

ПРОФИЛЬ РИСКОВ РОССИЙСКОГО СТРАХОВОГО РЫНКА В УСЛОВИЯХ ЭКОНОМИЧЕСКОГО КРИЗИСА

Васюков О.Н., Мосолова Н.А., Пахмутов В.Н.

Дальневосточный федеральный университет, Владивосток, Россия

Статья посвящена оценке рисков российского страхового рынка в перспективе 2016–2018 г. Риски роста убыточности страховых операций, непрозрачность формирования активов, покрывающих страховые резервы и собственные средства страховщика, низкая капитализация российских страховых организаций являются критическими для развития российского страхового рынка. Кризисные явления в экономике снижают платёжеспособный спрос на страховые услуги. Меры по повышению эффективности развития страхового рынка, предлагаемые регулятором рынка – Банком России – представляются недостаточными для нивелирования управленческих дисфункций, возникших вследствие углубления противоречий между участниками страховых экономических отношений.

Ключевые слова: *страховой рынок; управленческие дисфункции; риски; страховые экономические отношения; конфликтно-компромиссная методология.*

RISK PROFILE OF THE RUSSIAN INSURANCE MARKET IN THE ECONOMIC CRISIS

Vasyukov O.N., Mosolova N.A., Pakhmutov V.N.

Far Eastern Federal University, Vladivostok, Russia

The article is devoted to risk assessment of the Russian insurance market in the 2016–2018 term, the risks of loss of growth of insurance operations, the

opacity of the form of assets covering insurance reserves and own funds of the insurer; the low capitalization of Russian insurance companies are critical for the development of the Russian insurance market. The crisis in the economy reduced effective demand for insurance services. Measures to improve the efficiency of development of the insurance market, the proposed market regulator – the Bank of Russia – are insufficient for leveling managerial dysfunctions that have arisen as a result of deepening the contradictions between the parties to the insurance of economic relations.

Keywords: *insurance market; managerial dysfunction; risk; insurance and economic relations; conflict-compromise methodology.*

Страховой рынок России переживает период значительных технологических, институциональных, регулятивных изменений. Создание национальной перестраховочной компании, налоговые льготы в страховании жизни, появление бюро страховых историй, ужесточение надзора за финансовой устойчивостью страховщиков, ограничение перечня активов, разрешённых для инвестирования финансовых ресурсов страховщиков – вот далеко не полный перечень новаций, которые должны, по мнению регулятора, способствовать развитию национального страхового рынка.

Основная цель внедрения этих новаций – преодоление кризисных симптомов развития отечественного страхового рынка. Страховой рынок покадают основные его участники – страховщики и страхователи. С января 2015 г. по май 2016 г. число субъектов страхового дела сократилось на 133 организации (на 23%). Основная причина ухода компаний с рынка – нарушение финансовой устойчивости и платёжеспособности страховщика.

Одним из главных показателей развития любого рынка является количество заключаемых контрактов на этом рынке. Страховой рынок в этом смысле не является исключением. Количество заключённых в 2015 г. договоров существенно уменьшилось в сравнении с 2014 г. (-8,8 п.п.) до

143,5 млн договоров [14]. 13,8 млн договоров страхования «потеряли» российские страховщики в 2015 г.

На наш взгляд, именно сокращение числа участников страховых отношений является главным симптомом кризисного развития российского страхового рынка – рынок «схлопывается».

В 2010 году поправками в закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации», согласно которым страховщики в кратчайшие сроки (чуть более года) должны были увеличить уставные капиталы в 4 раза, был практически уничтожен региональный страховой рынок. Основной целью, по мнению сторонников принятия таких поправок, было повышение капитализации страхового рынка. В результате рынок покинули многие региональные страховые компании, финансовая устойчивость которых не вызывала сомнений ни у страхователей, ни у регулятора. Капитализация рынка при этом выросла с января 2011 г. по май 2016 г. всего на 20,3% до 180,3 млрд рублей. В валютном эквиваленте совокупный уставный капитал уменьшился до 2,7 млрд долл. США (в 2011 г. составлял 5,1 млрд долл. США) [14].

Концентрация российского страхового рынка достигла максимума: в 2015 г. 20 крупнейших страховых компаний собирали 78% совокупной страховой премии. Исследования российского страхового рынка доказывают «наличие региональной неравномерности развития страхового рынка в центре и на периферии на определённом временном горизонте» [1].

Для осознания процессов, определяющих ситуацию на страховом рынке, необходимо признать противоречивость целей главных участников страховых экономических отношений [5]. Непризнание экспертным сообществом глубины противоречий между участниками страхового рынка, отсутствие системности в поиске методов разрешения этих противоречий являются, на наш взгляд, основными предпосылками формирования кризисной стратегии развития российского страхования.

На необходимость разрешения углубляющихся противоречий между страховщиками, страхователями, регулятором указывают авторы иссле-

дований, посвящённых анализу кризисных симптомов развития отечественного страхового рынка [2; 4].

Страховщик, главная цель которого в страховом предпринимательстве определяется величиной заработанной прибыли, формирует свою стратегию, исходя из критерия максимизации прибыли. Главным источником прибыли страховщика являются плата страхователя за страховой договор – страховые взносы. Из страховых взносов страховщик производит страховые выплаты страхователю через механизм формирования страховых резервов, оплачивает расходы на организацию своей предпринимательской деятельности, формирует прибыль. Издержки от страхового предпринимательства российских страховщиков постоянно растут. По данным экспертов, расходы на ведение дела нерозничных страховых компаний в 2015 г. составили 47,9% от суммы уплаченных страховых премий, розничных компаний – 38,9% [13].

Цели страхователя также понятны – получить страховую защиту на случай возникновения убытков от опасных случайных событий. За качественную защиту своих имущественных интересов страхователь готов заплатить страховщику деньги, вне зависимости от того, наступит страховой случай в течение срока действия договора или нет. Но, очевидно, что в целях страхователя нет потребности обеспечения максимальной прибыли страховщика. Страхователю вообще нет дела до того, получит страховщик прибыль или нет. Оплачивая постоянно растущие издержки страховых компаний, страхователь становится более требователен к качеству работы страховщиков по урегулированию убытков. Количество жалоб на действия страховщиков в органы страхового надзора в 2015 г. превысило 53,5 тысячи. В 1 квартале 2016 г. количество обращений страхователей к регулятору – более 20 тысяч жалоб [7].

Таким образом, между основными участниками страхового рынка не просто существуют противоречия в целях, «влекущих их в страховые экономические отношения» [5, с. 90]. Эти противоречия в настоящее вре-

мя обострены до крайности, что является причиной реализации риска дальнейшего кризисного развития страхового рынка.

Действия государства в лице регулятора страхового рынка – Банка России – направлены на ужесточение надзорной политики в отношении страховщика. Суть надзорной политики сводится к тому, что, если в результате ретроспективного анализа результатов деятельности компании, финансового состояния или ещё какого-либо параметра, выявится отклонение от нормативного состояния, то компания будет лишена права деятельности на рынке через механизм ограничения или отзыва лицензии. Банк России активно выводит с рынка, как ему кажется, недобросовестных, слабых страховщиков. Взаимодействие со страхователем регулятор свёл к оперативному реагированию на жалобы клиентов страховщиков работниками Службы по защите прав потребителей финансовых услуг.

Таким образом, работой по разрешению противоречий участников рынка не занимается никто. Эти противоречия даже открыто не признаются ни страховщиками, ни страхователями, ни регулятором.

Страховщики и страхователи относятся друг к другу как к средству достижения своих целей. Каждый из них, приходя на страховой рынок, является носителем «корпоративных, семейных, общинных, наконец, эгоистических интересов» [11, с. 19].

В такой ситуации страховщики могут рассчитывать на увеличение объёма собираемой страховой премии только при условии перераспределения рынка. В этом контексте проекты докапитализации рынка будут способствовать уходу с рынка компаний, которые не смогут увеличить уставные капиталы до 300 млн рублей. Концентрация рынка увеличится, при этом количество транзакций на рынке существенным образом не увеличится. Противоречия участников страховых экономических отношений не разрешатся, более того, мы утверждаем, что они обостряются. Уход любой страховой компании с рынка всегда сопровождается обострением противоречий между участниками экономической деятельности: страхователями, страховщиками, партнёрами по выполнению контрактов, дебиторами, кредито-

рами и др. В большинстве случаев страховщики, уходя с рынка, оставляют неисполненными страховые обязательства перед своими клиентами.

Для нивелирования возникающих в результате обострения противоречий в целях участников страховых отношений необходимо выработать стратегию развития страховых экономических отношений в парадигме методологии конфликтно-компромиссного управления. Авторы методологии конфликтно-компромиссного управления считают, что «возникающие управленческие дисфункции возможно разрешить путём достижения локального компромисса, под которым понимаются взаимные уступки участников отношений для достижения баланса интересов во избежания конфликта» [2, с. 20].

Локальный компромисс в разрешении противоречий между страхователем и страховщиком заключается в том, что при заключении страхового договора одновременно должны выполняться два условия: параметры договора и его цена – страховая премия – должны быть направлены на достижение целей участников страховых отношений, как страхователя, так и страховщика [12, с. 179]. Страховщик и страхователь в процессе переговоров должны определить такие параметры страхового контракта, который делают его наиболее выгодным для страховщика, т.е. максимизируют результаты его коммерческой деятельности, при условии, что страхователю взаимодействие со страховщиком тоже выгодно [4].

Поведенческая стратегия страховщика определяется его целью – получение максимальной прибыли от предпринимательства на страховом рынке [3]. Как показывает анализ показателей убыточности российских страховщиков, коэффициент выплат по рынку постоянно растёт. В 2015 г. этот показатель достиг величины 49,74% от подписанной страховой премии [14]. Издержки от организации страхового предпринимательства страховщиков, как было показано выше, также демонстрируют тенденцию к росту. Рост убыточности страховщиков в 2016 г. является одним из главных рисков страхового рынка. Предполагаем, что в условиях продолжающегося кризисного развития экономики, страховщикам необходимо повышать эффек-

тивность риск-менеджмента своих компаний. «Укрыться от риска воистину невозможно: отсутствие стратегии активного риск-менеджмента – фактическое решение принять все риски, которые возникнут в ходе работы, без учёта того, какое сочетание их будет оптимальным» [18].

О важности реализации предупредительной функции страхования, формировании мотивационного предупредительного поведения страхователя опубликованы научные исследования российских и зарубежных авторов [4; 15; 16; 17]. Превенция – всеобъемлющий механизм управления риском, как логической конъюнкции вероятности реализации страхового события и величины убытков от опасных случайных событий. Снижение величины страховых выплат, производимых страховщиком по страховым контрактам, позволит сохранять инвестиционный потенциал страховых организаций. Основу инвестиционного потенциала страховой организации составляют страховые резервы, сформированные из страховых премий, уплаченных страхователями по договорам страхования. Страховщик, страховые резервы которого достигают значительной величины, активно инвестирует их и получает инвестиционный доход, увеличивающий прибыль страховщика. Таким образом, реализация мер по превенции рисков – локальный компромисс, который в определённой мере позволяет разрешать противоречия страховщика и страхователя.

Снижение транзакционных издержек страховых компаний, связанных с осуществлением предпринимательской деятельности – процесс сложный, требующий оптимизации бизнес-процессов в компаниях, снижение неоперационных затрат, улучшение качества страховых продуктов и многих других вопросов. В условиях кризисного состояния страхового рынка именно это направление менеджмента страховщиков требует самого деятельного внимания со стороны руководителей страховых организаций [8]. Конвергенция страхового и банковского бизнеса многих финансовых групп приводит к росту аквизиционных расходов страховщика, в том числе комиссионного вознаграждения, выплачиваемого страховой компанией банку за заключение договора страхования.

Рост комбинированного коэффициента убыточности по прогнозам экспертов в 2016 г. до уровня 103–104% приведёт к усилению риска потери платёжеспособности многих страховых компаний [13].

По-прежнему, одним из самых главных рисков российских страховщиков остаётся риск ликвидности активов страховых организаций, покрывающих страховые резервы и собственные средства страховщиков. По оценке экспертов доля, так называемых, «фиктивных» активов в совокупных активах страховщиков в 2015 г. составила 15%, в том числе в совокупных сложениях в ценные бумаги – 39% [6]. Меры, принимаемые регулятором по контролю качества активов страховщиков, малоэффективны.

Принятие Банком России ряда нормативных документов, которые должны привести к повышению качества активов страховых организаций, на наш взгляд, могут привести только к тому, что ряд компаний лишатся лицензий и уйдут с рынка традиционно, не исполнив своих страховых обязательств. Контроль за качеством активов, покрывающих страховые резервы – а это в первую очередь затрагивает отношения «страховщик-страхователь» – так и остаётся непрозрачным, дорогостоящим неэффективным. Подход к определению перспектив развития страхового рынка, построенный на принципе поиска «механизмов противодействия недобросовестным действиям страховых организаций» «повышения защиты прав потребителей страховых услуг», на наш взгляд никак не разрешает по-существу сложившихся на рынке противоречий [10].

22 июля 2013 г. Распоряжением Правительства РФ № 1293-р утверждена «Стратегия развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года» [9]. В Стратегии сформулированы основные направления развития страхового рынка РФ до 2020 г., определены контрольные индикаторы успешной реализации Стратегии.

В своё время, участники российского страхового рынка активно обсуждали проект данного документа, вносили предложения по определению ключевых показателей результативности (KPI) реализации Стратегии.

Анализируя текущие показатели работы рынка, прогнозные показатели, сформулированные экспертами [13], необходимо признать, что нормативные значения ключевых индикаторов развития страхового рынка достигнуты не будут. Более того, можно сделать вывод о том, что разрыв между плановыми и фактическими целевыми показателями развития страхового рынка будет увеличиваться.

В мае 2016 г. регулятор рынка – Банк России принимает и представляет участникам страхового рынка ещё один документ – «Основные направления развития финансового рынка российской Федерации на период 2016–2018 годов». В документе определены целевые показатели, характеризующие эффективность реализации «Основных направлений». По нашему мнению, эти целевые показатели слабо коррелируют с ключевыми показателями результативности реализации Стратегии.

Если ключевыми целевыми показателями измерения эффективности реализации «Основных направлений развития финансового рынка» определены показатели «Индикатор финансовых знаний» и «степень удовлетворённости населения ответами Банка России на направленные ими жалобы», то можно сделать вывод о том, что о развитии страхового рынка в данном документе речи не идёт.

Страхователь, пришедший на страховой рынок с целью купить страховую защиту, должен знать, что и для него, и для страховщика основная цель – защита имущественных интересов страхователя от убытков, которые могут возникнуть в результате страхового случая. Страховщик, предоставляющий страховую защиту страхователю, должен получать прибыль от своей коммерческой деятельности на страховом рынке не за счёт узурпации права страхователя на получение возмещения своих убытков от страхового случая, а за счёт эффективной предпринимательской деятельности.

Каждый участник страховых отношений должен иметь возможность реализовать свою стратегию, «целиком определяемую мыслью о собственных интересах, собственной пользе, выгоде» [11, с. 19], не забывая при этом, что его стратегия, есть часть целого – стратегии развития российского страхового рынка.

Список литературы

1. Белозёров С.А. Тестирование российского страхового рынка на наличие конвергенции / С.А. Белозёров, Ж.В. Писаренко // Экономика региона. 2014. № 3. С. 198–208.
2. Васюкова Л.К. Конфликтно-компромиссная методология разрешения противоречий участников страхового рынка / Л.К. Васюкова, Н.Н. Масюк, М.А. Бушуева, Н.А. Мосолова, О.В. Козьминых // Вектор науки ТГУ. Серия: Экономика и управление. 2015. № 4 (23). С. 19–22.
3. Васюкова Л.К., Мосолова Н.А. О ключевых рисках развития российского страхового рынка / Л.К. Васюкова, Н.А. Мосолова // Проблемы экономики и менеджмента. 2015. Сентябрь. № 9 (49). С. 72–77.
4. Васюкова Л.К., Останин В.А. Инвестиции как форма реализации предупредительной функции страхования: монография / Л.К. Васюкова, В.А. Останин. Новосибирск: ООО «Агентство «Сибпринт», 2012. 137 с.
5. Гомелля В.Б. Очерки экономической теории страхования / В.Б. Гомелля; под ред. Е.В. Коломина. М.: Финансы и статистика, 2010. 352 с.
6. Качество активов страховых компаний: творческий подход Исследование [Электронный ресурс] // Рейтинговое агентство RAEX («Эксперт РА»). – Электрон. дан. – Режим доступа: http://raexpert.ru/researches/insurance/asset_quality_2014/ (дата обращения: 18.07.2016 г.).
7. Коваль А.П. Как сделать страховой надзор более эффективным? [Электронный ресурс] / А.П. Коваль // ЗАО Медиа_Информационная Группа «Страхование сегодня» (МИГ). – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/printable/comments/1090/>
8. Николенко Н.П. Финансовый кризис: взгляд изнутри страховой компании / Н.П. Николенко // Управление страховой компанией: сборник публикаций. М.: АНКИЛ, 2012. 257 с.
9. Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года [Электронный ресурс]: распоряжение Правительства РФ от 22.07.2013 г. № 1293. – Электрон. дан. – Режим до-

- ступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=150175>
10. Основные направления развития финансового рынка Российской Федерации на период 2016–2018 годов [Электронный ресурс] / Банк России. – Электрон. дан. – Режим доступа: http://www.cbr.ru/finmarkets/files/development/onfr_2016-18.pdf (дата обращения: 19.07.2016 г.)
 11. Останин В.А. Философия присвоения: монография / В.А. Останин; науч. ред. Ю.В. Рожков. Владивосток: РИО Владивостокского филиала Российской таможенной академии, 2011.
 12. Пахмутов В.Н. Проблемы оценки рисков при формировании тарифной политики российских страховых компаний / В.Н. Пахмутов, Л.К. Васюкова // Наука Красноярья. 2016. № 3–3 (26). С. 176–185.
 13. Прогноз развития страхового рынка в 2016: устойчивость под угрозой. Исследование [Электронный ресурс] // Рейтинговое агентство RAEX («Эксперт РА»). – Электрон. дан. – Режим доступа: http://raexpert.ru/researches/insurance/prognoz_2016/ (дата обращения: 18.07.2016 г.).
 14. Статистические показатели и информация об отдельных субъектах страхового дела [Электронный ресурс] / Банк России. – Электрон. дан. – Режим доступа: http://www.cbr.ru/finmarkets/?PrId=sv_insurance
 15. Bernstein, Peter L. (1996). *Against The Gods: The Remarkable Story of Risk*. New York: John Wiley & Sons.
 16. Erwann Michel-Kerjan, Stefan Hochrainer-Stigler, Howard Kunreuther, Joanne Linnerooth-Bayer, Reinhard Mechler, Robert Muir-Wood, Nicola Ranger, Pantea Vaziri, Michael Young (2012), *Catastrophe Risk Models for Evaluating Disaster Risk Reduction Investments in Developing Countries*, Risk Analysis
 17. Howard Kunreuther, Ricahrd Roth, Richard Roth, Richard J. Roth (2001). *Paying the Price: The Status and Role of Insurance Against Natural Disasters in the United States (Natural Hazards and Disasters)*. ISBN: 0-309-06361-2.
 18. Lisa Meulbroek (2000). *Integrated risk management for the firm: a senior manager's guide* // Harvard Business School Working Paper. Boston, MA: Harvard Business School.