).

10. Переименовано в соответствии с Приказом Минсельхоза России от 10.02.2016. № 48.

11. Шинкаренко Р. Международный опыт страхования сельскохозяйственных рисков. [Электронный ресурс] URL: http://www.agroinsurance.com/ru/practice/?p_id=5736. (дата обращения 23.03.2018).

12. Agriculture and Agri-Food Canada (AAFC) [Электронный ресурс] URL: <http://www.agr.gc.ca>. (дата обращения 23.03.2018).

УДК 330

Е.Ю. Юричева

Развитие страхования сельскохозяйственных товаропроизводителей

МарГУ, г. Йошкар-Ола

Аннотация: статья раскрывает основные тенденции развития страховой деятельности в РФ и динамику страхования сельскохозяйственных товаропроизводителей.

Ключевые слова: страховая деятельность, агрострахование, страховые премии и выплаты.

E. Yuricheva

Development of insurance of agricultural producers

Abstract: the article reveals the main trends in the development of insurance activity in the Russian Federation and the dynamics of insurance of agricultural producers.

Key words: insurance activity, agricultural insurance, insurance premiums and payments.

Любая предпринимательская деятельность связана с большим разнообразием всевозможных рисков, которые необходимо учитывать и предпринимать заблаговременно соответствующие действия по их предотвращению и снижению. В Российской Федерации страховая деятельность по юридическим лицам только набирает обороты.

Происходит постепенная централизация укрупнение страховых организаций, поэтому динамика общей численности страховщиков отрицательная, их число сократилось с 1166 в 2000 году до 297 в 2016 году, или почти в 4 раза и в частности за 10 лет с 2000 по 2010 годы снижение было в 2 раза и почти такое же снижение уже за более короткий промежуток времени с 2010 по 2014 годы также почти в 2 раза [2]. Это с одной стороны ведет к

концентрации капитала, определенной предсказуемости проводимой политики страховщиков, но также может привести к снижению степени конкуренции на данном ранке и возможному снижению качества предоставляемых услуг.

Неблагоприятным фактом в данном процессе можно считать сокращение общего количества филиалов страховщиков с 4507 в 2000 году до 3972 в 2016, то есть на 12%, что снижает принцип «шаговой доступности» данных услуг.

Не смотря на сокращение численности страховых организаций происходит увеличение заключаемых договоров и рост уставного капитала страховых организаций, который увеличивается с 16042 млн.руб. в 2000 году до 228343 млн.руб. в 2016 году, или в 14 раз. Численность работников страховщика увеличивается с 50452 чел в 2000 году до 115122 чел в 2016 году, или в 2,2 раза.

Другим не маловажным показателем развития страхового рынка в России является аккумулируемые размеры страховых премий. По каждому виду страхования они отличаются, и поэтому их общая сумма во многом зависит от структуры предоставляемых услуг. В целом страховые премии (взносы) за рассматриваемый период возросли с 170074 млн.руб. до 1190597 млн. руб, т.е. в 7 раз, а выплаты по договорам страхования – со 138566 мл. руб. до 514070,3 млн. руб или в 3,7 раза. Это и ряд других факторов позволил увеличить финансовый результат деятельности страховых организаций с 2089,3 до 115211,6 млн. руб. или в 55 раз. При этом дебиторская задолженность страховых организаций в 2 раза превышает их кредиторскую задолженность.

Рассматривая более подробно структуру видов страхования, можно отметить следующие тенденции. В целом общее число договоров страхования в период с 2000 по 2016 годы возросло с 90,9 до 171,8 млн., т.е. на 89%, а по добровольному страхованию на 50%, при значительном сокращении в структуре доли добровольного страхования с 98% в 2000 году до 77% в 2016 году [2].

В 2000 году по страховым премиям более 80% приходилось на добровольное страхование. В данной группе страхования 57% относилось на страхование жизни и 43% на иное страхование. Во второй категории наибольший размер страховых премий приходился на имущественное страхование 27% или 37048,6 млн. руб., и более 80% в данной группе это относится к имуществу субъектов хозяйствования (рисунок 1).

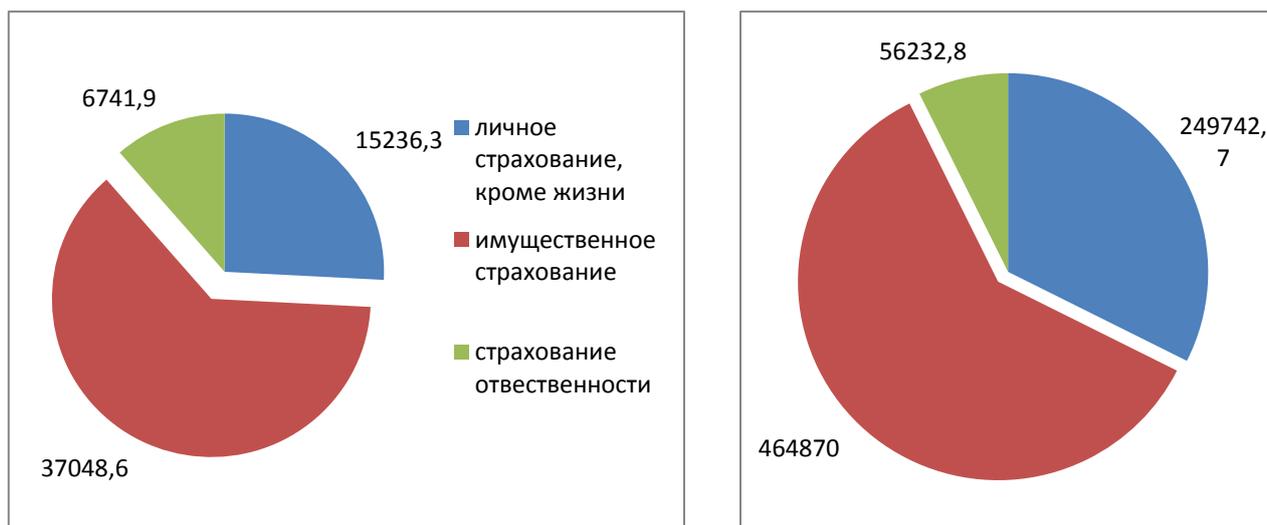


Рис. 1. Размер страховых премий по видам добровольного страхования за 2000 и 2016 годы, млн. руб.

В 2016 году все абсолютные значения в разы выросли, что касается структуры страховых выплат, то соотношение групп почти не изменилось. В таблице 1 приведены более детально некоторые показатели динамики страховых премий имущественного страхования за 2014-2016 годы [2].

Табл. 1

Анализ динамики страховых премий имущественного страхования за 2014-2016 годы

Виды страхования	2014 год		2016 год		Темп роста, %
	млн.руб.	структура, %	млн.руб.	структура, %	
Имущественное страхование	476610,3	100,0	464870,0	100,0	97,5
Страхование имущества юридических лиц	195636,1	41,0	200317,5	43,1	102,4
Страхование предпринимательских и финансовых рисков	20199,8	4,2	29925,7	6,4	148,1
Сельскохозяйственное страхование	14696,5	3,0	10014,9	2,1	68,1

В целом данная группа за последние годы несколько снизила темпы развития (на 2,5%), наиболее сильное снижение произошло по сельскохозяйственному страхованию (почти на 32%), но в целом по страхованию предпринимательских и финансовых рисков происходит рост на 48,1%, что свидетельствует о более активном участии предпринимательских структур в использовании данного инструмента в страховании своей деятельности.

В таблице 2 приводится динамика доли выплат по страховым договорам по некоторым элементам имущественного страхования за 2014-2016 годы.

Табл. 2

Анализ динамики доли выплат по отношению премиям по имущественному страхованию за 2014-2016 годы, млн.руб.

Виды страхования	2014 год			2016 год		
	страх премии	выплаты по договорам	доля выплат, %	страх премии	выплаты по договорам	доля выплат, %
Имущественное страхование	476610,3	237852,1	49,9	464870,0	178222,2	38,3
Страхование имущества юридических лиц	195636,1	72266,4	36,9	200317,5	71205,4	35,5
Страхование предпринимательских и финансовых рисков	20199,8	3631,4	18,0	29925,7	15810,9	52,8
Сельскохозяйственное страхование	14696,5	4866,7	33,1	10014,9	4051,7	40,5

В 2014 году наименьшие выплаты осуществлялись по страхованию предпринимательских и финансовых рисков, всего 18%, но в 2016 году они значительно увеличились и составили уже 52,8%. По сельскохозяйственному страхованию доля выплат также немного увеличилась и в 2016 году составила 40,5%.

Значение страхования для юридических лиц трудно переоценить, так как оно связано с финансовой устойчивостью не только отдельных товаропроизводителей, но и состоянием отраслей в целом. Что касается отрасли сельского хозяйства, то оно по своей природе подвержено не только предпринимательским рискам, но и во многом климатическим рискам, поэтому для сельскохозяйственных товаропроизводителей страхование должно стать неотъемлемой частью основной деятельности. Но в российской практике агрострахование пока не является широко распространенной практикой. Данный вид деятельности связан со многими проблемами.

В частности, слабая информированность аграриев по вопросам оказываемых услуг страховыми организациями, условиями заключаемых договоров, трудности с осуществлением страховых выплат сдерживают динамичность данного процесса.

Сельскохозяйственное страхование в большинстве своем охватывает в основном страхования урожая, т.е. в основном растениеводство, отрасль животноводства почти не задействована, во многом это связано с нехваткой финансовых ресурсов для выплаты страховой премии.

Риски в растениеводстве в зоне рискованного земледелия в основном связаны с неблагоприятными погодными условиями: засухой и ливнями и заражения плодовых деревьев грибком.

В Республике Марий Эл активно развивается птицеводство и свиноводство [1], которое может быть подвержено повышенным рискам инфекционных заболеваний, поэтому данные предприятия активнее других должны использовать возможности страховых организаций. Данное направление активно поддерживается государственной политикой.

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ и Правительства Республики Марий Эл в рамках научного проекта № 17-12-12013.

Литература

1. Развитие сельского хозяйства Республики Марий Эл Актуальные вопросы совершенствования технологии производства и переработки продукции сельского хозяйства: Мосоловские чтения: материалы международной научно-практической конференции/ Мар. Гос. ун-т.- Йошкар-Ола, 2017. — Вып IX.- С. 309-401.
2. Федеральная служба государственной статистики. – [Электронный ресурс]. URL: <http://www.gks.ru>. (дата обращения 23.03.2018).

Подготовка кадров страховщиков

А.П.Архипов

Финансовое образование сегодня - кого и чему учить?

РЭУ им. Г.В.Плеханова, Москва

Аннотация: развитие страхового рынка нуждается в квалифицированных специалистах. Основной их источник сегодня — система среднего профессионального образования. Реализация проекта повышения финансовой грамотности изменит систему финансового образования в России

Ключевые слова: финансовое высшее и среднее специальное образование, финансовая грамотность.

A.p. Arkhipov

Financial education today-who and what to teach?

Plekhanov Russian University of Economics, Moscow

Abstract: the development of the insurance market needs qualified specialists. Their main source today is the system of secondary vocational education. Implementation of the financial literacy project to change the system of financial education in Russia

Keywords: financial higher and secondary special education, financial literacy

Анализ динамики страхового рынка России за последние годы показывает, что с 2016 г. наметились признаки долгожданного выхода страхования из затяжного кризиса. Несмотря на стагнацию экономики, страховой рынок в 2016 г. вырос на 15,3%, в 2017 – на 7%. Темп роста премий превысил уровень инфляции (по данным Росстата — 5,4% в 2016 г., 2,5% в 2017 г.) и, главное, количество договоров за 2 года увеличилось более чем на 25 миллионов. Драйвером роста среди страховых услуг стало инвестиционное страхование жизни (лидер по объему премии – 356 млрд. руб., прирост к 2016 г. – 44%, а среди каналов продаж – банковский, рост в течение года с 25,8 до 35,2%). Помимо страхования жизни активно развивались страхование от несчастных случаев, страхование имущества граждан, страхование финансовых рисков. [1] Чистая прибыль страховщиков в 2016 г. составила 81,9 млрд. руб. (за 1-е полугодие 2017 г. – 76,7 млрд. руб.) против 91,7 млрд. руб. за 2015 г. [1] Характерно, что снижение прибыли произошло на фоне роста спроса на услуги страхования, что, вероятно, связано с высокими комиссионными выплатами посредникам. Положительная динамика развития рынка подтверждается анализом изменений объемов розничных видов страхования, наиболее востребованным гражданами – см. таблицу 1, составленную по статистическим данным Банка России.

Табл.1

Динамика основных показателей страхового рынка по итогам I-III кварталов в 2015-17 годах
9 месяцев 2015 г. 9 месяцев 2016 г. 9 месяцев 2017 г.

Виды страхования	9 месяцев 2015 г.			9 месяцев 2016 г.			9 месяцев 2017 г.		
	Премии, млрд. руб.	Выплаты, млрд. руб.	Число договоров страхования, млн. шт.	Премии, млрд. руб.	Выплаты (в т.ч. по судебным решениям), млрд. руб.	Число договоров страхования, млн. шт.	Премии, млрд. руб.	Выплаты (в т.ч. по судебным решениям), млрд. руб.	Число договоров страхования, млн. шт.
Жизнь всего	88,5	16,8	3,25	147,5	21,6 (0,04)	3,18	230,9	26,2 (0,08)	3,26
в т.ч. страхование жизни	24,3[2]	2,1	нет данных	25,8	2,1 (0,02)	1,64	32,0	3,4 (0,04)	1,64
заёмщиков кредитов от несчастных случаев и болезней	61,1	11,0	36,91	81,3	11,1 (0,3)	37,71	87,7	10,5 (0,26)	40,39
ДМС	108,5	73,5	8,66	115,8	74,1	8,74	120,9	76,8 (0,01)	9,19
автотранспорт	137,4	110,2	2,83	125,8	76,1 (5,03)	2,61	118,0	62,8 (3,46)	2,78
прочее имущество граждан	31,7	15,4	15,37	36,7	6,5 (0,54)	23,23	41,1	6,2 (0,43)	26,41
ОСАГО	154,7	86,6	29,14	173,1	120,1 (13,04)	28,15	165,3	146,6 (8,04)	28,26
Все виды страхования, кроме ОМС	768,6	364,1	106,79	885,7	363,4 (21,86)	122,51	962,4	395,5 (15,82)	134,54

Таким образом, страховой бизнес перешел в стадию развития и для обеспечения этого развития и обслуживания новых клиентов нуждается в притоке квалифицированных специалистов. Эта потребность подтверждается статистикой: несмотря на сокращение числа страховщиков с 2013 г. в 2 раза, а банков – на 1/3, общее число работников в финансовом бизнесе выросло на 20% [3], что связано не столько с ростом бизнеса, сколько с увеличением и усложнением отчетности в надзорные органы.

Однако к настоящему времени большинство ведущих вузов, опираясь на данные о падении спроса на специалистов в период недавнего кризиса на финансовых рынках, закрыли профильные кафедры страхового и банковского дела. Оставшиеся в ведущих университетах — МГУ им. М.В.Ломоносова, МГИМО (У) МИД России, Финансовый университет при Правительстве РФ, Синергия, Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербургский государственный экономический университет, Байкальский государственный университет немногочисленные кафедры управления рисками и страхования, вероятно, обеспечат потребности ведущих страховщиков в кадрах. Но основным источником подготовки профессиональных кадров для страхования сегодня является система среднего профессионального образования: несколько десятков колледжей и техникумов в различных регионах России готовят специалистов по специальности 38.02.02 Страхование (по отраслям). Группа РОСГОССТРАХ осознает эту реальность и оказывает необходимую методическую поддержку среднему специальному страховому образованию.

Казалась бы логичной подготовка объединенными кафедрами (на базе прежних профильных кафедр) вузов финансовых консультантов по банковским операциям, инвестициям и страхованию, как это сделано, например, в Германии лет 10-15 назад. Однако в России институт независимых финансовых консультантов не сложился, а соответствующий законопроект после 1-го чтения был отставлен.

Но основная проблема видится в другом – закрытие профильных кафедр и перевод профессорско-преподавательского состава на общие кафедры (финансовых рынков, финансов и налогов и т.п.) привели к повсеместному исключению дисциплин по страховому делу из учебных планов. В результате выпускники экономических и финансовых вузов зачастую не имеют представления о современном страховании и его пользе в бизнесе и повседневной жизни. В результате, несмотря на все усилия страховщиков вовлечь в страховые отношения малый и средний бизнес, его представители, в основном, те же выпускники экономических и финансовых вузов, не понимая специфики и не умея грамотно заключить договор страхования и защитить свои права, не доверяют страховщикам и не пользуются страховыми услугами. Что еще хуже, так это непонимание массой застрахованных граждан, среди которых немало лиц с высшим и средним специальным, в т.ч. экономическим или финансовым образованием, своих прав и обязанностей в обязательном социальном страховании. В результате преждевременной смены негосударственных пенсионных фондов (НПФ) в 2017 г. (по действующему

законодательству НПФ можно менять не чаще 1 раза в 5 лет) 2,2 млн. граждан лишились 30-35 млрд. руб. инвестиционного дохода, который перешел в резерв по обязательному пенсионному страхованию. В 2016 г. 4,7 млн. так называемых «молчунов» при переходе из ПФР в различные НПФ потеряли 27,1 млрд. руб., поскольку могли сделать это с сохранением доходов не ранее 2020 г. [4] Эти данные свидетельствуют, что современное экономическое и финансовое образование не обеспечивает необходимого уровня финансовой грамотности населения.

Возможно, эти проблемы удастся решить в рамках международного проекта повышения финансовой грамотности. Еще в 2011 г. Правительством РФ было принято решение о реализации совместно с Международным банком реконструкции и развития проекта «Содействие повышению уровня финансовой грамотности населения и развитию финансового образования в Российской Федерации». Исполнителем этого проекта является Минфин России. В рамках проекта проводится мониторинг уровня финансовой грамотности и защиты прав потребителей финансовых услуг, а также разрабатываются и реализуются образовательные программы по повышению финансовой грамотности для различных целевых и возрастных групп обучающихся образовательных организаций. Позже к этому проекту подключились Банк России и Минобрнауки России, но они действуют во многом самостоятельно. В 2017 г. распоряжением Правительства РФ от 25.09.2017 № 2039-р утверждена Стратегия повышения финансовой грамотности в Российской Федерации на 2017 - 2023 годы [5].

Но процесс идет достаточно медленно и только сейчас Минфином утверждены отдельные образовательные модули, в т.ч. модуль «Страхование» для общеобразовательных школ и системы среднего профессионального образования. Во многом нерешенными остаются вопросы подготовки учителей для ведения курсов по финансовой грамотности.

Подводя итоги, следует отметить, что сложившаяся ситуация с финансовым образованием не соответствует потребностям общества и финансового, в т.ч. страхового, бизнеса в широком и, главное, грамотном потреблении финансовых услуг. Успехи в исправлении сложившейся ситуации в немалой степени зависят от взаимопонимания, гражданской позиции и профессиональной компетенции всего страхового сообщества.

Литература

1. Сайт АСН, [Электронный ресурс] URL: <http://www.asn-news.ru/news/62582> (дата обращения 09.04.2018).
2. НРА. Страховой рынок России в 2015 году. Аналитический обзор, М., 2016. – 27 с.
3. Индикаторы образования: 2016. Статистический сборник. – М.: Минобрнауки России, Росстат, ВШЭ. – 2017. – 321 с.
4. Пенсии растерялись на переходе // Коммерсантъ. - 16.03.2018.
5. Стратегия повышения финансовой грамотности в Российской Федерации на 2017 - 2023 годы, утв. распоряжением Правительства РФ от 25.09.2017 № 2039-р.

Л.А.Белькова

Практикоориентированное обучение – залог успеха будущего выпускника

Архангельский финансово-промышленный колледж, Архангельск

Аннотация: статья содержит материал, связанный с применением технологии практикоориентированного обучения среди будущих специалистов страхового дела. Содержание статьи наполнено из опыта работы преподавателя.

Ключевые слова: практикоориентированное обучение, инструменты реализации, формы реализации, технология.

L.A. Belkova

Practice-oriented education as a key to future success of the graduates

Annotation: this article contains material about using the practice-oriented technology in education of the future specialists in insurance. Content of the article is based on the teacher's experience.

Key words: practice-oriented education, ways of implementing, forms of implementing, technology

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года (утвержденной распоряжением Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. № 1662-р) отмечается, что «российская экономика оказалась перед долговременными системными вызовами, отражающими как мировые тенденции, так и внутренние барьеры развития» [1].

Одним из таких вызовов является «возрастание роли человеческого капитала как основного фактора экономического развития.

Уровень конкурентоспособности современной инновационной экономики в значительной степени определяется качеством профессиональных кадров, уровнем их социализации» [1]. Таким образом, ключевая проблема развития инновационной экономики - проблема подготовки квалифицированных кадров. Одним из путей решения этой проблемы является реализация практикоориентированного подхода в образовании.

В федеральных государственных стандартах среднего профессионального образования сказано о том, что «Педагогические коллективы образовательных учреждений среднего профессионального и высшего профессионального образования, ответственны за качественную разработку, эффективную реализацию и обновление основной профессиональной образовательной программы по конкретной специальности с учетом запросов работодателей, особенностей развития региона, достижений науки, культуры, экономики, техники, технологий и социальной сферы [2].

При реализации федеральных государственных стандартов среднего профессионального образования (далее ФГОС СПО) по специальностям и профессиям приоритетными требованиями являются требования к практическому опыту и умениям обучающихся. В связи с этим особое внимание уделяется совершенствованию технологии практикоориентированного обучения.

Положительным является то, что в стандартах существует вариативная часть (около 30 % основной профессиональной образовательной программы

(далее ОПОП)). Она дает возможность расширения и (или) углубления подготовки, определяемой содержанием обязательной части, получения дополнительных компетенций, умений и знаний, необходимых для обеспечения конкурентоспособности выпускника в соответствии с запросами регионального рынка труда и возможностями продолжения образования.

Профессиональный цикл ОПОП состоит из общепрофессиональных дисциплин и профессиональных модулей в соответствии с основными видами деятельности. В состав профессионального модуля входит один или несколько междисциплинарных курсов. При освоении обучающимися профессиональных модулей проводятся учебная практика и (или) производственная практика (по профилю специальности).

Все это даёт образовательной организации возможность качественно подготовить специалистов, а также рабочих и служащих, конкурентоспособных на рынке труда конкретного региона.

На современном этапе модернизации профессионального образования работодатель нуждается в самостоятельных, творческих специалистах, инициативных предприимчивых, способных приносить прибыль, предлагать и разрабатывать идеи, находить нетрадиционные решения и реализовывать экономически выгодные проекты. Без обращения профессионального образования к практикоориентированным технологиям обучения и воспитания студентов достаточно проблематично выполнить поставленные работодателями задачи.

Для того чтобы отвечать требованиям внешней среды, образовательного стандарта, педагоги обязаны выстраивать обучение по той или иной специальности (профессии), ориентируясь на практическую направленность. Ведь цель образовательной организации не только качественно обучить и выпустить конкурентоспособного специалиста, но и отследить его трудоустройство по специальности (профессии). А значит, важно обучить студентов таким образом, чтобы они были востребованы на рынке труда.

На сегодняшний день часть выпускников, получивших образование в колледжах, не могут устроиться на работу по специальности. Часть из них устраивается не по специальности. Одной из таких причин является то, что работодателям необходимы специалисты с опытом работы, а у выпускников его обычно нет.

На этом основании можно считать, что в профессиональной подготовке специалиста любого профиля острой является проблема усиления практической части (практикоориентированной) обучения.

Каким же образом можно достичь практикоориентированности в учебном процессе? Задачи педагогического коллектива таковы:

- 1) Действовать в рамках нормативной документации, где сказано, что процент практикоориентированности должен находиться в границе 50 - 65% от общего количества учебной нагрузки студента.

- 2) Организовывать отработку общих и профессиональных компетенций через учебную и производственную практику: 10 недель - практику по профилю специальности, 4 недели - преддипломную практику.

3) Внедрять в учебный процесс всевозможные технологии, используя различные инструменты, формы и методы, направленные на повышение практикоориентированности.

Обратимся к понятию практикоориентированного обучения и различным подходам к нему. Существует три подхода, которые различаются как степенью охвата элементов образовательного процесса, так и функциями студентов и преподавателей в формирующейся системе практикоориентированного обучения.

1. Наиболее узкий подход связывает практико-ориентированное обучение с формированием профессионального опыта студентов при погружении их в профессиональную среду в ходе учебной, производственной и преддипломной практики (Ю. Ветров, Н. Клушина).

2. Вторым подходом, (авторы Т. Дмитриенко, П. Образцов) при практико-ориентированном обучении предполагают использование профессионально-ориентированных технологий обучения и методик моделирования фрагментов будущей профессиональной деятельности на основе использования возможностей контекстного (профессионально направленного) изучения профильных и непрофильных дисциплин.

3. Третий, наиболее широкий подход, очень ёмко сформулировал Ф. Г. Ялалов в деятельностно-компетентностной парадигме, в соответствии с которой практикоориентированное образование направлено на приобретение кроме знаний, умений, навыков - опыта практической деятельности с целью достижения профессионально и социально значимых компетентностей [3].

Таким образом, для построения практико-ориентированного образования необходим новый, деятельностно-компетентностный подход. В Рекомендациях по разработке базисного учебного плана по специальности среднего профессионального образования (для очной формы обучения) приводится формула для расчета практикоориентированности (в %):

$$\text{ПрО} = \frac{\text{ЛПЗ} + \text{КР} + (\text{УП} + \text{ПП}) + \text{ПДП}}{\text{УНобяз} + (\text{УП} + \text{ПП}) + \text{ПДП}} * 100$$
, где
ПрО – практикоориентированность; ЛПЗ – суммарный объем лабораторных и практических занятий (в часах); КР – объем часов на курсовую работу (проект); УП – объем учебной практики (в часах); ПП – объем производственной практики (по профилю специальности) (в часах); ПДП – объем производственной практики (преддипломной); УНобяз – суммарный объем общей учебной нагрузки (в часах) [4].

Диапазон допустимых значений практикоориентированности для ОПОП СПО базовой подготовки составляет 50–65%; углубленной подготовки – 50–60%

Проанализируем Коэффициент практикоориентированности по ППССЗ В ГБПОУ АО «Архангельский финансово-промышленный колледж».

В ГБПОУ АО «АФПК» реализуется 2 программы подготовки специалистов среднего звена углубленной подготовки:

38.02.01 «Экономика и бухгалтерский учет в промышленности» (коэффициент практикоориентированности составляет 54,92 %),

38.02.07 «Банковское дело» (коэффициент практикоориентированности составляет 52,38 %);

6 программ подготовки специалистов среднего звена базовой подготовки:

38.02.02 «Страховое дело» (коэффициент практикоориентированности составляет 56,46 %),

38.02.06 «Финансы» (коэффициент практикоориентированности составляет 64,69 %),

38.02.03 «Операционная деятельность в логистике» (коэффициент практикоориентированности составляет 56,12 %),

38.02.05 «Товароведение и экспертиза качества потребительских товаров» (коэффициент практикоориентированности составляет 59,41%),

38.02.04 «Коммерция» (коэффициент практикоориентированности составляет 58,32 %),

43.02.02 «Парикмахерское искусство» (коэффициент практикоориентированности составляет 66,32 %).

Таким образом, структура анализируемых профессиональных образовательных программ в полной мере отвечает требованиям ФГОС.

Подробнее рассмотрим образовательную программу по специальности 38.02.07 «Страховое дело (по отраслям)» на предмет практикоориентированности. В профессиональный цикл программы входит пять профессиональных модулей.

ПМ.01. Реализация различных технологий розничных продаж в страховании имеет показатель практикоориентированности равный 56,5%. $(190 \text{ часов практические занятия} + 16 \text{ курс} + 72 \text{ ПП} / 420 + 72 * 100 = 56,5\%$

ПМ.02. Организация продаж страховых продуктов – 57,66%.

ПМ.03. Сопровождение договоров страхования (определение страховой стоимости и премии) – 61,1%.

ПМ.04. Оформление и сопровождение страхового случая (оценка страхового ущерба, урегулирование убытков) – 61,77 %.

ПМ.05. Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих – 61,06 %.

Таким образом, структура анализируемых профессиональных модулей по специальности 38.02.07 «Страховое дело (по отраслям)» в полной мере отвечает требованиям ФГОС СПО.

Очевидно, что производственная практика является основной «копилкой» практического опыта, и направлена на приобретение практического опыта по виду профессиональной деятельности. Каждый работодатель желает принять на работу готового специалиста, с опытом работы. Здесь практики выступают накопителями опыта. Не секрет, что в каждой выпускной группе есть выпускники, которые устраиваются на работу в те организации, где проходили практику.

Так, по результатам мониторинга выпускников 2017 года по специальности «Страховое дело (по отраслям)», 88% (20 человек) трудоустроились по профилю специальности, 60% были приглашены на работу по результатам прохождения практики.

Практика - вид учебной деятельности, направленной на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций в процессе выполнения определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью. [2]

При реализации ППССЗ предусматриваются следующие виды практик: учебная и производственная. Производственная практика состоит из двух этапов: практики по профилю специальности и преддипломной практики. Учебная практика проводится в учебных, учебно-производственных мастерских, лабораториях, учебных базах практики и иных структурных подразделениях образовательной организации.

В ГБПОУ АО «Архангельский финансово-промышленный колледж» создана учебная страховая организация, где обучающиеся могут закреплять полученные на занятиях навыки и отрабатывать необходимые виды профессиональной деятельности. Учебная практика проводится преподавателями дисциплин профессионального цикла.

Производственная практика проводится в организациях на основе договоров, заключаемых между образовательной организацией и предприятиями. Так, базами практик для студентов нашего колледжа по специальности 38.02.07 «Страховое дело (по отраслям)» являются: Архангельский филиал ПАО СК «Росгосстрах», Архангельский филиал САО «ВСК», ООО «Северный региональный филиал СК «Согласие», Архангельский филиал ГСК «Югория», Архангельский филиал территориальной дирекции по Северо-Западному федеральному округу АО «Согаз», Архангельский филиал ОСАО «Ресо-гарантия». С рядом организаций заключены договоры о долгосрочном сотрудничестве.

В период прохождения практики обучающимся ведется дневник практики. По результатам практики обучающимся составляется отчет, который утверждается организацией, оформляется аттестационный лист и характеристика. Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом (или на основании) результатов, подтвержденных документами соответствующих организаций.

Таким образом, один из подходов практикоориентированного обучения – организация УП, ПП (ПДП) - в ГБПОУ АО «Архангельский финансово-промышленный колледж» выполняется полностью. Внедрение в учебный процесс всевозможных технологий, форм и методов, направленных на повышение практикоориентированности – немаловажный аспект в системе работы СПО.

Для проведения аудиторных занятий необходимо создавать условия практикоориентированного обучения. Это можно достичь с помощью применения различных форм организации учебного процесса. Преподавателями нашего колледжа организуются различные мероприятия, направленные на профессиональную занятость студентов с целью выполнения ими реальных задач практической деятельности в рамках игр (деловых, экономических, интеллектуальных).

Так, например, ежегодно обучающиеся по специальности «Страховое дело (по отраслям)» принимают участие в мероприятиях, приуроченных к празднованию Дня российского страховщика. Проводится интеллектуальная игра «Брейн-Ринг», где сражаются между собой команды и демонстрируют свои профессиональные знания. Организуются мастер-классы, ведущими которых являются работодатели – представители страхового сообщества. Для проведения теоретических и практических занятий привлекаются эксперты по профилю обучения.

В течение всего периода обучения студенты принимают участие в исследовательской и проектной деятельности. В рамках колледжа обучающиеся выступают с исследованиями на конференции «Юность. Наука. Образование». Некоторые становятся участниками «Областных Ломоносовских чтений». Ежегодное участие принимают наши студенты и во Всероссийском конкурсе студенческих рефератов по страхованию, организуемом компанией «Росгосстрах». Первый опыт участия во Всероссийской олимпиаде по страхованию, организованной ООО «Сбербанк-брокер» получили наши обучающиеся в 2017 году.

Литература

10. Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года. (утв. Распоряжением Правительства РФ от 17 ноября 2008 г. №1662-р) [Электронный ресурс] // Система ГАРАНТ – URL: <http://base.garant.ru>. (дата обращения: 24.03.2018).
11. ФГОС СПО [Электронный ресурс] // URL: <http://spo-edu.ru/>. (дата обращения: 24.03.2018).
12. Ялалов Ф.Г. Деятельностно-компетентностный подход к практико-ориентированному образованию [Электронный ресурс] // Интернет-журнал «Эйдос». – 2007. – 15 января. – URL: <http://www.eidos.ru/journal/2007/0115-2.htm>. (дата обращения: 24.03.2018).
13. Рекомендации по разработке базисного учебного плана по специальности среднего профессионального образования (для очной формы обучения). [Электронный ресурс] // ФИРО – URL: <http://www.firo.ru/>. (дата обращения: 24.03.2018).
14. Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2013 г. N 291 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы среднего профессионального образования» [Электронный ресурс] // Российская газета – URL: <http://www.rg.ru/2013/06/26/obr-dok.html>. (дата обращения: 24.03.2018).

УДК 336.02

И.С. Винникова

Проблемы и пути повышения финансовой грамотности студентов педагогического вуза

НГПУ им. К.Минина, г. Нижний Новгород

Аннотация: Финансовое благоразумие является важным атрибутом личной дисциплины каждого. В статье представлены проблемы и основные достижения в повышении финансовой грамотности студентов – будущих педагогов на современном этапе.

Ключевые слова: финансовая грамотность, педагогическое образование, профессиональное обучение, студенты, финансовая культура.

I.S. Vinnikova

Problems and ways of increasing the financial literacy of students at a pedagogical university

Annotation: Financial prudence is an important attribute of everyone's personal discipline. The article presents the problems and the main achievements in raising the financial literacy of students - future teachers at the present stage.

Key words: financial literacy, teacher education, vocational training, students, financial culture.

Молодежь следует готовить к требованиям социально-экономической, финансовой, политической и кадровой ситуации в процессе решения задач профессионального самоопределения, самообразования личности, соответствующего ее индивидуальным особенностям и запросам общества. Помимо этого, развитие общественного правосознания и правовой культуры должно быть в тесном взаимодействии с финансовой культурой и финансовой грамотностью населения [1].

В РФ разработкой программы развития и повышения финансовой грамотности населения занимается Министерство финансов РФ. Проект называется: «Содействие повышению уровня финансовой грамотности населения и развитию финансового образования в Российской Федерации» и реализуется с 2011 года. Целью Проекта является повышение финансовой грамотности российских граждан (особенно учащихся школ и высших учебных заведений, а также взрослого населения с низким и средним уровнями доходов), содействие формированию у российских граждан разумного финансового поведения, обоснованных решений и ответственного отношения к личным финансам, повышение эффективности в сфере защиты прав потребителей финансовых услуг [2].

В Минфине России в рамках подведения итогов Всероссийской недели сбережений-2016 был официально представлен федеральный портал по финансовой грамотности ВашиФинансы.РФ. [3].

Портал объединяет материалы и наработки Проекта в едином интерактивном интернет-пространстве. Портал призван служить доступным источником надежной информации о личных финансах и защите прав потребителей финансовых услуг.

Ресурс ориентирован на разные возрастные аудитории: это учащиеся школ и вузов, которые стоят на пороге самостоятельной жизни в мире финансов, их родители, люди старшего возраста, которые собираются или уже вышли на пенсию.

Студентам вузов неэкономических направлений подготовки, в частности педагогических, достаточно сложно разобраться в мире финансовых понятий и аббревиатур, предложений финансово-кредитного характера, оценке пенсионных накоплений и т.д. На портале достаточно доступно и понятно представлено множество материалов, позволяющих облегчить понимание основ финансовой грамотности этой категории обучающихся. В частности, представлено, как осуществлять платежи в интернете, как появились

платежные системы, как правильно занимать деньги, какие бывают кредиты, чем определяется цена товаров и т.д. Информативный раздел – «Библиотека» включает аналитические материалы, видео-лекции, брошюры, игровые онлайн приложения по категориям:

- банки и биржи,
- деньги в интернете,
- как хранить и копить,
- карманные деньги,
- личный и семейный бюджет,
- откуда берут деньги,
- потребности и желания,
- происхождение денег,
- школа яндекс.денег [3].

В части достижений последнего года можно считать то, что «Неделя финансовой грамотности – 2017» победила в номинации Education of the Future («Образование будущего») в рамках международной премии в области коммуникаций C4F Davos Award 2018. Также «Всероссийская неделя финансовой грамотности для детей и молодежи 2017» признана победителем Национальной премии в области развития общественных связей «Серебряный лучник» в номинации «Продвижение государственных, общественных и социальных программ» [2].

Однако относительно измерения уровня финансовой грамотности следует привести ряд данных всероссийского обследования по финансовой грамотности, разработанного на основе международной методологии измерения финансовой грамотности в рамках Контракта FEFLP/QCBS-1.3 «Выбор методологии и проведение базового исследования уровня финансовой грамотности». Как показал опрос, знания базовых основ финансовой арифметики за последние два года сократились. Если в 2013 году 33% россиян справились с базовым тестом по финансовой арифметике, то в 2015 году лишь 14% россиян. Представители среднедоходных групп, как правило, значительно лучше отвечали на вопросы, чем представители низкодоходных групп. Это связано, во-первых, с более низким уровнем образования представителей низкодоходных групп населения, во-вторых, с меньшим опытом в области потребления финансовых услуг. Сравнительный анализ данных полученных от подростков также показывает снижение уровня, причем и по пилотным и по контрольным регионам России.

«Серия из 6 вопросов-задач была направлена на определение отдельных сложных финансовых тем. Правильные ответы респонденты чаще всего давали при определении размера скидки (68% верных ответов), при расчете простых процентов (52%), определении влияния инфляции на покупательскую способность (44%), а также при вычислении процентной ставки по кредиту (42%) и при определении связи между темпами роста дохода и ценами (45% верных ответов). Минимальное число правильных ответов было получено при обсуждении задачи со сложными процентами (33%)» [4, с.50].

Также каждый десятый россиянин в 2015 году не уверен в справедливом разрешении спора с финансовой организацией. Причем, доля таких людей больше в группе потенциальных потребителей финансовых услуг, в этой же группе и больше затруднившихся ответить. Около трети респондентов полностью не уверены или скорее не уверены в справедливом разрешении споров [4].

Кроме того по статистике, в настоящее время наиболее подверженной банкротству является молодежь в возрасте до 30 лет. Кроме того, наблюдается рост самоубийств этой группы, причинами которых оказывается финансовое неблагополучие и невозможность оплатить задолженность по кредитам. Финансовая грамотность может помочь сократить путь к предотвращению подобных случаев. Под финансовой грамотностью следует понимать осуществление расходов, не превышающих количество денежных средств, которые человек способен заработать.

Мечты о роскошной жизни, включающей в себя, высокий статус и дорогие дома, совершенное тело, высокую заработную плату захватили умы огромного количества молодежи [5]. Новейшие тенденции в моде, музыка, гаджеты, спорт, видеоигры, торговые центры являются важными факторами расточительности среди молодежи. Большинство современных молодых людей, хотя являются умными и независимыми, едва придают значение деньгам из-за желания вести экстравагантный образ жизни, а также вышеупомянутых факторов. Студенты являются жертвами стратегических рекламных ходов и бессильны против соблазна использовать свои кредитные карточки. Доказано, что студенты, как правило, тратят свои дискреционные доходы на удовлетворение своих мимолетных потребностей, а не экономят деньги для дальнейшего образования.

В части основных проблем повышения финансовой грамотности среди студенческого сообщества следует выделить:

1. Проблемы, связанные с влиянием экономики на жизнь. Завышенные ожидания молодежи помощи от государства и неоправданные ожидания от него в трудных ситуациях, например. Мало кто задумывается, что Россия уже начинает ощущать последствия старения населения: на рынок труда выходит малочисленное поколение 1990-х. По прогнозу Росстата, за 2017–2030-е годы число людей 20–60 лет сократится на 7,7 млн человек, а число людей старше 60 лет – возрастет на 5,5 млн. Соотношение числа россиян этих двух возрастных групп сократится с нынешних 3:1 до 2:1 в 2030-м году [3].

2. Проблемы, связанные с внедрением программ финансовой грамотности. Недостаточная организация и стимулирование тенденций к сбережению, отсутствие системы оценки инвестиционных рисков.

3. Проблемы, связанные с информированием студентов. Применение действенных методов повышения финансовой грамотности, расхождение взглядов на подготовку программ, неполный уровень применения приемов, навыков, методов и способов экспертов зарубежных рынков [6].

В рамках мероприятий в 2017-2018 учебном году в Мининском университете запланированы и реализуются по повышению финансовой

грамотности студентов мероприятия по организации подготовки по направлениям 44.03.05 Педагогическое образование, 44.03.03 Профессиональное обучение в рамках часов по основам финансовой культуры. Оказывается помощь в формировании знаний и умений по вопросам личных финансов (составления личного и семейного финансового плана), методам защиты личного бюджета (путем страхования, в частности), налогов и банков (рассмотрение вопросов инвестиционного характера). Кроме того в части разовых мероприятий проводятся: лекция «История зарождения финансового дела», деловая игра «В мире финансовых понятий», викторина по финансовой грамотности, семинар по основам финансовой культуры для обучающихся неэкономических направлений подготовки, встреча студентов-педагогов с сотрудниками АльфаБанка в рамках недели сбережения в апреле 2018года [6]. Проводимые мероприятия должны иметь систематический характер, только тогда можно говорить о их действенности и положительном опыте внедрения.

Финансовая непросвещенность российской молодежи является сдерживающим фактором для развития финансового рынка и экономики в будущем, а также несет в себе риски для самих россиян: люди не могут строить долгосрочные финансовые планы, делать эффективные сбережения и инвестировать свои средства, и как следствие, повышать качество своей жизни и свое финансовое благосостояние. Именно поэтому вопрос «финансовой грамотности» молодежи нашей страны остается актуальным до сих пор.

Литература

1. Понаморенко В. Е., Никитова А. В. О формировании правовых и финансовых компетенций специалистов в сфере ПОД/ФТ (в контексте интеграционных процессов в ЕАЭС) // Финансовое право и управление. 2016. № 3. С. 172–178.
2. Информация официального сайта Министерства финансов Российской Федерации [Электронный ресурс]. – URL: https://www.minfin.ru/ru/press-center/?id_4=34583&area_id=4&page_id=2119&popup=Y###ixzz5BWSzmAIL (дата обращения: 2.04.2018).
3. Федеральный портал по финансовой грамотности вашифинансы.рф [Электронный ресурс]. – URL: <http://вашифинансы.рф/> (дата обращения 2.04.2018)
4. Исследование измерения уровня финансовой грамотности [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.minfin.ru/ru/om/fingram/directions/evaluation/#> (дата обращения 2.04.2018)
5. Beutler, Ivan, Lucy Beutler and J. Kelly McCoy. 2008. Financial Counseling and Planning Vol. 19 (1), pp. 44 - 60.
6. Горина Е.Е., Бушуева А.А., Кузнецова Е.А., Винникова И.С. Финансовая грамотность в Нижегородской области: проблемы и перспективы // Современный ученый. 2017. № 6. С. 146-149.

УДК 377.5

Л.Н. Горбунова, Е.Н. Кушикова

Формирование страховой культуры при обучении специалистов-аграриев – путь эффективного хозяйствования на селе

Коломенский аграрный колледж, г. Коломна

Аннотация: статья раскрывает стратегию подготовки специалистов аграрного профиля в области формирования страховой культуры на уроках «Финансовой грамотности» и через систему дополнительного образования.

Ключевые слова: страховая культура, финансовая грамотность, специалисты аграрного сектора

L. N. Gorbunova, E. N. Kushikova

Formation of insurance culture at training farmers – the way of effective management in rural areas

Annotation: the article reveals the strategy of training of agricultural specialists in formation of insurance culture at the lessons “Financial competence” and through the system of additional education.

Key words: insurance culture, financial competence, professionals in the agricultural sector

Финансовая грамотность — это определённый уровень знаний и навыков, который позволяет человеку оценить все возможные риски и преимущества от различных сделок с капиталом и принять оптимальное решение, ведущие к улучшению благосостояния и повышению качества жизни. Человека стоит считать финансово грамотным, если он понимает ключевые финансовые понятия, способен с уверенностью управлять личными финансами через соответствующие краткосрочные решения и долгосрочное финансовое планирование, ориентироваться среди многообразия инструментов финансового рынка.

В настоящее время в России очень низкий уровень финансовой грамотности населения. Далеко не каждый умеет пользоваться финансовыми инструментами, понимает значение страхования. Все это связано с тем, что всеобщего обучения финансовой грамотности в нашей стране не проводилось.

В ситуации финансового кризиса российские экономисты подняли вопрос о необходимости улучшения финансовой подготовки в образовательных организациях. Благодаря совместному проекту Министерства финансов Российской Федерации и Всемирного банка «Содействие повышению уровня финансовой грамотности населения и развитию финансового образования в Российской Федерации» в программы подготовки специалистов среднего звена введена дисциплина «Финансовая грамотность».

Страхование является одним из важнейших финансовых инструментов финансового рынка, универсальным способом защиты от личных и социальных рисков, в тоже время страхование - одна из самых сложных финансовых услуг. Именно страхование является единственной финансовой услугой, которая сопровождает человека на протяжении всей его жизни. Применение страховых механизмов для управления социальными рисками, введение всё новых видов обязательного страхования, обострение конкуренции на страховом рынке вынуждают человека пользоваться страховыми услугами, зачастую не понимая их сущности и целей. Поэтому результаты страхования не всегда понятны человеку и часто оставляют его неудовлетворённым. В обществе растёт недовольство страхованием и страховщиками, люди отказываются страховаться и остаются без финансовой защиты. Для устранения этих проблем необходимо знать основы страхования и уметь его правильно применять для защиты своих интересов в сохранении имущества, доходов и здоровья.

Дисциплина «Финансовая грамотность» введена в учебные планы Коломенского аграрного колледжа для всех обучающихся. Мы считаем, что

понимание будущими сельскими специалистами того, как работает рынок страхования, как не попасть в долговую кабалу вследствие наступления непредвиденной ситуации, является необходимыми знаниями. Специалисты, которые хорошо понимают последний аспект, приходят к мысли об актуальности продуктов страхования в условиях экономической неопределенности, к идее инвестирования средств в страхование, так как это способствует повышению эффективности хозяйственной деятельности.

Финансовая грамотность в области страхования состоит из двух основных элементов — знаний и умения их использовать. У большинства российских граждан умения не формируются вследствие недоверия финансовым институтам, в контексте собственного или привнесенного негативного опыта. Данные обстоятельства становятся весьма важными, определяющими потребительское поведение потенциальных страхователей, что должно учитываться как страховщиками, так и органами государственного управления отрасли сельскохозяйственного производства.

Недоверие страхованию для аграрного рынка становится существенным тормозом развития, провоцирует кризисные явления в экономике сельского хозяйства. Из-за того, что люди не имеют финансовой грамотности, они не умеют формировать себе резервы для жизни и не могут покрывать возможные риски. В нашей стране при абсолютной экономической нестабильности, в зонах рискованного земледелия такое недопустимо.

В целях преодоления данных негативных явлений, в рамках дисциплины «Финансовая грамотность», огромное внимание уделяется изучению блока «Страхование», ведь агрострахование выполняет важнейшую роль в поддержке АПК страны, так как именно сельское хозяйство — одна из основных и наиболее важных отраслей экономики государства.

Студенты приобретают знания по основным видам сельскохозяйственного страхования, приобретают умения расчетов страховых сумм, страхового возмещения, анализируют особенности сельскохозяйственного страхования с государственной поддержкой и многое другое. В целом происходит формирование дополнительных компетенций специалиста-агрария.

Данный блок ведут преподаватели, имеющие специальное образование в области страхования и большой опыт взаимодействия со страховыми компаниями. В колледже имеется хорошее материально-техническое обеспечение.

Данная стратегия подготовки кадров для системы агрострахования позволяет использовать имеющийся потенциал аграрного колледжа. Благодаря введению дисциплины «Финансовая грамотность» будущие специалисты получают те знания, которые необходимы для проведения страховых операций в сельскохозяйственном страховании.

Коломенский аграрный колледж для построения современной системы обучения и в соответствии с требованиями работодателя, тесно взаимодействует с такими региональными страховщиками, как Росгосстрах, Ингосстрах, РЕСО-Гарантия. Социальное партнерство в области

профессионального образования имеет следующие направления работы, обеспечивающие интеграцию обучения по аграрным специальностям со знаниями основ агострахования:

- участие представителей страховых компаний в проведении лекций, семинаров, бизнес-тренингов;
- проведение экскурсий в страховые компании.

Такое взаимодействие с социальными партнерами позволяет обеспечить формирование дополнительных компетенций в области страхования для будущих специалистов аграрного сектора.

Кроме того, что мы прививаем культуру агострахования среди будущих специалистов, мы ежегодно в рамках взаимодействия с отделом сельского хозяйства и инвестиционной политики Администрации Коломенского городского округа проводим обучение сельскохозяйственных товаропроизводителей Коломенского района в рамках дополнительного образования. На занятиях рассматриваются основные понятия страхования, его необходимость для снижения рисков хозяйственной деятельности, основные виды страхования, страхование с государственной поддержкой и многое другое. Предприниматели, как начинающие, так и имеющие большой опыт работы в сельском хозяйстве, получают конкретные консультации по агострахованию. Поведение просветительской и объяснительной работы среди фермеров способствует повышению интереса к страховому рынку, к снижению недоверия к страховой сфере и повышению потребителям страховых услуг.

Такой подход, применяемый при обучении в Коломенском аграрном колледже, способствует решению главной задачи страхового рынка - повышению уровня страховой культуры. Особенно значимо то, что продвигается наиболее перспективная область страхования, которая до настоящего времени находится в упадке - агострахование.

Коломенский аграрный колледж, согласно национальной концепции развития страхового рынка, разработал продуманную систему подготовки специалистов со знаниями агострахования. Только совместная работа страховщиков, государства и грамотных специалистов-аграриев способна вывести данное направление из упадка.

Литература

1. Сокол М. Агострахование в России // Информационный портал про страхование. [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <http://prostrahovanie.ru/articles/all/298> (дата обращения 25.02.2018).
2. Агострахование в России//Компания «Независимые Страховые Консультанты». 2013. [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <http://www.iicon.ru/info/articleinsurance/694-agostrakhovanie-v-rossii...> (дата обращения 25.02.2018).
3. Кузьминых С.Ю., Клишина Ю.Е. Система агострахования: российская практика и зарубежный опыт // Научное сообщество студентов XXI столетия. Экономические науки: сб. ст. по мат. XII междунар. студ. науч.-практ. конф. № 12. [Электронный ресурс]. Режим доступа. URL: <http://sibac.info/archive/economy/12.pdf> (дата обращения: 02.03.2018).

О.Н. Захарова

Роль среднего профессионального образования в укреплении конкурентоспособности страховой компании

Юридический колледж РУТ (МИИТ), г. Москва

Аннотация: статья раскрывает перспективные направления сотрудничества страховщиков и образовательных учреждений в целях повышения профессиональной пригодности выпускников колледжей.

Ключевые слова: страховая компания, колледж, студент, профессиональный модуль, сотрудничество.

O. N. Zakharova

The role of secondary vocational education in strengthening an insurance company competitiveness

Annotation: the paper considers perspective directions of cooperation between insurers and educational institutions in order to improve the professional suitability of college graduates.

Key words: insurance company, college, student, professional module, cooperation .

В современных условиях ведущие игроки на российском рынке страховых услуг систематически испытывают нехватку квалифицированных, специально обученных кадров. В полной мере такой дефицит специалистов не решить организацией обучения тренерским составом внутри компании, ведь система тренингов выстроена с основной целью подготовки классных продавцов страховых продуктов. Очевидно, фундаментальные знания по страховым дисциплинам и профессиональным модулям даются на базе высшей школы и среднего профессионального обучения (далее по тексту СПО). Как следствие, на первый план в обозначенной проблеме выходит вопрос о более тесном взаимодействии страховщика и СПО.

Исходя из опыта работы в Дирекции Тульского филиала страховой компании «Росгосстрах», в Тульском сельскохозяйственном колледже им. Ефанова, а в настоящее время в Юридическом колледже РУТ (МИИТ), рассмотрю в этой статье возможные пути укрепления взаимовыгодного сотрудничества образовательного учреждения и крупнейшей российской страховой компании.

Задачи привлечения в свои ряды наиболее перспективных выпускников СПО страховой компанией решаются в большинстве случаев привычными методами: презентациями страховщика в рамках часов профориентации в стенах учебного заведения, а также предоставлением возможности прохождения производственной практики. Не вызывает сомнений, что такая стандартная, часто малоэффективная форма взаимодействия мало устраивает обе стороны процесса.

Росгосстрах, как лидер в своём сегменте страхового бизнеса, имеет целый ряд новаторских приёмов сотрудничества с учебными учреждениями. Так в статье Е.В. Злобина [1] описывается опыт компании по созданию страховых студенческих агентств. Автор акцентирует внимание читателя на ключевых принципах построения на базе учебных учреждений студенческих агентств Росгосстраха и проводит анализ причин невысокой отдачи, а в ряде случаев их недолговечности. Несмотря на подобные трудности, в таких видах

сотрудничества заключается конструктивное зерно будущих успехов неформального сотрудничества компании и СПО. Для практикующихся таким образом студентов – залогом практического погружения в свою профессию ещё в колледже.

В марте – апреле 2018 года была исполнена инициатива, когда Росгосстрах принял активное и непосредственное участие в обучении студентов профессиональному модулю «Агент страховой» в рамках учебной программы Юридического колледжа РУТ (МИИТ). Реализацию такого взаимодействия с привлечением сотрудника страховой компании к чтению лекций, к проведению дифференцированного зачёта кроме полезного разнообразия в учебном процессе дала мне новый опыт с вытекающими выводами. Преподавателю профессиональной дисциплины представилась возможность убедиться как бы со стороны, что знания моих студентов, оказавшихся один на один с представителем их будущей профессии, были оценены в высокой степени объективно. Такой живой контакт на почве освоения базовой дисциплины и для сотрудника Росгосстраха, и для обучающихся стал серьёзным багажом для анализа и последующих выводов. Как непосредственный организатор и участник этой успешной акции могу с уверенностью сказать, что и в дальнейшем приложу усилия для повторения подобных инициатив, оживляющих процесс обучения, приносящий безусловную пользу сотрудничеству учебного заведения и страховой компании, дающий мне не восполняемый другими источниками багаж опыта.

Практика преподавания страховых дисциплин в СПО показывает, что преодолеть отставание, косность в подаче учебного материала будущим профессионалам реально только при систематической и планомерной подпитке учебного процесса материалами, информацией, инновациями. Безусловно, благодатным источником этих знаний может и должно быть интегрирование передовых методик и технологий, используемых флагманами страхования в России. Рассмотрим в этой статье хотя бы два примера такого рода сотрудничества.

Помимо лекционного материала значительную часть учебного процесса по освоению страховых дисциплин составляют практические занятия, следовательно, расширение сотрудничества в форме помощи преподавательскому составу СПО в проведении со студентами тренингов, деловых игр, семинаров по страховым продуктам - это первый пример. Зачастую в каждом филиале страховой компании работает штат тренеров, а в центральных офисах есть структура, созданная для переподготовки этих специалистов, внедрению в их работу актуальных законодательных баз, методик подачи материала о технологиях продаж и наиболее востребованных страховых продуктах. Модель сотрудничества может выглядеть следующим образом. Человек, работающий в страховой компании, трезво оценивающий рынок страховых услуг на сегодняшний момент, знает и способен донести до студентов, как и за какие деньги (бонусы, акции, комиссия и т.д.) предлагаются и реализуются страховые услуги.

Вторым примером вливанием в учебный процесс среднего профессионального образования по специальности Страхование рассмотрим возможность применения демоверсий программного обеспечения, используемого в каждодневной практике страховой компанией.

Ввод договоров, автоматизированное составление отчетов по пролонгации, по уплате очередного взноса, внесению убытка в информационную базу – вот примерный перечень умений и навыков, которые для будущих сотрудников страховых компаний являются базовыми, формирующими представление о компьютеризации работы страховщика в современных условиях. При этом актуальность программных продуктов (демоверсий), предоставленных страховой компанией для обучения студентов, становится залогом высокой профпригодности будущего выпускника, его осознанного подхода к освоению специальности.

Литература

1. Злобин Е. В. Студенческие страховые агентства – формы, задачи, перспективы. /Сборник материалов XIV Международной научно-практической конференции (Саратов, 5-7 июня 2013г.)– С. 289–293.
2. Дручек Т.П. Учебно-методическое обеспечение преподавания дисциплин и профессиональных модулей по специальности 080118 «Страхование». /Сборник материалов XIV Международной научно-практической конференции (Саратов, 5-7 июня 2013г.)– С. 280–283.

УДК 378.147.88

И.С. Подорожня **Производственная практика студентов в ПАО СК "Росгосстрах" как** **средство адаптации к профессиональной деятельности** **РОСГОССТРАХ, Москва**

Аннотация: статья подчеркивает важность производственной практики студентов в реальном секторе экономики в процессе обучения. Основное внимание автор в работе акцентирует на взаимосвязи компании ПАО СК «Росгосстрах» с учебными учреждениями России.

Ключевые слова: практика, вуз, студент, учебное заведение, сотрудничество, кадры.

I.S. Podorozhnyaya **Work practice of students in Rosgosstrakh Insurance Company as a means adaptation to** **professional activities**

Annotation: The article emphasizes the importance of students' industrial practice in the real sector of the economy in the learning process. The author focuses on the relationship between the company Rosgosstrakh Insurance Company and the educational institutions of Russia.

Key words: practice, university, student, educational institution, cooperation, staff.

Во многих развитых странах уже очень давно реализуется система поддержки взаимосвязей между высшими учебными заведениями и промышленными предприятиями реального сектора экономики. Описываемая система поддержки осуществляет свою работу, взяв за свое начало один из

нескольких известных подходов: от незначительного, лишь формального участия государства в процессе регулирования взаимодействия «вуз – предприятие реального сектора», как, к примеру, это организовано в таких странах как Великобритании и США, до жестко регламентированного комплекса обязательных мероприятий, как это сделано во Франции и Швеции. Также известен немного иной, но не менее действенный подход, который заключается во введении и дальнейшем использовании общих для всех информационных нормативов, как это принято в Германии.

При этом историко-культурные и финансовые особенности России определили особый характер взаимоотношений высших учебных заведений и реального сектора экономики. Говоря более конкретно, в Российской Федерации исторически сложилась система обособления образовательного сектора от экономического, последствия чего в негативной форме сказываются и на общем развитии экономики страны и на подготовку новых кадров.

С одной стороны, в настоящее время, все прогрессивные предприятия, перенимая международный опыт, стремятся активно внедрять инновации на всех этапах производственной цепочки и использовать последние технологические достижения, а также самые современные подходы к управлению ресурсами, в том числе человеческими. Более того, современное законодательство, в частности, федеральные государственные образовательные стандарты, в значительной степени ограничивают возможности вузов по подготовке специалистов, соответствующих актуальным рыночным требованиям работодателей.

В то же время высшие учебные заведения все чаще и чаще готовят специалистов в отрыве от реальности, ввиду отсутствия на кафедрах специалистов, реально задействованных в производственных процессах или хотя бы имеющих реальный опыт работы в производственной или финансовой сфере.

При этом стоит отметить, что соответствие выпускников требованиям рынка – один из ключевых показателей уровня вуза и основа его позиционирования.

В этих условиях особую роль приобретает сотрудничество организаций и вузов в виде партнерства и будущего трудоустройства выпускников[1].

Сотрудничество производственных предприятий и учебных заведений может носить различные формы:

- базовый уровень - общее информирование о существующих вакансиях в рамках организации для студентов разных уровней (похоже на то, как организовано описываемое взаимодействие в Германии);
- продвинутый уровень - предложение практики с возможностью последующего трудоустройства и карьерного роста в рамках компании-партнера;
- полная интеграция - участие коммерческих организаций в формировании учебного плана по определенным направлениям для подготовки специалистов по целевым для предприятия направлениям.

Подобное партнерство позволяет создать постоянные или временные профильные программы на базе соответствующего вуза, обеспечивая дополнительное финансирование учебного заведения, одновременно с этим

значимо повышая его конкурентоспособность как на российской, так и на международной арене.

Предприятие гарантированно получает приток, предварительно отобранных новых специалистов, вооруженных актуальными знаниями и современными методиками. Более того, у организации есть возможность «воспитать» кадры, соответствующие особенностям и специфике профиля предприятия [2].

Сложно переоценить роль подобного взаимодействия между вузом и коммерческой организацией для студентов: подобный подход помогает:

- эффективно войти в профессиональную сферу;
- применить на практике полученные знания;
- заполнить практическими навыками пробелы в теоретических познаниях;
- сформировать отношение к рабочему процессу, основанное на разумном целеполагании и объективном оценивании собственных ресурсов, кумулятивно формирующих цепочку ценностей и образ профессионального специалиста.

Таким образом, производственная практика несет в себе следующие функции:

- обучающую;
- развивающую;
- адаптационную;
- диагностическую.

Производственная практика дает возможность будущему специалисту овладеть реальными социально – поведенческими моделями для обеспечения конкурентоспособного положения на рынке труда. Организация подобной масштабной практики – важный элемент повышения эффективности профессионального образования[3].

Именно этими целями и руководствуется организация ПАО СК «Росгосстрах», предлагая будущим выпускникам высших учебных заведений и студентам, получающим среднее профессиональное образование, пройти практику в рамках компании[4].

РОСГОССТРАХ – известнейшая компания в сфере страхования на рынке России, что и определяет интерес студентов к получению практики именно в этой организации. РОСГОССТРАХ осуществляет деятельность с 1921 года, работая и с частными, и с юридическими лицами. Штат компании насчитывает более 60 000 человек, а число клиентов превышает 17 млн.

Стоит отметить, что образовательное направление очень развито в компании РОСГОССТРАХ. На сегодняшний день партнерами Росгосстраха являются более 450 учебных учреждений.

Ключевая цель образовательного проекта РОСГОССТРАХа — максимальная интеграция с существующей государственной системой образования в области страхования, ассимиляция, модификация учебного процесса для эффективного использования и распределения будущих

выпускников. В настоящее время заключены договоры и соглашения о сотрудничестве с такими ведущими Российскими ВУЗами, как МГУ им. М. В. Ломоносова, МЭСИ, Финансовая академия при Правительстве РФ и другими, регулярно проходят встречи топ-менеджеров компании с преподавателями и студентами экономического факультета МГУ, Высшей школы экономики, Экономической академии им. Г. В. Плеханова.

Работа с учебными заведениями - это и студенческие страховые агентства, где учащиеся вузов могут получить первый практический опыт, и международные научно-практические конференции по страхованию, и программа «Вектор взлета», направленная на поиск и развитие будущих лидеров компании РОСГОССТРАХ из числа самых успешных студентов Российских вузов.

Кроме того, в рамках образовательного направления в компании предусмотрены именные стипендии для студентов.

По состоянию на 30 ноября 2017 года, с 2007 года практику прошли уже более 25 тысяч студентов, при этом силами практикантов было заключено более 21 тысячи договоров, что, несомненно, свидетельствует о высокой вовлеченности практикантов в реальный рабочий процесс и получение необходимых для будущей работы навыков (Таблица 1).

РОСГОССТРАХ расценивает возвращение новых профессиональных резервов как основу для повышения качества и надежности всех типов сервисов в рамках компании[4].

Прохождение практики в ПАО СК «Росгосстрах» позволяет узнать реальные бизнес-процессы и механизмы, отработать ключевые навыки, повысить общий уровень компетенции, как результат, получить возможность трудоустройства в компании и повысить свою ценность как сотрудника на рынке труда.

Табл. 1

Динамика числа практикантов/договоров в компании РОСГОССТРАХ

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Всего
Прошло практику студентов (чел)	2393	2308	2091	1968	1853	1844	2345	2603	2897	2920	2565	25787
Заключено договоров страхования с помощью студентов (кол-во)	2883	2706	1887	2188	1173	2117	2287	3502	1357	600	943	21643

Литература

1. Корнеев Д.Н., Корнеева Н.Ю. Сетевое взаимодействие как фактор инновационного развития организации высшего профессионального образования. М., 2015.
2. Айхель К.В. Вопросы эффективного трудоустройства выпускников ВУЗа. М., 2017.
3. Маркаров Д.Э., Злобин Е.В. Высшее образование и бизнес - направления взаимодействия // Высшее образование в России. - 2011. - № 11. - С. 137 - 142.
4. Сайт компании ПАО СК «Росгосстрах» [Электронный ресурс] // URL: https://www.rgs.ru/about/all_insurance/. (дата обращения 09.04.2018).

Е.В.Левшакова

Страховая культура в отечественной практике

Томский аграрный колледж, Томск

Аннотация: в статье рассматривается проблема низкой страховой культуры в России, и целевые ориентиры, влияющие на ее развитие.

Ключевые слова: страховая культура, страховая неграмотность, финансовая грамотность, страховое сообщество, целевые ориентиры

H. V. Levshakova

Insurance culture in domestic practice

Annotation: in section the problem low insurance culture in Russia and targets influencing its development.

Key words: insurance culture, insurance illiteracy, financial literacy, insurance company, targets

Страховая культура - модель психологического восприятия рынка страхования обществом, в котором отражаются две главные стороны: с одной стороны, в нем предусматривается понимание института страхования населением страны, со второй - предполагается участие в термине напрямую самого института страхования для формирования подобного восприятия [1].

Тема страховой культуры россиян вот уже много десятков лет не перестает волновать ученые умы страхового бизнеса. Разноплановые модели исследования данного направления сегодня можно увидеть у разных авторов и аналитиков, но все они сводятся к единому мнению - пока мы, россияне, не укрепим и не прорастем так сказать корнями в страховую сферу, мы, как представители страховщика, будем и дальше убеждать, всяк и каждого понять смысл и надобность страхования. А в России сегодня мало грамотных профильных специалистов, которые могут «выйти» к народу и объяснить суть выгод страхования, правовые отношения страхового рынка и его субъектов и т.д.

Давайте сравним зарубежное страхование и отечественное. На Западе степень проникновения страховых услуг составляет 95%, в то время как в России данный показатель составляет чуть более 10%. Как же удалось зарубежью так быстро привить политику страхования своему населению, ведь в развитых странах практически каждый уважающий себя гражданин имеет страховку, и не одну. А в России? Только то, что является обязательным по Законодательству, ну и вдобавку, навязанные услуги или те, которые реально пугают в рисковом отношении. Почему так происходит? Вот тут и появляется термин «страховая безграмотность» и как следствие – низкая «страховая культура».

Одной из наиболее распространенных характеристик страховой культуры соотечественников является ее низкий уровень, что напрямую отражает слабость проникновения института страхования в социально-экономическую практику российских домашних хозяйств в сравнении с зарубежными тенденциями. Как указывает В. Нечепя [2]., «Действительно, как показывают

данные социологических опросов каждый второй россиянин не пользовался страховыми услугами (53%).

Низкую страховую культуру можно рассматривать с нескольких позиций.

1. Низкая страховая культура потребителей страховых услуг (страхователей):

- низкий спрос на добровольные виды розничного страхования;
- низкая страховая грамотность (невнимательное изучение условий договора страхования и как следствие, недопонимание договорных отношений).
- страховое мошенничество в целях наживы за счет страховщика.

2. Низкая страховая культура представителей Страховщика:

- демпинг;
- стремление к рыночной доле вместо роста рентабельности и снижения убыточности;
- завышенное комиссионное вознаграждение страховым посредникам;
- низкая надежность страховых компаний в плане урегулирования убытков и в результате снижение доверия к страхованию у страхователей.

3. Низкая страховая культура у страховых посредников, которые выступают не как консультанты - продавцы, а как просто продавцы массовых страховых продуктов.

Страховая неграмотность россиян - это скорее результат агрессивной среды, в которой россияне живут и работают. Мы давно отвыкли доверять специалистам (особенно финансовым) на слово, подозревая их в корыстных намерениях. За банками нужен глаз да глаз, а за страховщиками и НПФ лучше следить в четыре, надевая очки [3]. А ведь денежная форма организации страхового фонда обеспечения страховой защиты связывает страховой рынок с общим финансовым рынком.

Место страхового рынка в финансовой системе обусловлено как ролью различных финансовых институтов в финансировании страховой защиты, так и их значением как объектов размещения инвестиционных ресурсов страховых организаций и обслуживания страховой, инвестиционной и других видов деятельности [4].

Понятно, что финансовая неграмотность влечет за собой и страховую. Недоверие порождает и нежелание что-то изучать в данных сферах жизни. А ведь это идет из поколения в поколение. Не готов родитель принять систему страховой защиты- привьет это нежелание и своему ребенку.

Возьмем пример среднего учебного заведения, где студенты обучаются профильному страховому образованию. Среди 1-3 курсов специальности «Страховое дело» (на базе 9 классов) был проведен опрос на знание в области страхования (средняя наполняемость групп 20 человек). Результаты опроса студентов приведены в Таблице 1.

Табл. 1

Ответы	1 курс	2 курс	3 курс
--------	--------	--------	--------

Знаю об этом достаточно	1	10	20
Знаю в общих чертах	2	8	0
Что-то слышал, но ничего конкретного сказать не могу	2	0	0
Впервые слышу об этом	10	0	0
Затрудняюсь ответить	5	2	0

Если проанализировать знания в области страхования впервые севших за студенческую парту, то она составляет не более 1-3 % от общего количества студентов. Это значит, что окружение студентов до прихода в учебное заведение также не владеет элементарными знаниями в области страхования в таком же проценте. Так откуда у ребенка появится нормальное понимание того, что дает страхование. А вот уже к выпускному курсу у студентов страховая грамотность ощутимо поднимается. Как показал анализ, к выпуску из учебного заведения студенты - это уже сформировавшиеся специалисты, готовые нести страховую культуру в массы. Большая заслуга в этом педагогов и работодателей их числа страховщиков, активно принимающих участие в учебном процессе (производственные практики, тренинги, лекции в рамках дисциплин и профессиональных модулей).

К сожалению, таких профильных заведений сегодня в России мало. Специалистов данного направления готовит всего 44 учебных заведения и общий выпуск выпускников составляет около полутора тысяч человек. В Сибири количество учебных заведений подобного профиля всего 9, которые выпускают ежегодно порядка 250 специалистов. В Томской области таких специалистов сегодня готовит лишь одно учебное заведение - Томский аграрный колледж, который выпускает ежегодно около 20 дипломированных специалистов страхового дела. Это ничтожно мало по сравнению с общим населением России, которое может быть потенциальным клиентом страховой компании.

Так как же быть? Опять таки страховые обозреватели и исследователи в области страховой культуры предлагают большое разнообразие методов решения проблемы страховой неграмотности населения и как следствие повышение страховой культуры.

Основными направлениями этой работы является:

- повышение доверия населения к страховым услугам путем информирования о деятельности страховщиков, и особенно об их незаконной деятельности на страховом рынке;
- развитие страховой культуры страховщиков, что формирует лояльность к страховому рынку в целом;
- повышение финансовой грамотности россиян путем проведения различных путей расширения доступа населения к финансовой информации и семинарам и конференциям по данному направлению (так называемая прозрачность информации);

- стимулирование уровня доходов и жизни граждан (низкий доход влечет за собой отсутствие желания платить за страховые услуги);
- адекватное изменение законодательной базы (меняется страховой рынок, меняются потребности населения – значит и закон должен идти в ногу со временем)
- увеличение профильных учебных организаций среднего и высшего звена с расширением специализаций по страховому делу.
- более развернутое сотрудничество с СМИ по тематикам страховой жизни.

Если говорить о страховом сообществе, то его участие в "страховой культуре" считается весьма понятным: нужно предоставить все необходимые условия для формирования полного, адекватного и положительного восприятия обществом страхового рынка и предлагаемых страховых продуктов, для обеспечения высокой информированности населения о страховом рынке, а также для соблюдения высокой культуры обслуживания потенциальных страхователей [1].

И в заключение можно сказать, что страховая культура в России еще развивается и далека от насыщения и все направляющие, рассмотренные в данной статье можно рассматривать как целевые ориентиры, которые формируют современную страховую культуру в отечественной практике.

Литература

1. Ефимов О.Н., Калюпанова А.А. Страховая культура в России: проблемы формирования – 2014 г. – № 28 , Российский экономический университет имени Г. В. Плеханова.
2. Страхование и кризис // Мониторинг общественного мнения. – 2009. – № 5. – С. 107–109.
3. Профессиональный страховой портал «Страхование сегодня» [Электронный ресурс].- URL: <http://www.insur-info.ru/press/126384> (Дата обращения 25.02.2018).
4. Годин А.М., Фрумина С.В. Страхование: Учебник.- М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2009.- С.36.

УДК 377.6

Л.И.Малахова, Т. Ю. Акатова, Е.В. Фотина

Внедрение страхования предпринимательских рисков в профессиональный модуль ПМ 07 основы предпринимательства

ГБПОУ МО «ВАТ «Холмогорка», г. Волоколамск

Аннотация: в статье даны сведения о внедрении страхования предпринимательских рисков в профессиональный модуль ПМ 07 Основы предпринимательства, открытие собственного дела выпускниками профессиональных образовательных организаций Московской области для специальности 36.02.01 Ветеринария. Рекомендованы программы страхования Компании «Росгосстрах» для включения их в свои бизнес-планы в разделы: Финансовый бюджет и Оценка рисков. Итогом изучения профессионального модуля является качественное написание проектов бизнес-планов на открытие КФХ и призовые места в олимпиадах и конкурсах.

Ключевые слова: страхование, фермерско - крестьянское хозяйство, оценка рисков, бизнес-план, специальность Ветеринария.

L. I. Malakhova, A. Akatova, E. V. Fotina

The necessity of introduction of insurance of entrepreneurial risks in the professional module 07 pm the basics of entrepreneurship, business development graduates of professional educational organizations of Moscow region

Annotation: the article provides information about the introduction of business risk insurance in the professional module PM 07 Basics of entrepreneurship, opening their own businesses graduates of professional educational organizations of the Moscow region for the specialty 36.02.01 veterinary medicine. Rosgosstrakh recommended insurance programs to be included in its business plans in the sections: Financial budget and risk Assessment. The result is a high-quality 07 PM the writing of the draft business plans for opening a farm and prize-winning places in olympiads and competitions.

Keywords: insurance, farmer is a peasant economy, estimation of risks, business-plan, speciality is veterinary Science.

Министерством образования Московской области было рекомендовано ввести в учебный план для специальности 36.02.01 Ветеринария профессиональный модуль ПМ 07 **Основы предпринимательства, открытие собственного дела выпускниками профессиональных образовательных организаций Московской области** в соответствии с приказом от 25.06.2015г. № 3309 «Об использовании результатов научно- исследовательских работ 2014 года по организации профориентационной деятельности государственными профессиональными организациями и государственными образовательными организациями высшего образования, подведомственными Министра образования Московской области».

Так как новое поколение выпускников СПО сталкивается с трудностями на пути создания собственного бизнеса, мы увидели острую необходимость введения в учебный процесс ПМ 07 **Основы предпринимательства, открытие собственного дела выпускниками профессиональных образовательных организаций Московской области.**

В процессе изучения студентами профессионального модуля ПМ 07 успешно осваиваются следующие виды деятельности (ВПД):

ВПД 1. Бизнес-планирование и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

1. ПК 1.1. Разработка предпринимательской идеи.
2. ПК 1.2. Разработка бизнес-плана.

ВПД 2. Учреждение предприятия и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

1. ПК 2.1. Готовность к юридическому оформлению предпринимательской деятельности

Формой контроля и оценки результатов освоения ПМ 07 является защита проекта бизнес-плана КФХ. Который призван помочь студентам- как начинающим бизнесменам осознанно подойти к предпринимательской деятельности и эффективно организовать собственное дело. Председателем экзаменационной комиссии является работодатель- социальный партнер техникума.

Бизнес-план состоит из разделов:

1. Резюме

2. Бизнес - идея
3. Маркетинговая часть бизнес-плана
4. Требуемые ресурсы
5. Данные о юридических вопросах организации бизнеса
6. Финансовый бюджет
7. Оценка рисков
8. Оформление бизнес-плана и его презентация/

Одним из главных разделов, на наш взгляд, является «Оценка рисков», так как предпринимательская деятельность содержит определенную долю риска, которую должен взять на себя предприниматель, предварительно определив характер и масштаб этого риска.

Под риском понимают возможность наступления некоторого неблагоприятного события, влекущего за собой разного рода потери.

В предпринимательской деятельности под риском принято понимать вероятность (угрозу) потери предприятием части своих ресурсов, недополучения доходов или появления дополнительных расходов в результате существования определенной производственной и финансовой деятельности.

Для снижения степени риска применяются различные приемы, наиболее распространенными являются:

- диверсификация;
- лимитирование;
- самострахование;
- страхование (ст. 933 ГК РФ).

При организации КФХ в современных условиях, сельское хозяйство изначально рисковое дело - падеж, засуха.

Сущность страхования выражается в том, что предприниматель готов отказаться от части доходов, чтобы избежать риска, т.е. он готов заплатить за снижение степени риска и покупает страховку.

Фермеры могут застраховать себя от следующих рисков:

1. Инфекционные болезни скота и птицы.
2. Неинфекционные болезни скота и птицы.
3. Воздействие электрического тока.
4. Стихийные бедствия (град, ураган, оползень, землетрясение и т.д.).
5. Кража.
6. Несчастный случай (падения, удары, укусы змей, укусы насекомых, утопление и др.).
7. Действия диких животных.
8. Поломка, угон техники (тракторов, комбайнов и т.д.).

Мы рекомендуем студентам программы страхования Компании «Росгосстрах» для включения их в свои бизнес-планы в разделы: Финансовый бюджет и Оценка рисков.

Компания «Росгосстрах» занимается сельскохозяйственным страхованием с момента своего образования в 1921 году. Ни одна российская страховая компания не имеет такого огромного опыта работы в этой сфере страхового рынка.

И мы имеем результат - призовые места в Международном конкурсе концептуальных и инновационных идей и проектов «Сотворение справедливого Жизнеустройства на Планете Земля», Всероссийской Олимпиаде развития Народного хозяйства России, интеллектуальной игре «Начинающий фермер» среди студентов других колледжей.

Литература

1. Гражданский Кодекс РФ, [Электронный ресурс] URL: <http://ipirip.ru/gk/> (дата обращения 09.04.2018).
2. Фирсова А.А. С чего начать свое дело – М.: «Дашков и К», 2014 г.
3. Резник С.Д., Глухова И.В., Черницов А.Е. Основы предпринимательской деятельности, М: ИНФРА-М, 2015.

УДК 368

Л. П. Мохова

Разработка учебной версии системы автоматизации деятельности специалистов страховых компаний

Вологодский аграрно-экономический колледж, г. Вологда

Аннотация: Статья раскрывает возможности использования популярной, всем доступной программы MS Excel, автоматизирующей все участки работы страховой компании.

Ключевые слова: автоматизация, эффективность, база данных, макросы, MS Excel.

L. P. Mokhova

The development of a training version of the system automate the activities of insurance specialists

Annotation: The article reveals the possibilities of using the popular, accessible program MS Excel, automating all areas of the insurance company.

Key words: automation, efficiency, data base, macros, MS Excel.

В 21 веке невозможно себе представить рабочее место, не оборудованное автоматизированными системами, которые позволяют ускорить процессы, сэкономить время и ресурсы, сделать любой процесс эффективным и рациональным.

Любая страховая компания нуждается в автоматизации одновременно нескольких направлений:

- автоматизация страховой деятельности (разработка страховых продуктов, андеррайтинг, автоматизация фронт-офиса и бэк-офиса, управление договорами прямого страхования, управление договорами перестрахования, ведение клиентских данных, урегулирование убытков и выплат);
- автоматизация управления взаимоотношениями с клиентами (взаимодействие с клиентами, поддержка процесса продаж, работа call-центра, анализ клиентских данных, управление маркетинговыми данными);
- автоматизация учетных процессов (ведение общехозяйственного и налогового учета, использования бюджетирования и казначейства, расчет

страховых и технических резервов, подготовка регламентированной отчетности);

- автоматизация управленческого учета (учет доходов и расходов, управленческая отчетность, журнал договоров, журналы выплат, журнал заявленных урегулированных и не урегулированных убытков);

На данный момент на рынке существует достаточное количество видов программного обеспечения («1С: Управление страховой компанией», «WiseAdvice», CRM-системы), которое предлагают фирмы разработчики. Но в виду сохранения конфиденциальности и поддержания индивидуальной системы учета и внутренней отчетности страховые компании не стремятся пользоваться массовыми продуктами, а заказывают индивидуальную разработку программистам.

Ввиду отсутствия универсальной, массово-распространенной программы для автоматизации страховой деятельности в своей работе я использую программный продукт фирмы Microsoft – Excel, который как раз и является универсальным. Наличие огромного количества функций позволяет адаптировать программу под любой вид деятельности.

В программе MS Excel мной была разработана система автоматизации, позволяющая:

- вести учет заключенных договоров страхования;
- вести учет поступивших и непоступивших страховых взносов;
- вести базу данных клиентов;
- вести учет страховых случаев и выплат по ним;
- вести систему анализа и прогнозирования страховых случаев.

Для ведения учета договоров, поступивших и непоступивших страховых взносов в программе используются функции работы с базами данных: сортировка, фильтрация, условное форматирование, проверка данных, консолидация, сводная таблица и сводная диаграмма.

Вести и анализировать базу данных клиентов позволяют вышеперечисленные функции и макросы, с помощью которых есть возможность встроить в программу свои необходимые функции.

Вести систему анализа и прогнозирования страховых случаев позволяют многочисленные функции MS Excel: логические, математические, финансовые, текстовые, аналитические, статистические, в том числе поиск решения, который максимально эффективно и рационально позволяет строить экономическую модель будущего состояния страховой компании относительно различных критериев и параметров.

Таким образом, у любого учебного заведения при отсутствии профессиональных программ есть возможность реализовывать все требования учебных программ. И в то же время формировать у студентов умения, практические навыки, соответствующие современным профессиональным требованиям специалиста.

1. Официальный сайт ПАО РОСГОССТРАХ [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.rgs.ru/> (дата обращения 09.04.2018).

2. Сайт «Страхование сегодня» [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.insur-info.ru> (дата обращения 09.04.2018).

УДК 378

Е.А. Мухина

Методика использования дистанционных форм в процессе преподавания страховых дисциплин

Колледж им. Н.Г. Славянова, Пермь

Аннотация: изложен опыт организации дистанционного обучения в процессе преподавания страховых дисциплин, создание виртуальной учебной среды, раскрыты особенности использования асинхронной формы

Ключевые слова: дистанционное обучение, информатизация образовательного процесса

E.A. Mukhina

Methods of using distance learning in the teaching of insurance subjects

Annotation: The article describes the experience of distance learning in the teaching of insurance subjects, as well as the organization of a virtual teaching process and the features of the use of asynchronous forms.

Key words: distance learning, computerization of the educational process

Под влиянием информационных технологий существенно изменились практически все сферы жизни современного человека. Не стала исключением и сфера образования, поскольку информатизация образовательного процесса в РФ - это один из важнейших механизмов, затрагивающий основные направления модернизации всей образовательной системы [1]. Результатом стало появление новой формы обучения – дистанционной, которая основана на современных коммуникационных и информационных технологиях.

В основе дистанционного обучения лежит принцип пространственной и временной отдалённости преподавателей и студентов друг от друга [2].

Для нашего образовательного учреждения использование дистанционного обучения является объективной необходимостью в связи плановым капитальным ремонтом центрального здания колледжа, причем с позиции оптимизации использования аудиторного фонда речь идет о применении асинхронной формы. Перед педагогами поставлена задача разработки методического сопровождения для дистанционного обучения в пределах от 10% до 20% учебного времени к 1 сентября 2018г.

Успешность обучения по дистанционной форме прежде всего определяется качеством используемых материалов. В ППК им. Н.Г. Славянова на официальном сайте колледжа в разделе «Дистанционное обучение» сделана закладка дисциплины «Страхование автомобильного транспорта», где для студентов представлены следующие материалы:

1. Электронный учебник по данной дисциплине, который был разработан силами студентов специальности «Компьютерные системы и комплексы» в течение 2014-2016 гг. под руководством преподавателей Е.А. Мухиной и Н.В. Кадочниковой. Учебник стал призером краевого и

всероссийского конкурсов методических разработок. В период 2015-2017гг. учебник был успешно апробирован в условиях аудиторных занятий.

2. Рабочая тетрадь студента по данной дисциплине в формате pdf, где содержится лекционный и практический материал, примеры выполнения практических работ и задачи с решениями.
3. Презентация преподавателя дисциплины «Информационные технологии» Баранова С.Ю. В данной презентации содержится материал по поиску информации в Internet.

Эти программные продукты создают виртуальную учебную среду, в которой и осуществляется дистанционное обучение. Для обеспечения ожидаемых результатов необходимо тщательно и детально планировать деятельность студента, четко ставить задачи.

По курсу «Страхование автомобильного транспорта» для студентов IV курса специальности код «Техническое обслуживание и ремонт автомобильного транспорта» ГБПОУ «Пермский политехнический колледж имени Н.Г. Славянова» с частичным использованием дистанционной формы преподаются темы ОСАГО и КАСКО.

Предварительно, не менее чем за неделю, проводится вводное занятие, где студентам объясняется сущность дистанционного обучения, выдаются задания. Задачи следует разрабатывать творческие, чтобы избежать ситуации плагиата. Например, по теме ОСАГО студенты должны найти с помощью Internet текст закона, изучить его и составить не менее двадцати вопросов по тексту с указанием правильных ответов и соответствующих статей закона. Обязательным требованием является структурированность, т.е. вопросы должны быть равномерно распределены по тексту закона. Универсальность данного задания прежде всего в том, что выполненные работы строго индивидуальны, плагиат легко отслеживается.

Полученные результаты преподаватель может дополнительно использовать для составления задания следующего этапа, это даст возможность формирования индивидуальных задач. Отчет о выполненном задании студенты направляют преподавателю по электронной почте. Безусловно, преподаватель в течение занятий на связи в режиме on-line по сотовому телефону и скайпу; проводит консультирование, отвечает на вопросы, результаты проверенных работ отправляются студенту по электронной почте. При необходимости задание отправляется на доработку, практика показала, что на повторную проверку приходит порядка 30% студенческих работ.

Структурирование содержания дистанционного курса должно быть модульным, так, чтобы студент мог четко осознать свое продвижение от одного законченного блока материала к другому. Слишком крупные модули заметно снижают мотивацию к процессу обучения. Например, при организации дистанционного обучения по теме «ОСАГО» рекомендуется выделить следующие модули: работа с текстом закона, изучение правил страхования, знакомство с алгоритмом расчета страховой премии, оформление документооборота и т.п. При этом есть смысл чередовать дистанционную и

аудиторную форму обучения, такой прием позволит организовать регулярный контроль работы студентов, не дает студентам расслабиться. На аудиторное обучение следует выносить самые сложные модули (например, расчет стоимости полиса). Хороший эффект в работе студентов дают различные способы дополнительной мотивации: например, бонусные баллы за своевременность выполнения заданий.

Дистанционная форма обучения создает ряд удобств для студентов:

- ✓ Комфортная психологическая обстановка, студент занимается дома за привычным собственным компьютером.
- ✓ Обучение в индивидуальном темпе, в удобное для студента время.
- ✓ Самостоятельность обучения наряду с возможностью получения консультаций от преподавателя. Умение работать самостоятельно в дальнейшем дает выпускнику колледжа возможность успешно адаптироваться к работе, которая связана с применением технологий. В день организации занятий по дистанционной форме преподаватель находится на связи в режиме on-line (электронная почта, телефон, скайп).
- ✓ Реальная экономия времени студента на дорогу до колледжа (многие студенты колледжа проживают в отдаленных районах Перми, соответственно тратят на дорогу «туда-обратно» до 2-3 часов ежедневно).

Большую роль при использовании дистанционной формы обучения играют непосредственные участники учебного процесса – студенты и преподаватели. Все они используют возможности Internet для решения конкретных задач. Причем, если студенту вполне достаточно просто владеть Internet на уровне пользователя, то у преподавателя появляется новая роль: он становится координатором познавательного процесса.

От преподавателя требуются знания и умения по организации работы студентов в телекоммуникационной среде в рамках поставленных дидактических задач, знание условий хранения и передачи информации внутри сети, умение работать с электронной почтой, телекоммуникациями, сетевыми информационными службами; знание основных сетевых информационных ресурсов и особенностей работы с ними; знание основных правил поведения пользователей в сети, основ телекоммуникационного этикета.

Преподаватель должен учитывать психологические закономерности восприятия, памяти, мышление, внимания, возрастные особенности студентов. Следовательно, для максимально эффективной психологической атмосферы важны личные качества преподавателей в системе дистанционного обучения [3].

Литература

1. Трайнев В.А., Гуркин В.Ф., Трайнев О.В. Дистанционное обучение и его развитие. - М.: Дашков и Ко, 2015.
2. Бакалов В.П. Крук И.П., Журавлева О.Б. Дистанционное обучение. Концепция, содержание, управление. - М.: Горячая линия - Телеком, 2012.

3. Девтерова З.Р. Современные подходы к организации и управлению дистанционным обучением // Гуманизация образования. 2014. № 1.

УДК 377.1

Н.Е.Самылина

Квалификация «Агент страховой», проблемы и итоги аттестации

УГК им. И.И. Ползунова, г. Екатеринбург

Аннотация: статья раскрывает основные проблемы итоговой аттестации по профессиональному модулю ПМ.05 «Работа по профессии», осуществляемого в форме демонстрационного экзамена.

Ключевые слова: профессиональный модуль, демонстрационный экзамен, психологическая адаптация.

N.E.Samylyna

Qualifications "Insurance agent" problem, and the results of the certification

Abstract: The article reveals the basic problems of the final certification of the professional module PM.05 "professional job", implemented in the form of a demonstration test.

Keywords: professional module demo exam, psychological adaptation.

По результатам проведенного в прошлом учебном году экзамена по профессиональному модулю «Работа по профессии» с использованием элементов демонстрационного экзамена на базе социального партнера ПАО СК «Росгосстрах» было принято решение о внедрении данного опыта и использования его на постоянной основе для аттестации и присвоения студентам первой рабочей квалификации «Агент страховой».

Осуществляя работу по подготовке студентов к итоговой аттестации по профессиональному модулю ПМ.05 «Работа по профессии» в Уральском государственном колледже имени И.И.Ползунова преподавательский коллектив в очередной раз обратился за помощью к социальному партнеру ПАО СК «Росгосстрах» по Свердловской области оказать содействие в организации и проведении экзамена, с целью независимой и объективной оценке уровня сформированных знаний и компетенций студентов выпускной группы.

В течение учебного года студенты прошли соответствующую подготовку по проведению процесса продажи страховых услуг, оформлению пакета документов по различным видам страхования, с этой целью на занятия приходили руководители отделов и специалисты компании, знакомили ребят с условиями деятельности компании, отвечали на интересующие их вопросы. Эти встречи стали доброй традицией сотрудничества, в рамках которого течение учебного года ребята групп специальности имеют возможность посещать главное управление компании, знакомиться с экспонатами музея, смотреть фильмы по истории развития компании, выступления руководителей о планах и перспективах ее развития. Все это в целом способствует соответствующему настрою ребят и их адаптации к условиям нахождения в компании и сдачи экзамена.

Для успешного проведения экзамена студенты в течение двух недель посещали главное управление компании с целью практического знакомства со

страховыми продуктами, предлагаемыми в данный момент на страховом рынке. С ребятами занимались ведущие специалисты по различным видам страхования, знакомили их с условиями заключения договоров страхования по различным направлениям, спецификой оформления пакета документов и осуществления продаж. Занятия проходили в продуктивной форме, ребятам было комфортно общаться с сотрудниками, сотрудниками были выданы раздаточные материалы, способствующие быстрому освоению страховых продуктов и технологии их продвижения.

Итоговая аттестация проводилась комиссией, сформированной из руководителей отделов и ведущих специалистов компании, главным экспертом выступал директор филиала ПАО СК «Росгосстрах» Шашков Е.С., регламент экзамена и условия контрольного задания были разработаны с учетом всех квалификационных требований и компетенций. Группа студентов была разделена по пять человек, что обеспечивало возможность сотрудников компании проводить экзамен и выполнять свои профессиональные обязанности в течении рабочего дня. Студенты, получив задание, осуществляли работу по его выполнению, по мере его готовности в рамках отведенного регламента студент осуществлял весь цикл подготовки по продаже страховой услуги, в том числе задание предусматривало дополнительную презентацию сопутствующей страховой услуги с учетом категории страхователя и ее значимости для него. В качестве страхователей выступали специалисты компании, досконально владеющие спецификой продаж страховых продуктов, что в целом способствовало комплексной объективной оценке уровня подготовки студента по всем направлениями профессионального модуля. Разработанная система баллов позволила комиссии объективно оценить продемонстрированные студентами результаты освоения профессионального модуля. По результатам подсчета совокупных баллов комиссией было принято решение, что все студенты выпускной группы успешно сдали экзамен и им присвоена квалификация «Агент страховой».

Мнение членов комиссии о проведении итоговой аттестации в такой форме было единодушно, это необходимо, как студентам, так и сотрудникам компании, так как позволяет не только совершенствовать сам рабочий процесс продвижения страховых услуг, но и обогащает новыми формами общения и разработки тактики продаж с учетом категории страхователя. Также было отмечено, как важно для будущих специалистов почувствовать сущность реального процесса работы со страхователем, ощутить всю важность и значимость полученных знаний и сформированных навыков, как важно иметь хороший уровень стрессоустойчивости для достижения конечного результата, продажи страховой услуги.

В свою очередь хочется сказать о ряде проблем, связанных с процессом осуществления учебного процесса в современных условиях подготовки специалистов для страхового рынка. Первая проблема, имеет нарастающую тенденцию, это низкий уровень подготовки выпускников школ по ряду предметов, отсутствие необходимых навыков осуществления учебного процесса. Низкий уровень культуры и воспитания студентов, отсутствие

личной мотивации учиться и развиваться, умения организовывать свою учебную деятельность, строить отношения в коллективе. Данные проблемы оказывают негативное влияние в целом на весь процесс обучения, снижают возможности получения максимального результата показателей качества обучения, удлиняют и усложняют его, снижают количественный показатель выпускаемых специалистов по причине отчисления неуспевающих студентов и их не аттестации.

Это ставит перед педагогическим коллективом новые задачи, решение которых требует разработки и внедрения новых методов и технологий организации и осуществления учебного процесса. Расширения сотрудничества с социальным партнером ПАО СК «Росгосстрах» в направлении подготовки будущих специалистов для страхового рынка с учетом всех тенденций развития страхования в России и общества в целом.

УДК 377.1

Т.П.Немцова

Использование электронных учебно-методических средств при самостоятельной работе студентов

Экономико-технологический колледж, г.Волгоград

Аннотация: статья раскрывает роль электронных учебно-методических средств в процессе самостоятельной подготовки студентов по специальности страховое дело.

Ключевые слова: информационные технологии, электронный учебно-методический комплекс, самостоятельная работа, студент, преподаватель.

T.P. Nemtsova

Use of electronic educational and methodical means at independent work of students

Abstract: the article reveals the role of electronic teaching AIDS in the process of self-training of students majoring in insurance

Key words: information technologies, electronic educational methodical complex, independent work, student, teacher.

В настоящее время среднее профессиональное образование в России и других развитых странах претерпевает значительные изменения, связанные с внедрением в учебный процесс средств новых информационных технологий. Задачи и методы обучения меняются принципиальным образом, максимально приближаясь к индивидуализации общей и профессиональной подготовки студентов. Наряду с этим информационно-коммуникационная среда, в которую помещен каждый современный студент, создает все условия для активного использования компьютерных средств и технологий в учебном процессе, повышая при этом значимость и эффективность самостоятельной работы.

Возрастающая тенденция индивидуализации образовательного процесса направлена на увеличение количества часов, отводимых на самостоятельную подготовку студентов. Это становится возможным благодаря постоянно совершенствующимся средствам обучения на основе компьютерных технологий[1].

К ним можно отнести электронные учебно-методические комплексы, электронные учебники и презентации, всевозможные мультимедийные материалы. Использование таких средств в процессе самостоятельной подготовки студентов несколько изменило типичную ситуацию в образовательной системе, когда обучающая функция полностью принадлежала преподавателю. Электронные учебно-методические средства дают возможность студенту самостоятельно наиболее гибко манипулировать предлагаемой учебной информацией в соответствии с их индивидуальными способностями, при этом часть обучающих функций педагога переходит на студента. Преподаватель лишь поддерживает обучающегося, ориентирует в потоках учебной информации и помогает в решении возникающих проблем.

Эффективность такого индивидуального освоения учебного материала средствами электронных систем во многом зависит от умения студента самостоятельно перерабатывать и обобщать представленную ему информацию, а также от методически грамотного построения содержания электронного ресурса и его технологических процедур.

В настоящее время преподавателю очень важно не только научить студента самостоятельно работать с учебным пособием, но и подготовить такой обучающий программный продукт, который был бы оптимален как с точки зрения методики преподавания дисциплины, модуля по специальности 38.02.02 Страхование дело, так и с точки зрения визуального восприятия материала, а также удобства поиска информации в нем[2].

Предложенного эффекта трудно достигнуть преподавателю в одиночку, так как это требует от него развития специальных навыков и приемов. Практически невозможно прекрасно знать свой предмет, методику его преподавания, и одновременно хорошо владеть техническими средствами и специализированными программными продуктами, с помощью которых создаются электронные средства обучения. В этом случае следует объединиться нескольким специалистам, отвечающим за определенный участок своей коллективной деятельности, которые будут выступать соавторами созданного электронного учебного средства.

Самым сложным электронным учебным ресурсом с точки зрения его разработки и самым эффективным с точки зрения его применения в обучении специалиста страхового дела можно назвать электронный учебно-методический комплекс. Электронный учебно-методический комплекс представляет собой самостоятельное систематизированное учебное средство, включающее в себя полный набор учебно-методических материалов, целью которого выступает обучение студентов по учебным программам наряду с управлением обучающего процесса. Располагаться физически такой комплекс может либо на сервере учебного заведения или в локальной сети учебной аудитории, либо может быть записан на съемный носитель [1].

Несмотря на высокую трудоемкость процедуры первоначальной разработки электронного учебно-методического комплекса, издержки на его создание вполне окупаются при использовании в процессе обучения студентов. Грамотно построенный электронный комплекс можно не только применять на

лекционных занятиях в качестве наглядного средства, но и предлагать студентам для самостоятельного освоения учебного материала. Кроме того, такой универсальный комплекс будет необходим для поддержки учебного процесса в системе дистанционного образования, которое сегодня становится очень популярным во всем мире.

Электронный учебно-методический комплекс должен содержать рабочую программу учебного курса, логически структурированный теоретический материал по предмету, поясняющие примеры с подробным описанием решения типовых задач, задания и тесты для самоконтроля студентов, вопросы к экзамену или зачету, необходимую нормативно-справочную информацию. Кроме того, в нем должны быть указаны в явном виде сведения об авторе (фамилия, имя, отчество, контактный телефон, адрес электронной почты), точное название учебной дисциплины, шифр и название специальности, а также примерный объем часов, требующихся на изучение всего курса. Программная платформа электронного учебно-методического комплекса должна корректно и без ошибок работать под управлением имеющихся в учебном центре операционных систем и программных продуктов.

Прежде чем применить разработанный электронный учебно-методический комплекс в учебном процессе, его необходимо подвергнуть экспертизе в компетентном органе или структурном подразделении вуза, отвечающем за качество выпускаемой продукции. После рекомендации к использованию в обучении данный программный продукт предлагается студентам.

При создании электронного учебно-методического комплекса следует обратить внимание на некоторые важные моменты.

Во-первых, его содержание обязательно должно соответствовать требованиям государственного образовательного стандарта по специальности 38.02.02 Страхование, а также современному уровню научно-технического прогресса в данной области знаний.

Во-вторых, структура электронного учебно-методического комплекса должна состоять из логически взаимосвязанных элементов или модулей. Каждый отдельный модуль должен открываться в отдельном электронном окне, иметь свою целевую установку, направленную на решение частных задач.

В-третьих, интерфейс электронного комплекса необходимо выстроить таким образом, чтобы он имел строгий и выразительный вид, наглядные панели инструментов, был прост в освоении технологии работы с ним пользователя.

В-четвертых, программное исполнение электронного комплекса должно учитывать возможность технологически несложного совершенствования и модернизации содержания учебного курса в будущем.

В-пятых, электронный учебно-методический комплекс должен быть максимально интерактивным, содержать достаточное количество мультимедийных данных, иметь удобные средства поиска необходимой информации.

Мультимедиа технологии включают в себя совокупность информации цифрового характера (текстовая, графическая, анимационная), визуальной

аналоговой информации (видеофрагменты, фотографии, рисунки) и слуховой аналоговой информации (звуки, музыка, речь). Использование мультимедийной информации в процессе обучения способствует более качественному восприятию и запоминанию учебного материала [1].

Применение электронных учебно-методических средств в системе среднего профессионального образования по специальности 38.02.02 Страхование дело оказывает активное влияние на развитие культуры самостоятельной учебной деятельности студентов. Однако для ее эффективной организации необходимо выполнять определенные условия. Рассмотрим некоторые из них.

В процессе планирования учебного процесса с применением электронных средств обучения преподавателю необходимо правильно определить объем аудиторной и самостоятельной работы, а также их место в содержании читаемого курса. В этом случае особое внимание следует уделить не только оснащенности студентов электронными учебными материалами, но и возможности их доступа к электронным вычислительным ресурсам и компьютерной технике. Данная проблема решается распределением времени для самостоятельной работы нуждающихся студентов в компьютерных аудиториях или информационных центрах среднего учебного заведения.

В процессе профессиональной подготовки студентов с использованием электронных учебных ресурсов преподавателю необходимо грамотно распределять соотношение их совместной деятельности. Следует учесть, что студенты младших курсов еще не имеют достаточного опыта и навыков самостоятельной работы с учебным материалом. Поэтому преподавателю требуется в большей степени управлять данным процессом, помогая студентам осваивать приемы и методы самостоятельной работы. Но по мере продвижения студентов к старшим курсам, такое соотношение должно изменяться. Преподавателю необходимо постепенно наращивать сложность и время выполнения студентами самостоятельного учебного задания, побуждать их работать индивидуально и устремлять к самообразованию. На старших курсах следует давать студентам творческие индивидуальные задания, способствующие развитию мыслительных навыков. В этом процессе весомую помощь могут оказать средства новых информационных технологий [2].

Одним из важных условий организации образовательного процесса с использованием электронных средств обучения является постоянный контроль со стороны преподавателя за ходом и результатами самостоятельной учебной деятельности студентов. Проводить контроль необходимо таким образом, чтобы он положительно влиял на эффективность профессиональной подготовки студентов и сопровождался системой определенных мер поощрения за качественное исполнение учебных заданий. Решением данной проблемы может быть предоставление студентам свободного доступа к компьютерным тестовым подсистемам электронного учебного комплекса.

Таким образом, рассмотрены лишь некоторые наиболее значимые условия эффективного использования электронных учебно-методических средств в процессе самостоятельной подготовки студентов. Применение данных комплексов в профессиональной подготовке будущих специалистов

специальности страховое дело позволяет повысить качество обучения, развить творческие способности студентов, а также научить их самостоятельно мыслить и работать с учебным материалом, что способствует их дальнейшему непрерывному совершенствованию в течение всей жизни.

Литература

1. Захарова, И.Г. Информационные технологии в образовании: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И.Г.Захарова. – М.: Издательский центр Академия, 2013.-192 с.

2. Учебно-методический комплекс как средство активизации самостоятельной работы студентов технического университета / Чупрова Л.В., Ершова О.В., Муллина Э.Р., Мишурина О.А. // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 5. – С. 18-24.

УДК 378.1

О.И. Курылёва, А.И. Курылев, Л.В. Лаврентьева

**Применение сервиса «цифровой помощник» при подготовке специалистов
в области страхования**

Мининский университет, Нижний Новгород

Аннотация: в статье представлен открытый образовательный сервис «Цифровой помощник», обеспечивающий профессиональное образование в области страхования цифровыми инструментами.

Ключевые слова: страхование, образовательный сервис, цифровой помощник

O.I. Kuryleva, A.I. Kurylev, L.V. Lavrentieva

The using of the digital assistant service in training specialists in the field of insurance

Annotation: The article presents an open educational service "Digital Assistant", providing professional education in the field of insurance with digital tools.

Key words: insurance, educational service, digital assistant

Открытый образовательный сервис «Цифровой помощник» разработан в рамках стратегической инициативы «Цифровая педагогика» и ориентирован на создание электронного образовательного сервиса, обеспечивающего профессиональное образование цифровыми инструментами. Цифровой помощник обеспечит развитие и контроль сформированности компетенций обучающихся и возможности их применения в различных типах образовательных ситуаций. Основной проблемой, решаемой при условии реализации проекта - недостаточный уровень грамотности в области страхования различных слоев населения.

Цель проекта - разработка и внедрение модели формирования грамотности граждан в области страхования посредством создания открытого образовательного сервиса.

Сервис «Цифровой помощник» ориентирован на различные слои населения, в т.ч.:

- студентов, обучающихся по направлению страхование,
- научно-педагогических работников в рамках повышения квалификации или получения дополнительных компетенций в области страхования,
- граждан, желающих повысить страховую грамотность и страховую культуру.

В качестве основных результатов реализации проекта выделяются:

1. Разработка модели формирования грамотности граждан в области страхования.
 2. Создание открытого образовательного сервиса «Цифровой помощник».
 3. Разработка содержательного контента сервиса «Цифровой помощник».
 4. Привлечение широкого круга заинтересованных лиц – пользователей сервиса «Цифровой помощник».
 5. Реализация деятельности студенческого объединения в рамках направления «Цифровой помощник» на основе совместной проектной деятельности студентов и сотрудников университета.
- Результаты проекта представлены на рисунке 1.



Рис.1. Результаты реализации проекта «Цифровой помощник».

Реализация проекта ориентирована на решение следующих задач:

1. Разработка модели формирования грамотности граждан в области страхования посредством создания открытого образовательного сервиса «Цифровой помощник».
2. Создание открытых образовательных он-лайн курсов дополнительного образования «Методика преподавания страховых дисциплин» с выдачей документа о дополнительном образовании по направлениям:
 - обязательное и добровольное страхование,
 - государственное социальное страхование,
 - страховое дело,
 - страховой практикум,
 - взаимное страхование,
 - бухгалтерский учет и отчетность в страховании и др.

3. Создание открытых образовательных он-лайн курсов дополнительного образования с выдачей сертификата по направлению страхование – сертификат «Страховой агент».

4. Создание электронного сервиса, обеспечивающего предоставление и использование услуг персонального советчика /консультационных услуг/ по страхованию.

5. Создание информационной системы, обеспечивающей эффективное использование информации профессиональных сайтов, например:

- получение услуг в сфере страхования <https://www.gosuslugi.ru>

- заполнение налоговых деклараций, составление отчетности при организации страхового дела - <https://www.nalog.ru>

- подбор страховых продуктов: КАСКО, ОСАГО и др.

6. Создание он-лайн курсов "Информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности" с выдачей удостоверения о повышении квалификации по страхованию.

Реализация предложенного сервиса позволит обеспечить повышение качества образования при подготовке специалистов в области страхования, повышение уровня страховой грамотности населения, предоставит доступность за счет цифровых технологий получения дополнительного образования в сфере страхования.

Литература

1. Винникова И.С. Особенности применения электронной образовательной среды MOODLE при изучении дисциплины «Финансовый анализ в страховой организации». Сборник трудов XVIII Международной научно-практической конференции «Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформация», Костромской государственной университет, Кострома, 2017 г. – С. 215-218.

2. Закирова О.В., Чернякевич Л.М. Применение электронных образовательных технологий при подготовке студентов. Сборник трудов XVIII Международной научно-практической конференции «Страхование в системе финансовых услуг в России: место, проблемы, трансформация», Костромской государственной университет, Кострома, 2017 г. – С. 241-243.

УДК 368.01

О.Н. Сусякова

Приемы закрепления и контроля знаний при обучении основам страхования

Финансовый университет при Правительстве РФ, Калуга

Аннотация: В статье рассматриваются основные виды творческих заданий, которые можно использовать в качестве проверки знаний при обучении основам страхования в высшей или средней школе.

Ключевые слова: страхование, ярмарка страховых идей, синквейн, олимпиада, ребусы.

O.N. Suslyakova

Methods of consolidation and control of knowledge in teaching the basics of insurance

Annotation: The article discusses the main types of creative tasks that can be used as a test of knowledge in teaching the basics of insurance in higher or secondary school.

Key words: insurance, fair insurance ideas, sinkwein, olympiad, puzzles.

В настоящих условиях реализации образовательного процесса одной из основных проблем в работе преподавателя является проверка знаний студентов, претендующих на максимальный балл/оценку, но при этом абсолютно не утруждающих себя запоминанием и даже конспектированием материала на занятиях, поскольку в любой момент можно узнать ответ на большинство вопросов с помощью современных гаджетов.

В этих условиях преподавателям приходится более активно применять нетрадиционные методы обучения, среди которых особое место занимают творческие задания, которые можно применять и в качестве домашних заданий, и для текущего контроля знаний на семинарских занятиях.

Творческие задания предполагают воспроизведение полученной информации через раскрытие творческих способностей учащихся, способствуя развитию памяти, воображения, любознательности, сотрудничества и исследовательских способностей.

Как уже на раз отмечалось автором в своих работах, дисциплина «Страхование» является достаточно интересной и полезной с практической точки зрения, поскольку позволяет получить знания, необходимые каждому человеку в повседневной жизни [1; 2]. Так, например, она учит, как можно защитить себя и свою семью через возмещение материального ущерба при повреждении или уничтожении имущества (угнали машину, сгорел дом, обокрали дачу), а также через оказание финансовой помощи при получении травмы или заболевания. Кроме того, с помощью долгосрочных видов страхования можно сберегать и накапливать денежные средства для обучения детей, для приобретения жилья, для повышения качества жизни при выходе на пенсию, в случае смерти кого-то из членов семьи и так далее. Также эта дисциплина учит, как нужно правильно заключать договора страхования, на что следует обращать внимание при подписании полиса, и куда обратиться, если на этапе урегулирования страхового случая возникают проблемы с выплатами. Кроме того, изучаются основные методы расчета выплат при наступлении страхового случая, что дает общее представление об особенностях учета расходов при определении суммы ущерба в имущественном страховании.

Однако, по мнению многих учащихся, основная проблема изучения данной дисциплины состоит в запоминании огромного количества понятий и терминов, используемых в страховой деятельности. И их незнание или недопонимание приводит к невозможности решить задачу или общаться на равных при обсуждении какой-либо темы. Также можно отметить, что некоторые термины в страховании по своей сути значительно отличаются от таких же по написанию в других сферах деятельности. Например, всем известно, что премия – это форма поощрения работника за выполнение или

перевыполнение установленного плана работ, доплата за высокое качество и т.д. А в страховании премия – это цена страховой услуги, это та сумма денежных средств, которую вносит страхователь в страховую компанию при подписании договора страхования. Или, например, многие знают, что франшиза – это приобретение прав производства или продажи товара под известным брендом. Однако в страховании под франшизой понимается часть ущерба, которую страховщик не возмещает по условиям договора. Незнание таких тонкостей в лучшем случае может привести к курьезным ситуациям, а по сути означает полное непонимание особенностей страховой деятельности.

Для закрепления понятийного аппарата по дисциплине «Страхование» автором статьи уже много лет используется творческое домашнее задание, которое заключается в подготовке и презентации страховой сказки для детей дошкольного и школьного возраста, способного донести страховые знания до подрастающего поколения простым и понятным языком [3]. Данный способ закрепления и проверки знаний, благодаря ежегодно проводимой Росгосстрахом конференции по страхованию, где он и был впервые представлен на суд специалистов, теперь широко применяется преподавателями высшей школы и средних специальных учебных заведений в России, а также в Белоруссии и Украине.

Более серьезным способом проверки пройденного материала, а также систематизации знаний в области страхования может стать Ярмарка страховых идей, в рамках которой студенты разрабатывают и предлагают на рассмотрение жюри новый страховой продукт, отсутствующий на страховом рынке России. Для выполнения данного задания студентам необходимо проработать значительный объем литературы, познакомиться с отечественной и зарубежной страховой практикой, изучить правила страхования и эффектно подать свою идею. Как правило, специалисты страховых компаний, присутствующие на данном мероприятии, приглашают приглянувшихся студентов на работу.

Очень полезным с точки зрения закрепления и проверки материала оказывается составление и разгадывание кроссвордов, криптограмм, филвордов, ребусов или написание синквейнов по отдельным темам и курсу «Страхование» в целом. Преподавательский опыт показывает, что кроссворды, филворды можно давать в качестве домашнего задания, а криптограммы и ребусы использовать в олимпиадах и конкурсах. Ребусы можно также использовать в качестве разминки в начале урока или закрепления материала в конце занятия.

Как показывает практика, составление синквейна – довольно увлекательное творческое занятие, которое при всей своей простоте помогает студентам самого разного возраста развивать системное мышление и аналитические способности, вычленять главное, формулировать свои мысли, расширять активный словарный запас.

Для того, чтобы написать синквейн, надо обладать знаниями и пониманием предмета – и это, плюс ко всему, делает сочинение стихотворений эффективной формой проверки знаний практически по любому предмету учебной программы. Причем написание синквейна занимает гораздо меньше

времени, чем полноценная контрольная работа, но при этом результат будет более творческим, оригинальным и показательным.

Синквейн – это короткое нерифмованное стихотворение из пяти строк, составленное по определенным правилам:

- Первая строчка стихотворения — это его тема.
- Вторая строка – два прилагательных, раскрывающих тему, описывающих ее.
- Третья строчка – три глагола или деепричастия, описывающие действия, относящиеся к теме синквейна.
- Четвертая строка — это уже не набор слов, а целая фраза, при помощи которой составляющий высказывает свое отношение к теме. В данном случае это может быть как предложение, составленное учащимся самостоятельно, так и крылатое выражение, поговорка, цитата, афоризм, обязательно в контексте раскрываемой темы.
- Пятая строчка — всего одно слово, которое представляет собой некий итог, резюме. Чаще всего это просто синоним к теме стихотворения.

В качестве примера приведем два стихотворения, написанные студентами по дисциплине «Страхование» на тему «Страховщик/Страховая компания»:

Страховая компания	Страховая компания
Государственная, частная	Государственная, финансовая
Продает полисы, оценивает риски, компенсирует ущерб	Завлекает, продает, обманывает
Страховщик поможет в трудную минуту	Не всегда выполняет свои обещания
Уверенность	Разочарование

Как видно из приведенных примеров, у студентов разный опыт общения со страховыми компаниями, что и нашло отражение в написанных стихотворениях: один из них воспринимает страховщика как эффективный механизм защиты, другой – как мошенническую структуру. Также можно заметить, что студенты воспринимают страховщиков в основном как государственные структуры, хотя это не соответствует действительности и свидетельствует о необходимости преподавателю еще раз акцентировать на этом вопросе внимание на ближайшем занятии. В любом случае, чтобы написать синквейн по тому или иному страховому термину, надо все же точно знать, что он из себя представляет и какие функции выполняет на страховом рынке.

Также большой интерес вызывают у студентов такие виды творческих заданий, как оформление плакатов (например, конкурс на лучший плакат по теме «Личное страхование»), снятие видеоролика (например, конкурс на лучшую рекламу имущественного страхования или страхования детей), которые позволяют им продемонстрировать свои художественные, литературные и артистические способности. Подобные задания можно

использовать в рамках межгрупповых, межфакультетных или межвузовских конкурсов, олимпиад по страхованию.

Олимпиада по страхованию представляет собой форму интеллектуального соревнования между студентами, позволяющая не только выявить уровень теоретической подготовки учащихся по данной дисциплине, но и оценить их умение ориентироваться в нестандартных ситуациях, требующих творческого мышления. Как форма проверки знаний олимпиада позволяет выявить наиболее подготовленных в области страхования учащихся, а также развить у них интерес к научной деятельности [4].

Олимпиада по страхованию обычно включает несколько разноплановых заданий: письменные или тестовые вопросы, логические задания (кроссворды, филворды и другие аналогичные задания), решение задач разной сложности, а также индивидуальные или групповые задания на выявление общей эрудиции, творческих и организаторских способностей.

В первый раздел олимпиады можно включать вопросы на знание истории страхования и известных страховых компаний, вопросы по крупнейшим страховым выплатам и страховым суммам в мировой и отечественной страховой практике, а также высказывания знаменитых людей (писателей, политиков, экономистов) о страховании и его роли в развитии общества.

В логическом блоке заданий студентам очень нравится разгадывать ребусы, однако опыт использования данного задания свидетельствует, что нужно учитывать не только количество отгаданных терминов, но и их правильную интерпретацию. Многие ребята владеют навыками разгадывания подобных загадок, но не все при этом могут сказать, что означает то или иное слово. Чтобы выявить тех, кто действительно разбирается в страховании, нужно дополнительно оценивать и правильный ответ по отгаданным терминам.

Задачи, которые могут быть предложены к решению на олимпиаде, должны быть несколько сложнее тех, что решались на семинарских занятиях. При этом можно оценивать даже не сам ответ (правильный или неправильный), а ход решения задачи, то есть ход мыслей студента, его видение решения той проблемы, которая была ему предложена. Это позволяет выявить неординарных людей, способных нестандартно мыслить даже в незнакомой ситуации.

Завершающий этап олимпиады можно посвятить разработке и представлению какой-либо проблемы в страховании, механизму внедрения какого-либо страхового продукта, представлению страховой компании на страховом рынке региона (страны, на мировом рынке) и так далее. Такие задания лучше выполнять командой, причем состав таких групп может определяться жеребьевкой прямо на олимпиаде. Это позволяет оценить организаторские способности студентов, их умение работать в коллективе и решать межличностные конфликты.

Таким образом, проведение олимпиады по страхованию позволяет преподавателю выявить и оценить разбирающихся в этой сфере деятельности, находчивых, сообразительных, начитанных студентов. А самим ребятам это

дает возможность проявить свои интеллектуальные, творческие, артистические способности.

Еще одной разновидностью творческих работ по страхованию может стать задание по составлению задач по отдельным видам страхования – страхование от несчастных случаев, страхование жизни, добровольное страхование КАСКО, имущественное страхование недвижимости. Трудность данного задания для преподавателя заключается в большом количестве подобных задач в сети интернет и необходимости отсеивать «чужие» работы. Однако если ребята в группе ответственные и любознательные, то задачи получаются очень интересные, порой жизненные и поучительные. Лучшие задачи могут быть использованы для решения на семинарских занятиях в других группах, а также включены в сборник задач по страхованию, выпущенный преподавателем при необходимости использования в учебном процессе и финансовой возможности.

Подводя итог вышесказанному, следует отметить, что творческие задания как метод закрепления и проверки знаний являются важным, а порой и незаменимым элементом процесса обучения на современном этапе развития общества. Многолетний опыт применения автором рассмотренных видов творческих заданий доказал их эффективность в процессе изучения дисциплины «Страхования» и был представлен на различных конференциях, посвященных проблемам развития страхового рынка и подготовки кадров для страховой отрасли.

Литература

1. Сусякова О.Н. Особенности преподавания дисциплины «Страхование» в КФ ФГОБУ ВПО «Финансовый университет при Правительстве РФ»//Сборник материалов XV Международной НПК «Социальная роль системы страхования в условиях рыночной экономики России»: Казань, Изд-во Казан. Ун-та, 2014., с.679
2. Сусякова О.Н. Особенности закрепления знаний по дисциплине «Страхование» в высших учебных заведениях//Современные исследования социальных проблем, Том 8, № 4-2, 2017, стр. 292-294
3. Сусякова О.Н. Страхование. Практикум. Учебное пособие для вузов. – Калуга, ИП Стрельцов И.А. (Издательство «Эйдос»), 2015. – 68 с.
4. Злобин Е.В., Ковдус Л.А. Студенческие олимпиады как форма внеучебной активности // Будущее российского страхования: оценки, проблемы, точки роста. Сборник трудов XVII международной научно-практической конференции. Издательство ЮФУ, Ростов-на-Дону, 2016. С.731-737.

УДК 378.4

А.А. Фаизова, С.А. Калайда, Е.В. Солопенко

Учет профессиональных стандартов в образовательных программах СПбГУ, Санкт-Петербург

Аннотация: в статье анализируется опыт адаптации в СПбГУ образовательной магистерской программы «Управление рисками и страхование» к существующим в сфере страхования и риск-менеджмента профессиональным стандартам.

Ключевые слова: страховое образование, образование в области риск-менеджмента, профессиональные стандарты.

S.A. Kalayda, E.V. Solopenko, A.A. Faizova

Integration of professional standards in educational programs

Annotation: the article is devoted to practice of adaptation of the educational master's program "Risk Management and Insurance" to the existing professional standards in the field of insurance and risk management at St. Petersburg State University.

Key words: insurance education, risk management education, professional standards.

Развитие страхового рынка в России на сегодняшний момент не возможно без активного взаимодействия бизнес-среды, научного сообщества и системы подготовки кадров для страховой отрасли. Результатом такого взаимодействия должны стать изменения в системе образования, направленные, с одной стороны, на обновление учебных дисциплин с учетом новейших научных исследований и, с другой стороны, на адаптацию образовательных программ к существующим запросам рынка труда. Качественное образование в области страхования и риск-менеджмента дает основу преодоления многих вызовов, возникающих перед российским страховым рынком [1]. Оно позволяет не только подготовить высококвалифицированные кадры, владеющие актуальными современными знаниями, умениями и навыками, но и в целом привить выпускникам страховую грамотность и культуру. На сегодняшний день Санкт-Петербургский государственный университет является одним из важнейших российских научных и образовательных центров в области страхового дела, актуарного анализа и риск-менеджмента.

Одним из путей, позволяющих привести в соответствие получаемые выпускниками компетенции реальным требованиям рынка труда, является модернизация применяемых образовательных стандартов, обновление программ учебных дисциплин и использование новых методов обучения, направленных на получение знаний и умений, отраженных в профессиональных стандартах [2].

Профессиональные стандарты представляют собой по сути многофункциональные нормативные документы, устанавливающие в рамках конкретной сферы профессиональной деятельности требования к уровню квалификации работника, к практическому опыту, профессиональному образованию и обучению, необходимому для соответствия данной квалификации. Профессиональные стандарты, в которых установлены требования к квалификации работника, являются обязательными для работодателей с 1 июля 2016 года. С другой стороны, требования, установленные профессиональными стандартами, становятся основой для профессиональных компетенций, формирующих практическую составляющую результатов освоения образовательной программы, направленной на подготовку кадров для страхового рынка. Таким образом на сегодняшний день конкурентным преимуществом образовательной программы является ее соответствие требованиям, предъявляемым профессиональными стандартами для определенного вида профессиональной деятельности [3].

Согласно федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» проверка соответствия образовательной программы требованиям профессиональных стандартов, а также признание качества и уровня подготовки выпускников, отвечающих требованиям рынка труда, осуществляется в ходе процедуры профессионально-общественной аккредитации. Для образовательных программ в области страхования и управления рисками аккредитующей организацией является Ассоциация участников финансового рынка «Совет по развитию профессиональных квалификаций».

На сегодняшний день единственной программой, аккредитованной по трем профессиональным стандартам, регламентирующим деятельность в области страхового дела и риск-менеджмента, является основная образовательная программа «Управление рисками и страхование» по направлению подготовки «Финансы и кредит» по уровню магистратуры, реализуемая Санкт-Петербургским государственным университетом. С одной стороны, образовательная программа удовлетворяет требованиям двух профессиональных стандартов в области страхового дела («Специалист по страхованию» и «Страховой брокер»). Это подтверждает высокое качество подготовки узкоспециализированных специалистов, в которых нуждается в большей степени страховая отрасль экономики. С другой стороны, соответствие программы профессиональному стандарту «Специалист по управлению рисками» свидетельствует о том, что в результате освоения программы магистрант может быть востребован абсолютно в любой сфере экономики, связанной с рисками. Таким образом, программа «Управление рисками и страхование» предлагает студентам-магистрантам междисциплинарный подход, что, безусловно, является ее конкурентным преимуществом перед программами, ориентированными на образование только в одной из областей – либо в страховании, либо в управлении рисками.

В процессе процедуры профессионально-общественной аккредитации проводится, в частности, сопоставление знаний, умений и навыков, получаемых обучающимися в процессе освоения дисциплин образовательной программы, перечню необходимых знаний и умений для выполнения трудовых функции, сформулированных в профессиональном стандарте. В рамках подготовки к прохождению аккредитации программы «Управление рисками и страхование» была проделана большая работа по актуализации рабочих программ учебных дисциплин и чтению учебных курсов в соответствии с их переработкой. Итогом такой работы стало полное соответствие результатов обучения, сформулированных в рабочих программах учебных курсов дисциплин и программах практики необходимым знаниям и умениям, заявленным в профессиональных стандартах. Такое соответствие знаний, установленных стандартами, регулирующих профессиональную страховую деятельность, учебным дисциплинам магистерской программы «Управление рисками и страхование» показано в следующей таблице:

Табл. 1

Дисциплины, обеспечивающие необходимые знания для профессиональных стандартов «Специалист по страхованию» и «Страховой брокер»

Обобщенная трудовая функция	Необходимые знания	Учебная дисциплина
Код/ наименование/ уровень квалификации		
Профессиональный стандарт «Специалист по страхованию»		
С/ Актуарные расчеты в страховании (перестраховании)/ 7	Нормативные правовые акты в сфере страхования Страховое дело Практические аспекты страхования Условия страхования Актуарная математика Финансовый менеджмент в страховой организации Андеррайтинг в страховой организации Риск-менеджмент	Введение в актуарный анализ Управление рисками – продвинутый уровень Инвестиционная оценка активов Финансы и финансовый менеджмент страховой организации Финансовый менеджмент – продвинутый уровень Учет, контроль и аудит страховой деятельности Специальные виды страхования
D/ Деятельность по управлению страховыми организациями/ 8	Нормативные правовые акты в сфере страхования Теория страхования Страховое дело Практические аспекты страхования Общий и финансовый менеджмент в страховой организации Бизнес-процессы страховой организации Приоритетные направления развития национальной экономики и страховой отрасли Современные методы управления и бизнес-планирования	Инфраструктура страхового рынка, страховой менеджмент и маркетинг Финансы и финансовый менеджмент страховой организации Финансовый менеджмент – продвинутый уровень Учет, контроль и аудит страховой деятельности Управление рисками – продвинутый уровень Специальные виды страхования Научно-исследовательский семинар
Профессиональный стандарт «Страховой брокер»		
D/ Оказание информационно-консультационных и методических услуг/ 7	Международное законодательство в сфере страхования Нормативные правовые акты в сфере страхования Методические документы в страховании (перестраховании) Теория страхования Страховое дело Основы маркетинга, маркетинг страховых услуг Риск-менеджмент	Инфраструктура страхового рынка, страховой менеджмент и маркетинг Мировой рынок страхования и регулирование страховой деятельности Специальные виды страхования Личное страхование Пенсионные системы и социальное страхование Управление рисками – продвинутый уровень Научно-исследовательский семинар Научно-исследовательская работа
E/ Управление страховыми брокерскими организациями/ 8	Законодательство РФ в сфере страхования Страховое дело Бизнес-процессы страховой брокерской организации Современные методы управления и бизнес-планирования Теория и практика менеджмента Финансовый менеджмент Приоритетные направления развития национальной экономики и страховой отрасли	Инфраструктура страхового рынка, страховой менеджмент и маркетинг Финансы и финансовый менеджмент страховой организации Учет, контроль и аудит страховой деятельности Специальные виды страхования Научно-исследовательская работа Научно-исследовательский семинар

Источник: составлено на основе профессиональных стандартов и учебного плана.

Формирование у обучающихся умений, сформулированных в профессиональных стандартах, происходит, в том числе, при выполнении практико-ориентированных заданий в рамках дисциплин, при использовании активных методов обучения, в частности кейс-заданий, деловых и ролевых игр, а также при участии практиков страховой сферы и риск-менеджмента в реализации образовательной программы. Организация образовательного процесса, основанного на использовании таких инновационных технологий обучения, позволяет добиться высокой профессиональной подготовки обучающихся, что является необходимым условием конкурентоспособности выпускников. Так, применение методов группового обучения учит студентов работать в одной команде, защищать свою точку зрения и учитывать мнение других, дает возможность испробовать разные стратегии и создает оптимальные условия для развития предусмотрительности, гибкости мышления и целеустремленности [3]. При этом следует отметить, что применение активных методов обучения часто требует использования сложных наукоемких технологий, интегрирующих в себе методы целого ряда наук и одновременно располагающих собственными проектными средствами. Например, в процессе конструирования или проектирования кейса необходимо всесторонне диагностировать проблемы, определив одновременно их источники и характер, найти и проработать различные варианты решений рассматриваемой проблемы с учетом имеющихся ресурсов, оценив возможные последствия реализации каждого из вариантов, выбрать наиболее приемлемое решение и оформить его в виде структуры кейса.

Еще одним активным методом обучения, направленным на получение обучающимися умений и приобретение навыков, соответствующих профессиональным стандартам, является возможность участия магистрантов в работе Центра финансовой грамотности СПбГУ (Экономическая клиника СПбГУ) [4]. Центр представляет собой студенческую консультацию, состоящую из системы подразделений, каждое из которых ответственно за свою часть бизнес-цикла в области организации и осуществления финансового консалтинга. Оказывая реальные консультации в сфере страхования и финансов, магистранты получают возможность интерактивного обучения через практику.

Соответствие образовательной программы «Управление рисками и страхование» по направлению подготовки «Финансы и кредит» (уровень – магистратура) требованиям профессиональных стандартов «Специалист по страхованию», «Страховой брокер», «Специалист по управлению рисками» подтверждает ее уникальность и дает возможность выпускникам получить более высокий статус при трудоустройстве.

Литература

1. Халин В.Г., Чернова Г.В. Особенности и проблемы подготовки кадров для страховой отрасли на современном этапе // Страховое дело. 2016, № 2. С. 14-28.

2. Глобальная конкурентоспособность ведущих университетов: модели и методы ее оценки и прогнозирования / Е.М. Анохина, И.П. Бойко, Н.Б. Бондарева [и др.] : монография. – М. : Проспект, 2018. – 544 с.

3. Страхование и управление рисками: проблемы и перспективы / А. П. Архипов, А. Н. Базанов, С. А. Белозеров [и др.] : монография. – М. : Проспект, 2016. – 528 с.

4. Солопенко Е.В., Калайда С.А., Профессиональные стандарты требуют инновационных методов обучения. // Современные вопросы финансовых и страховых отношений в мировом сообществе: сборник статей по материалам III Международной научно-практической конференции преподавателей вузов, ученых, специалистов, аспирантов, студентов / Под общ. ред. И.С. Винниковой, Е.А. Кузнецовой. Н.Новгород: Мининский университет, 2017. 192-195 с.

5. Калайда С.А., Солопенко Е.В. Центр финансовой грамотности СПбГУ в контексте современных технологий обучения. // В сборнике: Современные вопросы финансовых и страховых отношений в мировом сообществе сборник статей по материалам II Международной научно-практической конференции преподавателей вузов, ученых, специалистов, аспирантов, студентов. Под общ. ред. И.С. Винниковой, Е.А. Кузнецовой; Кафедра страхования, финансов и кредита. – Издательство: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Нижегородский государственный педагогический университет имени Козьмы Минина». – 2016. – С. 161-167.

УДК 3.37

М.Н.Яковлева

Формирование компетентностного подхода в условиях современного обучения

Архангельский финансово-промышленный колледж», Архангельск

Компетенция — это способность применять знания и умения в стандартных и нестандартных трудовых ситуациях. В статье описывается применение компетентностного подхода при обучении студентов для формирования высококвалифицированного специалиста.

Ключевые слова: компетентностный подход, компетенция, специалист.

M.N.Yakovleva

Formation of competency-based approach in modern education

A competency is an ability to use knowledge and skills in typical and nontypical working situations. The article considers employing the competency-based approach in education of students to form the highly trained professionals.

Key words: competency-based approach, competency, specialist

Реализация компетентностного подхода в среднем профессиональном образовании предполагает определение перечня компетенций, которыми должен обладать специалист (в том числе специалист страхового дела) и уметь применять их в трудовых ситуациях.

Образование в условиях реализации компетентностного подхода можно трактовать как процесс и как результат. И если мы говорим об образовании как о результате, то возникает вопрос в чём его измерить и как. Эту проблему решает Федеральный государственный образовательный стандарт по специальности 38.02.02 «Страховое дело» [1] и четко сформулированные трудовые функции в профессиональных стандартах № 444 «Специалист по

страхованию» и №433 «Страховой брокер». Но каким же должен быть специалист в сфере страхования в условиях постоянной смены технологий? Он должен обладать умениями и знаниями, должен действовать и принимать решения.

С целью реализации компетентного подхода в ГБПОУ АО «Архангельский финансово-промышленный колледж» разработано плановое введение новых компетенций до 2020 года по рекомендации работодателя и на основании требований профессиональных стандартов №433 «Страховой брокер» и №444 «Специалист по страхованию».

В рамках освоения вида профессиональной деятельности «Реализация различных технологий розничных продаж в страховании» профессионального модуля 01 вводятся следующие компетенции:

ПК.1.11 Владеть коммуникативными навыками при реализации страховых услуг;

ПК.1.12 Реализовывать различные техники продаж в зависимости от вида страхования;

ПК.13 Оказывать информационно-консультационные услуги и методические услуги (на основании требований профессионального стандарта №433 «Страховой брокер»).

В рамках освоения вида профессиональной деятельности «Организация продаж страховых продуктов» профессионального модуля 02 включаются следующие компетенции:

ПК.2.5. Организовывать продажи страховых услуг (на основании требований профессионального стандарта №444 «Специалист по страхованию»);

ПК.2.6 Определять стратегию и тактику страховой организации, планировать и координировать ее деятельность.

В рамках освоения вида профессиональной деятельности «Оформление и сопровождение страхового случая (оценка страхового ущерба, урегулирование убытков)» профессионального модуля 04 добавляется компетенция ПК.4.7 Организовывать страховые выплаты (на основании требований профессионального стандарта №444 «Специалист по страхованию»).

В рамках освоения работ по должности «Агент страховой» внедряется ПК.5.5 Заключение договоров страхования (на основании требований профессионального стандарта №444 «Специалист по страхованию»).

С целью формирования у студентов профессиональных и общих компетенций в колледже создана учебная страховая организация, где обучающиеся на практических занятиях отрабатывают телефонные звонки, встречи с клиентами, оформляют документы, работают с программными калькуляторами.

На протяжении всего процесса обучения студенты проходят производственную практику по каждому профессиональному модулю. Партнерами колледжа в этом вопросе являются следующие страховые компании:

- Филиал ПАО СК «Росгострах»;

- Архангельский филиал АО «СОГАЗ»;
- СПАО «РЕСО – Гарантия»;
- Архангельский филиал САО «ВСК»;
- Северный региональный филиал ООО «Страховая компания «Согласие».

Наиболее плодотворное сотрудничество в этом вопросе сложилось на сегодняшний день с филиалом ПАО СК «Росгострах» в городе Архангельск. Кроме предоставления мест производственной и преддипломной практики страховая организация осуществляет и методическое обеспечение проводимых занятий в колледже. Взаимодействие колледжа и страховых организаций направлено на улучшение подготовки специалистов для страховой отрасли.

Формирование современного высококвалифицированного специалиста требует постоянного непрерывного процесса профессиональной подготовки студентов. Эта система работы является актуальной благодаря использованию различных педагогических технологий и ориентированности на практический результат.

Благодаря компетентностному подходу и системной работе можно подготовить специалиста, который будет востребован на рынке труда.

Литература

1. ФГОС по специальности 38.02.02 Страховое дело (по отраслям).
2. Байденко В.И., Базовые навыки (ключевые компетенции) как интегрирующий фактор образовательного процесса / В.И. Байденко, Б. Оскарссон // Профессиональное образование и формирование личности специалиста. – М., 2002. – С. 22–46.

УДК 368.5

А.Х. Цакаев, З.А. Саидов

Риск снижения стабильности российской системы агрострахования: теоретические и практические аспекты

Чеченский государственный университет, Грозный

Аннотация: Статья посвящена конфликту интересов как риску снижения стабильности национальной системы сельхозстрахования. Предложен алгоритм идентификации и анализа системного риска, предусматривающий пакетное использование диаграммы Исикавы, STEP-анализа, теоремы Парето и метода анализа иерархий (МАИ). Сформулирован и теоретически обоснован конфликт интересов в качестве системного риска в сельхозстраховании и раскрыта практическая значимость предлагаемого алгоритма в обеспечении стабильности национальной системы сельхозстрахования.

Ключевые слова: системный риск, конфликт интересов, система сельхозстрахования.

A.Kh. Tsakaev, Z.A. Saidov

The risk of reducing the stability of the Russian agricultural insurance system: theoretical and practical aspects

Abstract: The article is devoted to the conflict of interests as a risk of reducing the stability of the national agricultural insurance system. An algorithm for identification and analysis of systemic risk is proposed, which provides for the batch use of the Ishikawa diagram, STEP analysis, Pareto theorem, and the hierarchy analysis method (MAI). The conflict of interests is formulated and theoretically grounded as a system risk in agricultural insurance and the practical importance of the proposed algorithm in ensuring the stability of the national agricultural insurance system is disclosed.

Key words: systemic risk, conflict of interests, agricultural insurance system.

Одним из определяющих факторов стабильности развития сельского хозяйства является реальная возможность сельскохозяйственного страхования (далее, сельхозстрахования), зависящее непосредственно от климатических и погодных условий, являющегося чрезвычайно рисковым видом человеческой деятельности использования земельного ресурса. Сельское хозяйство многих стран ежегодно несет убытки вследствие стихийных бедствий. Многие российские сельхозпредприятия именно из-за неразвитости отечественного сельхозстрахования не получили страховые компенсации понесенных ими убытков в исключительно неблагоприятном 2010-м и последующие годы. Сельхозстрахование, безусловно, является важным финансовым инфраструктурным компонентом механизма развития современного сельского хозяйства. В советской России существовало обязательное сельскохозяйственное страхование (далее, сельхозстрахование), которое и сегодня наблюдается в Швейцарии (в отношении сельхозживотных), Израиле (в отношении сельхозкультур), Республике Казахстан (в отношении сельхозкультур), Республике Беларусь (сельхозкультур и сельхозживотных) и других странах. Но в преобладающем большинстве стран доминирует добровольное страхование, включая и современную Россию. Возникает законный вопрос: почему даже экономически развитых страна (Швейцария, Израиль и др.) и сегодня практикуется обязательная форма страхования в сельском хозяйстве? В данной статье мы постараемся ответить и на этот вопрос.

Согласно теории и практики сельхозстрахования [3, 4, 5, 6] в числе базовых моделей развития национальной системы сельхозстрахования с позиции объекта страхования следует выделить три модели: модель страхования урожая сельхозкультур и/или гибели сельхозживотных; модель страхования доходов сельхозпредприятий, гарантирующие компенсацию потерь от недобора урожая и/или гибели животных, а также от падения цен на сельхозпродукцию; модель комбинированного страхования деятельности сельхозпроизводителя – страхования и урожайности сельскохозяйственных культур или падежа сельскохозяйственного скота и доходов сельхозпредприятия, с участием частных страховщиков. В России, как и во многих развивающихся странах, сегодня в сельском хозяйстве используется

лишь первая модель - страхование урожая сельхозкультур и/или гибели сельхозживотных.

К особенностям сельхозстрахования относится, во-первых, недостаточная информационная база и сравнительная узость данных о страховых рисках (страховых случаях). Во-вторых, существенная корреляция между факторами риска (страхового случая) у объектов страхования одной природно-климатической зоны. В-третьих, усиление влияния человеческого фактора на производственную деятельность агрострахователя и операционную деятельность агростраховщика. В-четвертых, наличие не двух (как в классическом страховании), а трёх участников в сельхозстраховой операции, - включая государство.

Проведенные, согласно данным Росстата за период 2014-2016 гг. [2], нами расчеты показывают, что в сельхозстраховании сохраняется более низкий коэффициент выплат (в 2016 г. 40,5%) в сравнении с российским страховым рынком в целом (в 2016 г. - 43,2%). В структуре сельхозстрахования размер страховых премий по договорам с физическими лицами снизился в 4,6 раза, а с индивидуальными предпринимателями - в 6,6 раза. Коэффициент выплат по договорам сельхозстрахования с индивидуальными предпринимателями снизился с 60,9% до 3,8%, то есть в 16 раз. В течение 2014-2016 гг. наблюдалось резкое падение показателей страховой премии и выплаты в российском сельхозстраховании. Кроме того, программа субсидированного сельхозстрахования в России 2017 года по состоянию на 1 сентября 2017 года была выполнена лишь на 20% (при запланированных 4,1 млн. га застраховано всего 815 тыс. гектаров), а также объемы страховой премии и количество договоров страхования относительно такого же периода 2016 года снизились соответственно на 73% и 52% [3]. Все это свидетельствует о несовершенстве, и как следствие, нестабильности российской системы сельхозстрахования, в рамках которой реализуется преимущественно модель субсидированного сельхозстрахования, осуществляемое в форме добровольного страхования и на ряде принципах, включая и 50%-е субсидирование страховой премии за счет государственного бюджета (включая до 10% за счет регионального бюджета). [1] Следует отметить, что в США и Канаде государственная поддержка сельского хозяйства осуществляется через субсидирования страховой премии в размере 73,0%, в странах Азии – 50,0%, странах Латинской Америке - 36,0%, в странах Европейского союза – 37,0%, в странах Африки - 3,0%, а в Австралии и Новой Зеландии - 0,0%, то есть вообще не применяется субсидированное сельхозстрахование (как и в Германии, Великобритании, Бельгии, Нидерландах, Финляндии и пр.). [6]

Субсидированное сельхозстрахование предусматривает участие трех сторон в осуществлении страховой операции (агрострахователя, агростраховщика и государства), которые по объективной причине находятся в состоянии конфликта интересов. Так, агрострахователь ориентирован на получение максимального страхового покрытия произведенных им затрат

(вложенных денег) на гектар, в то время как российские модели сельхозстрахования являются лишь страхованием предпринимательских рисков (основанное на средних показателях цены, урожайности сельскохозяйственной культуры и продуктивности с/х животных) и не стимулируют страховать весь урожай и всё поголовье. Для агростраховщика целью деятельности является извлечение максимальной прибыли, а единые правила страхования позволяют занижать страховые выплаты и отсутствие общих методик андеррайтинга и урегулирования убытков дает возможность существенно влиять на качество оказываемой им страховой защиты. Россия преследует цель оптимизации страховых субсидий в отношении страховых тарифов из-за того, что оно выплачивает субсидии и по другим направлениям (субсидии по несвязанной поддержке, субсидии на возмещение процентной ставки по кредитам и субсидии на возмещение убытков аграриев от наступления чрезвычайной ситуации и прочее). И это в условиях усиления разбалансированности бюджетной системы России явилось причиной перевода субсидирования сельского хозяйства с 1 января 2017 года на режим “единой” субсидии.

Оригинальность и новизна проведенного нами исследования [4] заключается в рассмотрении конфликта интересов в субсидированном сельхозстраховании в качестве основного системного риска – *риска снижения стабильности национальной системы сельхозстрахования*. Этот риск проявляется в зависимости от уровня экономического развития страны в разной степени: в развитых экономиках в менее разрушительно, в развивающихся – с большими последствиями для национальной экономики. Теоретическая значимость исследования заключается в расширении инструментальной базы управления системными рисками в страховании, включая сельхозстрахование. Практическая значимость исследования заключается в том, что эффективность субсидированного сельхозстрахования заключается не только в государственном финансировании части страховых премий, а и выстраивании полноценного государственно-частного партнерства по локализации конфликта интересов в национальном сельхозстраховании.

Согласно данным Мирового банка [5] в структуре общемирового объема премий сельхозстрахования на долю США и Канады приходится 56,0%, стран Латинской Америки - 3,0%, стран Европы – 16,0%, стран Азии - 23,0%, стран Африки - 0,7%, Австралии и Новой Зеландии - 0,7%. Сельхозстрахование в развивающихся странах развито существенно слабее. Это относится и к России, обладающей огромными земельными ресурсами: по площади пахотных земель занимает третье место в мире после США и Индии, по обеспеченности населения пахотными угодьями — четвертое место после Казахстана, Австралии и Канады. За период 1991-2015гг. посевные площади под зерновые и зернобобовые культуры сократились на 21,0%, сахарной свеклы – на 27,0%, картофеля – на 33,2% и поголовье крупного рогатого скота сократилось в 2,9 раза (в том числе коров – в 2,6 раза), свиней – в 1,7 раза, овец и коз – в 2,2 раза. Сельхозстрахование в России только за период 2012–2015гг. сократилось по объему страховых премий на 3,1%, а по объему страховых выплат на 40,1%. [2]

Доля сельхозстрахования в страховом секторе России составляет менее 1,0% (по объему страховых премий - 0,94%, по объему страховых выплат - 0,78%) [4]. Недопустимо низкий уровень страхования сельхозпроизводителей в России и негативная её динамика свидетельствует, прежде всего, о проявлении системного риска в российском сельхозстраховании. Это позволило нам сформулировать гипотезу о наличии системного риска, влияющего на эффективность национальных систем сельхозстрахования.

В качестве наиболее значимого источника риска снижения стабильности российской системы сельхозстрахования (далее, риска снижения СРССС) нами рассматривается агрострахователь (сельхозпредприятие, индивидуальный предприниматель, физическое лицо). В числе причин возникновения риска снижения СРССС, вызванных конфликтом интересов по вине агрострахователя, выступают прежде всего: снижение спроса сельхозпроизводителя на страхование; финансово-экономическое положение сельхозпроизводителя. В числе причин возникновения риска снижения СРССС, конфликта интересов по вине агростраховщика (страховой и/или перестраховочной компанией), выступают, прежде всего: снижение предложения со стороны агростраховщиков; неразвитость перестраховочного рынка в России; слабая конкуренция на рынке сельхозстрахования. В числе причин возникновения риска снижения СРССС (конфликта интересов) по вине государства (Министерства сельского хозяйства России, Банка России и других государственных органов и органов власти субъектов РФ), выступают, прежде всего: недостаточное внимание государства к сфере сельхозстрахования; криминализация сферы сельскохозяйственного страхования; введение государством режима «единой» субсидии в сельском хозяйстве.

Стабильность и рост рынков сельскохозяйственного страхования требует соответствующих условий, основанных на эффективных правовых и нормативных базах. Государство, безусловно, обязано сбалансировать цели гарантирования защиты страхователей и обеспечения стабильности финансового сектора с целями развития сельскохозяйственного сектора национальной экономики. Регулирование сельского хозяйства на основе микрострахования или мер по повышению рыночного уровня может снизить барьеры для входа и улучшить конкурентный ландшафт для страховщиков. Но чрезмерное или ошибочное вмешательство государства в рынок сельскохозяйственных продуктов может помешать росту и стабильности сельхозстрахования. Государственное вмешательство может исказить ценовые сигналы и создать неустойчивые издержки для государства. Сохраняется спорность в преимуществе субсидированного или частного сельхозстрахования. В странах с повышенным уровнем рискованности земледелия склоняются к субсидированному сельхозстрахованию, а в странах с развитым сельским хозяйством и страховым бизнесом – к частному сельхозстрахованию.

Выводы и предложения

Для обеспечения эффективности национальной системы сельхозстрахования, в том числе и российской, необходим системный подход к сельхозстрахованию, позволяющий выделить системные риски. Основным системным риском в сельском хозяйстве России (как и в других странах) является риск снижения стабильности национальной системы сельхозстрахования, проявляющийся в форме конфликта интересов участников сельхозстрахования – агрострахователя, агростраховщика и государства.

Использование пакетно диаграммы Исикавы, теоремы Порето, СТЕР-анализа и метода анализа иерархий, МАИ позволит выявить источники, причины и первопричины (факторы) риска снижения стабильности национальной системы сельхозстрахования, а также ранжировать их по значимости, выработать и принять адекватные решения (превентивные меры).

В странах с большим транспортным плечом и рисковым земледелием, включая Россию, должны создаваться и развиваться возможности комбинированного сельскохозяйственного страхования, как одного из перспективного механизма стабилизации российской системы сельхозстрахования.

Сегодня во многих развивающихся и в некоторых развитых экономиках используют обязательную форму страхования в целях регулирования конфликта интересов участников страхования как системного риска в сельхозстраховании – риска снижения стабильности национальной системы сельхозстрахования.

Литература

1. Федеральный закон от 25.07.2011 №260-ФЗ “О государственной поддержке в сфере сельскохозяйственного страхования и о внесении изменений в Федеральный закон “О развитии сельского хозяйства” (в ред. от 23.06.2016) [Электронный ресурс]. –URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_117362/ (дата обращения 23.03.2018)
2. Российский статистический ежегодник – 2016 г. [Электронный ресурс]. –URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b16_13/Main.htm (дата обращения 14.01.2018)
3. Финмаркет. Страхование. (19 октября 2017 года) Падение объемов агрострахования с господдержкой шло вразрез с рекордными урожаями в последние 5 лет - ЦБ РФ [Электронный ресурс]. –URL: <http://www.finmarket.ru/insurance/?nt=1&id=4634479> (дата обращения 19.01.2018)
4. Цакаев А.Х., Саидов З.А. Системный риск в российском сельхозстраховании и инструмент его идентификации // Страхование, – 2018, – № 2, – С. 53-57.
5. Agricultural Insurance for Developing Countries. The Role of Governments. Agricultural Outlook Forum. Washington D.C. February 22, 2013 [Электронный ресурс]. –URL: https://www.usda.gov/oce/forum/past_speeches/2013_Speeches/Villalobos.pdf (дата обращения 19.01.2018)
6. Thérèse Sandmark, Jean-Christophe Debar and Clémence Tatin-Jaleran The Emergence and Development of Agriculture Microinsurance. A Discussion Paper. 2013, pp. 80 [Электронный ресурс].–URL: http://www.microinsurancenet.org/sites/default/files/MICRO_NetworkBrochure_agriculturede flow_page1on1.pdf (дата обращения 14.01.2018)