

Проблемы рыночного регулирования страховых тарифов на российском страховом рынке

Научный руководитель – Васюкова Людмила Константиновна

Пахмутов Виктор Николаевич

Студент (магистр)

Дальневосточный федеральный университет, Школа экономики и менеджмента,
Владивосток, Россия

E-mail: pakhmutov_vn@dvfu.ru

На сегодняшний день страховой рынок России в значительной мере отстает от страховых рынков европейских и азиатских соседей. В 2016 году страховая премия на душу населения в России составила 117,1 долл. США. Россия оказалась в одной группе с Сербией, Украиной, Перу и бедными азиатскими и африканскими странами. Данный факт означает, что спрос на страховые услуги в России достаточно низок и, как следствие, наблюдаются симптомы кризисного развития страхового рынка.

Как и на любом другом рынке, на страховом рынке действуют две основные группы экономических субъектов - продавцы и покупатели (или в терминах страхования, «страховщики» и «страхователи»). Рыночные отношения можно объяснить следующим образом: «Страховщик, заключая страховой контракт, за определённую плату - страховую премию - гарантирует компенсацию убытков страхователя при наступлении определённых, оговоренных договором событий. Размер страховой премии определяется рыночной ценой страхового контракта и отражает цели участников страховых отношений - страхователя и страховщика» [4].

Цель страхователя, как покупателя страховых услуг, заключается в защите своих имущественных интересов от риска получения убытков в связи с наступлением случайных событий. «Данная цель является генеральной целью страхования и отражает сущность страховых отношений» [2]. В то же время, согласно Гражданскому кодексу РФ, страховая компания, как и любая другая коммерческая организация, главной целью деятельности провозглашает получение прибыли.

Очевидна противоречивость целей основных экономических субъектов на рынке страхования. Страхователь, доверяя защиту своих интересов страховщику, должен быть уверен в его финансовой устойчивости, требует полной прозрачности финансовых показателей, а также хочет получить индивидуальный и доступный по цене страховой продукт. В то же время, страховщик стремится получить максимальную прибыль и занять наибольшую долю рынка. Интересы страхователя для страховщика, как показывает практика, вторичны.

Возникает конфликт интересов, тормозящий развитие страхового рынка. Локальный компромисс в разрешении противоречий, возникающих между страхователем и страховщиком, заключается в определении эффективного страхового тарифа, сформированного на основании информации о поведенческих стратегиях страхователя и страховщика. Предполагаем, что противоречия между целями страхователя и страховщика могут быть преодолены в случае, если функции полезности участников страховых отношений достигнут

оптимальных значений для заданных параметров страхового договора. Приведем функции полезности участников страховых отношений.

Функция полезности страхователя [1]:

$$E_f = D - c - v - r + p [(1 + q) * h - Q],$$

где D - доход от страхователя;

c - его затраты на эту деятельность;

v - затраты на проведение предупредительных мероприятий;

r - страховой взнос по договору;

h - страховое возмещение;

p - вероятность наступления страхового случая;

q - коэффициент, отражающий отношение страхователя к риску;

Q - убытки при наступлении страхового случая.

В то время, как ожидаемое значение функции полезности страховщика выражается следующей формулой:

$$E_f = r - ph,$$

где r - страховой тариф,

Страховой тариф:

$$r = (p + q_0) h,$$

где q_0 - нагрузка к нетто-ставке, включающая в себя рисковую надбавку, коммерческую надбавку и предупредительную надбавку.

Условия выгодности страхования для страхователя, с точки зрения соответствия стоимости и вещной полезности страхового товара в соответствии с моделью Т. Барруа [3]:

$$r \leq p (1 + q) h,$$

для страховщика с точки зрения достижения его экономической цели:

$$r \geq ph,$$

Условия морального риска, отражающие такое поведение страхователя, в котором у него нет заинтересованности в наступлении страхового случая:

$$(1 + q) h \leq Q,$$

Таким образом, при оптимизации функций полезности субъектов страхового рынка, могут быть достигнуты такие условия, при которых страховой тариф будет справедлив как для страхователя, так и для страховщика.

Отметим, что тарифы по добровольным видам страхования не регулируются, что подчеркивает важность формирования страхового тарифа таким образом, чтобы он удовлетворял интересам страхователя и страховщика. Появление рыночных рычагов регулирования страховых тарифов позволит достичь локального компромисса и сгладить противоречия между участниками страхового рынка.

Также под сомнение ставится вопрос необходимости государственного регулирования страховых тарифов. На страховом рынке России примером неэффективного тарифного регулирования является ОСАГО. Повышение тарифов не принесло ожидаемых результатов - новые договоры страхования ударили по карману страхователей, а убыточность только возросла. "На данный момент приблизительно в 30 российских регионах комбинированный коэффициент убыточности ОСАГО превышает 150%. С таким заявлением выступил руководитель департамента страхового рынка ЦБ Игорь Жук" [5].

С точки зрения страховщика необходимо внедрение более детализированной системы оценки риска поведенческой стратегии страхователя для установления страхового тарифа таким образом, чтобы от степени участия страхователя в снижении риска (превенции) зависел размер страховой премии. Вместе с этим, страхователю необходимо использовать страховую защиту таким образом, чтобы стоимость страхового тарифа была обоснована с точки зрения вероятности реализации риска и размера возможного ущерба.

Источники и литература

- 1) 1. Бурков, В.Н. Механизмы страхования в социально-экономических системах / В.Н. Бурков [и др]. – М.: ИПУ РАН, 2001. – 109 с.
- 2) 2. Гомелля, В.Б. Очерки экономической теории страхования. / В.Б. Гомелля. – М.: Финансы и статистика, 2010. – 352 с.
- 3) 3. Лихачёва, В.В. Управление коммерческими рисками: теория и практика: учеб.пособие. В 2-х ч. Ч. I / В.В. Лихачёва, В.А. Останин. – Владивосток: Изд-во ДВГУ, 2010. – 356 с.
- 4) 4. Пахмутов, В.Н., Васюкова Л.К. 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.
- 5) 5. Убыточность ОСАГО превышает 150% в 30 российских регионах – ЦБ [Электронный ресурс] // Газета "Ведомости" – Электрон. дан. – Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/economy/news/2016/07/28/osago>

vedomosti.ru/finance/news/2016/11/14/664802-ubitochnost-osago-previshaet (дата обращения: 14.02.2017 г.)