

Секция «Инновационная экономика и эконометрика»

Эконометрический анализ "страховой культуры" субъектов России и дифференциации экономических групп населения страны

Сергеева Анна Николаевна

Студент

*Московский государственный университет экономики, статистики и информатики,
экономики и финансов, Москва, Россия*

E-mail: anna-mesi2013@mail.ru

Страхование представляет собой универсальное средство по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых страховых премий. Возникновение страхования обусловлено рискованным характером общественного производства.

На сегодняшний день страхование является неотъемлемой частью общественной жизни, так как жизнь полна неожиданностей и человек может оказаться жертвой катастрофы или ограбления, внезапно заболеть, а вследствие изменения рыночной конъюнктуры могут не оправдаться расчеты предпринимателя на получение прибыли. В этих и во множестве других случаев возникает необходимость заранее обезопасить себя от вредоносных последствий либо свести их к минимуму. Немало людей постоянно находится в зоне повышенного риска. Это пожарные, работники охранных служб, спасатели, инкассаторы, представители целого ряда других профессий. При поступлении их на работу или призыве на службу соответствующие министерства, ведомства и иные организации принимают на себя обязательства по страхованию жизни и здоровья указанных лиц.

Как видно по диаграмме (рис. 1), соотношения на страховом рынке между добровольным и обязательным страхованием фактически 1 к 1, что лишний раз подчеркивает заинтересованность людей в добровольном страховании имущества и жизни. Хотя в последние годы соотношение фактически не менялось, стоит отметить что ранее заинтересованность в страховании у населения была невысокой в связи с недоверием к его эффективности.

Зависимость между потребительской оценкой премии, которая определяет склонность к страхованию, и доходами клиента не линейна. На ней имеется точка перегиба, которую можно назвать уровнем «страховой бедности». Это порог среднедушевого месячного дохода в семье, преодоление которого позволяет отвлекать средства на страхование. Соответственно, семьи, имеющие средний доход ниже этого уровня, как правило, оценивают соотношение премии и риска как невыгодное и поэтому не способны выплачивать страховую премию. Появление данной точки перегиба вызвано тем, что страхование не занимает первых мест в списке человеческих потребностей. Поэтому в первую очередь удовлетворяются первоочередные нужды, а затем уже, если доход позволяет, человек приобретает страхование. Одна из основных причин низкого развития страхования в нашей стране состоит в том, что дохода как раз и не хватает.

Различные исследования дают разные оценки порога страховой бедности — от 50 до 250 долларов среднедушевого месячного дохода в семье¹⁰. По сути, предел страховой бедности представляет собой стоимость минимальной потребительской корзины,

необходимых для удовлетворения первоочередных, критических нужд. Представляется, что и нижний, и верхний пределы «страховой бедности» обоснованы, только для разных категорий потребителей. Нижняя оценка относится к традиционной клиентуре «госстраха» - относительно бедному населению преимущественно старшего возраста, проживающему в сельской местности, малых и средних городах. Более высокие оценки относятся к верхней части среднего класса, представленному сотрудниками коммерческих фирм, руководителями и менеджментом государственных предприятий. Места концентрации среднего класса - крупные города.

Чтобы спрогнозировать развитие в 2012 году можно воспользоваться мультипликативной моделью Уинтерса, так как ошибки по ней минимальные.

На основе анализа графика (рис. 2) видно, что страховой рынок развивается все более бурными темпами.

После принятия мер по развитию обязательного и добровольного страхования значительно возрастут объемы страховых операций. В связи с этим повышается ответственность страховых организаций за исполнение принятых обязательств по договорам страхования.

В 2011г. страховыми организациями было заключено 133,2 млн.договоров, что на 4,0% больше, чем в 2010 году. Количество договоров по добровольному страхованию увеличилось на 2,8%, по обязательному страхованию – на 7,1%.

Страховой рынок увеличил объем своих операций за счет значительного увеличения числа заключенных договоров по добровольному страхованию предпринимательских и финансовых рисков (в 2 раза), страхованию ответственности (в 1,5 раза), имущества юридических лиц (на 9,9%), страхованию жизни (на 6,8%), имущества граждан (на 5,9%). По обязательному страхованию от несчастных случаев и болезней число заключенных договоров увеличилось на 19,1%, по обязательному медицинскому страхованию – на 11,1%.

В 2011г. поступления страховых взносов по добровольным видам страхования увеличились по сравнению с 2010г. на 20,9%, из них по страхованию жизни – в 1,6 раза (из него пенсий и ренты – на 18,1%), страхованию предпринимательских и финансовых рисков – в 1,5 раза, от несчастных случаев и болезней – на 36,2%, страхованию имущества юридических лиц – на 20,4%, имущества граждан – на 16,0%, медицинскому страхованию – на 13,0%, ответственности – на 12,2%.

В 2011г. сохранилось преобладание обязательных видов страхования, на долю которых приходилось 57,1% собранных страховых премий (в 2010г. – 56,5%). Доля добровольных видов страхования составила 42,9% страховых премий (в 2010г. – 43,5%).

В добровольных видах страхования преимущественное положение по-прежнему занимает имущественное страхование, на долю которого приходится 67,5% объема собранных страховых взносов по этим видам страхования.

В 2011г. в структуре добровольного страхования произошли изменения. В общей сумме взносов, собранных по добровольным видам страхования, доля страхования жизни увеличилась с 4,7% в 2010г. до 6,3% в 2011г., от несчастных случаев и болезней – с 7,5% до 8,4%, страхования предпринимательских и финансовых рисков – с 1,6% до 2,0%.

Минимальное значение коэффициента выплат по добровольным видам страхования сложилось по страхованию предпринимательских и финансовых рисков, страхованию

ответственности, страхованию от несчастных случаев и болезней: на каждые 100 рублей поступившей страховой премии выплаты составили соответственно 12,1 рубля, 14,1 рубля и 17,8 рубля (в 2010г. – 35,3 рубля, 11,7 рубля и 17,7 рубля). По медицинскому страхованию коэффициент выплат был максимальным: на каждые 100 рублей полученных взносов страховыми организациями было выплачено 76,9 рубля (в 2010г. – 77,5 рубля), по страхованию имущества граждан – 60,2 рубля (в 2010г. – 72,3 рубля).

Литература

1. Дубров А.М., Мхитарян В.С., Трошин Л.И. Многомерные статистические методы и основы эконометрики. / Учебное пособие./ Московский государственный университет экономики, статистики и информатики. М.: МЭСИ, 2002г., 79 с.
2. Мхитарян В.С., Архипова М.Ю., Сиротин В.П. и др Эконометрика М.: Проспект. 2010.
3. Кабанцева Н.Г. Страховое дело: Учебное пособие. М.: Форум, 2008. 272 с.
4. Смирнова М.Б. Страховое право: Учебное пособие. М.: Юстицинформ, 2007. 320 с.
5. Худяков А.И. Теория страхования. М.: Статут, 2010. 656 с.
6. Росстат: gks.ru
7. Федеральная служба страхового надзора: fssn.ru

Иллюстрации

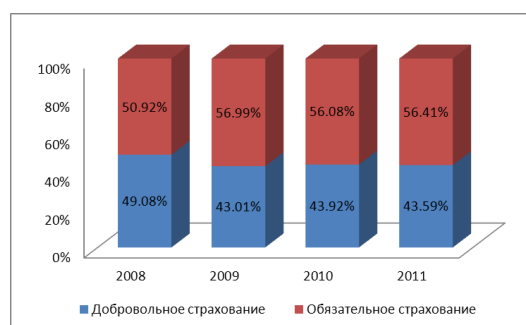


Рис. 1: Тенденции изменения соотношения капитала на страховом рынке

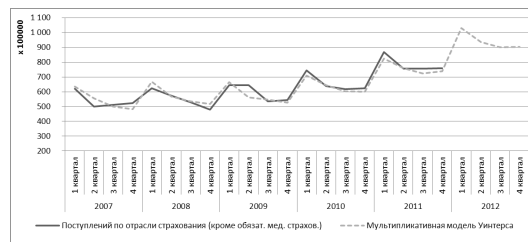


Рис. 2: Поступления (фактические и прогнозируемые значения) (кроме обяз. мед. страх.) по г. Москве