

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Национальный исследовательский Томский государственный университет»

На правах рукописи

Кривовяз Наталья Викторовна

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЭКВИВАЛЕНТНОСТИ СТОРОН
В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СТРАХОВАНИИ
АВТОГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

08.00.10 – Финансы, денежное обращение и кредит

Диссертация
на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Научный руководитель
доктор экономических наук, профессор
Земцов Анатолий Анатольевич

Томск – 2016

Оглавление

Введение	4
Глава 1. КОНЦЕПЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ АВТО- ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА СТРАХОВОМ РЫНКЕ	12
1.1. ОСАГО как метод государственного регулирования обще- ственных взаимоотношений	12
1.2. Эволюция ОСАГО в мировой практике регулирования обще- ственных взаимоотношений	34
1.3. Проблемы и перспективы развития ОСАГО на страховом рын- ке России	48
Глава 2. УЧЕТ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ СТОРОН В ОСАГО	69
2.1. Интересы сторон при ОСАГО и влияющие на них факторы	69
2.2. Анализ эффективности тарифной ставки с целью безубыточно- сти ОСАГО	83
2.3. Многофакторный анализ величины страховых выплат	97
Глава 3. СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ ОСАГО ДЛЯ ВСЕХ СТОРОН ВЗАИМООТНОШЕНИЙ	118
3.1. Сбалансированность страховых резервов ОСАГО	118
3.2. Совершенствование элементов ОСАГО с целью соблюдения интересов сторон	139
3.3. Соблюдение эквивалентности сторон через регулирование ОСАГО	154
Заключение	169
Список использованной литературы	175
Приложение А Доля премий за счет средств населения в совокупной премии по видам страхования в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.	194
Приложение Б Доля договоров с физическими лицами в общем количе- стве заключенных договоров по видам страхования в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.	196
Приложение В Количество действующих страховых компаний по реги- онам в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.	198
Приложение Г Региональные рынки в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.	200
Приложение Д Данные по обязательному страхованию автограждан- ской ответственности за 2004–2013 гг.	204
Приложение Е Фактическая убыточность за 2004—2013 гг.	207
Приложение Ж Значение параметров уравнений регрессии и теоретиче- ских значений убыточности за период с 2004 по 2013 г.	

	для рассматриваемых компаний в разрезе 4-х моделей ..	210
Приложение И	Коэффициент детерминации для всех моделей	214
Приложение К	Расчет: прогнозных значений убыточности страховой суммы на период Y_{11}^* ; среднего квадратического отклонения σ , нетто- и брутто-ставки (Тн, Тб); разницы между оптимальной стоимостью полиса и ее реальным значением (Δ)	215
Приложение Л	Договоры страхования ОСАГО Страховой корпорации «Коместра-Томь» за 2 года (объем выборки 35 000)	217

Введение

Актуальность темы исследования. Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств было введено в российскую практику с июля 2003 года с использованием обязательной модели его функционирования. При внедрении обязательного страхования автогражданской ответственности (ОСАГО) законодатель выбрал европейскую модель, в то же время вопросы о социально-экономической справедливости ОСАГО с каждым годом становятся более дискуссионными и широко обсуждаемыми. Изучение изменений российского законодательства, регулирующего ОСАГО, а также практики его функционирования выявило множество проблем, которые пока не удастся решить. Практика ОСАГО на протяжении чуть более 10 лет выявила новые аспекты функционирования данной подотрасли страхового рынка, которые требуют более детальной научной проработки, что и обуславливает актуальность диссертационной работы.

Появление института ОСАГО главным образом обусловлено развитием социально-экономических отношений в обществе, таких как: рост автомобилизации; увеличение ДТП; увеличение стоимости транспортных средств и их обслуживания; интенсивность дорожного движения; большое количество пострадавших при несчастных случаях; повышение материальной ответственности граждан и юридических лиц за последствия своих действий; нанесение существенного урона экономике страны в целом. Вышеназванные факторы являются не столько российской, сколько общемировой тенденцией, и свидетельствуют о том, что ОСАГО занимает все более значительное место среди других отраслей и подотраслей страхования.

На актуальность темы диссертационного исследования, по нашему мнению, указывает существующая система урегулирования выплат, которая выражается: в отсутствии справедливой для всех участников процедуры определения размера ущерба и нарушении сроков выполнения страховых обязательств; отсутствии стабильной тарифной политики и, как следствие, в росте недовольства со стороны участников процесса; в низкой эффективности существующей системы «бонус-

малус» (система скидок, применяемая в страховом бизнесе) и наличии страхового мошенничества как со стороны страховщиков и их агентов, так и со стороны страхователей и пострадавших и др.

Нерешенным остается вопрос о справедливом лимите ответственности по обязательному страхованию автогражданской ответственности. При существующем завышенном размере базового страхового тарифа страховые суммы по ОСАГО остаются одними из самых маленьких по сравнению с европейскими странами и странами БРИКС.

Социальная и экономическая важность обязательного страхования автогражданской ответственности, а также обязательный характер его осуществления ставят перед научными кругами и регулятором важные задачи по научному обоснованию действий по дальнейшему развитию системы обязательного страхования автогражданской ответственности и приданию эффективности механизму его реализации, который будет адаптирован к реальным социально-экономическим потребностям общества.

Все вышесказанное, по нашему мнению, показывает актуальность разработки теоретико-методологических основ учета интересов всех сторон при обязательном страховании автогражданской ответственности.

Целью исследования является исследование теории и практики обязательного страхования автогражданской ответственности на страховом рынке России, определение тенденций его развития, совершенствование финансового механизма его регулирования с целью эквивалентности интересов всех сторон.

Достижение поставленной цели предполагает решение следующих *задач*:

- раскрыть сущность и особенности функционирования обязательного страхования автогражданской ответственности;
- проанализировать динамику развития ОСАГО на страховом рынке России;
- исследовать изменения в системе страховых тарифов по ОСАГО в России и их влияние на интересы сторон;

- проанализировать эффективность тарифной ставки с целью соблюдения интересов сторон при ОСАГО;
- провести факторный анализ величины страховых выплат по полисам ОСАГО;
- рассмотреть влияние гендерного признака на размер покрытия страхового случая;
- оценить современное состояние ОСАГО на страховом рынке России и тенденции его развития;
- выявить проблемы ОСАГО на современном этапе;
- разработать организационно-финансовые механизмы по регулированию ОСАГО.

Объект исследования – вид страхования «обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств».

Предмет исследования – финансово-экономические отношения, возникающие в процессе функционирования и развития ОСАГО на страховом рынке России.

Области исследования. Исследование проводилось в рамках Паспорта специальности 08.00.10 – Финансы, денежное обращение и кредит: 7.1. Современные тенденции организации и функционирования системы страхования и рынка страховых услуг; 7.5. Развитие систем страхования и страхового рынка в современных условиях.

Теоретической основой диссертационного исследования стали работы отечественных и зарубежных авторов в области теории и практики страхования, а также законодательно-нормативные акты, публикации в периодических изданиях и интернет-сайты органов власти. Вопросы теории и практики страхования, расчета и дифференциации страхового тарифа рассматривались в работах К.Е. Турбина, Н.Н. Буреева, Е.В. Коломина, А.П. Плешкова, В.А. Шевчука, Е.Ф. Дюжикова, Ю.А. Сплетухова, В.К. Малиновского, Т.А. Яковлева, О.Ю. Шевченко, Т.А. Федоровой.

Обоснование вопросов тарификации нашло научное отражение в работах зарубежных авторов, таких общепризнанных классиков, как Ж. Лемер – специалист в области актуарных расчетов в автомобильном страховании, Э. Штрауб и М. Томас – специалисты в области математики рискованного страхования, У. Мейер – исследователь современных тенденций развития автомобильного страхования в странах Европы.

Методологическая основа и применяемые методы исследования

Диссертационное исследование базировалось: на принципах рационального познания; методах логического анализа и синтеза, дедукции и индукции, восхождения от абстрактного к конкретному, анализу исторической практики; совокупности экономико-статистических и эконометрических методов.

Информационная база исследования

В ходе проведения исследования использовались: нормативные правовые акты Российской Федерации и зарубежных стран; методические материалы Центрального банка РФ и Российского союза автостраховщиков; материалы научных конференций. Были проанализированы статистические данные Федеральной службы государственной статистики (Росстата), Министерства внутренних дел Российской Федерации (МВД), Федеральной службы страхового надзора, Центрального банка РФ, Российского союза автостраховщиков, а также данные ООО «Страховая корпорация “Коместра-Томь”».

Степень достоверности результатов проведенных исследований

Полученные автором результаты являются достоверными и обоснованными, что обеспечивается использованием нормативных правовых актов Российской Федерации и зарубежных стран; методических материалов Центрального Банка РФ и Российского союза автостраховщиков; материалов научных конференций, статистических данных Федеральной службы государственной статистики, Министерства внутренних дел Российской Федерации, Федеральной службы страхового надзора, Центрального банка РФ, Российского союза автостраховщиков, а также данных Страховой корпорации ООО «Коместра-Томь».

Выводы основываются на корректном применении общенаучных методов исследования (принципах рационального познания; методах логического анализа и синтеза, дедукции и индукции, восхождения от абстрактного к конкретному, анализу исторической практики; совокупности экономико-статистических и эконометрических методах).

Научной новизной обладают следующие результаты, выносимые на защиту:

– доказано, что невозможно отказаться от государственного регулирования ОСАГО, а также необходимо внедрение двухуровневой модели, которая в большей степени удовлетворяет интересам всех участников данного вида страхования. Это поможет не только сократить аквизиционные расходы, но и соблюсти интересы всех сторон за счет более гибкой дополнительной части (пп. 7.1 и 7.5);

– выявлено, что наибольшее воздействие на величину страхового возмещения оказывает стаж вождения. При рассмотрении факторов был обоснован отказ от необходимости внедрения дифференциации по гендерному признаку тарифных ставок по ОСАГО. Вышеизложенное свидетельствует, что существующая усредненная модель страхового тарифа – «территория – водитель – транспортное средство» – не удовлетворяет фактическому развитию событий при функционировании ОСАГО. Это привело к появлению рекомендации по замене существующей модели на персонафицированную, основанную на персональных актуарных рисках (п.7.5);

– предложено, при определении базовых тарифов, учитывать индекс инфляции, рассчитанный на основе отдельной потребительской корзины для этого вида страхования. Помимо тарифов ежегодной индексации должны подлежать и предельные размеры выплат. Данное нововведение позволит избежать ступенчатого роста тарифов, который негативно сказывается на социально-экономическом положении потребителей (п. 7.5);

– обосновано выделение ОСАГО в отдельное организационно-правовое поле по примеру личного страхования, в том числе в подконтрольную государством структуру, где будет осуществляться формирование страховых фондов и

резервов по ОСАГО и контроль их расходования, определяться условия страхования и направление развития и совершенствования данного вида страхования – в первую очередь в интересах не страховых компаний, а потребителей данной услуги. Обособление подотрасли позволит финансово сбалансировать данный вид страхования и исключит появления кризисов, возникающих по вине страховых компаний (пп. 7.1 и 7.5);

– предложено формировать страховые фонды для выплат потерпевшим в ДТП не только за счет страховых взносов (ОСАГО), но и за счет инвестиционных доходов. Существующая модель не учитывает такие два важных параметра, которые присутствуют при осуществлении данного вида страхования, как финансовый результат периода и инвестиционный доход от размещения резервов. В настоящее время эти два показателя являются неофициальными бонусами страховым компаниям, что негативно сказывается на финансовой нагрузке потребителей. По проведенным оценкам, включение этих двух параметров позволит снизить существующий тариф на ближайшие несколько лет без нанесения финансового ущерба данному виду страхования (п. 7.5).

Практическая значимость исследования

Результаты исследования могут быть применены государственными органами, осуществляющими страховой надзор и формирующими политику в данной области, а также профессиональным объединением страховщиков ОСАГО при разработке нормативно-методических документов в целях обеспечения эквивалентности сторон рассматриваемого вида страхования.

Апробация результатов диссертационного исследования

Результаты исследования прошли апробацию на Третьем международном российском страховом форуме (Москва, 2013), а также были использованы в деятельности рабочей группы Министерства финансов Российской Федерации, созданной для анализа действующих страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

Результаты и основные положения диссертационного исследования доложены на VII Всероссийской (с международным участием) научно-практической кон-

ференции студентов, молодых ученых и предпринимателей в сфере экономики, менеджмента и инноваций (Томск, 2010); XI Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Энергия молодых – экономике России» (Томск, 2010); Международной научно-практической конференции «Проблемы взаимодействия теории и практики при решении социально-экономических задач в условиях глобального кризиса» (Саратов, 2010); Всероссийской научно-практической конференции «INEM-2011» (Томск, 2011); IX Международной научно-практической конференции студентов, молодых ученых и предпринимателей в сфере экономики, менеджмента и инноваций (Томск, 2012); I Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы экономики и финансов» (Кизляр, Республика Дагестан, 2012); Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Перспективы образования, науки и практики в учетно-финансовой сфере», 3–4 декабря 2014 г., НИ ТГУ (Томск, 2014); Научно-практической конференции «Экономическое чтение», 6–7 ноября 2015 г., НИ ТГУ (Томск, 2015).

Внедрение результатов диссертационного исследования

Результаты работы используются при разработке тарифной политики, стратегии перестрахования и оценке страховых резервов в СК «Ингосстрах» (Акт о внедрении от 19.03.2015 г.) и СК «Росгосстрах» (Акт о внедрении от 11.12.2014 г.). Отдельные положения работы используются в учебном процессе, в рамках дисциплины «Страховое дело» в Национальном исследовательском Томском политехническом университете (Акт о внедрении от 16.02.2015 г.).

Публикации автора

По теме диссертационного исследования опубликовано 15 работ, в том числе 6 статей в журналах, включенных в Перечень рецензируемых научных изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук, 9 публикаций в сборниках материалов международных и всероссийских научных и научно-практических конференций (из них 2 зарубежные

конференции). Общий объем опубликованных работ составляет 6,01 п.л., авторский вклад – 4,18 п.л.

Структура диссертации

Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы из 181 наименования (148 на русском языке и 33 – на английском), 10 приложений. Изложена на 217 листах, включает 21 рисунок, 45 таблиц.

В первой главе диссертационного исследования приводятся основные положения ОСАГО как сегмента страхового рынка, рассмотрен зарубежный опыт обязательного страхования автогражданской ответственности.

Во второй главе проведен анализ основных факторов, влияющих на эквивалентность сторон ОСАГО и построение системы тарифов по обязательному страхованию автогражданской ответственности в России, а также тарифной системы обязательного страхования автогражданской ответственности в России.

В третьей главе выявлены проблемы учета интересов сторон при обязательном страховании автогражданской ответственности на современном этапе, разработаны предложения по совершенствованию управления финансами страховых организаций, предложены организационно-финансовые механизмы регулирования ОСАГО.

Глава 1 КОНЦЕПЦИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ АВТОГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА СТРАХОВОМ РЫНКЕ

1.1 ОСАГО как метод государственного регулирования общественных взаимоотношений

В системе научных знаний о страховании существует большое количество подходов и позиций представителей разных теоретических школ к вопросам определения сущности страхования. Некоторые авторы рассматривают сущность и предмет страхования посредством основных положений «теории эвентуальной потребности», первооткрывателем которой был ученый итальянской экономической школы Гобби, другие ученые в основу определения сущности страхования закладывали формирование страховых фондов, третьи – функциональное предназначение страхования – предотвращение возмещения убытков. Достаточно значимыми являются подходы, в основе которых легли такие понятия, как страховой риск и страховой интерес. Свое место в изучении сущности страхования заняли и правоведы, выступившие с собственным подходом, получившим название «теория страхового договора». В настоящее время особое место в рассмотрении данного вопроса занял институциональный подход, в определенной степени объединивший основные положения вышеобозначенных теорий [113, с. 14].

Изучая эволюцию научного подхода к определению сущности и предмета страховых отношений, главным образом необходимо сказать, что основой, предопределявшей эти процессы, были постоянно совершенствующиеся практики защиты от опасностей, диалектические взаимодействия формализованных и неформальных способов, форм и видов этих отношений. Практика защит от опасностей, развиваясь в процессах общецивилизованных динамик, прошла огромный путь от простых индивидуальных способов защиты имущественного интереса – самозащита (самострахование) – через групповые взаимные (некоммерческие) страхования к массовым акционерным (коммерческим) и социальным страхованиям.

Принимая во внимание все сложности эволюционных процессов становления систем страховых отношений, которые зародились в глубокой древности на

этапе возникновения цивилизации и образования первых признаков государственности, выделим подходы основных научных теорий к определению сущности защиты от опасностей – страхования (рис. 1).



Рисунок 1 – Теории, описывающие сущность защиты от опасностей [113, с. 15]

По итогам рассмотрения эволюции научного подхода к определению сущности страхования отметим, что в основе современных страховых доктрин легли подходы нескольких теоретических школ и направлений, научно обосновывавшие и закрепившие основные принципы и признаки страхования, его задачи, цели и функции, совместно определяющие сущность страхового отношения: с экономической точки зрения – как отношения лица, нуждающегося в защите своих интересов, с лицом, умеющим предоставлять такую защиту на взаимной основе за счет уплаченных первым взносов; с юридической – как правоотношение по защите имущественного интереса заинтересованного лица, наиболее сущностными признаками которого являются: «рисковый характер этого правоотношения; цель правоотношения – обеспечение возможной потребности; возмездность; случайный характер страховых событий; срочный характер ответственности и ограниченность ответственности страховщика» [46, с. 19, 26]. Не должен вызывать сомнения и тот факт, что рассмотренные выше множества определений сущности страхования закрепляют те или иные характерные его признаки и принципы, в со-

вокупности же определяют востребованность системных подходов современных авторов к раскрытию предмета и сущности страхования.

С целью дальнейших исследований отличий в рассматриваемом способе создания страхового продукта на примере обязательного страхования и страхования ответственности рассмотрим существующие в научной литературе определения страхования.

Профессор Т.А. Федорова в своей работе сущность страхования представляет следующим образом: «...страхование представляет собой создание целевых фондов денежных средств, предназначенных для защиты имущественных интересов населения в частной и хозяйственной жизни от неожиданно наступающих, случайных по своей природе несчастий, сопровождающихся ущербами» [124]. В приведенном определении к основным признакам страхования следует отнести случайность наступления страховых случаев и создание целевого фонда денежных средств.

В работе основателя современной российской научной школы страхования Е.В. Коломина «Раздумья о страховании» страхование в общем понимании определено как «...экономические отношения, которые выражают создание специальных денежных фондов из взносов физических и юридических лиц и последующее использование этих фондов для возмещения тем же или другим лицам ущерба (вреда) при наступлении различных неблагоприятных событий в их жизни и деятельности, а также для выплат в иных обусловленных условиями страхования случаях» [62].

В одном из первых российских учебников, под редакцией профессора Л.И. Рейтмана, написано: «... опыт... позволил сделать вывод о случайном характере наступления чрезвычайных событий и неравномерности нанесения ущерба. Было замечено, что число заинтересованных хозяйств часто бывает больше числа пострадавших от различных опасностей. При таких условиях солидарная раскладка ущерба между заинтересованными хозяйствами заметно сглаживает последствия стихии и других случайностей... Так возникло страхование, сущность которого составляет солидарная замкнутая раскладка ущерба» [130]. Затем Л.И. Рейт-

ман дает еще более масштабное определение страхования, как «...совокупности особых замкнутых перераспределительных отношений между его участниками по поводу формирования за счет денежных взносов целевого страхового фонда, предназначенного для возмещения возможного чрезвычайного и иного ущерба предприятиям и организациям или оказания денежной помощи гражданам» [106]. Автор в вышеприведенном определении конкретизирует признаки формирования целевых страховых фондов, выделяя между участниками страхования замкнутый характер перераспределительных отношений.

Признаки перераспределительного отношения прослеживаются и в определении страхования, которое приводится в издании под редакцией В.В. Шахова «Страхование»: «...способ возмещения убытков, которые потерпело физическое или юридическое лицо, посредством их распределения между многими лицами (страховой совокупностью). Возмещение убытков производится из средств страхового фонда, который находится в ведении страховой организации (страховщика)» [143].

Признаки осуществления страховых защит на основе условий договоров или законодательных актов можно найти в определениях, приведенных в словаре страховых терминов: «Страхование – это вид гражданско-правовых отношений относительно защиты имущественных интересов граждан и юридических лиц в случае наступления событий (страховых случаев), определенных договором страхования или действующим законодательством, за счет денежных фондов, которые формируются путем уплаты гражданами и юридическими лицами страховых платежей (страховых взносов, страховых премий) и доходов от размещения средств этих фондов» [120].

В диссертационной работе Г.В. Казанцевой рассматривается сущность общего понятия страхования совместно с возможными институциональными формами его воплощения. Исходя из этих допущений, страхование определяется как «отношения по защите интересов физических и юридических лиц при наступлении страховых событий, осуществляемые за счет формирования и использования страхового фонда, реализуемые государством либо иными собственниками на не-

коммерческой (социальной) или коммерческой (предпринимательской) основе» [60]. Из этой работы в качестве нового признака страхования можно выделить коммерческий и некоммерческий характер страховых отношений.

В.Ш. Шайхатдинов считает страхование одним из главных способов образования денежных фондов и называет его не социальным, а страхованием в сфере социального обеспечения. Он выделяет: «Страхование характеризуется взиманием взносов с застрахованных работодателей с участием государства, а также наличием установленной системы социальных случаев (рисков), при наступлении которых у застрахованных граждан возникает субъективное право на обеспечение» [141].

Дискуссионным и интересным можно назвать подход И.Л. Логвиновой, рассматривающей самострахование, взаимное страхование и коммерческое страхование как методы создания страховых продуктов. Выделение рассмотренных методов она проводит на основе таких критериев, как возможности участия страхователя в создании страхового продукта и способы такого участия. Понятие «самострахование» определяется как метод, при котором «любой субъект хозяйствования (физическое или юридическое лицо, государство в целом или муниципальное образование) за счет своих средств сам формирует фонд материальных благ, который он намеревается использовать в определенных случаях при наступлении ущерба, и определяет конкретный объем средств, который используется им для компенсации ущерба или для проведения превентивных мероприятий». И.Л. Логвинова приходит к выводу о том, что «взаимное страхование нельзя рассматривать как самострахование». «При самостраховании каждый субъект единолично принимает решение об использовании самострахового фонда, который создается только за счет его личных средств. При взаимном страховании решение о направлениях использования страхового фонда, формируемого в рамках ОВС, принимается не единолично каждым страхователем, а сообществом страхователей. Если бы каждый страхователь сам принимал решение о расходовании средств ОВС, то в таком случае функционирование фонда... было бы невозможным» [78].

После рассмотрения понятия страхования мы хотим показать место ОСАГО на страховом рынке. В практике работы страховых организаций, анализе страхования, учебных и методических материалах принято выделять три отрасли страхования: имущественное, личное и ответственности. В основе деления страхования на отрасли лежат отличия в объектах страхования [59]. Главой 48 Гражданского кодекса РФ предусмотрены две разновидности (два типа договоров) страхования: имущественное и личное (рис.2).

В личном страховании объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица.	Страхование жизни
	Страхование от несчастных случаев и болезней
	Медицинское страхование
В имущественном страховании объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом.	Страхование имущества предприятий и организаций
	Страхование имущества граждан
	Транспортное страхование (средств транспорта и грузов)
	Страхование других видов имущества, кроме перечисленных выше

Рисунок 2 – Особенности личного и имущественного страхования

Страхование ответственности предназначено для компенсации любого ущерба, нанесенного застрахованным третьему лицу. Суть страхования ответственности состоит в том, что страховщик принимает на себя обязательство возместить ущерб, причиненный застрахованным третьим лицам.

Объектом страхования ответственности является гражданская ответственность. Страхование ответственности осуществляется на основании договора, заключаемого страхователем со страховщиком.

Страхование ответственности может быть добровольным и обязательным. Добровольное страхование ответственности – это свободное выражение воли страховщика и страхователя, с распространением на него всех общих правил о договорных обязательствах и сделках. Обязательное страхование ответственности –

императивное предписание закона, как частный случай установленного законом понуждения к заключению договора, при этом предусматриваются последствия нарушения правил об обязательном страховании.

Значимость обязательного страхования ответственности объясняется тем, что при осуществлении определенных видов деятельности лицо может нанести существенный вред обществу или неопределенному кругу лиц. Размер вреда будет достаточно большим, в то время как возможностей и средств для возмещения вреда у лица может не хватить или вообще не оказаться.

В Гражданском кодексе отсутствует перечень категорий лиц, на которых возложена обязанность заключить договор страхования своей ответственности. Однако указывается, что данный вид страхования осуществляется в случаях, предусмотренных законом. В настоящее время таким нормативно-правовым актом является Федеральный закон РФ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств», вступивший в силу с 1 июля 2003 года, который выделяет владельцев транспортных средств как категорию лиц, обязанных застраховать свою гражданскую ответственность.

Различают внедоговорную (деликтную) и договорную (гражданскую) ответственность. Внедоговорная ответственность определяется ст. 931 Гражданского кодекса РФ, где указано: «По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, может быть застрахован риск ответственности самого страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена». Эта ответственность наступает в случае нанесения вреда третьим лицам, не связанным с договорными обязательствами.

Договорная ответственность наступает вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств и регламентируется ст. 932 Гражданского кодекса РФ, где отмечено: «Страхование риска ответственности за нарушения договора допускается в случаях, предусмотренных законом».

Потерпевшим в этом виде страхования является третье лицо, с которым до момента наступления ущерба вообще не существовало никаких договорных от-

ношений (например, велосипедист наезжает на улице на играющего ребенка, у кровельщика выскакивает из рук кирпич, который падает на проходящего мимо человека). Потерпевший – это также партнер по договорным отношениям, который вступил с убытчиком в какие-либо договорные отношения и в их рамках понес убыток (например, стремительно падающий на балкон владельца дома кровельный кирпич, который разбивает вазу с цветами).

Кроме прямого потерпевшего существуют еще и косвенные потерпевшие, т. е. лица, ущерб которым нанесен не непосредственно, а через ущерб третьему лицу (например, при дорожно-транспортном происшествии пострадал оперный певец, отменено театральное представление; косвенные пострадавшие – зрители). Как правило, косвенные потерпевшие не имеют права на выдвижение претензий. Исключение существует, к примеру, в немецком законодательстве: притязание детей на получение алиментов в случае смерти родителей.

Страхование ответственности – это страхование ущерба, и оно преследует цель – предохранить страхователя от возможного убытка. Для страхователя как юридического лица страхование ответственности можно обозначить как страхование от возрастания пассивов. Если страхование от огня служит для сохранения активов компании, то страхование ответственности служит против увеличения пассивов в случае предъявления претензий третьими лицами (рис.3).

Страхование ответственности для застрахованных означает:

- защиту практически ото всех притязаний по ответственности;
- возможность переложить на страховщика риск ответственности который, благодаря страховым премиям, становится калькулируемым;
- переложение расходов по ведению судебных дел на страховую компанию, так как человек без специальных юридических знаний самостоятельно не может бороться против притязаний по компенсации ущерба;
- возможность иметь страховщика в качестве третьего лица при возникновении разногласий между страхователем и потерпевшим.

Рисунок 3 – Особенности страхования ответственности для застрахованных

Отношения между страхователем и страховщиком можно обозначить как отношения покрытия. Страхователь отвечает в неограниченном размере, а покрытие предлагается лишь в пределах страховой суммы. Страховщик может также в рамках страхования ответственности оплатить расходы, не связанные с прямыми претензиями по ответственности потерпевшего (например, стоимость расходов по спасению, стоимость судебных расходов на защиту от необоснованных претензий).

Страхование ответственности предназначено для компенсации любого ущерба, нанесенного застрахованным третьему лицу. Чтобы предъявить иск по гражданской ответственности, необходимо наличие ущерба, а также вины и противоправного действия (бездействия) нарушителя, существование связи между ними.

Ущерб может быть физическим, моральным, финансовым, материальным. К физическому ущербу относятся смерть, инвалидность физическая и умственная, временная нетрудоспособность, затраты по уходу, моральный ущерб. Материальным ущербом считается полное повреждение или частичное уничтожение, порча, незаконное расходование имущества или вещей. Финансовый ущерб – это лишение будущих доходов, возможной прибыли, права пользования чем-либо. Моральный вред может заключаться в нарушении деловой репутации, авторских прав, разглашении тайны частной жизни, врачебной тайны, временном ограничении каких-либо прав.

В большинстве типичных случаев сегодня нет необходимости доказывать вину, если она очевидна, кроме спорных вопросов, когда потерпевший должен самостоятельно доказывать, что именно в результате действия или бездействия какого-то лица он понес ущерб.

При урегулировании страхового случая при страховании ответственности важной особенностью являются отношения между страхователем, страховщиком и потерпевшим. Пострадавший заявляет о своих правах на возмещение ущерба, предъявляя иск к страхователю. Страхователь, в свою очередь, предъявляет иск к

своей страховой компании, требуя выплаты страхового возмещения в соответствующей сумме. Непосредственно правового отношения между страховщиком и потерпевшим нет. Но страховщик на основе договора страхования с лицом, причинившим ущерб, должен либо отклонить, либо удовлетворить претензию.

Страховщик имеет полномочия вступать в переговоры с потерпевшим за своего клиента и давать от его имени все необходимые объяснения. Если, по мнению страхователя и его страховщика, претензия является необоснованной, то страховщик должен вести судебный процесс от имени страхователя и за свой счет. Но при этом в договоре страхования может быть также предусмотрено собственное участие. В «Условиях лицензирования страховой деятельности Российской Федерации» определены основные подотрасли страхования ответственности (табл. 1).

Таблица 1 – Подотрасли страхования ответственности

1. Страхование гражданской ответственности владельцев автотранспорта (ОСАГО)
2. Страхование гражданской ответственности перевозчика
3. Страхование гражданской ответственности предприятий – источников повышенной опасности
4. Страхование профессиональной ответственности
5. Экологическое страхование
6. Страхование ответственности за качество выпускаемой продукции
7. Страхование ответственности судовладельцев
8. Страхование ответственности за неисполнение обязательств
9. Страхование иных видов гражданской ответственности

В развитых странах существуют свои классификации видов/подотраслей страхования ответственности. Каждая страна имеет те или иные особенности, но, как правило, все они включают следующие виды: страхование ответственности в сфере частной жизни, страхование автогражданской ответственности, страхование ответственности производителя товара, страхование профессиональной ответственности и др.

В основе деления страхования на отрасли лежат принципиальные различия в объектах страхования. Деление страхования на отрасли не позволяет выявить те конкретные страховые интересы физических и юридических лиц, которые дают возможность проводить страхование. Для конкретизации этих интересов из отраслей страхования выделяют подотрасли и виды страхования.

Видом страхования называют страхование конкретных однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности по соответствующим тарифным ставкам. Страховые отношения между страховщиком и страхователем осуществляются по видам страхования.

В настоящее время страхование играет значительно более масштабные и многогранные роли, чем при более ранней форме общественной эволюции. С увеличением числа и частоты возникновения, масштаба последствий непредвиденного и опасного для жизни, здоровья, имущественного интереса индивида и ситуаций, с одной стороны, с другой, эффективность использования механизмов страхования при финансировании важнейших социальных программ меняется и значение страхования в обществе. Все изложенное возможно красиво проиллюстрировать небольшим перечислением страховых событий, сопутствующих человеку на протяжении его жизненного цикла. В самом начале мы знаем, что беременность и роды являются страховым событием системы обязательного социального страхования; сохранение здоровья всего населения обеспечивается системой обязательного медицинского страхования; владелец транспортного средства обязан застраховать свою ответственность перед другими участниками дорожного движения; на производствах работники застрахованы от риска получения увечья и последствий профессионального заболевания; гражданин, имеющий вклады в банке страны, является выгодоприобретателями в системе обязательного страхования вкладов; военнослужащий, сотрудник правоохранительных органов застрахованы от рисков, сопровождающих их деятельность; лица определенного возраста получают пенсии или пособия, которые являются не чем иным, как страховыми выплатами в системе обязательного пенсионного страхования, и, наконец, смерть человека тоже является страховым событием, выплаты по которому обеспечивает

страховщик в виде Пенсионного фонда РФ. К представленному перечню можно добавить используемые физическим и юридическим лицом разнообразные виды добровольного страхования. Как видно из вышеизложенного, в современном мире страхование «сопровождает» индивида с момента его рождения и до самой смерти, что является главным доказательством социально-экономической значимости страхования не только в производственной сфере, но и в сфере социальных взаимодействий людей. Следует отметить, что полного и содержательного определения указанная сторона страхования пока не получила ни в теоретическом, ни в прикладном аспектах.

В связи с выше сказанным можно сделать следующий вывод: базой, служившей развитием систем научных знаний о страховании, была не прекращающаяся и развивающаяся практика защит от опасностей (страха), диалектические взаимодействия формализованного и неформального способа, формы и вида страхового отношения. Практика защиты от опасностей развивалась в процессах общецивилизованных динамик и прошла огромный путь от элементарного и персонального способа защиты имущественного интереса – самозащита (самострахование) – через групповые взаимные (некоммерческие) страхования к массовым коммерческим, акционерным и социальным страхованиям.

Особый интерес представляют методы к рассмотрению социальной сущности страхования, изложенные в трудах В.Б. Гомелля и Е.В. Коломина. По мнению ведущего специалиста в области страхования – президента Второго научного общества «Страховые знания», д. э. н., профессора Е.В. Коломина, «социальные приоритеты развития страхования в России обуславливаются необходимостью создания надежной системы социальной защиты интересов граждан нашей страны». При исследовании социальной сущности страхования Е.В. Коломин отмечает, что «страхование ответственности в целом является, пожалуй, наиболее социально ориентированной отраслью страхования» [62, с. 145].

Экономический характер страхования гражданской ответственности выражается в компенсации убытка пострадавшим третьим лицам, вызванного нанесением ущерба их имуществу или вреда их личности случайным действием или без-

действием страхователя. Соответственно, рассматриваемый вид страхования, обеспечивая сбережение имущественного интереса страхователя и застрахованного лица, несет в себе и экономическую направленность.

При определении социальных сущностей страхования ответственностей, во-первых, следует обращать внимание на двойственность их проявления. Так, при страховании ответственности третьим лицам компенсируются убытки, с одной стороны, вызванные нанесением ущерба имуществу, а с другой – нанесением вреда их личности случайным действием или бездействием страхователя. Также социальное содержание страхования ответственности, как и личного страхования, состоит в том, что эти отрасли приоритетно защищают имущественные интересы отдельных граждан, служащих и рабочих негосударственных и государственных предприятий, учреждений, непосредственно связанные с их здоровьем, жизнью, личными доходами и трудоспособностью.

Необходимо отметить, что особую значимость в рамках рассматриваемой проблемы имеют теоретически и практически обоснованные аргументы, приводимые Е.В. Коломиным при рассмотрении социальной оправданности применения обязательной и добровольной форм страхования. Так, по его мнению, «обязательная форма социального страхования оправдана там, где идет речь о защите интересов не столько страхователя, сколько других лиц» [62, с. 215].

Обязательное страхование можно охарактеризовать как особую систему финансовых отношений, направленных на формирование централизованных и децентрализованных фондов денежных средств (страховых фондов) за счет взносов страхователей с целью их дальнейшего перераспределения между участниками страховых отношений при наступлении указанных в договоре страхования и установленных законодательно страховых событий [62, с. 64].

По данным Банка России, в 2014 году было собрано страховых премий на сумму 904,86 млрд руб., в том числе по обязательным видам страхования – 165,73 млрд руб. Уровень страховых выплат за тот же период составляет 420,77 млрд руб. и 94,77 млрд руб. соответственно. Кроме этого, большинство

добровольных видов страхования, показывающих хорошие темпы прироста, имеют явно выраженную природу «условно обязательного» страхования.

К таким видам страховой защиты, прежде всего, следует отнести комплекс видов страхования, сопутствующих выдаче кредитов населению (ипотечных, потребительских, автокредитов) и субъектам хозяйствования – юридическим лицам – на пополнение оборотных средств под залог объектов недвижимости, лизинговые операции. Во всех подобных случаях возникает множество «вмененных» видов страхования, которые необходимо ранжировать по принципу от обязательных видов страхования к необязательным. Рассматриваемые виды страхования принято называть «вмененными», или «условно обязательными», так как вводятся они не законом, а договором между заинтересованными лицами.

Обязательные виды страхования являются базисом для ведения бизнеса по видам добровольного страхования для множества отечественных страховых организаций, так как позволяют страховщикам получить доступ к персональным данным страхователей и, как следствие, предоставляют им потенциальную возможность привлечения больших масс страхователей в сегмент добровольного страхования. Также следует отметить большую социальную нагрузку, которая лежит на видах обязательного страхования. Любой договор обязательного страхования следует оценивать не только как гражданско-правовой акт, но и в большей степени как обязательство страховщика быть гарантом незыблемости имущественных интересов страхователя перед государством.

Через систему обязательных видов страхования государство участвует в формировании необходимого базисного набора минимальных социальных гарантий для каждого индивида. Поэтому злободневным и очень важным является вопрос об общих подходах к структурной характеристике любого вида обязательного страхования с целью приведения всей системы обязательных видов страхования в соответствие современным требованиям индивидов и государства, основываясь на принципах унификации. Решение данного вопроса может существенно ускорить путем введения единых принципов обязательного страхования (рис. 4), соблюдение которых является основным лейтмотивом любого вида обязательного

страхования в условиях отсутствия единого федерального законодательства об обязательных видах страхования.



Рисунок 4 – Предлагаемые единые принципы обязательного страхования

По нашему мнению, необходимо выделить, что основная масса современных исследователей изучают проблему «социальности» страхования только в части отдельных его страховых услуг, таких как страхование от несчастных случаев и болезней, пенсионное, медицинское страхование, и не уделяют должного внимания подотраслям имущественного, личного, а также страхования ответственности. Соответственно, вышерассмотренный подход не продуктивен, так как не раскрывает всей сущности социально-экономической ориентации данных подотраслей страхования. При оценивании содержания проведенного исследования мы пришли к выводу, что социальная составляющая содержится как в коммерческом, так и в некоммерческом страховании. В то же время необходимо отметить, что

существует тенденция увеличения роли коммерческого страхования при осуществлении социальных видов страхования. Соответственно, из вышесказанного следует вывод, что социальная сущность всех видов страхования состоит в мобилизации и перераспределении средств страховых фондов между явными и неявными участниками страхования с целью обеспечения справедливого общественного воспроизводства, защиты имущественных и неимущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении страховых случаев [113]. Принимая во внимание то, что основным условием общественного воспроизводства выступает обеспечение воспроизводства рабочей силы, приводимые нами в таблице 2 виды страхования были рассмотрены также в социально-экономическом аспекте, т. е. в качестве инструментов социальной защиты населения, с помощью предоставления денежной суммы на восстановление здоровья, либо на компенсацию возможных имущественных потерь застрахованного.

Таблица 2 – Отнесение отраслей/видов страхования к коммерческому и некоммерческому страхованию

Отрасли страхования	Коммерческое страхование	Некоммерческое страхование		
		Взаимное страхование	Социальное страхование	
1	2	3	4	
Имущественное страхование	Компенсация потери имущества от разрушительного последствия стихийного бедствия, пожара и другого негативного события. Тем самым обеспечивается снижение социальной напряженности в обществе, восстанавливается материальный уровень и благосостояние населения		–	
Личное страхование	Медицинское	Предоставляется социальная гарантия защиты при наступлении старости, в случае болезни, утраты или отсутствия трудоспособности от рождения, потери кормильца, безработицы и т. п.	–	
	Пенсионное			
	Страхование от несчастных случаев			
Личное страхование	Индивидуально личное	Обеспечивается дополнительная возможность материального обеспечения, сохранение, восстановление и поддержание качества жизни общества	-	-

Окончание таблицы 2

Страхование ответственности	Восстанавливается социальное положение и материальное благосостояние общества или его определенных членов (социальной группы) с помощью компенсации возникшего ущерба, связанного с результатами деятельности/бездеятельности отдельных субъектов хозяйствования и (или) граждан	-
Страхование предпринимательских рисков	Возмещается ущерб субъекту хозяйствования в связи с неблагоприятными изменениями конъюнктуры рынков и ухудшением других параметров осуществления предпринимательской деятельности	-

Основываясь на данных таблицы 2, мы хотим отметить, что коммерческое и некоммерческое страхование практически одинаковы с точки зрения характера реализации отдельного вида страховых услуг и последствий для населения, а также совпадают способы защиты имущественного интереса застрахованного лица. В то же время по характеру и потенциальной возможности решения проблемы социального вида защиты превалирует некоммерческое страхование. Данный факт объясняется, ведь исторически коммерческому страхованию предшествовало некоммерческое. Имея организационно-экономические формы взаимного страхования, в качестве своей главной цели определяется удовлетворение и защита материального, жизненно важного интереса и потребности члена общества (коллегии, кассы вспомоществования, клубы взаимного страхования, больничная касса и т. п.) при наступлении страховых случаев, которые реализовывали себя в виде социального инструмента. Также следует сказать, что при определении уровня социальной значимости той или иной отрасли страхования я основывалась на их функциональной эффективности, то есть способности осуществить мобилизацию и расходование страховых резервов на цели социальной защиты общества.

Особенность современной социальной политики государства во многом обусловлена тем, что она осуществляется в циклический период, когда разного рода преобразования диктуют смену социальных моделей. Опыт прошедших лет, с момента распада Союза, показывает, что социальная сфера в условиях реформированного периода оказалась в чрезвычайно сложных условиях. Главным образом это касается проблемы доступного жилья, пенсионного обеспечения, здравоохра-

нения общества и предоставления образовательных услуг. Для достижения названных целей необходимы кардинальные изменения тенденций роста строительства доступного жилья для граждан с низким уровнем дохода, решение проблемы высокой смертности, заболеваемости населения России и снижения качества образования. Все вышеперечисленные проблемы в целом сочетаются с принципиальными изменениями законодательных и организационно-финансовых основ и методов решения социальных задач [113]. Как показал зарубежный и отечественный опыт, одним из качественных институтов, необходимых для решения появляющихся в условиях перемен социально-экономических проблем, служит институт страхования. Как таковой институт страхования это – социально ориентированный институт защиты имущественных и других интересов граждан, организаций и государства, который не только обеспечивает государственно-частное партнерство, привлекая посредством своей специфической модели в решение различных проблем граждан, хозяйствующих субъектов, но также призван формировать бережное отношение субъектов к имеющимся финансовым ресурсам, обеспечивать поток долгосрочных инвестиционных средств, которые способствуют развитию экономики, государства и повышению благосостояния общества.

Институт страхования освобождает государственный бюджет от больших расходов на возмещение убытков от страховых случаев. Как показывает международная практика, объем денежных средств страховых фондов в страховых компаниях при инвестировании в экономики развитых стран занимает второе место после инвестиционных ресурсов банковских структур [113].

Необходимо отметить, что главные направления использования страховых механизмов в реализации социально-экономических программ отражены в стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации на среднесрочную перспективу и непосредственно связаны с важнейшими направлениями социального развития России.

При реализации государственных социальных программ использование страхования имеет не только социальное, но и макроэкономическое значение. Регулируя с помощью страхования благосостояние общества, государство обеспе-

чивает сохранение определенного уровня потребительского спроса, который является одним из основных факторов развития рыночной экономики [56].

Самый распространенный метод использования страхового механизма, при государственном регулировании социально-экономических процессов, – использование обязательной модели страхования. Обязательное страхование обычно применяется государством для возмещения убытков по страховым случаям, которые считаются общественно значимыми. Яркими примерами выступают обязательные медицинские, пенсионные и социальные страхования, страхование от несчастных случаев и профессионального заболевания, обязательное страхование автогражданской ответственности, вкладов, обязательное страхование военнослужащих и т. д. Осуществление финансирования необходимого минимума пенсионного, медицинского и социального обслуживания населения можно осуществлять либо за счет бюджетных фондов, либо за счет страховых ресурсов, которые всегда являются важнейшими элементами государственной политики в области социальной защиты населения. При этом нужно отметить, что обязательному медицинскому страхованию, в сравнении с другими видами страхования, в наибольшей степени присуща социальная функция, с её помощью осуществляется медицинское обслуживание наиболее нуждающихся в нем и социально уязвимых слоев населения: пенсионеров, инвалидов, других категорий неработающих граждан. То есть с помощью обязательного медицинского страхования регулируется не только уровень бюджетных расходов на здравоохранение, но и решаются региональные социальные проблемы [113].

При обеспечении социальных гарантий с помощью использования страхового механизма имеется ряд преимуществ в сравнении с бюджетными методами: выполняется строго целевое использование средств страховых фондов, уменьшается возможность возникновения бюджетных дефицитов, а следовательно, увеличения инфляционного процесса, от которого в первую очередь страдают наименее защищенные категории населения. Кроме вышесказанного, финансовое страхование более оперативное. Оно позволяет обеспечить персональную, адресную защиту каждому члену общества, и по их желанию, в соответствии с материальной

возможностью, модель обязательного страхования может быть гармонично дополнена моделью добровольного.

Следует сказать, что рассматриваемый нами вид страхования является одним из достаточно «молодых» в деятельности российских страховщиков, получивший название «обязательное страхование автогражданской ответственности». В защиту данного вида необходимо сказать, что несмотря на то, что время реализации закона об ОСАГО появились некоторые проблемы, его позитивная роль в формировании более цивилизованных отношений среди большинства участников дорожного движения не вызывает сомнений. Из вышесказанного следует, что инвестиционная привлекательность ОСАГО как вида отрасли страхового рынка с целью расширения его инфраструктуры в будущем должна иметь более высокую позитивную динамику.

Как уже было сказано выше, самым популярным в мире видом страхования ответственности является страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, которое, как правило, является обязательной процедурой, призванной обеспечить цивилизованный порядок разрешения страхового случая. По общепринятым условиям страхования, обязательный порядок страхования покрывает как собственника автомобиля, так и водителя, в случаях, когда он не является собственником. Страховая компания покрывает фактические расходы, вызванные страховым случаем, однако в пределах лимита, который предусмотрен договорами ОСАГО.

ОСАГО предполагает [103]:

1. Расходы на ремонт транспортного средства или возмещение стоимости в случае, если транспортное средство не подлежит восстановлению (основная часть всех расходов по этому виду страхования).
2. Убытки от снижения стоимости автомобиля.
3. Потерю заработка.
4. Расходы на аренду автомобиля в период его ремонта.
5. Убытки от простоя автомобиля и прочие материальные убытки.
6. Расходы на лечение, за моральный ущерб, на похороны и другие.

7. Возмещение прочих расходов: издержки на всякого рода экспертизы и составление протоколов, судебные издержки и расходы на адвоката.

При принятии решения о наделении какого-либо вида страхования функцией обязательного, на наш взгляд, вводится, по сути, «налог» на граждан, что требует определения роли государства по ограждению своих граждан от недобросовестных действий участников данного процесса. Наделение определенного вида страхования статусом обязательного возможно лишь в тех направлениях, в которых на государстве лежат обязанности в предоставлении защиты социально незащищенным слоям населения. Общепринято определять роли государства Конституцией страны в предоставлении защиты своим гражданам. Страховые события со средней и выше степенью тяжести происходят с низкой или средней регулярностью, как правило, характеризуют классическое страхование и с точки зрения использования идеи об объединении рисков в пулы и уменьшения общей стоимости рисков ОСАГО ничем не отличаются от классических страховых продуктов. Необходимость введения обязательного статуса страхования в данной подотрасли, как правило, обосновывается тем, что ущерб, нанесенный одним лицом другому, как правило, превышает возможно принесенные данному лицу финансовые потери. Социальным обоснованием обязательного формата ОСАГО для государства является гарантирование покрытия ответственностей отдельных граждан, которые с большой долей вероятности превысят располагаемые им объемы средств. При обязательном страховании автогражданской ответственности государство исполняет свои обязанности, полностью снимая с себя бремя покрытия потерь в случае рисков, поскольку эти риски связаны с относительно небольшими потерями.

Так как при страховании ответственности владельцев автотранспортных средств преследуется цель «защита жертв аварии», то в странах с обязательной моделью страхования потерпевшие лица имеют право прямого заявления к страховщику, предоставившему данную ответственность. Вследствие чего в распоряжение получателя предоставляется два должника, которыми он имеет право воспользоваться. В случае, когда выплату производит один из должников, получа-

тель автоматически теряет право по обращению к другому должнику. Когда сумма действительной выплаты превышает страховой предел, то разницу, согласно закону, должен возместить виновник происшествия.

Несмотря на обязательность рассматриваемой подотрасли страхования и репрессивную процедуру допуска к управлению автомобилем, исключаящую проблему возмещения ущерба, не редко на практике встречаются моменты, когда виновное лицо или не установлено, или совершило аварию умышленно, или срок страхования закончился. Для защиты определенных категорий лиц в таких авариях в части европейских стран (например, в Германии) производятся выплаты возмещения за счет специально образованных страховых фондов, создаваемых страховыми организациями в обязательном порядке, если занимаются страхованием ответственности.

Проведенное изучение существенных особенностей страхования ответственности позволяет нам констатировать, что они присущи только этой отрасли страхования. По нашему мнению, нельзя относить страхование гражданской ответственности к разновидности имущественного страхования или рассматривать его как взаимосвязь имущественного и личного страхования. В существующей практике страховые компании допускают ошибку, соединяя КАСКО с ОСАГО в одно «автострахование», в то время когда это совершенно разные подотрасли страхования, относящиеся к разным отраслям и имеющие сходство только в одной части, касающейся транспортного средства. Страхование автогражданской гражданской ответственности – это отдельная самостоятельная подотрасль страхования, которая из-за своей социальной направленности требует особого государственного регулирования с целью обеспечения финансовой устойчивости и интересов всех субъектов.

1.2 Эволюция ОСАГО в мировой практике регулирования общественных взаимоотношений

ОСАГО, или обязательное страхование ответственности автовладельцев, имеет довольно любопытную историю в мировой страховой практике. Известно, что первым в этом направлении стал гражданин США, Трумэн Мартин. В 1898-м году он купил страховой полис за 12 долларов на автомобиль. Страхование по полису обеспечивала компания Travelers Insurance Company, а страховая сумма составляла 500 долларов. Поскольку тогда автомобилей было немного, а повозок с лошадьми очень много, Трумэн Мартин и выбрал страховую защиту от аварии с такими повозками [151, p. 29].

В начале 1920-х гг. заработали предприятия Форда и автомобилей на дорогах появилось значительно больше. В то время и стало по-настоящему зарождаться обязательное автострахование. Причем добровольное страхование автомобилей уже присутствовало на рынке. В 1925 году в штате Массачусетс был введен прецедент современного ОСАГО для всех разновидностей авто. После этого новшество появилось и других штатах.

В Европе через некоторое время переняли американский опыт, и практически все страны Старого Света примерно к середине 20-го века внедрили страхование автогражданской ответственности. Примерно в то же время появилась «зеленая карта». Этот международный документ служил для использования страхования в разных государствах между собой.

Рассмотрение опыта применения ОСАГО начать, прежде всего, необходимо с США, так как рынок автострахования в США, безусловно, самый крупный в мире и включает в себя как обязательный, так и добровольный характер, а предлагаемые на нем страховые продукты чрезвычайно разнообразны. Это связано с тем, что для многих американцев автомобиль стал наиболее распространенным, а зачастую, и единственным средством передвижения, а страхование ответственности автовладельцев является обязательным. Автовладельцу необходимо иметь страховой полис при лицензировании его транспортного средства, управлении им,

продлении водительской лицензии. В США нет общенациональной системы регулирования страховой отрасли, и каждый штат осуществляет эти функции самостоятельно, поэтому требования к проведению автострахования различаются.

Сегодня большинство полисов автострахования реализуется как пакет страховых услуг, покрывающий страховые выплаты автовладельцу и третьим лицам. В таблице 3 представлены основные виды страхового покрытия [176, р. 504].

Таблица 3 – Виды страхового покрытия

Столкновение	Возмещается ущерб от повреждения автомобиля при аварии (столкновении с другим автомобилем или объектом). Это, как правило, самый дорогой вид страхования. Предусматривается франшиза, размер которой обычно варьирует от 50 до 1000 долл.
Общее покрытие	Возмещается ущерб от повреждения автомобиля во всех остальных случаях, кроме предусмотренных выше: вследствие пожара, кражи, столкновений с животными, падения предметов, землетрясения, наводнения и др. Этот вид страхования, как и предыдущий, почти во всех штатах является добровольным
Физический ущерб	Возмещается ущерб, причиненный здоровью лиц, пострадавших в результате аварии по вине автовладельца, включая медицинские расходы и неполученные доходы. Является обязательным в большинстве штатов
Ущерб имуществу	Возмещается ущерб, нанесенный имуществу третьих лиц (автомобиль, ограда, дом и др.) по вине автовладельца. Является обязательным в большинстве штатов
Медицинские расходы	Возмещению подлежат медицинские расходы и расходы на погребение владельца автомобиля или его пассажира, а также иногда других лиц. Является обязательным в ряде штатов
Личный ущерб («personal injury protection», или «PIP»)	Этот вид страхования аналогичен предыдущему, но в нем предусмотрен более широкий спектр расходов. Покрытие включает также неполученные доходы и дополнительное обеспечение лица, пострадавшего в аварии. Как правило, является обязательным в штатах, где практикуется страхование «без вины»
Незастрахованный/недостаточно застрахованный водитель	Возмещаются медицинские расходы, неполученные доходы и выплаты неэкономического характера (моральный ущерб) при столкновении с водителем, не имеющим страхового покрытия или имеющим его в недостаточном размере. Предоставляется защита и на случай, если водитель другого автомобиля скроется с места происшествия. Этот вид страхования также является обязательным во многих штатах

Нормы обязательного страхования существуют практически во всех американских штатах, однако его виды и лимиты ответственности могут существенно отличаться. Различия обусловлены рядом факторов: насыщенность штата автотранспортом, статистика аварийности, особенности гражданско-правового регулирования.

Гражданская ответственность автовладельцев (ответственность за физический и имущественный ущерб третьим лицам) – самый распространенный в США вид обязательного автострахования. Минимальный лимит ответственности по физическому ущербу на одного пострадавшего может составлять от 10 до 50 тыс. долл., чаще – 15–25 тыс., по ущербу имуществу – от 5 до 25 тыс. долл., в большинстве случаев – 10 тыс. долл. Во многих штатах необходимо также страховать медицинские расходы самого автовладельца. Это осуществляется через такие виды страхования, как «незастрахованный водитель» и PIP [176, p. 254].

В 13 штатах автострахование проводится на основе законов о страховании «без вины». Под страхованием «без вины» подразумевается, что каждый автовладелец получает возмещение ущерба у своего страховщика. Такой подход позволяет обеспечить минимальную страховую защиту при низких ценах, а также снизить судебные издержки и потери времени, что весьма актуально, поскольку, согласно гражданскому законодательству, индивида можно обязать возместить нанесенный им ущерб только в том случае, если он совершил правонарушение или степень его вины была больше, чем у пострадавшего. Как следствие, при возмещении ущерба в судебном порядке требуется тщательное расследование всех обстоятельств дела, что дорого и не всегда возможно. Часто судебные издержки для сторон оказываются выше, чем размеры ущерба.

Чтобы предотвратить рассмотрение дел о незначительном ущербе в судебном порядке, в страховании «без вины» используется несколько подходов. Во-первых, устанавливается минимальная граница для сумм, которые взыскиваются в судебном порядке, например 2 тыс. долл. Меньшие суммы компенсируются непосредственно страховщиком. Во-вторых, ограничиваются виды ущерба, по ко-

торым предъявляются судебные иски. Так, может быть оговорено, что в судебном порядке рассматриваются только дела, связанные с «серьезным повреждением», под которым подразумевается физический ущерб, приведший к смерти или существенной утрате здоровья. В ряде штатов автовладельцам предоставляется выбор между системой страхования «без вины» и традиционным страхованием.

В качестве примера рассмотрим систему автострахования в штате Нью-Джерси, которая является одной из наиболее сложных. Закон о страховании «без вины» начал действовать с 1 января 1973 года, претерпев впоследствии ряд изменений. Последние из них вступили в силу с 1999 года. В этом штате водители автомобилей обязаны выбрать один из двух видов страховых полисов. Базовый полис – это низкокзатратный полис, обеспечивающий минимальную страховую защиту. Стандартный полис предоставляет широкий набор страховых покрытий, ряд которых отсутствует в базовом полисе [176, p. 512].

В рамках страхования PIP базовый и стандартный полисы имеют франшизу. Ее размер может составлять 250, 500, 1000, 2000 и 2500 долл. Медицинские расходы сверх франшизы и до 5 тыс. долл. распределяются между страховщиком и страхователем в следующей пропорции: страховщик – 80 %, страхователь – 20 %. Медицинские расходы свыше 5 тыс. долл. оплачиваются страховщиком. Таким образом, в зависимости от размера франшизы максимальные собственные расходы страхователя могут составить, соответственно, 1200 (250 – франшиза, 950 – 20%-я оплата медицинских расходов), 1400, 1800, 2600 и 3000 долл. [173, p. 14].

К стандартному полису в рамках страхования PIP прилагается дополнительный пакет страховых услуг, в который входят: возмещение неполученных доходов до 100 долл. в неделю в пределах лимита в 5200 долл.; оплата дополнительных работ, которые пострадавший обычно выполнял самостоятельно (уборка дома, очистка снега, стирка и т. п.) до 12 долл. в день в пределах лимита в 4380 долл., выплата в случае смерти пострадавшего, приравненная к сумме неполученных доходов и дополнительных услуг, которые были бы ему выплачены; расходы на погребение в пределах 1000 долл. Страхователь может отказаться от дополни-

тельного пакета, а также выбрать более высокий уровень страхового обеспечения [173, р. 14, 15].

Для определения размеров возмещения медицинских расходов в штате Нью-Джерси [173] установлены специальные перечни, в которых указана максимальная стоимость каждой услуги. Счета за более дорогостоящие медицинские услуги оплачены не будут. Последние изменения в законодательстве предусматривают для этих целей использование таких форм, как протоколы лечения типовых случаев, список диагностических тестов, а также перечень медицинских расходов, которые считаются «приемлемыми». Спорные вопросы, касающиеся возмещения медицинских расходов, могут быть направлены на рассмотрение специальной комиссии. Вопросы, связанные с лечением, будут при этом рассматриваться независимой медицинской организацией.

Организация системы автострахования в штате Нью-Джерси предусматривает формирование специального фонда, из которого осуществляется возмещение страховщикам их расходов по PIP, превышающих 75 тыс. долл. Кроме того, используется механизм, называемый «обмен риском» и предназначенный для урегулирования следующих ситуаций. Водитель, в страховом полисе которого значится отказ от предъявления судебного иска, может быть виноват в столкновении с водителем, у которого нет таких ограничений. В этом случае страховщик первого водителя должен будет возместить ущерб второму водителю, включая неэкономический. «Обмен риском» обеспечит возмещение страховщику той части его расходов, которые связаны с неэкономическим ущербом. Финансирование осуществляется путем направления части страховых премий, уплачиваемых за полисы, не имеющие ограничений на предъявление иска.

Одним из наиболее эффективных законов о страховании «без вины» признан закон штата Мичиган, принятый в 1973 году [173]. Его отличительными чертами являются: не лимитированное возмещение медицинских расходов; возмещение ущерба, нанесенного имуществу третьих лиц, до 1 млн долл.; использование подхода «без вины» для страхования автомобиля от повреждений.

Базовый пакет PIP действителен для жителей штата Мичиган при их передвижении по территории не только штата, но и всей страны, а также Канады. Закон о страховании «без вины» распространяется на все автотранспортные средства, имеющие более двух колес. Мотоциклы не подпадают под его действие, однако при аварии с автомобилем мотоциклист получит возмещение по страхованию PIP, которое выплатит страховщик, застраховавший автомобиль.

Страховщики обязаны предлагать три вида покрытия. Стандартное столкновение – это вид страхового покрытия, аналогичный используемым в других штатах. По нему предоставляется возмещение убытков в связи с частичным повреждением или полной гибелью автомобиля сверх франшизы.

Два других вида страхового покрытия характерны только для штата Мичиган. Широкое столкновение отличается от стандартного тем, что франшиза не используется, если страхователь «не виноват» в аварии. Этот вид покрытия фактически учитывает вину участников аварии: в штатах с традиционным автострахованием франшиза действует в случае, если страхователь «виноват». Если страхователь «не виноват», то его убытки должен возместить страховщик «виновного» автомобилиста без вычета франшизы.

Ограниченное столкновение – это возмещение без франшизы, если страхователь «не виноват». Если же он «виноват» в аварии, то возмещение не предоставляется. Эта форма страхового покрытия также позволяет воспроизвести ситуацию в штатах, где используется традиционное страхование: автомобилист может предпочесть вообще не приобретать страховой полис, однако он имеет право подать иск о возмещении ущерба водителю, виновному в аварии.

Еще одной особенностью штата Мичиган является защита мелких страховых компаний от банкротства при выплате неограниченных медицинских расходов. На уровне штата создана специальная ассоциация, являющаяся официальным государственным перестраховщиком и осуществляющая возмещение убытков, превышающих 250 тыс. долл.

В штате Колорадо установлен достаточно высокий уровень выплат по страхованию PIP, являющемуся обязательным. Пакет PIP включает следующие виды

покрытия: медицинские расходы до 50 тыс. долл. в течение 5 лет; реабилитационные услуги до 50 тыс. долл. в течение 10 лет; неполученные доходы до 400 долл. в неделю в течение 52 недель; дополнительные услуги до 25 долл. в день в течение 52 недель и выплаты при летальном исходе в размере 1000 долл. на человека. Домохозяйства с низким уровнем дохода (менее 20 тыс. долл.) могут в качестве альтернативы приобрести базовый полис, предусматривающий возмещение медицинских расходов до 25 тыс. долл., неполученных доходов до 5 тыс. долл. и выплату в случае смерти в размере 5 тыс. долл. на человека.

В целях стимулирования автострахования во многих штатах предпринимаются специальные меры по снижению расходов на страхование. В некоторых случаях снижение уровня премий может быть напрямую предписано законом. Например, на Гавайях минимальные требования обязательного автострахования включают: PIP в размере 10 тыс. долл., физический ущерб в размере 20 тыс. долл. на одного человека (40 тыс. на один страховой случай) и ущерб имуществу в размере 10 тыс. долл. Эти требования вступили в силу с 1998 года, когда страховщикам было предписано снизить цены на полис с минимальными обязательными лимитами на 20–35 %, что удалось сделать всем страховщикам, имеющим лицензию на автострахование в этом штате.

Обязательное страхование, как подчеркивают специалисты в этой области, не ставит целью удовлетворить конкретные потребности конкретного автовладельца в страховой защите. Чтобы быть защищенным, автовладельцу чаще всего дополнительно требуется добровольное страхование по большему числу рисков и в большем размере. Например, по физическому ущербу эксперты рекомендуют иметь покрытие в размере 100 тыс. долл. на человека и 300 тыс. на один страховой случай. Об эффективности обязательного автострахования свидетельствует длительный опыт его проведения: во многих штатах соответствующие законы были приняты несколько десятилетий назад.

«Базовая цель обязательного страхования автогражданской ответственности в странах Евросоюза – полностью покрыть ущерб невинно пострадавших в результате ДТП» [108].

Поэтому лимит страхового возмещения ущерба имуществу по ОСАГО по отдельным странам составляет: в Италии – 774 685 евро, в Германии – 511 292 евро, в Великобритании – 250 000 фунтов стерлингов, во Франции – 460 000 евро.

«Выплаты в связи с причинением ущерба здоровью в Германии могут достигать 2,55 млн евро на человека, а в Великобритании и Франции эти суммы не ограничены вообще» [108, с. 4]. Если человек после аварии стал инвалидом, то ему пожизненно выплачивается ежемесячная компенсация, измеряющаяся пятизначными цифрами. Лидерство здесь принадлежит Швеции: лимит выплат достигает 36 млн. долларов, за ней следуют Дания – 10 млн. долларов, Швейцария – 2 млн. долларов. То есть везде страховое покрытие распространяется на ущерб, причиненный перевозимым пассажирам, включая членов семьи страхователя. В той же Швеции если человек в 30-летнем возрасте становится инвалидом после ДТП и доживает до 75 лет, то все эти годы он ежемесячно получает в среднем 66 700 долларов.

В европейских странах компании выплачивают клиентам около 90 % полученных от них денег, живя на проценты от размещения средств (банковские депозиты, ценные бумаги, облигации и т. п.).

«Также размер страховых тарифов отражает интересы страховщиков. В Великобритании полисы ОСАГО отдельно не продаются – только в сочетании с КАСКО. Но в основном законодательство направлено на защиту интересов страхователей. В Италии страховщики не имеют права устанавливать запретительные тарифы по убыточным регионам и категориям автомобилей – за это их могут лишить лицензии» [108, с. 6].

«С 2002 года в государствах Европейского союза введена свобода тарифообразования по ОСАГО. В результате страховщики Европейского союза могут использовать произвольные тарифные факторы, когда продают клиентам страховку, а также устанавливать любой коэффициент «бонус-малус» (КБМ) на свое усмотрение» [108, с. 8,9].

Западный автовладелец платит за полис САГО значительно больше российского. Суммы страховых взносов в Европе начинаются примерно с 700 евро. В

Германии, например, хозяину автомобиля гольф-класса, который в течение 3 лет не попадал в ДТП, стоимость полиса обойдется в 1000–1200 евро в год. Застраховать более дорогой автомобиль стоит ещё дороже – от 3700 евро. В Италии расходы на САГО зависят даже от пола водителя: женщинам предоставляют скидки, поскольку считается, что они ездят более аккуратно и с меньшим риском. Римлянка, управляющая восьмилетним фиатом, выкладывает за САГО 558 евро в год, а римлянин за такую же машину платит на 87 евро больше. Самые высокие тарифы устанавливаются для автовладельцев, использующих машину в частном извозе, – лондонский таксист ежегодно платит 2000 фунтов.

Великобритания. «Самая либеральная система КБМ в Европе действует в Британии: страховщики здесь всегда были свободны в выборе и тарифных факторов, и применения системы «бонус-малус». Британское тарифообразование в ОСАГО привязано к автомобилю, и многие компании при расчете стоимости страховки учитывают тип транспортного средства, его модель, год выпуска, мощность двигателя и др. Некоторые британские автоинспекции не штрафуют за аварийную езду, а предоставляют только скидки за безаварийность. Если же за страховой период случались аварии, водитель переходит в тот класс, в котором страховка обходится в 100 % базовой цены. Но некоторые автостраховщики для повышения лояльности клиентов предлагают им «защищенную скидку». Она работает следующим образом: если на протяжении 5 лет у водителя не было страховых случаев, то за первую или даже вторую аварию компания не наказывает и страхователь получает свой бонус, как будто ДТП с его участием и не было. Так как британское ОСАГО привязано к автомобилю, состоятельным людям, имеющим в собственности не одну машину, надо покупать полис на каждое авто» [108, с. 24, 26].

Германия. «До 1994 года в Германии были установлены тарифные ограничения. В настоящее время местные страховые компании, как во всей Европе, свободно устанавливают тарифные ставки. В Германии строго соблюдается принцип недискриминации клиента: страховщик не имеет права отказать в приобретении

страховки или завязать цену полиса человеку с отличным, например, от большинства граждан страны цветом кожи» [108, с. 31, 32].

«В расчете тарифных ставок в Германии важнейшую роль играет профобъединение – Германский страховой союз (ГСС). Он собирает и обрабатывает статистику, на основании которой дает своим членам рекомендации по тарифам и применению КБМ. В Германии существует несколько первичных факторов, используемых при расчете стоимости полиса для автолюбителей: тип автомобиля, регион регистрации, пробег, род занятий владельца» [108, с. 32].

«Система КБМ в Германии насчитывает 29 классов. В максимальный класс, в котором страховка обойдется клиенту в 245 % от базовой стоимости полиса, попадают те, кто только что получил права и не имеет опыта езды за рулем. Если у человека есть водительские права, но он давно не садился за руль, за страховку он заплатит 140 % ее базовой цены. И наоборот, безаварийные водители получают скидку. А пожилому автовладельцу с 30-летним стажем безаварийной езды полис обходится всего в 17 % полной стоимости. КБМ в Германии привязан к конкретному клиенту и его страховому контракту. Поэтому, если, например, в семье несколько автомобилей, то муж, садясь за руль машины жены, не испортит ее страховую историю, попав в аварию на ее автомобиле. Кстати, страховая история в Германии сохраняется и при смене автомобиля» [108, с. 33].

Франция. «В расчет французской базовой ставки заложены несколько обязательных факторов: тип автомобиля, регион его использования и цель эксплуатации. Остальные параметры, такие как семейное положение, возраст автовладельца, пробег автомобиля и место регистрации, не столь важны, и страховщики сами вправе решать, какие из них использовать при расчете цены полиса. Особенность французской системы «бонус-малус»: во-первых, во Франции нет таблицы классов КБМ. За каждый безаварийный период водитель получает 5-процентную скидку, а за аварийный – 25-процентную надбавку, если водитель виновен в ДТП, и 12,5-процентную надбавку, если вина признана обоюдной. При этом полис не может стоить меньше 50 % и дороже 350 % после применения КБМ.

Во-вторых, во Франции действуют специальные нормы, поощряющие аккуратных водителей» [108, с. 36, 37]. «Так, после 2 лет безаварийного вождения страховая премия не может превышать 100 % от базовой стоимости полиса. Получается, что 2 года такой езды уничтожают всю аварийную историю клиента – даже если предыдущие 5 лет клиент каждый год становился виновником ДТП.

«Защищенная скидка» во Франции тоже есть. Если в течение 3-х лет подряд водитель ездил без аварий, то одна авария не влияет на его скидку, и он вновь спускается на одну тарифную ступень. Вторым случаем ДТП здесь будет считаться как первый, третий как второй и т. д. КБМ во Франции привязан к истории водителя: при смене автомобиля, а также при смене страховщика эта история сохраняется. Если у водителя в собственности несколько автомобилей, то на каждый из них нужно покупать полис ОСАГО, но все они страхуются по одному и тому же тарифу. Во Франции есть специальный штрафной коэффициент, связанный с грубыми нарушениями и правил дорожного движения. Например, если водитель управлял транспортным средством нетрезвым или серьезно превысил скорость и данный факт был зарегистрирован дорожной полицией, за страховку на следующий год он заплатит больше» [108, с. 38].

Во всех странах заявка на страховой полис заполняется в электронном виде через Интернет, а после оплаты компания присылает автовладельцу соответствующий документ. Никаких сомнительных страховых агентов в супермаркетах или на парковках. Это удешевляет стоимость страховки и служит гарантией, что водителя никто не обманет.

Япония. Особенность японской модели страхования автогражданской ответственности в том, что страхуют только ответственность за нанесение ущерба здоровью. Если водитель стал виновником ДТП, в котором пострадали люди, то страховая компания покрывает расходы на их лечение, а в случае гибели выплачивает компенсацию родственникам. Страховка не предусматривает возмещения материального ущерба. А главное, выплаты распространяются на всех пострадавших, кроме виновного в ДТП водителя, его родственников и владельца автомобиля, которым управлял виновный. Например, если сталкиваются машины, за рулем ко-

торых находились братья, ни один из них выплаты не получит. Вся система японского ОСАГО подконтрольна государству. Никаких скидок или надбавок по возрасту, стажу или месту регистрации нет, стоимость полиса одинакова для всех. Если человек получает в ДТП травмы, страховщики выплачивают пострадавшему 1,2 млн. иен, а максимальный размер компенсации тому, кто остался инвалидом, составит 30 млн. иен; такие же выплаты положены родственникам погибшего в ДТП. Продлевается ОСАГО вместе с прохождением ТО – 1 раз в 2 года.

Израиль. Положительные результаты по рентабельности ОСАГО были достигнуты в Израиле. Отдел финансовых рынков Минфина страны принял решение о 5-процентном снижении цены на обязательную страховку автомобиля уже спустя 1,5 года. Это сделано по рекомендации компании ISO, специализирующейся на сборе финансовой информации в секторе автострахования.

Согласно отчету ISO, переданному в Минфин, уровень рисков страховых компаний в секторе обязательного страхования снизился, а их прибыли возросли. Обязательное автострахование стало самым прибыльным видом бизнеса для страховых компаний. С тех пор как рынок обязательного автострахования был открыт для конкуренции, тарифы здесь снизились примерно на 30 %. Однако этот вид страхования по-прежнему остается самым коммерчески привлекательным. В связи с этим в Минфине принято решение о дополнительном снижении тарифов. Страховщики возражают против рекомендации, доказывая, что и сегодня прибыль от обязательного автострахования минимальна, а снижение стоимости переведет в разряд убыточной деятельности.

Международная система страхования автогражданской ответственности «Зеленая карта» функционирует с 1951 года. Основная цель – урегулирование претензий пострадавших в ДТП, произошедшего при участии иностранных автомобилистов, в соответствии с национальным законодательством страны происшествия. Национальные бюро «Зеленой карты» входят в единую организацию – Совет Бюро со штаб-квартирой в Брюсселе, который действует под эгидой Рабочей группы по автомобильному транспорту Комитета по внутреннему транспорту Экономической комиссии ООН для Европы. Страховка работает, когда ее обладатель попадает в

ДТП и требуется возместить ущерб потерпевшему. Оформляется страховка либо в страховых компаниях, либо непосредственно при пересечении государственной границы. Туристические агентства также берутся помочь при оформлении «зеленой карты», однако сама процедура не представляет никакой сложности и может быть от начала до конца пройдена любым автолюбителем. Да и цена в случае оформления через туристическое агентство будет чуть выше, ведь компания берет комиссию.

Обязательное страхование автогражданской ответственности за границей не распространяется на случаи угона, повреждения машины в связи с землетрясениями, наводнениями и прочими стихийными бедствиями. Конечно, от этого себя также можно обезопасить, но цена вопроса будет исчисляться несколькими сотнями долларов.

На 2015 год в систему «Зелёная карта» входят 46 стран Европы, Азии и Африки – все страны Европы, включая Россию (с 1 января 2009 года), а также Турция, Израиль, Марокко, Тунис и Иран.

Подводя итог рассмотрения зарубежного опыта применения страхования автогражданской ответственности, мы пришли к следующим выводам:

1. Проблема высоких убытков (выплат) по ОСАГО характерна для многих развитых стран. До последнего времени страховщики справлялись с растущими выплатами исключительно путем повышения тарифов, снижения аварийности, увеличения безопасности транспортных средств и роста числа автомобилей. Однако главная проблема рассматриваемой отрасли страхования – высокие тарифы, которая имеет решение. Необходимо проводить ряд мероприятий по снижению убытков данной отрасли. В реализации этих мероприятий должны принимать участие как страховые компании, так и государственные структуры.

2. В последнее время с развитием электронно-информационных технологий в отрасли страхования автогражданской ответственности наблюдается тенденция к более индивидуальному (персонифицированному) подходу к расчету риска. Так, некоторые страховщики применяют собственные разработки для снижения убытков. Например, одна из компаний дает молодым водителям значительную скидку

(от 20 до 50 %), если они устанавливают на свой автомобиль конкретную систему слежения. Устройство позволяет осуществлять контроль за скоростью машины и ее местоположением, которые фиксируются каждые 15 минут. Вся информация поступает в компанию, которая начисляет водителю собственные баллы и штрафы в случае нарушения, а при перезаключении договора на следующий год страховая премия будет увеличена. Переход в другую компанию не выгоден, поскольку такой скидки другая компания уже не предоставит. Таким образом, эта компания заняла сегмент молодых водителей, поскольку конкурентные преимущества неоспоримы. В России также уже начинают внедряться подобные системы в КАСКО, но на законодательном уровне в части ОСАГО данная возможность пока не рассматривается.

3. В большинстве стран модель ОСАГО перешла из одной составляющей в мультипликативную, состоящую из двух частей, так называемой базовой и расширенной, что позволяет, с одной стороны, обезопасить от чрезмерной платы незащищенные слои населения, а с другой – дает возможность некоторым потребителям в рамках одного договора получить необходимый набор услуг. Мы рекомендуем в российской практике также перейти на данную модель, так как это даст новый импульс ОСАГО, а также позволит потребителям получить в рамках одного договора (сейчас необходимо заключать два договора – ОСАГО и КАСКО) расширенный перечень услуг в зависимости от потребности. Данное предложение позволит сократить не только расходы страховых компаний на ведение дела, но и вывести данную отрасль страхования на более новый качественный уровень, отвечающий современным тенденциям и запросам. Например, владелец автомобиля с высокой стоимостью в рамках дополнительного пакета может себя застраховать от риска, что при аварии, в которой он не виноват, не хватит страхового «базового» покрытия виновного лица. Принципы построения российского института обязательного страхования традиционно больше соответствуют европейской модели и отличаются от англо-американской модели страхования. В европейской модели обязательное страхование осуществляется по принципу «транспортное средство – страхователь». В англо-американской модели «страхователь».

4. В мировой практике финансовая выплата пострадавшему производится без учета амортизации имущества, так как при восстановлении поврежденного имущества используются новые детали. По российскому закону об ОСАГО финансовая выплата пострадавшему производится с учетом амортизации. И если автомобиль подержанный, то денег, выплаченных за разбитую фару, не хватит на покупку новой. Данная практика в России ставит потерпевших в неравное положение и является самой критикуемой и спорной, что ведет за собой множество судебных разбирательств, приводящих к дополнительным судебным расходам и загрузке судов. Отмена данной нормы и приближение ее к международной практике приведет, по мнению автора, к снижению расходов на ведение дела, так как увеличатся выплаты по возмещению ущерба и снизится недовольство среди клиентов. Также увеличение тарифа в 2015 году позволит безболезненно перейти на данную модель.

1.3 Проблемы и перспективы развития ОСАГО на страховом рынке России

С конца 80-х годов рынок страхования стал активно развиваться, государственная монополия сменилась частной): «Госстрах СССР» и «Ингосстрах» – их финансовой устойчивостью занималось государство, и через эти две структуры осуществлялась государственная политика в области страхования.

В настоящее время страховую отрасль в России представляют государственные и негосударственные страховые компании, универсальные и специализированные, российские и с участием иностранного капитала, рыночные и кэптивные (аффилированные, отраслевые). На 31.12.2015 г. в России зарегистрировано 344 страховые организации, из которых 85 имели лицензии на ОСАГО [30].

ОСАГО играет в жизни страны большую роль. Благодаря компенсациям, которые получают от страховщиков автовладельцы, попавшие в аварии, им удастся защитить себя от весьма существенных и внеплановых расходов. Возмещение получают и люди, здоровью которых был нанесен ущерб в результате произошедшего ДТП. Однако, помимо прямого участия в экономической жизни,

ОСАГО играет еще одну важную роль: показатели рынка представляют собой важный индикатор развития производства в стране. Речь идет в первую очередь о двух показателях – числе заявленных страховых случаев, которое соответствует числу ДТП на дорогах страны, а также количеству проданных полисов ОСАГО. Прочие показатели этого рынка не имеют большого значения для макроэкономического прогнозирования в силу особенностей ОСАГО – нормирования стоимости полиса.

Существует достаточно тесная корреляция между состоянием экономики и числом ДТП на дорогах страны. Чем выше экономическая активность, тем интенсивнее дорожное движение, тем больше новых автомобилей появляется на дорогах. Как следствие, увеличивается плотность дорожных «пробок», а также возрастает число крупных и мелких аварий. И наоборот: при снижении экономической активности число ДТП заметно снижается. Данные за последние пять лет говорят о значительном снижении относительного и в некоторые периоды абсолютного числа заявленных страховых случаев по ОСАГО. Этот тренд является беспрецедентным. Вероятнее всего, данный факт свидетельствует о заметном повышении качества транспортных средств, ужесточении ПДД и улучшении дорожной обстановки.

Считается, что одной из основных количественных тенденций, определяющих развитие отечественного страхования, является сокращение численности страховых компаний. Более того, в ряду других количественных факторов страхового рынка этот показатель часто используется для иллюстрации положения дел на российском страховом рынке.

Действительно, такое сокращение наблюдается начиная с конца 1995 года. Наибольший вклад в этот процесс вносят негосударственные страховые компании. И сегодня на рынке продолжается сокращение числа действующих компаний (рис. 5).

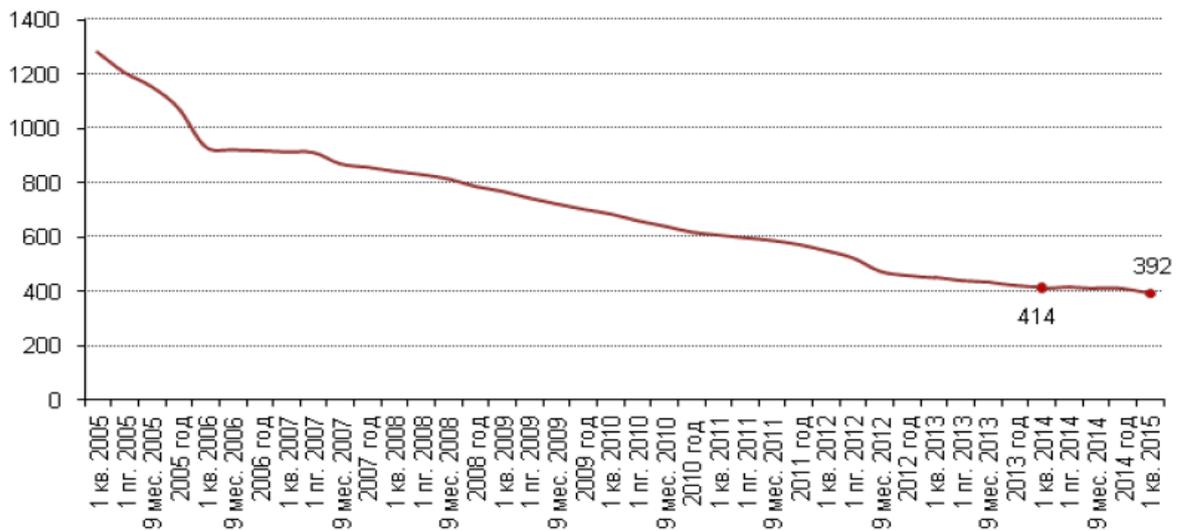


Рисунок 5 – Динамика количества страховых компаний на рынке

в период I квартал 2005 г. – I квартал 2015 г.

(http://www.fa.ru/chair/priklsoc/Documents/I_M_1Q_2015.pdf)

Общепринятым является мнение, что причина в сопоставлении с неустойчивым ростом сбора сокращения численности компании – это следствие депрессивного спада в страховании, в наибольшей степени сказавшегося на негосударственных страховых компаниях. Считается, что в страховой премии, в особенности в реальной стоимости, сокращение числа отечественных страховщиков свидетельствует о глубоком длительном спаде на рынке страхования.

Российский страховой рынок в 2014–2015 гг. оказался в сложнейшей ситуации: темпы прироста взносов резко сократились, убыточность (выплаты) сильно выросла, а рентабельность собственных средств упала до минимального за последние годы значения.

За время существования обязательного страхования автогражданской ответственности (с июля 2003 года) возникало много недовольств как со стороны страховщиков, так и со стороны страхователей. Неоднократно менялись условия страхования и оформления страховых случаев, порядок реализации, коэффициенты расчета тарифов.

Однако в настоящее время осталось много нерешенных вопросов, которые волнуют страховщиков и страхователей. На основании проделанного анализа функционирования ОСАГО в России и рассмотренного зарубежного опыта в параграфе 1.2. автор в своей работе очертил основные проблемные зоны в ОСАГО, и возможные пути их решения.

1. Стоимость страховки регулируется государством по модели расчета исходя из средней общегосударственной базы, а сумма выплаты – рынком по каждой страховой компании, что выливается в убытки для одних страховых компаний и прибыли для других. Не желая продавать полисы ОСАГО и терпеть убытки от низко-маржинальных клиентов, страховщики идут на различные хитрости по ранжированию клиентов и работе только с теми группами клиентов, которые максимально приносят доход. Так как для автовладельцев страхование обязательно, а для страховых компаний – нет, то на практике получается, что существующая «средняя» модель расчета тарифов ОСАГО дает сбой. По мнению автора, страховой рынок требует перехода к «персонифицированной» модели расчета тарифа ОСАГО.

«Как показывает практика, в настоящее время нет ни одной страховой компании, которая бы сдала лицензию по ОСАГО добровольно. Безусловно, есть территории и сегменты, где ОСАГО недостаточно маржинально, но учитывая, что крупные страховщики имеют представительства во всех регионах, в целом драматической ситуации для них нет. На протяжении 13 лет действия закона об обязательном автостраховании ситуация на рынке постоянно ухудшалась и сверхмаржинальность сменилась низкой рентабельностью. В основном потребители жалуются на занижение суммы страхового возмещения, незаконный отказ в выплате, отказ в заключении договора страхования, навязывание дополнительных страховых продуктов. При этом страховые компании сами саботируют реализацию закона об ОСАГО, придумывая всё новые и новые ухищрения, чтобы демонстративно показывать, насколько этот вид бизнеса для них убыточный, и заставить регулятора рынка увеличить тарифы» [64, с. 31]. Некоторые так называемые «эксперты», пользуясь экономической неграмотностью основной массы клиентов ОСАГО, делают популистические заявления: «Страховщики собрали 100 рублей,

а выплатили 60–65, значит, они получают сверхприбыли и надо снижать тарифы». Это некомпетентный и не актуарный взгляд, нельзя смотреть на страхование так ограниченно. Во-первых, при сравнении премии и выплат надо брать в расчеты нетто-премию, так как страховые компании несут множество расходов, связанных с ведением дела. Во-вторых, в финансовой отчетности, составленной по российским стандартам, на основании которых происходит сравнение, из-за особенности страхового процесса не учитывается временной фактор, который сдвигает сравниваемые показатели в среднем на 8–10 месяцев, т. е. некорректно сравнивать премии и выплаты одного отчетного периода, нужно проводить определенные корректировки.

Стоит отметить также немаловажный факт, связанный с базовым тарифом, который не менялся 10 лет, а при этом в стране достаточно высокий уровень инфляции. Растут цены на все, в том числе на ремонт автомобилей, меняется российский автопарк. Соответственно, если парк меняется, это определенным образом отражается на статистике премий и убытков/выплат по ОСАГО. Мы предлагаем не ступенчато увеличивать базовый тариф, а ежегодно – на показатель соответствующей инфляции.

2. С развитием практики ОСАГО обострилась проблема судебных расходов для страховых компаний. Действующая сейчас модель взыскания убытков/выплат со страховщиков приобрела угрожающий характер. Из международного опыта берутся отрицательные моменты для потребителя и начинают применяться без учета российской специфики, в результате получается совсем некачественная практика для страховых компаний. Нести большие юридические расходы – неверный путь для страховой подотрасли и для государства, потому что в итоге за все платит все равно страхователь через аквизиционные расходы и налогоплательщики через бюджет. У страховых компаний не остается из выделенных средств на ведение дела определенного резерва, например для предоставления льгот, хотя бы для определенной высокомаржинальной категории клиентов.

По статистике судебных дел, доля выплат по решению суда ежегодно растет, причет темпы прироста составляют порядка 50 %. Фактор судебной практики

играет все большую роль. По нашему мнению, в будущем частично данную проблему можно будет решить через процедуру сертифицированных страховыми компаниями сервисов, с уплатой премии в данные сервисы.

3. В последнее время на передний план выходит проблема включения утраты товарной стоимости в сумму страховой выплаты по ОСАГО. В то же время это не самый важный финансовый риск для системы ОСАГО, но данный факт свидетельствует о свободном трактовании норм законов, которое сейчас стало общей практикой в судах в отношении ОСАГО. «Увеличение судебных выплат влияет и включение многими судами утраты товарной стоимости в сумму выплаты. Российским союзом автостраховщиков проводилась на этот счет юридическая экспертиза, и в правилах профессиональной деятельности предусмотрено, что включение утраты товарной стоимости не является правильным. Судебные органы считают иначе и продолжают взыскивать утрату товарной стоимости» [109, с. 31]. Также суды взыскивают суммы расходов на независимую экспертизу, организованную потерпевшим. Подобного рода ситуации недобросовестно используются как страхователями, так и организующими эту экспертизу юристами. «Судебные расходы в связи с применением данных норм законодательства о защите прав потребителей не закладывались в расчет тарифов по ОСАГО и полностью ложатся на страховые компании, уменьшая прибыль от данного вида страхования. Также следует отметить, что становление взаимоотношений между страховыми компаниями и получателями выплат на более цивилизованные русла, при котором страховые компании перестали быть монополистами и диктовать свои условия получателям выплат, так, количество претензий по автострахованию за 10 лет выросло в 100 раз – с 4 тыс. в 2004 году до 400 тыс. в 2014 году» [6]. По нашему мнению, необходимо разработать методику учета утраты товарной стоимости и утвердить её на законодательном уровне.

4. Как уже отмечалось в параграфе 1.2, имеется ещё одна важная проблема – учет при выплатах износа автотранспортных средств. В существующей редакции закона об ОСАГО четко сказано, что возмещение по ОСАГО выплачивается с учетом износа заменяемых деталей. По нашему мнению, данная практика противоре-

чит международной практике и отчасти реальности восстановления поврежденного имущества (это одна из причин возникновения претензий по возмещению утраченной товарной стоимости), существуют предложения выплачивать возмещение по ОСАГО без учета износа, не повышая при этом страховой тариф. Произошедшее увеличение тарифа в 2015 году в целом, по нашему мнению, финансово позволяет осуществлять выплаты без учета износа, и не внесет дисбаланс в систему ОСАГО, отпадет серьезнейшая антиселекция и неправомерное использование страхования для незаконного обогащения части получателей выплат. Действительно, если за поврежденную запасную часть платить деньги, достаточные для установки новой, соблазн найти и установить старую деталь, а от страховщика получить стоимость новой и разницу положить в карман так и так будет слишком велик для многих. В результате предлагаемой меры будет ликвидирован данный вид мошенничества, уменьшено количество судебных споров, и это уже компенсировано повышением тарифа [6]. Решение данной проблемы также возможно, как и в пункте 2 данного параграфа, через сертифицированные сервисы.

5. Существующая усредненная модель «автомобиль-водитель-регион» не отвечает реалиям ОСАГО. На основании проведенного анализа применения ОСАГО на территории России, в случае перехода к модели «персонифицированного» расчета тарифа, автор рекомендует создание единой базы данных историй убытков по водителям, а именно переход от оценки рисков и расчета тарифов на базе «автомобиль-водитель-регион» к оценке рисков «водитель», установлению более справедливого ценообразования с учетом риска, созданию экономических стимулов для повышения безопасного движения. Также предполагается привязать данные к номеру водительского удостоверения и связать их с базой данных нарушений правил дорожного движения водителем (ввести значительное понижение разряда бонус-малус за грубые нарушения). Исходя из этой базы данных, появится возможность получить агрегированные статистические данные для дальнейшего актуарного анализа рыночной динамики и принять на основе этой модели включение корректирующих коэффициентов в расчет тарифа. В настоящее время в Российский союз автостраховщиков (РСА) и в другие заинтересованные субъек-

ты поступают экспертные предложения по учету данного фактора, но из-за отсутствия статистических данных взаимосвязи нарушения ПДД по видам и тяжести с совершением страховых случаев по ОСАГО и взаимосвязи с уже существующими повышающими коэффициентами (особенно стаж вождения – статистика свидетельствует, что молодые водители чаще нарушают ПДД; аварийность езды) невозможно научно обосновать данные предложения и, соответственно, рекомендовать к их принятию и корректировке уже существующих. Идею ввести новый коэффициент с привязкой к количеству нарушений РСА поддержал. Еще в августе 2015 года соответствующее поручение дал премьер-министр. В конце года РСА посчитал, что повышающие коэффициенты можно было бы использовать для злостных нарушителей, накопивших по пять штрафов в течение года. Предварительные результаты расчетов РСА направили в ЦБ в конце 2015 года. По мнению РСА, понадобится более глубокий анализ, чтобы установить связь между количеством, видами нарушений и риском попасть в аварию. Отношение РСА по мнению автора нельзя рассматривать как независимое, так как существует множество факторов доказывающих заинтересованность РСА в повышении тарифа и защите страховщиков. Вышесказанное свидетельствует о тенденции к переходу от средней модели тарифообразования к персонифицированной.

6. Законодательно с 2015 года внедрена практика перехода на электронный документооборот с электронными полисами, а именно реализация полного цикла продажи полисов через Интернет без необходимости физического присутствия и оригинальных подписей (например, оплата полиса как достаточное доказательство принятия условий договора). На практике сейчас нельзя приобрести данный полис из-за невозможности «выбора» клиентов страховыми компаниями, так как страховые компании стараются взять только высокомаржинальных клиентов. В то же время, по мнению автора, нужно реализовать и практику электронного документооборота по осуществлению выплат, особенно при оформлении «европротокола». Данные предложения позволят сэкономить страховым компаниям значительные суммы, связанные с ведением дела (аквизиционные расходы), как это уже

произошло даже в такой консервативной системе, как банковская деятельность, с внедрением систем интернет-банкинга.

7. Одной из претензий получателей выплат является затягивание рассмотрения дел в страховых компаниях, что не позволяет сделать оперативное восстановление ТС. По мнению автора, необходимо повысить оперативность реагирования на состояние дел в страховых компаниях. Для этого предлагается усилить надзор за деятельностью страховых организаций, определить системно значимых страховщиков, ввести институт кураторства. Топ-20 компаний должны отчитываться перед регулятором более чем 1 раз в квартал. Планируется повышение требований для компаний, желающих войти на рынок, в части капитала, репутации собственников и руководителей.

8. До настоящего времени отсутствует полное методическое обеспечение ОСАГО, которое должно было быть создано до его внедрения. Для реализации предложения пункта 6 данного параграфа автор предлагает осуществить стандартизацию покрытия и урегулирования убытков, а именно стандартизацию терминологии, используемой в договорах страхования ОСАГО, а также проработать типовые методические рекомендации по урегулированию убытков в рамках типового продукта по ОСАГО, включая типовые классификаторы и нормативно-справочную информацию.

9. Одна из причин большого количества судебных тяжб – разная оценка размера ущерба. По мнению автора, необходима единая методика оценки ущерба, которую нужно разработать страховщикам через РСА и ЦБ, и ввести институт аккредитации оценщиков при оценке ущерба по ОСАГО с возложением части финансовой ответственности на оценщиков по судебным расходам при неверной первоначальной оценке. Она позволит проводить выплаты без массовых судебных споров, даже если возмещение меньше расходов на восстановление автомобиля не более чем на 15 %. «Как уже отмечалось не раз, учет амортизации (износа) автомобиля при расчете размера страховой выплаты по ОСАГО вызывает в обществе наибольшие замечания. Именно учет износа приводит к недостаточности размера страховой выплаты для осуществления ремонта автомобиля. Учет износа

предполагает, что поврежденный автомобиль будет ремонтироваться с использованием бывших в употреблении запасных частей (от других автомобилей) или владелец будет сам доплачивать за использование новых деталей. С одной стороны, рынок б/у запчастей весьма развит в России и подавляющее большинство деталей вполне можно на нем приобрести. С другой стороны, далеко не каждый автовладелец будет самостоятельно искать на рынках необходимые детали, а потом договариваться со станцией технического обслуживания, чтобы машину отремонтировали с их использованием. Тем, кто идут вторым путем, выплаты по ОСАГО на ремонт, как правило, хватает, но такой подход является не цивилизованным» [58, с. 24]. Ведь потерпевший не виноват, что его машину повредит виновник ДТП, так почему он должен тратить свое время на длительные поиски деталей и станции технического обслуживания. Российский союз автостраховщиков (ранее начали использовать сокращения) разработал справочники для определения средней стоимости расходов на ремонт транспортных средств при взаимоотношениях по ОСАГО. Начиная с 01.12.2015 года стоимость восстановительного ремонта должна рассчитываться по единым справочникам. В документе содержится информация о средней стоимости ремонта машин в 12 экономических районах, так как стоимость определенной запчасти отличается, например, в Москве и Томске. Справочник разработан на основе единой методики расчета восстановительных расходов, которую утвердил ЦБ РФ. Применение единой методики является обязательным с 17.10.2014 года для страховщиков или их представителей, экспертов-техников, экспертных организаций при проведении независимой технической экспертизы, а также судебных экспертов при проведении судебной экспертизы автомобиля. Справочник содержит информацию о более чем 40 млн позиций.

Для удобства РСА разработал онлайн-сервис, который позволит любому пользователю получить информацию о средней стоимости запасной части и нормо-часа в своем экономическом районе. Использование единых справочников призвано устранить ситуации, при которых стоимость ремонта, рассчитанная различными экспертами по одному и тому же ущербу в рамках одного страхового случая, может различаться в несколько раз. Внедрение единых ценовых справоч-

ников позволило снизить количество судебных споров. Актуализация данных справочников планируется раз в полгода. В тоже время стоимость большинства запчастей в них не соответствует рыночным ценам, поскольку авторы документа берут во внимание данные за предыдущий период, в то время как курсы доллара и евро производят сильные колебания, а доля импорта в машинах иностранного производства практически 100 %. То есть создание справочников позволяет решить ряд проблем, но многие из них только обостряются. Поскольку справочники составлялись объединением страховщиков, они не отвечают интересам автомобилистов.

Ценовые справочники позволяют производить расчет только по самым массовым автомобильным маркам и моделям, достаточно существенный модельный ряд остается не стандартизированным, и величина восстановительных расходов в данных случаях будет определяться на основе существовавшей ранее экспертной оценки. В последнее время национальная валюта сильно подешевела, а почти половина автомобилей на российском рынке – иностранного производства, соответственно вырастает цена ремонта, стоимость запчастей и расходных материалов. Когда рассчитывались новые тарифы, применяемые с 2015 года, предвидеть такой скачок валютных курсов было невозможно. Исходя из вышесказанного, мы считаем, что цены в справочниках должны быть в базовом размере и ЦБ должен ежеквартально утверждать коэффициенты, которые будут корректировать данные цены на размер инфляции и курсовую волатильность.

10. Низкая культура езды требует внедрения новых технологий в оценку повышающих и понижающих коэффициентов страхователя. По мнению автора, необходимо использовать телематику (современные технологии для повышения эффективности урегулирования убытков и повышения безопасности движения), а именно использование телематических технических систем при урегулировании убытков наравне с бумажными документами, которая повысит объективность (борьба с мошенничеством), ускорит процесс (борьба с пробками при ДТП), а также задействует современные спутниковые навигационные системы (ГЛОНАСС) для повышения безопасности дорожного движения и адекватного с точки

зрения рисков и, следовательно, «справедливого» ценообразования в автостраховании.

11. Одной из важных проблем усредненного тарифообразования является большая дифференциация уровня выплат по регионам, дальнейший уход надежных страховщиков из регионов, усиление демпинга со стороны компаний-однодневок. Стремление страховщиков снизить расходы на ведение дела, уменьшить объем инвестиций – понятно. Но опасно тем, что снижает доступность и качество услуг, что, в свою очередь, ведет к усилению конкуренции с «серыми» и «черными» страховщиками, особенно в регионах. Необходима корректировка региональных коэффициентов – их текущий уровень не соответствует потребностям страховых компаний и статистике аварийности в регионах, однако они должны быть гибкими и учитывать общее социально-экономическое положение в том или ином регионе, средний доход граждан.

По мнению автора, в существующую модель ОСАГО в части оценки величины выплат необходимо ввести региональный коэффициент, учитывающий цены на ремонтные работы и стоимость запчастей в конкретном регионе, а также средний доход граждан. Так как территория России очень большая, то существующая усредненная модель оценки выплат позволяет одним получателям извлекать выгоду, а другим нести убытки или обращаться в суд и нести дополнительные неудобства. Одним из путей решения, по мнению автора, на основании рассмотренного зарубежного опыта и рекомендованного в параграфе 1.2, является введение двухуровневой модели страхования, которая будет учитывать множество особенностей, например, выезжает ли страхователь в другие регионы или в другие районы региона, в которых действуют повышающие коэффициенты. В существующей модели на примере г. Томска и Томского района существует дисбаланс. Так, водитель из Томского района, как правило, ездит на работу в г. Томск и платит значительно меньше водителя, который, живя в г. Томске, ездит на работу в Томский район. Данный дисбаланс в коэффициентах также влечет к такому виду минимизации, как фиктивная регистрация в пригородах города. В то же время пенсионер, живущий в Томском районе и не выезжающий за пределы села, будет платить

столько же, как и его сосед, который ездит на работу в г. Томск. Предлагаемая нами двухуровневая модель ОСАГО позволит нивелировать и более справедливо учитывать особенности, т. е. быть ближе к реальности, а не к усредненности.

12. Следует отметить и отсутствие представительств страховщика в том или ином субъекте РФ и, как следствие, удаленность центров урегулирования убытков. Наличие филиала или представительства по урегулированию убытков в каждом регионе России является обязательным условием работы страховщика ОСАГО, а его невыполнение может стать основанием для ограничения действия у компании лицензии на обязательную «автогражданку». Предлагаемый нами и внедряемый ЦБ в настоящее время немного в изменённом виде пилотный механизм «единого агента» в проблемных регионах позволит повысить качество оказываемых услуг.

13. Ещё одной сопутствующей проблемой ОСАГО является неэффективность действия «Европротокола». Документ, определяющий технические требования к средствам фиксации обстоятельств ДТП по европротоколу, должен пройти проверку на оценку регулирующего воздействия. Технические требования к оборудованию средств фиксации обстоятельств ДТП исходят из необходимости регистрации даты, времени происшествия и регистрации местоположения транспортных средств участников ДТП. Водители предпочитают вызывать представителей ГИБДД на место происшествия, опасаясь допустить ошибку при заполнении документов по европротоколу. Такая ошибка может стать основанием для отказа выплаты страховщиком. Другая категория водителей избегает оформления ДТП и понесения убытка по ОСАГО по европротоколу, опасаясь не вписаться в установленный законодателем лимит в 50 тыс. рублей. Также действие этой системы увеличивает количество случаев мошенничества. Мы предлагаем законодательно прописать более четко модель оформления страхового случая, а также увеличить лимит до уровня обычного ОСАГО.

14. На рынке страховых услуг ОСАГО снижается конкуренция из-за сокращения числа участников (присоединение к более крупным игрокам, в ряде случаев в связи с прекращением деятельности или отзывом лицензии). Так, в настоящее

время 10 самых больших компаний ОСАГО занимают нишу более 90 %, при этом ПАО «Росгосстрах» занимает долю почти 50 % по сборам и более 50 % по выплатам. В то же время, по нашему мнению, страховщики могут добиться более высоких темпов автострахования, благодаря клиентоориентированной политике, созданию и поддержанию репутации надежности. Во всем мире ОСАГО является средством привлечения клиента в страховую компанию, где ему можно предложить весь спектр страховых услуг.

15. Большинство страховых случаев ОСАГО приводят к пробкам на дорогах, пока участники ДТП ожидают прибытие инспектора, из-за чего простаивает работающее население и в результате российская экономика теряет десятки миллиардов рублей. Для решения этой проблемы необходимо радикально совершенствовать порядок заполнения европротокола в ОСАГО, чтобы «разгрузить» дороги, обеспечив возможность убрать транспортные средства с места ДТП после происшествия. Институт автокомиссаров (помощников «европротокола») в настоящее время работает, но с нашей точки зрения страховые компании при выдаче полиса должны проводить краткое обучение по заполнению данного протокола, тем самым снизив расходы на автокомиссаров.

16. Острой проблемой является страховое мошенничество. Несмотря на то что в целом представители страховых компаний поддерживают практику оформления ДТП без сотрудников ГИБДД, объективных доказательств факта наличия ДТП нет, а в законе об ОСАГО не прописана ответственность участников ДТП за предоставление в страховые компании недостоверной информации [128, с. 2]. На сегодняшний день существует специальный Комитет по противодействию страховому мошенничеству, который разрабатывает и контролирует процессы защиты от мошенничества в страховании, а также объединяет ресурсы служб безопасности многих страховых компаний. Данный комитет выделяет условно три группы мошенничества: этап продажи полисов – мошенничество среди страховых посредников; этап урегулирования убытков – мошенничество среди клиентов, желающих получить большие выплаты за причиненный ущерб; на всех этапах – грамотные действия профессиональных мошенников от ОСАГО.

В ОСАГО, как и в других видах страхования, мало мошенничеств, совершенных в одиночку. В сговор, помимо страхователя или потенциального выгодоприобретателя, могут входить сотрудники страховых компаний, эксперты технических экспертиз, служащие компетентных органов [127, с. 1]. С позиции финансовых взаимоотношений в рамках ОСАГО целесообразно отметить негативное влияние демпинга страховых компаний и рост коэффициентов страховых тарифов в связи с принятыми поправками в ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Демпинг в настоящее время характерен для некоторых регионов нашей страны. Недорогой полис «автогражданки» – это не только нарушение законодательства, но и большая проблема для пострадавших в ДТП. Занижать цену по страховым полисам страховые компании имеют право лишь в случаях предоставления льгот, которые получают пенсионеры, ликвидаторы аварии на Чернобыльской АЭС, инвалиды второй группы, а также участники Второй мировой войны.

Данным клиентам страховая компания обязана продавать ОСАГО дешевле на 50 %. Кроме того, в соответствии с системой бонусов возможна максимальная скидка в размере 50 % при безаварийном страховании автомобиля в течение 11 лет. Все остальные клиенты страховой компании платят по обычному тарифу. Если же страховщик обещает сделать скидку при отсутствии указанных факторов – это грозит клиенту в первую очередь проблемами с получением выплаты, так как демпинг может привести к тому, что со временем страховщику попросту не хватит резервов на покрытие убытков. Более того, в связи с тем, что цена полиса оговорена законом и нормативными актами, не исключена ситуация, когда при ее несоответствии установленной стоимости юридически такой договор может быть признан недействительным. А это означает, что при наступлении ДТП пострадавшему просто откажут в выплате. Также с проблемами рискуют столкнуться те, кто претендует на выплату от ликвидирующейся компании. Ведь если страховщик активно демпинговал, вполне естественно, что у него недостаточно средств на покрытие убытков. Подводя итог проблемы мошенничества с обеих сторон, автор придерживается позиции, что предложенные выше способы решения разных

проблем снизят в несколько раз мотивы мошенничества и оставят только маргинальную составляющую, которая научному решению не поддается.

17. Следует отметить и такой негативный момент, как отсутствие социальной защищенности граждан, которые вынуждены пользоваться автотранспортными средствами, например инвалиды или семьи, имеющие детей-инвалидов, однако уровень доходов не позволяет оплачивать полис ОСАГО. Автор предлагает прописать в законе об ОСАГО незащищенные категории лиц и им разрешить приобретать полис с франшизой.

18. Большое количество отказов выплаты по ОСАГО страховыми компаниями (табл.4, рис.6). Упростить эту ситуацию может прямое урегулирование убытков. Однако механизм реализации этой возможности имеет ряд ограничений: отсутствие у одного из участников ДТП действующего полиса ОСАГО; у виновника на момент ДТП был полис страховой компании, лицензия которой была приостановлена или изъята органом, выдавшим ее (в этом случае потерпевшая сторона должна обратиться за компенсационной выплатой в Российский союз автостраховщиков); участие в ДТП более 2 автомобилей; в результате происшествия причинен вред жизни и здоровью водителей или пассажиров; в результате ДТП причинен вред иному имуществу, чем ТС, – фонарные столбы, рекламные вывески, торговые павильоны и пр.

Таблица 4 – Рейтинг страховщиков по количеству отказов по ОСАГО за 2015г.*

Наименование компании	Количество отказов, шт.
Росгосстрах	34 492
РЕСО-Гарантия	14 507
Согласие	5 785
СОГАЗ	4 806
Ингосстрах	4 123
АСКО	2 699
Страховая группаМСК	2 653
ВСК	2 233
Группа Ренессанс страхование	2 164
АЛЪЯНС	1 967
НАСКО Татарстан	1 774
Альфастрахование	1 522
УРАЛСИБ	1 410
ЗЕТТА страхование	1 031
МАКС	796

Окончание таблицы 4

ЭРГО	603
ВТБ страхование	550

* [http:// www.cbr.ru](http://www.cbr.ru)

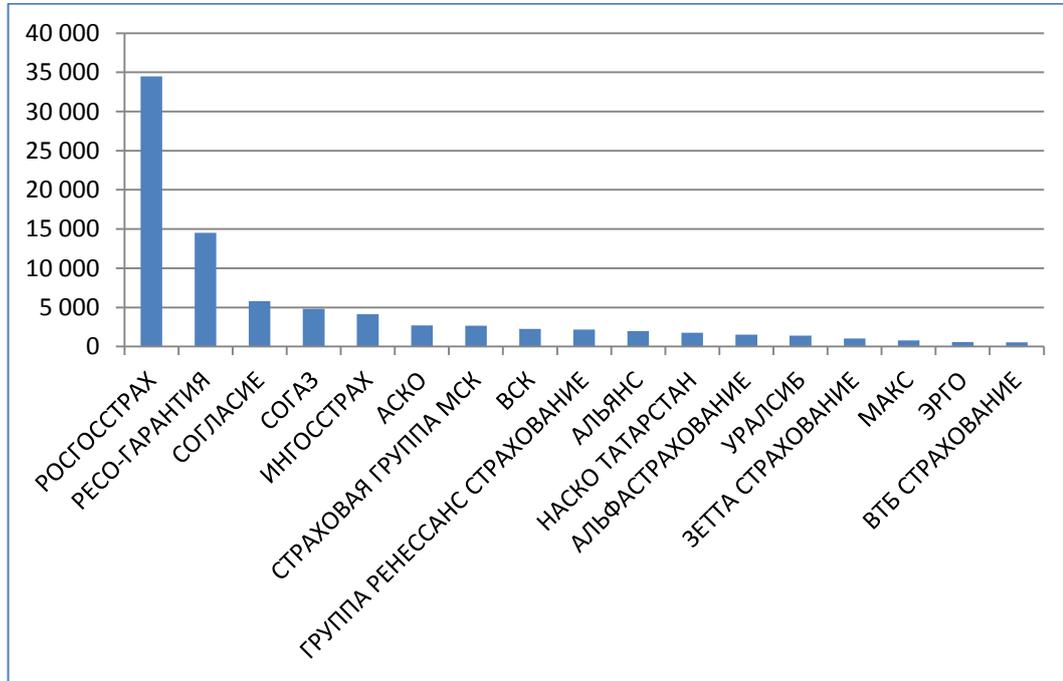


Рисунок 6 – Рейтинг страховщиков по количеству отказов по ОСАГО за 2015 г.

Бездействие или выжидание регулирующих органов в части ОСАГО на протяжении длительного времени привело к возникновению множества изменений, которые большинством заинтересованных лиц воспринимаются положительно, но не являются универсальным методом решения возникшей в отрасли кризисной ситуации. Главное сомнение вызывает обоснованность поднятия тарифов в 2015 году. Экспертами отмечалась общая убыточность рассматриваемого вида бизнеса по стране до поднятия тарифа. Отрицательные тенденции в области обязательного автострахования были зафиксированы специалистами в 38 российских регионах [127, с. 3].

С ростом лимитов выплат и удорожанием запасных частей и работ вследствие инфляции показатель заинтересованности страховщиков в ОСАГО может опять снизиться и государству придется опять, как в 2014 году, применять административные меры по недопущению отказов части страхователям и навязыванием дополнительных услуг.

Уже вступившие и еще готовящиеся поправки в закон призваны скорректировать подобные ситуации. Однако возникает сомнение, что они смогут заставить недобросовестных страховщиков отказаться от подобных методов увеличения прибыли. Эксперты говорят о необходимости выработки и применения новых экономических стратегий в этой сфере, но должны пройти годы, чтобы такие меры дали желаемый результат.

Несмотря на вышеописанные трудности, без системы обязательного страхования обойтись невозможно. В случае ее отмены суды не смогут справляться с потоком дел, связанных с ДТП, и, как отмечалось в первом параграфе данной главы, государству опять придется взять на себя финансовую ответственность по регулированию данных взаимоотношений. В настоящий период из-за нехватки бюджетных средств маловероятен отказ от данной модели страхования. К тому же своевременно получить всю сумму от страховой компании проще, а виновник ДТП может выплачивать ее несколько лет, исходя из уровня его доходов. Однако система ОСАГО нуждается в серьезном реформировании, чтобы одновременно быть выгодной страховщикам и максимально учитывать запросы автовладельцев. В соответствующий закон уже внесен ряд поправок. С августа участник ДТП, в котором не было пострадавших и участвовало не более двух лиц, сможет получить страховку в своей компании, а не в компании виновника происшествия, как было ранее. Это возможно при условии отсутствия разногласий между участниками в случае, когда нанесенный ущерб не превышает 50 000 рублей.

Существующие поправки к закону могут привести к множеству противоречий. Так, введение тарифного коридора заставит страховщиков работать по нижней границе коридора. Если установить нижнюю границу коридора ниже нынешних брутто-тарифов, то часть страховых компаний будет работать в убыток, что может привести к массовому банкротству страховщиков и подрыву доверия к институту страхования в целом.

Что касается тарифной политики, то очевидно, что существующая усредненная модель уже изжила себя и требует внесения в неё революционных поправок. При этом, по нашему мнению, не правильно, что из тарифов исчезнет зави-

симось стоимости ОСАГО от среднего уровня дохода населения (негласно существующая сейчас). Настоящая тарифная политика повысит социальную напряженность в обществе – фактически «богатые» (на дорогих современных машинах) будут платить по ОСАГО относительно к стоимости машины меньше (при наступлении страхового случая будут получать по верхней границе лимита), чем «бедные» (на устаревших дешевых машинах получают относительно в 2 и более раза меньше) [13, с. 124].

Особую актуальность в настоящее время приобретает развитие института страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств как дополнительного источника компенсации ущерба при ДТП, повышающего защищенность населения при ДТП и снижающего тяжесть их результатов. Страховые компании оказывают комплексное воздействие на всех субъектов САГО, тем самым могут активно влиять на безопасность, а ОСАГО – на профилактику ДТП и снижение тяжести их результатов. «Наиболее распространенными формами участия страховщиков в обеспечении безопасности дорожного движения во многих странах являются: финансирование пропаганды безопасности дорожного движения, финансирование мероприятий по аудиту безопасности дорог, стимулирование использования дополнительных средств безопасности на транспортных средствах и повышения профессионального уровня водителей».

Следует констатировать, что вышеизложенные проблемы оказывают существенное влияние на развитие действующей системы ОСАГО в России, выявляя «пробелы» в механизме ОСАГО, а также затрагивают целый ряд экономически важных областей российской экономики. Безусловно, изменения в организационных аспектах затронут всех страховщиков относительно размера уставного капитала, а также страхователей в связи с усложнением процедуры получения полиса ОСАГО. Недоработка российского законодательства в сфере ОСАГО приводит к двусмысленности понимания статей закона и развитию новых способов мошенничества. Финансовые отношения между страховщиками и страхователями также усложняются под воздействием государственного регулирования, которое прояв-

ляется в несправедливом росте страховых тарифов, что требует усовершенствования действующего механизма ОСАГО.

Основной причиной большинства нынешних проблем в ОСАГО, по нашему мнению, является ключевое противоречие между жестким регулированием ОСАГО со стороны государства (определение всех условий страхования, установление тарифов, выдача лицензий и т. п.) и коммерческим характером работы страховых компаний по ОСАГО (т. е. желанием получить по ОСАГО максимальную прибыль всеми законными способами). Одним из предложений может быть - «Учитывая повышение роли государства в экономике России в период резких колебаний, стоит рассмотреть подробнее проект постепенного перевода ОСАГО на полное государственное регулирование, реализация функций ОСАГО через специальную государственную страховую компанию, РСА или в специальном государственном Фонде страхования ОСАГО. Постепенная замена коммерческих страховых компаний в социальных видах страхования на структуры, подконтрольные государству, – реальный процесс, который по некоторым признакам уже начался в нашей стране. В предлагаемой модели страховые компании могут выполнять роль страховых агентов и агентов при урегулировании убытков – для них ОСАГО не источник дохода, а лишь инструмент доступа к клиенту с возможностью получения фиксированного дохода, который будет зависеть от множества факторов как рыночных, так и социальных» [128, с. 4]. Если страховая компания выберет только высокомаржинальных клиентов, то она получит минимальный процент дохода, и наоборот. Данное предложение, по нашему мнению, будет логичным в существующей усредненной модели ОСАГО, когда государство откажется от перехода к персонифицированной модели, как в США. Страховые компании, являясь агентами и застраховав гражданина, передают все права и обязанности в некий орган (организацию), который аккумулирует все потоки и впоследствии перераспределяет, тем самым выравнивая дисбалансы.

Подводя итог первой главы, автор отмечает, что обязательное страхование автогражданской ответственности является необходимым цивилизованным инструментом регулирования общественных взаимоотношений при наступлении

очень частых страховых случаев. Практика применения ОСАГО в России и зарубежный опыт показывает, что существующая модель ОСАГО, при всех её достоинствах, имеет ряд существенных противоречий, обоснованное решение которых назрело и приведет к более гармоничным взаимоотношениям между всеми участниками. Приведенные автором во втором и третьем параграфе данной главы рекомендации (основные из которых: персонификация тарифа, двухуровневая модель, создание общего фонда страхования) по изменению модели ОСАГО или внедрению в существующую модель тех или иных изменений позволит финансово сбалансировать данный вид деятельности, при этом в равной степени удовлетворить потребности всех участников страхования (государство, РСА, страховые компании, страхователи, получатели выплат).

Глава 2 УЧЕТ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЭКВИВАЛЕНТНОСТЬ СТОРОН В ОСАГО

2.1 Интересы сторон при ОСАГО и влияющие на них факторы

Проведенный выше анализ существенных условий страхования гражданской ответственности показывает, что объектом при страховании является «не конкретная личная собственность граждан или организаций, как в страховании имущества, и не наступление определенных событий, связанных с жизнью и трудоспособностью граждан, что характерно для личного страхования, а имущественные обязательства, возникающие в связи с причинением вреда третьим лицам». Из вышесказанного следует, что первичным объектом страхования ответственности является экономический интерес застрахованных (лица, которые могут потенциально причинить вред), которые в каждом конкретном страховом случае находят конкретную стоимостную оценку. «Страхование гражданской ответственности предусматривает возможность страховой выплаты при причинении вреда как здоровью, так и имуществу потерпевших» [83, с. 34].

Особое положение отрасли страхования ответственности связано и с участниками страховых отношений. В отличие от других категорий страхования страхование ответственности всегда связано с участием третьего лица – «потерпевшего, не известного на момент заключения договора страхования и возникновения страховых отношений» [83, с. 167].

Общепризнанным в современной страховой науке является мнение, что установление обязанности к заключению договора страхования оправдано в случае, если страховые выплаты имеют значительный социальный эффект, т.е. связаны с так называемыми социальными рисками.

В настоящее время закрепилось требование специализации страховых организаций, исключающее осуществление одним страховщиком личного и имущественного страхования. Это объясняется стремлением не допустить распыления финансовых средств по нескольким видам страхования, а сконцентрировать их на одном направлении. По нашему мнению, к ОСАГО, из-за его социальной значимости, должны быть предъявлены такие же требования. Этот аспект позволит ре-

шить большую часть проблем, связанных с данным видом страхования, и сделать его более прозрачным и регулируемым. Выделение ОСАГО или обязательного страхования ответственности в отдельное правовое поле, по нашему мнению, позволит увеличить финансовую устойчивость данного вида страхования и тем самым сбалансирует существующую систему.

Введение в России ОСАГО позволило в значительной мере решить проблему финансовой неспособности виновника дорожно-транспортного происшествия (ДТП) возместить причиненный им социально значимый ущерб потерпевшим физическим и юридическим лицам.

Относительно небольшая история ОСАГО в России показывает, как ежегодно развивался рынок, который характеризовался увеличением количества автомобилей, страховых премий и выплат. По мнению автора, в момент написания работы ОСАГО находится в начале второго этапа эволюционного развития страхового продукта. Первый этап начался с момента принятия закона об ОСАГО в 2003 году и закончился в конце 2014 года принятием существенных поправок в данный закон. Данный этап характеризуется внедрением ОСАГО в практику и в целом считается очень успешным. Помимо повышения основных финансовых составляющих ОСАГО, второй этап характеризуется возникновением дискуссий по переходу на другую модель – более персонифицированную, основанную на индивидуальных актуарных расчетах.

До конца 2014 года на российском страховом рынке существовала проблема убыточности данного вида страхования. Суть проблемы состояла в том, что действующие на тот момент страховые тарифы были не способны покрыть в полном объеме те риски и убытки, которые возникали при реализации данного вида страхования в будущем.

К сожалению, на наш взгляд, возникает непрофессиональное суждение по поводу данных о сборах и регулярных выплатах по ОСАГО: «Страховщики по ОСАГО собрали в таком-то году 1 рубль, а выплатили в этом же году всего 40–80 копеек, значит, они получают необоснованную прибыль, и как минимум не надо повышать тарифы». Подобные выражения нужно трактовать как некомпетентный

и неактуарный подход, нельзя смотреть на страховой бизнес так однобоко, так как данный бизнес имеет высокие временные лаги. Базовый тариф, из истории ОСАГО в России, не менялся с момента введения (более 10 лет), и при этом до 2013–2014 гг. данный вид бизнеса для страховых компаний оставался рентабельным. Главным образом это связано с неверными базовыми расчетами регулятора при внедрении ОСАГО в России. По нашему мнению, регулятор «перестраховался» и сделал с запасом уровень тарифа и его модель, тем самым переложив на потребителей бремя внедрения данного вида социально значимого страхования. Внедрение ОСАГО по времени совпало с высокими темпами роста экономики и доходами граждан, что в значительной мере скомпенсировало увеличение финансовой нагрузки на потребителей. Как уже говорилось выше, «завышенный» тариф позволил в момент внедрения ОСАГО сделать его очень привлекательным для страховых компаний. В то же время, по мнению автора, главной отрицательной чертой начального периода существующей модели ОСАГО (первых пять лет) является «проедание» страховыми компаниями накопленного финансового результата от ОСАГО. С точки зрения финансового результата первый этап развития ОСАГО (2002–2014 годы) характеризуется на начальном этапе высокой рентабельностью с плавным его снижением к концу этапа до приемлемых уровней для данного вида социального страхования. Как только ОСАГО перестало приносить высокий доход для страховщиков, а в будущем существующая модель ОСАГО прогнозировала нулевую рентабельность (по отдельным сегментам отрицательную), страховые компании в 2013–2014 годах искусственно устроили кризис, невзирая на то, что в предыдущие периоды они необоснованно получили от ОСАГО по оценкам автора от 250 до 300 млрд рублей.

Помимо приближения ОСАГО к порогу рентабельности, значимой проблемой выступило и то, что до последнего времени в страховых компаниях многие менеджеры по продажам видели только два пути повышения результативности своей работы: понижение тарифов и повышение комиссионных на продукты с активным спросом. ОСАГО как раз таким продуктом и был, и остается в некоторых сегментах по сей день. В треугольнике «страховая компания – агент – страхова-

тель» недостаток премии или чрезмерно высокие комиссионные часто компенсировались за счет не очень справедливых сокращений выплат. При этом обращение клиента в суд было чревато только выплатой оставшейся части возмещения без существенных штрафов. Известное решение Верховного суда, которое встало на сторону потребителей, тем самым юридически оформило цивилизованный порядок взаимоотношений, и появление отрасли «автоюристов» мгновенно лишили такую модель развития состояния желаемого страховыми компаниями равновесия. Маятник судебной практики качнулся в диаметрально противоположную сторону. Все, что затем происходило, назвали кризисом в автостраховании. Вставал вопрос даже о том, что страховые компании будут отказываться от данного вида страхования. К сожалению, слишком простые способы решения вопросов привели в итоге к плачевным результатам.

Кризис 2013–2014 годов в автостраховании создал необходимые условия для того, чтобы страховщики перестали оценивать бизнес только по объему премии и стали предпринимать соответствующие меры и создавать эффективные инструменты для поддержки и развития системы автострахования в РФ. А без хорошо отработанной и сбалансированной тарифной политики по ОСАГО и контроля за издержками (выплатами) не представляется возможным достижение положительного эффекта.

Как уже было рассмотрено в первой главе, ОСАГО – это комбинированная система, которая является, с одной стороны, бизнес-системой, с другой – социальной системой. Поэтому возникает ограничение в возможности повышения тарифа, но существует большое поле деятельности по управлению издержками.

С целью обоснования сбалансированности системы ОСАГО и организации ее выделения в отдельное правовое поле как личное страхование с нашей точки зрения необходимо ясно представлять факторы сбалансированности страховых продуктов, их проявление в рискованной среде существования, необходима комплексная система оценки сбалансированности страховых продуктов, позволяющая учесть воздействие всех составляющих рискованной среды, связанных не только непосред-

ственно с техникой проведения страхового дела, но и со всеми гранями существования страховой компании на рынке как хозяйствующего субъекта.

Границами сбалансированности субъекта рынка являются критические точки, при достижении которых количественные изменения показателей ОСАГО порождают качественный скачок, который изменяет, в частности, не только финансовые возможности страховых организаций, но и страхователей.

При достижении нижней точки минимально допустимых значений факторов, а, соответственно, и показателей ОСАГО, количественное изменение финансовых результатов может повлечь за собой качественные изменения юридического характера, а именно банкротство компании либо изменение ее функций на рынке и переход из страхового в иное качество, с иной спецификой отношений и отличными признаками категории, к которой будет относиться компания.

Страховому бизнесу присущи как «риски по страховым операциям» [43, с. 256], так и «риски инвестиционной деятельности» [121, с. 911]. Эти риски и определяют необходимость использования и разработки определенных инструментов и методик оценки финансовой устойчивости и платёжеспособности страховых компаний. Государство устанавливает концепции в страховании, при этом законодательством признано соответствовать его экономической сущности.

Ниже рассмотрим современные варианты решений названных проблем, которые помогут сблизить интересы сторон при ОСАГО.

1. Гарантия со стороны государства или регулирующего органа – в обеспечении эквивалентности сторон при ОСАГО через: экономически обоснованные страховые тарифы; страховые резервы, достаточные для исполнения обязательств по страхованию, сострахованию, перестрахованию, взаимному страхованию; собственные средства (капитал); перестрахование.

2. Фактор экономически обоснованного страхового тарифа.

Страховые тарифы – «ставки страховых премий с единиц страховых сумм с учетом объектов страхования и характера страховых рисков, а также других условий страхования, в том числе наличия франшиз и её размеров в соответствии с условиями страхования (п. 2 ст. 11 Закона № 4015-1)» [3].

Общепринято, что тарифы по обязательным видам страхования устанавливаются государством. При заключении договора обязательного страхования страховые компании не вправе изменять установленные значения базовой тарифной ставки и поправочного коэффициента. Государственный контроль страхового тарифа предполагает оперативное отслеживание факторов, влияющих на стоимость страховой услуги. Существует необходимость в постоянном мониторинге и регулярной корректировке значений. Государство должно уйти от модели ступенчатого повышения базового тарифа к «инфляционной» модели.

Результатом ошибочной политики стал кризис на рынке ОСАГО, проявившийся в 2013–2014 гг. Во время кризиса резко возросло количество и размеры штрафов, накладываемых различными государственными органами на страховые компании. Суды стали обязывать страховые компании осуществлять выплаты по сопутствующим случаям, при этом размер выплат превышался по сравнению с тем, что было заложено в расчет базового тарифа. В итоге страховое сообщество посчитало ОСАГО недостаточно рентабельным и проблемным, ведущим к финансовым рискам в будущем. Для давления на регулятор и минимизации убытков бизнеса страховые компании стали проводить политику, находящуюся на грани закона: удалять офисы урегулирования убытков на сотни километров от крупных городов, уклоняться от приёма заявлений о выплатах, и к началу 2014 года приобрести полис ОСАГО стало затруднительным. В 2014 году страховые пределы выплат по ОСАГО были значительно увеличены. После длительных дискуссий регулирующий орган пошёл на уступки страховщикам и прибег к непопулярной мере – повышению базового тарифа по ОСАГО.

При страховании ответственности есть примеры перегибов в обратную сторону. Одним из источников сверхприбыли для страховых компаний стало обязательное страхование гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте. Сборы по страхованию опасных производственных объектов за 2013 год составили 9,2 млрд руб., выплаты всего – 279 млн руб. (3 %) [30].

Из вышесказанного можно сделать выводы, что государственное регулирование страхового тарифа по обязательным видам страхования не всегда является эффективным. В то же время расчёт тарифа по обязательному страхованию не может быть переложен на страховщиков, поскольку это приведёт к злоупотреблениям. Страховые тарифы по конкретному договору добровольного страхования (п. 2 ст. 11 Закона № 4015-1) определяются по соглашению сторон [3].

По мнению автора, назрела необходимость перейти на модель РІР, широко используемую в США. С учетом российской специфики предлагаем принять следующие меры:

- для предотвращения рассмотрения дел о незначительном ущербе в судебном порядке, во-первых, устанавливается минимальная граница для сумм, которые могут взыскиваться в судебном порядке, например 80 тыс. руб. (меньшие суммы компенсируются непосредственно страховщиком); во-вторых, ограничиваются виды ущерба, по которым предъявляются судебные иски.

- внедрение двух типов полисов: «Базовый полис» – это низкокзатратный полис, обеспечивающий минимальную страховую защиту; «Стандартный полис» предоставляет широкий набор страховых покрытий, ряд которых отсутствует в базовом полисе, например использование ТС в местах с другим региональным тарифным коэффициентом.

- в рамках страхования полисы должны иметь франшизу. Ее размер может составлять 2500, 5000, 10 000, 20 000 и 25 000 руб. Медицинские расходы сверх франшизы и до 100 тыс. руб. распределяются между страховщиком и страхователем в следующей пропорции: страховщик – 80 %, страхователь – 20 %. Медицинские расходы свыше 100 тыс. руб. оплачиваются страховщиком. Таким образом, в зависимости от размера франшизы максимальные собственные расходы страхователя могут составить, соответственно, 22 500 (2500 – франшиза, 20 000 – 20%-я оплата медицинских расходов), 25 000, 30 000, 40 000 и 45 000 руб.

- к «Стандартному полису» в рамках страхования прилагается дополнительный пакет страховых услуг, в который входят: возмещение неполученных доходов до 10 000 руб. в месяц в пределах лимита в 150 000 руб.; оплата дополни-

тельных работ, которые пострадавший обычно выполнял самостоятельно (уборка дома, очистка снега, стирка и т. п.) до 8000 руб. в месяц в пределах лимита в 120 000 руб., выплата в случае смерти пострадавшего, приравненная к сумме не полученных доходов и дополнительных услуг, которые были бы ему выплачены; расходы на погребение в пределах 20 000 руб. Страхователь может отказаться от дополнительного пакета, а также выбрать более высокий уровень страхового обеспечения.

3. Фактор страховых резервов.

Страховой резерв – это специальный частный фонд, из которого производится выплата при наступлении страхового случая. Поэтому страховые компании и государство обязаны относиться к нему с повышенным вниманием. В настоящее время со стороны государства контролируется только его достаточный размер, в то время как страховые компании при получении излишков выводят средства из страхового резерва для других собственных нужд, не связанных с страхованием ОСАГО.

Страховой резерв включает в себя несколько видов: резервы незаработанных премий (РНП); резерв убытка; резервы заявленного, но не урегулированного убытка (РЗУ); резервы произошедшего, но не заявленного убытка (РПНУ); стабилизационные резервы (СР); резервы для компенсации расхода на осуществление страховой выплаты и прямое возмещение убытка по ОСАГО в последующий период; иной страховой резерв.

Средства сформированных фондов не должны лежать бездвижно на счетах, а должны размещаться в прибыльных активах. Это означает, что к страховому резерву предъявляются дополнительные требования: диверсификация, возвратность, доходность (прибыльность) и ликвидность. Порядок размещения страховыми компаниями средств страхового резерва утверждён приказом Минфина России от 02.07.2012 №100н. Более подробно про доходность резервов и их использование будет рассмотрено в 3 главе данного исследования.

По результатам проведенного анализа нормативной базы ОСАГО и учитывая ее обязательный и социальный характер, мы предлагаем внести изменения в

действующее законодательство об ОСАГО в части контроля за использованием страховых резервов и их раздельного учета от резервов других страховых продуктов. Также мы передерживаемся идеи обособления ОСАГО, по примеру личного страхования, в отдельное организационно-правовое поле.

4. Фактор собственного капитала.

Согласно п. 2 ст. 25 Закона № 4015-1 собственный капитал страховых компаний (за исключением общества взаимного страхования) включает в себя: уставной капитал, добавочный капитал, резервный капитал, нераспределенную прибыль / непокрытый убыток. Этот капитал также инвестируется на условиях диверсификации, ликвидности, возвратности и доходности.

Существует набор требований, предъявляемых к составу и структуре активов, которые принимаются для покрытия собственного капитала страховых компаний (утверждены приказом Минфина России от 02.07.2012 № 101н). Активы, которые принимаются на покрытие страхового резерва, не могут быть приняты на покрытие собственного капитала страховой компании. Если часть стоимости активов принята для покрытия страхового резерва, оставшаяся часть стоимости может быть принята для покрытия собственного капитала страховой компании. Из приведённой ниже таблицы 5 видно, что активы должны обладать всем диапазоном ликвидности: от наличных денег до недвижимости.

Таблица 5 – Виды активов, которые принимаются при покрытии страхового резерва и собственного капитала страховой компании*

Вид активов	Применяются при покрытии	
	страхового резерва	собственного капитала
Федеральные гос. ЦБ и ЦБ, обязательства которых гарантированы РФ	+	+
Государственные ЦБ субъекта РФ	+	+
ЦБ муниципалитетов	+	+
Акции	+	+
Облигации (кроме гос. и муницип., а также жилищные сертификаты и ипотечные ценные бумаги)	+	+
Простой вексель юридического лица (кроме векселей собственников страховой компании)	только банки	все

Окончание таблицы 5

Жилищный сертификат	+	–
Инвестиционный пай паевого инвестиционного фонда	все	с ограничени- ями
Банковский вклад (депозит)	+	+
Сертификат долевого участия в общем фонде банковского управления	+	+
Недвижимость	+	+
Доля перестраховщика в страховом резерве	+	–
Депозит премии по риску, принятому в перестраховании	+	–
Дебиторская задолженность страхователя, перестраховщика, перестрахователя, страховщика и страхового агента	+	–
Денежные средства в наличности	+	+
Денежные средства в валюте РФ на счетах в банках	+	+
Денежные средства в иностранной валюте на счетах в банках	+	+
Слитки Au, Ag, Pt и Pd, а также памятные монеты РФ из драгоценных металлов	+	+
Ипотечные ценные бумаги	+	+
Займ страхователю по договору страхования жизни	+	-
Актив, необходимый для осуществления финансово-хозяйственной деятельности (за исключением недвижимости)	–	+
Дебиторская задолженность страховщика, возникшая в результате расчетов по прямому возмещению убытка по ОСАГО	–	+
Отложенный налоговый актив	–	+
Дебиторская задолженность по налогам и сборам (включает в том числе авансовые платежи и переплаты по ним)	–	+
Дебиторская задолженность по причитающемуся к получению (начисленному) процентному (купонному, дисконтному и пр.) доходу	–	+

* Приказ Минфина России от 02.07.2012 № 101н.

В стратегии развития страхования в Российской Федерации до 2020 года, утверждённой распоряжением Правительства РФ от 22.07.2013 №1293-р, декларируется постепенный переход на принцип «Платёжеспособность II» («Solvency II») [10].

Автор предлагает при выдаче или продлении лицензии ОСАГО уже с 2017 года перейти на «Solvency II» и ужесточить контроль за его соблюдением.

5. Фактор перестраховочной деятельности.

Четвёртый вид гарантии финансовой устойчивости и платёжеспособности в страховой деятельности – перестрахование. Страховые компании уплачивают часть полученной страховой премии перестраховщикам, а перестраховщики, в

свою очередь, формируют свой страховой резерв и принимают на себя часть обязательств.

Следующим этапом в перестраховании служит ретроцессия – перестрахование второго и последующего уровня, «перестрахование перестраховщика». Перестрахование преследует справедливую цель: ограничить колебания убыточности для страховых компаний (год от года она колеблется в определённом пределе); защитить страховщика и его клиента на случай значительных катастроф (когда колебания выходят за обычный предел и становятся опасными для страховщиков).

По нашему мнению, так как расчет базового страхового тарифа осуществлен исходя из средней модели, то РСА или ЦБ должны создать перестраховочный центр по ОСАГО, тем самым произойдет перераспределение рисков и соответственно финансовых ресурсов, стабилизировав возникшую диспропорцию.

Помимо указанных факторов, автор хочет подчеркнуть *особенность расчета финансового результата в страховых компаниях* (табл.6). Определение финансового результата деятельности страховой компании усложняется из-за специфики и разнообразия предоставляемых ею услуг. Продукт, «производимый» страховыми организациями, – это финансовая услуга, суть которой состоит в финансировании риска страхователя, т. е. в предоставлении определенной суммы денежных средств в случае реализации данного риска. Деятельность страховщика основана на принципе инверсии. Слово «инверсия» означает переворачивание, перестановку. Инверсия в страховании означает, что оплата страховой услуги предшествует факту предоставления страховой защиты. Ответственность страховщика по договору наступает, как правило, с момента уплаты и инкассации страховой премии, и ее реализация с точки зрения предстоящих выплат определяется вероятностным характером событий, принятых на страхование, и временной раскладкой возможного ущерба. Во многих случаях действие договоров страхования выходит за рамки отчетного периода. Определенная часть ответственности страховщиков по действующим договорам страхования переносится на будущие периоды.

Таблица 6 – Показатели финансовых результатов страховщиков

Абсолютные показатели	Число заключенных договоров. Этот показатель применяется для характеристики страхового портфеля и степени охвата страхового поля, спроса на страховую услугу, определения места страховой организации на страховом рынке. Данные анализируются в сравнении, в динамике
	Страховая сумма застрахованных объектов. Рассматриваются совокупная величина и средняя страховая сумма на один договор. Данный показатель характеризует объем ответственности, принимаемой на себя страховщиком
	Выплаты страхового возмещения. Показатель характеризует объем исполненной ответственности и действительный уровень платежеспособности страховой организации. Выплаты страхового возмещения зависят от фактической убыточности отчетного года. Наряду с общими суммами выплат рассчитываются средние показатели. Важным моментом финансового анализа является определение отклонений фактических размеров выплат от плановых и установление причин этих отклонений: являются ли они систематическими или случайными
	Объем поступивших страховых платежей (премий). Выражает размер текущих финансовых средств, которыми располагает страховая организация для ведения страховой деятельности. Данный показатель определяется в целом по страховой организации, по отдельным видам страхования и в расчете на один договор. Анализ объемов поступивших страховых премий производится в двух аспектах. Во-первых, определяются темпы роста страховых премий в динамике, свидетельствующие об изменении объемов страховой деятельности. Во-вторых, объем поступивших страховых премий сопоставляется со страховыми выплатами
	Объемы доходов и расходов. Рассматриваются в динамике. При этом изучаются состав, структура, факторы увеличения (снижения). Например, выявляются факторы роста расходов на ведение дела, их зависимость от изменения численности работающих и средней заработной платы
	Объем страховых резервов. Рассматриваются их динамика, состав, структура ответственности. Данный показатель применяется для оценки платежеспособности страховой организации

Окончание таблицы 6

Относительные показатели	Рентабельность. Общий показатель рентабельности определяется двояким образом: как отношение балансовой прибыли к собственному капиталу или как отношение прибыли от страховой деятельности к сумме расходов и отчислений по ней. Отдельно может быть определена рентабельность инвестиционной деятельности страховой организации. Она рассчитывается путем отнесения инвестиционного дохода к сумме страховых резервов. Рентабельность активов исчисляется на основе сопоставления чистой прибыли к среднегодовой стоимости активов
	Норматив выплат по видам страхования. Сопоставляется норматив выплат, заложенных в тарифе, с фактическим уровнем выплат, определяемых как отношение фактических выплат к собранным страховым премиям
	Уровень расходов. Сравняются расходы страховой организации с объемом собранных страховых премий. Отношение страховых выплат и расходов на ведение дела к сумме собранных страховых взносов определяет коэффициент убыточности. Уровень накладных расходов характеризуется отношением выплаченных комиссионных к общей сумме страховых взносов
	Структура прибыли. Определяется на основе сопоставления прибыли от нестраховой деятельности с прибылью от страховой деятельности

В мировой практике анализа хозяйственной деятельности страховых компаний используются различные методики их рейтинговой оценки. В основе методик лежат относительные показатели, характеризующие прибыльность и ликвидность, в частности отношения:

- текущих активов к текущим пассивам;
- страховых премий по рискам, переданным в перестрахование, к общей сумме страховых премий;
- доли перестраховщиков в погашении ущерба к общей сумме осуществленных выплат по страховым событиям;
- инвестиционного дохода к величине чистых активов;
- активов к величине собственного капитала (показывает степень участия собственных средств в инвестировании страховых компаний);

- обязательств к собственному капиталу (показывает степень зависимости страховщика от заемных средств);
- собственного капитала к сумме полученных премий (показывает уровень собственной ответственности страховщика по принимаемым рискам).

Этими показателями не исчерпывается набор инструментов, используемых при оценке результатов финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций.

Анализ эффективности финансовой деятельности предполагает сопоставление фактических результатов, достигнутых в течение определенного периода, с планируемыми. В этой связи особое внимание уделяется вопросам финансового планирования, и прежде всего планирования прибыли. Отечественная практика страхования предусматривает планирование прибыли лишь при расчете тарифа на страховую услугу и предполагаемых расходов на продвижение нового страхового продукта.

Подводя итог рассмотрения факторов эквивалентности сторон при ОСАГО, мы хотим отметить:

1. В настоящее время государство имеет весьма ограниченные возможности регулирования интересов всех сторон. Страховой надзор радикально реформируется. Функции страхового надзора переданы «мегарегулятору» – Центробанку. При этом основного действия сделано не было, у государства по-прежнему нет методики раннего выявления и устранения проблем страховщиков. Вместо цивилизованного написания правил функционирования ОСАГО государство своими действиями то увеличивает давление на страховщиков, то встает на их сторону и необоснованно повышает тариф. В то же время ужесточение штрафных санкций отнюдь не способствует повышению эквивалентности сторон. В результате страховой рынок стремительно сокращается и нарастает недовольство потребителей.

2. Существующая модель ОСАГО как один из конкурентных видов страхования не соответствует социальной направленности данного вида страхования, поэтому с целью дальнейшей его сбалансированности необходимо изменить модель: на обособленную, которая позволит повысить прозрачность и защищен-

ность всех участников; персонифицированную, которая позволит уйти от усредненных параметров наступления страховых случаев к частным/персональным параметрам, от которых как раз и зависит фактор наступления страхового случая.

3. Существующая модель тарифообразования в ОСАГО, помимо указанных в первой главе настоящего исследования, не в полной мере учитывает такие факторы, как доход от инвестиционной и прочей деятельности, связанной с осуществлением страховой деятельности. В то же время учет данных видов дохода при определении финансового результата, в том числе её накопительной части, позволит повысить финансовую составляющую и привлекательность для участников страхового процесса.

2.2 Анализ эффективности тарифной ставки с целью безубыточности ОСАГО

Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы. Общая политика страхового ценообразования обосновывается стохастической (вероятностной) природой риска. Цель политики в области установления тарифных ставок должна состоять в том, чтобы размеры страховых тарифов были экономически обоснованными, т. е. соответствовали степени страхового риска по заключаемому договору. Однако уже в учебнике для студентов отмечено, что «даже при самых тщательных актуарных расчетах невозможно учесть и математически строго описать стохастическую природу риска, что неизбежно приводит к приближенным оценкам страхового тарифа». Это делает задачу ценообразования в страховании сложной и специфичной и, таким образом, требует применения системного подхода к управлению тарифами и прибылью страховщика. Системный подход к формированию страховых тарифов включает следующие принципы:

1. Совместное использование к оценке подходов: затратного, сравнительного и доходного. В наиболее общем виде затратный подход к оценке означает изучение данных о прошлых событиях, сравнительный – о текущих, доходный – о бу-

дущих. Каждый подход отражает определенную концепцию, которой свойственны допущения, условия, в которых она применяется. Затратный подход основан на допущениях о необходимости окупать понесенные организацией затраты и учитывать ранее сложившиеся уровни тарифов. Сравнительный подход ориентирован на уровни тарифов, установленные другими участниками рынка – конкурентами, клиентами и регуляторами.

Доходный подход учитывает желательный уровень прибыли страховщика (внутренние факторы, в том числе отношения с учредителями), а также требует анализировать конъюнктуру рынка и прогнозировать ее изменения (внешние факторы).

2. Взаимосвязь отдельных страховых тарифов, прибыли страховщика по отдельному застрахованному событию или контракту, прибыли от страховой деятельности страховщика в целом. Страховой тариф является ценой услуги по страхованию. Однако целью деятельности страховой организации, как любого коммерческого предприятия, является извлечение прибыли. Поэтому необходимо планировать как тарифы (цены), так и общую выручку по всем страховым договорам, а также затраты и расходы страховщика, и на основе этих данных рассчитывать прибыль. Причем для повышения эффективности управления прибылью можно калькулировать как в целом, так и по отдельным договорам. Для достижения последней цели необходимо организовать и вести управленческий учет и контроль затрат в расчете на один договор.

3. Комплексный анализ методов формирования страховых тарифов по критериям их математической, статистической обоснованности и экономической эффективности для страховщика.

Условно подходы, на которых основаны эти методики, можно назвать бухгалтерским (по данным о прошлых событиях) и планово-аналитическим (по прогнозам событий). Формул и примеры расчетов страховых тарифов с практико-ориентированными примерами изложены в учебном пособии Е.К. Самарова [112, с. 54]. Формы согласования двух подходов, которые называются технико-экономическим (на основе анализа риска) и финансово-экономическим (на основе

поведения рынка), представлены в работе А.А. Кудрявцева [68, с. 40]. В статье Е.К. Никитина [88, с. 127] рекомендованные распоряжением № 02-03-36 методики I и II названы канонизированными, указывается на наличие модификаций к данным методикам, а также уникальных методик для уникальных рисков. Отдельными авторами разрабатываются вопросы формирования страховых тарифов по отдельным видам страхования (например, [79, 100, 117]). Для управления страховой организацией, в целях поддержания ее прибыльности, устойчивости, экономического роста, необходимо планировать структуру и величину финансового результата, в особенности прибыль от страховой (обычной) деятельности. Поэтому страховые тарифы должны быть обоснованы не только статистически (с учетом вероятности событий), но и экономически (с учетом обеспечения рентабельности страховщика).

В обобщенном виде прибыль страховой организации от страховых операций определяется по формуле [12]

$$\begin{aligned}
 P &= \sum_{i=1}^n P_i = \sum_{i=1}^n (T_i * S_i - LR_i * S_i - ER_i * S_i) = \\
 &= \sum_{i=1}^n (S_i(T_i - LR_i - ER_i)),
 \end{aligned}
 \tag{1}$$

где P – прибыль от страховой (обычной) деятельности до налогообложения (до вычета налога на прибыль и иных обязательных платежей из прибыли); P_i – прибыль по i -му договору (застрахованному случаю) до налогообложения; T_i – страховой тариф; S_i – страховая сумма; LR_i – коэффициент убыточности (отношение страховых выплат к страховой сумме); ER_i – коэффициент расходов на ведение дела (отношение расходов на ведение дела, т. е. косвенных расходов по страховой деятельности к страховой сумме); i – номер страхового договора; n – количество страховых договоров.

Формула показывает, что прибыль страховщика тем больше, чем больше страховой тариф и чем меньше коэффициент убыточности и коэффициент расходов на ведение дела. Прибыль также растет при увеличении страховой суммы,

при прочих равных условиях. При расчете общей прибыли по всем договорам в динамике возможно снижение общей прибыли при росте страховых сумм по убыточным договорам.

Выражение под знаком суммы характеризует прибыль на один определенный страховой договор. Для расчета прибыли на страховой договор возникает необходимость распределить расходы на ведение дела (косвенные расходы) между договорами (застрахованными объектами или случаями). Поскольку страховые расчеты производятся в денежном измерителе и страховая премия, как и страховые выплаты, определяются по тарифу пропорционально страховой сумме, то логично распределять косвенные расходы пропорционально страховой сумме [12]:

$$E_i = \frac{E * S_i}{\sum_{i=1}^n S_i}, \quad (2)$$

где E_i – расходы на ведение дела по i -му договору; E – расходы на ведение дела по страховой организации в целом.

С учетом формул (1) и (2) коэффициент расходов на ведение дела определяется по формуле [12]

$$ER_i = \frac{E_i}{S_i} = \frac{E}{\sum_{i=1}^n S_i}. \quad (3)$$

Таким образом, коэффициент расходов на ведение дела будет одинаковым для каждого договора [12]:

$$ER = ER_i, \quad (4)$$

где ER – коэффициент расходов на ведение дела. Часть расходов на ведение дела, по данным бухгалтерского учета, фактически может быть отнесена на конкретные договоры или группу однотипных (стандартных) договоров. Такие расходы прямо вычитаются из доходов по договору и не принимаются в расчет коэффициента

расходов на ведение дела (коэффициента косвенных расходов). Тогда коэффициент расходов на ведение дела по каждому договору будет состоять из двух слагаемых – коэффициента прямых расходов по данному договору и коэффициента косвенных расходов. С учетом формулы (4) формула (1) преобразуется в формулу [12]

$$P = \sum_{i=1}^n (S_i(T_i - LR_i - ERD_i - IER)), \quad (5)$$

где ERD_i – коэффициент прямых расходов на ведение дела (отношение прямых расходов на ведение дела к страховой сумме) по конкретному договору; IER – коэффициент косвенных расходов на ведение дела.

Таким образом, если объединить традиционную формулу расчета страхового тарифа и бухгалтерскую формулу, то страховой тариф (тарифная ставка) должен соответствовать следующему равенству [12]:

$$T\Delta_i = Tni + fi = Ri + LRi + ERD_i + IER, \quad (6)$$

где $T\Delta_i$ – страховой тариф по i -му договору (застрахованному случаю); Tni – нетто-ставка (сумма основной части и рискованной надбавки); fi – нагрузка; Ri – коэффициент рентабельности по i -му договору (застрахованному случаю), рассчитанный по прибыли до налогообложения. Ri определяется по формуле [12]

$$Ri = \frac{P_i}{S_i}. \quad (7)$$

Общая прибыль (убыток) страховой организации определяется по формуле [12]

$$TP = \sum_{i=1}^n (S_i(T_i - LR_i - ERD_i - IER)) + , \\ + \sum_{k=1}^m (OI_k - OE_k) - IT \quad (8)$$

где TP – общая прибыль (убыток) страховой организации после налогообложения; OI – прочие доходы; OE – прочие расходы; k – номер вида прочих операций; m –

количество видов прочих операций, формирующих прочие доходы и расходы; IT – налог на прибыль и иные обязательные платежи из прибыли (штрафы, пени по налогам и сборам).

Системное ценообразование позволяет сформировать экономически обоснованную комплексную политику финансового роста страховой организации за счет оценки влияния каждого фактора на общую прибыль компании.

Как уже было сказано, методика 1 расчета тарифных ставок по массовым рисковым видам страхования предназначена для расчета тарифных ставок (как по отдельному риску, так и по страховому портфелю, содержащему произвольное количество видов страхования) для рискованных видов страхования и применима при следующих условиях:

1. Существует статистика либо какая-то другая информация по рассматриваемому виду страхования, что позволяет оценить следующие величины: q – вероятность наступления страхового случая по одному договору страхования; S – средняя страховая сумма по одному договору страхования; $S_{\text{в}}$ – среднее возмещение по одному договору страхования при наступлении страхового случая.

2. Предполагается, что не будет опустошительных событий, когда одно событие влечет за собой несколько страховых случаев (условие независимости наступления страховых случаев по отдельным договорам).

3. Расчет тарифов проводится при заранее известном количестве договоров (n), которые предполагается заключить со страхователями.

Методика применима для расчета тарифов по рискам, характеризующимся устойчивостью их реализации в течение 3–5 лет и представленных достаточно большой группой договоров. В качестве исходных данных для расчета тарифов используют показатели вероятности наступления страхового случая, предполагаемого количества договоров страхования, дисперсии выплат страхового возмещения.

Методику 2 расчета тарифных ставок по массовым рисковым видам страхования рекомендуется использовать по отдельным массовым видам страхования на основе имеющейся страховой статистики за определенный период времени или,

при отсутствии таковой, использовать статистическую информационную базу (демографическая статистика, смертность, инвалидность, производственный травматизм и т. д.) [15].

Определение страхового тарифа на основе страховой статистики за несколько лет осуществляется с учетом прогнозируемого уровня убыточности страховой суммы на следующий год.

Предлагаемая методика применима при следующих условиях:

1. Имеется информация о сумме страховых возмещений и совокупной страховой сумме по рискам, принятым на страхование, за ряд лет.
2. Зависимость убыточности от времени близка к линейной.

Исполнение данной методики не связано с требованием независимости наступления страховых случаев по отдельным договорам, а вероятность наступления страховых случаев может меняться в течение анализируемого периода. К исходным данным предъявляется требование сопоставимости во времени: постоянный объем страхового портфеля, исключение влияния инфляционных процессов [76].

Страхование автогражданской ответственности относится к рисковому виду страхования, поэтому тарифы для него могут быть рассчитаны с использованием данных методик.

Для оценки необходимости изменения размера существующих тарифных ставок в обязательном автостраховании на примере деятельности 40 страховых компаний за 6-летний период рассчитаны тарифы с помощью федеральной методики 2. Использование именно этой методики обусловлено тем, что данные по каждому страховому случаю отсутствуют, но имеется информация о совокупных поступлениях страховых сумм и выплатах страховых возмещений.

Для расчета брутто-ставок ОСАГО использовались открытые источники – данные сайта [30] (приложение Д). На основании этих данных были рассчитаны брутто-ставки в отношении 37 российских страховых компаний по результатам их деятельности за 2004–2013 гг. (95,5 % собранных премий ОСАГО).

Для расчета прогнозируемого уровня убыточности необходимы значения i (в соответствии с порядковым номером года) и i^2 .

Первый шаг, в соответствии с вышеуказанной методикой, – расчет фактической убыточности страховой суммы по каждому году:

$$y_i = S_{\epsilon} / S$$

Затем рассчитывается прогнозируемый уровень убыточности страховой суммы с помощью модели линейного тренда:

$$y_i^* = a_0 + a_1 * i$$

где y_i^* – выровненный показатель убыточности страховой суммы; a_0, a_1 – параметры линейного тренда; i – порядковый номер соответствующего года.

Параметры линейного тренда определяются методом наименьших квадратов через решение системы уравнений с двумя неизвестными:

$$\begin{cases} a_0 * n + a_1 * \sum_{i=1}^n i = \sum_{i=1}^n y_i \\ a_0 * \sum_{i=1}^n i + a_1 * \sum_{i=1}^n i^2 = \sum_{i=1}^n y_i * i \end{cases}$$

где n – число анализируемых лет (10 лет – объем выборки).

Параметры линейного тренда рассчитываются с помощью встроенной функции Microsoft Excel ЛИНЕЙН.

С использованием функции ЛИНЕЙН рассчитан прогнозируемый на 2014 год уровень убыточности страховой суммы (y_{11}).

Также нами приведены значения выровненной убыточности в 2004–2013 годах (приложение Е).

Следующий этап – определение рискованной надбавки по формуле нахождения среднего квадратического отклонения фактических значений убыточности от выровненных значений:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (y_i^* - y_i)^2}{n-1}}$$

Приведены используемые для определения рискованной надбавки показатели (приложение Е).

Для заданной гарантии безопасности (γ) 0,95 и числа лет 10 (n) определяется значение $\beta(\gamma; n)$ равняется 1,9.

Через сумму квадратов отклонений, $\beta(\gamma; n)$, y и f (нагрузка) определяются σ , нетто- и брутто-ставки (табл. 6). Для этого применяются следующие формулы:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (y_i^* - y_i)^2}{n-1}}; T_n = y_i^* + \beta(\gamma; n) \cdot \sigma; T_b = \frac{T_n * 100}{100 - f}$$

T_b – такой размер тарифа по обязательному страхованию автогражданской ответственности, который предпочтителен для каждой конкретной компании при данном росте убыточности услуги. Средняя стоимость полиса за первое полугодие 2014 года составила 3097 рублей. Исходя из средней стоимости полиса, рассчитывается средняя базовая ставка: $(3097 \text{ руб.} / 400\,000 \text{ руб.}) \times 100 \% = 0,774 \%$. Другими словами, со 100 руб. страховой суммы средняя брутто-ставка составляет 0,774 руб.

Сравнение полученных значений приведено на рисунке 7.

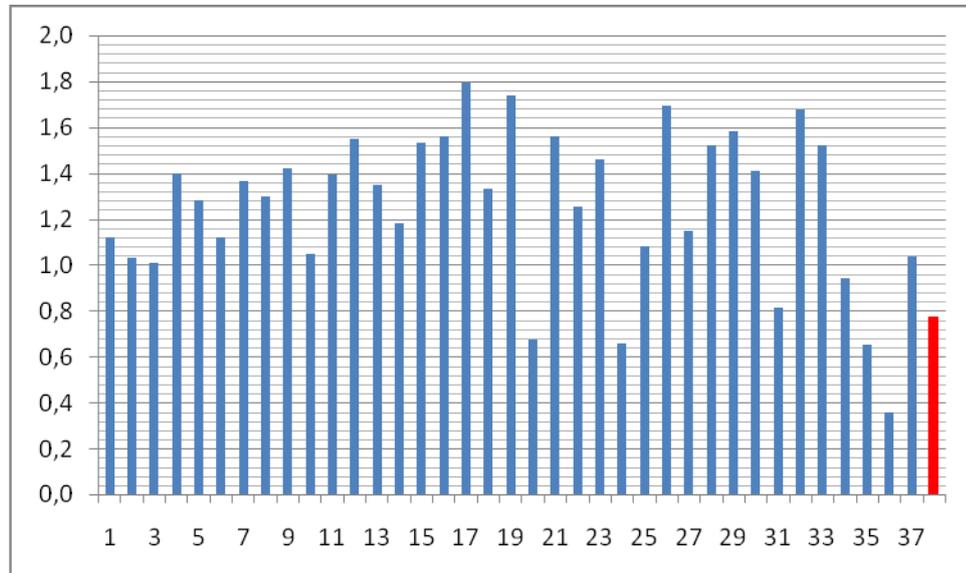


Рисунок 7 – Расчетные значения брутто-ставки ОСАГО и ее реальное среднее значение

Во всех случаях вывод однозначный: с точки зрения методики 2 тарифы занижены, что может являться причиной убыточности обязательного автострахования вследствие недостаточного размера страховых сборов.

Методика 2 основана на использовании модели линейного тренда, согласно которой фактические данные по убыточности страховой суммы выравниваются на основе линейного уравнения. Тем не менее этот метод расчетов практически не учитывает случайное отклонение, следовательно, для более точных прогнозов нужно использовать уточненный регрессионный метод. В процессе усовершенствования методики убыточность была аппроксимирована различными функциями: показательной, логарифмической, степенной, полиномом второй степени.

$$\text{Показательная модель: } y_t^* = a_0 \cdot a_1^t.$$

$$\text{Логарифмическая модель: } y_t^* = a_0 + a_1 \cdot \ln(t).$$

$$\text{Степенная модель: } y_t^* = a_0 \cdot t^{a_1}.$$

$$\text{Полиномиальная модель второго порядка: } y_t^* = a_0 + a_1 \cdot t + a_2 \cdot t^2.$$

Для получения параметров уравнений регрессии мы воспользовались встроенными функциями пакета Microsoft Excel (ЛИНЕЙН для логарифмической, степенной моделей и полиномиальной модели второго порядка; ЛГРФПРИБЛ для показательной модели).

По каждой из четырех моделей для всех компаний были рассчитаны теоретические значения убыточности страховой суммы за 10 лет:

$$(y_t^*, t = \overline{1, 10}).$$

Результаты вычислений представлены в приложении Ж.

Для каждой компании была выбрана наилучшая модель при условии максимума коэффициента детерминации, который показывает долю дисперсии зависимой переменной, объясняемую рассматриваемой моделью зависимости, то есть объясняющими переменными. Полученные данные представлены в приложении И.

По результатам приведенных расчетов видно, что наилучшей моделью является полином второго порядка. Прежде чем построить прогноз, следовало оценить значимость уравнений регрессии – полинома второго порядка – для каждой страховой компании, а также значимость параметров уравнений регрессии.

Для проверки статистической значимости в целом уравнения линейной, нелинейной и множественной регрессии использован F -критерий Фишера:

$$F = \frac{R^2}{1 - R^2} \cdot \frac{n - m - 1}{m}, \text{ где}$$

R^2 – коэффициент детерминации:

$$R^2 = 1 - \frac{\sum (y_t - y_t^*)^2}{\sum (y_t - \bar{y})^2}.$$

Расчетное значение F -критерия сравнивалось с критическим $F_{кр}$. Значение $F_{кр}$, исходя из требуемого уровня значимости α (0,05) и чисел степеней свободы $\nu_1 = m$ и $\nu_2 = n - m - 1$, определялось на основе распределения Фишера. Если $F > F_{кр}$, то уравнение регрессии было статистически значимо. Для полиномиальной модели второго порядка $F_{кр} = 4,75$ ($\nu_1 = 2$, $\nu_2 = 7$).

По наблюдаемым значениям F -критерия видно, что все полученные уравнения регрессии были статистически значимы.

Важной задачей статистического анализа построенной модели является установление значимости параметров уравнения регрессии. Эта задача решалась при помощи отношений, называемых t -статистикой:

$$t = \frac{a_0}{S_{a0}} \quad \text{и} \quad t = \frac{a_1}{S_{a1}},$$

где

$$S_{a0}^2 = \frac{S^2 \sum t_i^2}{n \sum (t_i - \bar{t})^2}; \quad S_{a1}^2 = \frac{S^2}{\sum (t_i - \bar{t})^2},$$

$S_{a0} = \sqrt{S_{a0}^2}$ и $S_{a1} = \sqrt{S_{a1}^2}$ – стандартные отклонения случайных величин a_0 и a_1 , называемые стандартными ошибками коэффициентов регрессии.

Для полиномиальной модели второго порядка

$$t = \frac{a_0}{S_{a0}} ; \quad t = \frac{a_1}{S_{a1}} ; \quad t = \frac{a_2}{S_{a2}} ,$$

где

$$S_{a0}^2 = \left[\frac{1}{n} + \frac{\bar{t}_1^2 \sum (t_{i2} - \bar{t}_2)^2 + \bar{t}_2^2 \sum (t_{i1} - \bar{t}_1)^2 - 2\bar{t}_1\bar{t}_2 \sum (t_{i1} - \bar{t}_1)(t_{i2} - \bar{t}_2)}{\sum (t_{i1} - \bar{t}_1)^2 \sum (t_{i2} - \bar{t}_2)^2 - (\sum (t_{i1} - \bar{t}_1)(t_{i2} - \bar{t}_2))^2} \right] \cdot S^2 ;$$

$$S_{a1}^2 = \frac{\sum (t_{i2} - \bar{t}_2)^2}{\sum (t_{i1} - \bar{t}_1)^2 \sum (t_{i2} - \bar{t}_2)^2 - (\sum (t_{i1} - \bar{t}_1)(t_{i2} - \bar{t}_2))^2} \cdot S^2 ;$$

$$S_{a2}^2 = \frac{\sum (t_{i1} - \bar{t}_1)^2}{\sum (t_{i1} - \bar{t}_1)^2 \sum (t_{i2} - \bar{t}_2)^2 - (\sum (t_{i1} - \bar{t}_1)(t_{i2} - \bar{t}_2))^2} \cdot S^2 .$$

В случае если $|t| > \frac{t_{\alpha}}{2}, n-m-1$, то статистическая значимость соответствующе-

го коэффициента регрессии подтверждена. Значения $\frac{t_{\alpha}}{2}, n-m-1$ находились в зависимости от уровня значимости и числа степеней свободы ν .

Для полиномиальной модели второго порядка $t_{0.025,7} = 2,3646$.

В соответствии с наблюдаемыми значениями t -статистики видно, что все полученные параметры уравнений регрессии были статистически значимы.

На следующем этапе для каждой компании полиному второго порядка вычислялось прогнозное значение убыточности страховой суммы на прогнозный год (y_{11}^*). Прогнозные значения представлены в приложении К.

Дальнейшие расчеты были проведены согласно федеральной методике 2.

Были определены рисковые надбавки по формуле исправленного среднего квадратического отклонения фактических значений убыточности страховой суммы от теоретических значений:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum (y_t - y_t^*)^2}{n-1}} .$$

Средние квадратические отклонения представлены в приложении К.

Для заданной гарантии безопасности (γ) 0,95 и числа лет 10 (n) было определено значение $\beta(\gamma; n)$, которое равняется 1,9.

Через сумму квадратов отклонений, $\beta(\gamma; n)$, y_{11} и f (нагрузка) были определены σ , нетто- и брутто-ставки (табл. 7).

Для этого нами применялись следующие формулы:

$$\sigma = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (y_i^* - y_i)^2}{n-1}}; T_n = y_i^* + \beta(\gamma; n) \cdot \sigma; T_b = \frac{T_n * 100}{100 - f}$$

Таблица 7 – Нетто- и брутто-ставки ОСАГО

№ п/п	Название страховой организации	σ	T_n	T_b	Δ
1	Росгосстрах	0,045	0,716	1,023	993,01
2	РЕСО-Гарантия	0,200	0,125	0,179	-927,76
3	Ингосстрах	0,207	0,136	0,194	-845,76
4	Спасские ворота	0,180	0,326	0,466	-1 141,55
5	Группа «УралСиб»	0,164	0,410	0,586	-753,13
6	Страховой дом ВСК	0,210	0,123	0,175	-819,77
7	РОСНО	0,194	0,162	0,232	-988,75
8	МАКС	0,168	0,185	0,264	-1 272,44
9	Группа НАСТА	0,081	0,721	1,029	1 020,88
10	Группа «АльфаСтрахование»	0,217	0,118	0,168	-740,57
11	Согласие	0,138	0,400	0,571	-813,92
12	Россия	0,155	0,650	0,929	618,10
13	Энергогарант	0,113	1,019	1,456	2 726,88
14	Гута-Страхование	0,178	0,240	0,343	-1 167,89
15	Группа «СОГАЗ»	0,136	0,829	1,184	1 637,66
16	ЮжУрал-АСКО	0,145	0,500	0,714	-242,38
17	Национальная страховая группа	0,193	0,431	0,615	-635,99
18	Московская страховая компания	0,132	0,320	0,457	-1 270,17
19	Ренессанс Страхование	0,164	1,167	1,667	3 569,93
20	КапиталЪ Страхование	0,072	0,534	0,763	-45,88
21	СК Сургутнефтегаз	0,104	1,035	1,479	2 820,00
22	Межотраслевой страховой центр	0,085	0,627	0,895	484,18
23	САО «Гэфест»	0,137	0,533	0,762	-48,49
24	Пари	0,058	0,222	0,317	-1 830,37
25	Межрегионгарант	0,096	0,556	0,794	79,46
26	Оранта	0,118	0,967	1,381	2 426,47
27	Югория	0,103	0,117	0,168	-1 973,80
28	Жасо	0,128	1,035	1,478	2 816,34
29	Регионгарант	0,224	0,385	0,550	-662,33
30	Ангара	0,113	0,663	0,947	691,18
31	Северная казна	0,111	0,266	0,380	-1 576,45

Окончание таблицы 7

32	БИН Страхование	0,111	0,914	1,305	2 124,97
33	Цюрих	0,106	0,775	1,107	1 332,71
34	ТРАНСНЕФТЬ	0,074	0,719	1,027	1 011,81
35	Гелиос Резерв	0,065	0,573	0,819	178,77
36	Страховая компания МетЛайф	0,017	0,273	0,390	-1 537,86
37	Либерти Страхование	0,076	0,669	0,956	725,21

T_6 – такой размер тарифа по обязательному страхованию автогражданской ответственности, который предпочтителен для каждой конкретной компании при данном изменении убыточности услуги.

На рисунке 8 представлено значение средней стоимости полиса (3097 руб.) и приведены значения средней стоимости полиса, предпочтительные для каждой конкретной компании. Для этого значение брутто-ставки умножено на страховую сумму (400 тыс. руб.).

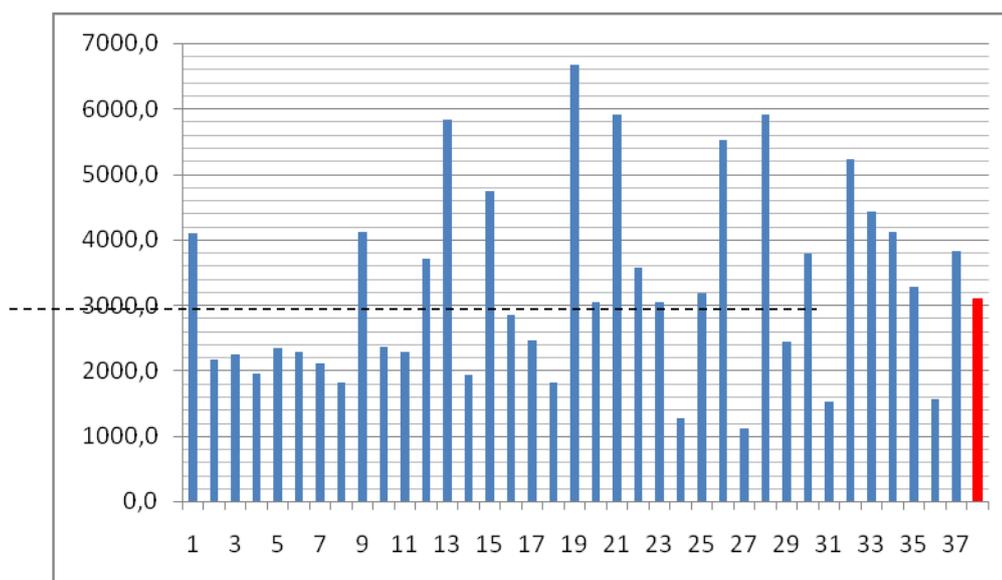


Рисунок 8 – Предпочтительная средняя стоимость полиса для каждой компании и реальное значение средней стоимости полиса

Чтобы более наглядно представить, на какую денежную сумму (в рублях) должна увеличиться средняя стоимость полиса для каждой компании, найдена разница между предпочтительной стоимостью полиса и ее реальным значением. Полученные результаты представлены в таблице 5 (данные, приведенные в столбце Δ).

Далее было необходимо решить вопрос об обоснованности требований об изменении тарифа.

Реальное среднее значение тарифной ставки рассчитано как отношение средней стоимости полиса (3097 руб. в 2014 году) к страховой сумме по ОСАГО (400 тыс. руб.). Таким образом, оно составило 0,774 %.

Исходя из результатов выполненных расчетов, можно сделать вывод, что 20 компаний (что составляет 54 % из числа рассмотренных) стабильно функционируют на рынке и не нуждаются в повышении тарифных ставок. Повышение тарифов на 30 % могло бы спасти от убыточности еще 6 страховых компаний.

Таким образом, можно сделать вывод, что недавнее повышение тарифа не обосновано. Его введение лишь усугубило недовольство владельцев автотранспорта, но не стабилизировало ситуацию на страховом рынке ОСАГО. Продолжилась практика сверхмаржинального вида деятельности, при этом Российский союз автостраховщиков (РСА) в своих исследованиях очень однобоко использует статистику и делает выводы на основании этой статистики в пользу только одних участников – страховых компаний. По нашему мнению, главным образом это связано с отсутствием независимости РСА, вследствие получения от ОСАГО финансирования в виде обязательного отчисления в качестве резерва.

Существующая фиксированная модель тарифообразования, приводящая к скачкообразному росту, а не плавному на уровне инфляция или инфляция +/- результат предыдущего периода, не позволяет стабилизировать в долгосрочном периоде ОСАГО, тем самым снять с повестки вопросы по финансовой нагрузке на потребителей услуг, которая зачастую используется в политических целях, искажая фактическое состояние дел.

2.3 Многофакторный анализ величины страховых выплат

Как уже было выше сказано, все страховые компании обязаны использовать одинаковые методики расчета страховых тарифов, разработанные и утвержденные Росстрахнадзором и учитывающие многочисленные факторы [181], такие как

мощность двигателя машины, тип транспортного средства, территория преимущественного использования, марка (модель) автомобиля, срок страхования, количество страховых событий или их отсутствие в течение предыдущих лет страхования, возраст, водительский стаж, период использования автомобиля и т. д.

Однако при этом возникает вопрос: какой из факторов в большей, а какой из них в меньшей степени влияет на формирование тарифа по ОСАГО. А также, исходя из важности факторов, возможно, следует пересмотреть величину коэффициентов при данных факторах и выявить те, которые влияют на величину выплат, но при расчете тарифа не учитываются.

Самая употребляемая и наиболее простая из моделей, учитывающих множество факторов, множественной регрессии – модель множественной линейной регрессии.

Теоретическое линейное уравнение регрессии имеет вид

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + \dots + b_mX_m + \varepsilon.$$

где $b = (b_0, b_1, \dots, b_m)$ – вектор размерности $(m+1)$ неизвестных параметров; $b_j, j=1, 2, \dots, m$ называется j -м теоретическим коэффициентом регрессии (частичным коэффициентом регрессии), он характеризует чувствительность величины Y к изменению величины X_j , т. е. отражает влияние на условное математическое ожидание $M(Y|x_1, x_2, \dots, x_m)$ зависимой переменной Y объясняющей переменной X_j при условии, что все другие объясняющие переменные модели остаются постоянными; b_0 – свободный член, определяющий Y в случае, когда все объясняющие переменные X_j равны нулю.

В регрессионных моделях в качестве объясняющих переменных часто приходится использовать не только количественные (определяемые численно), но и качественные переменные.

В моделях влияние качественного фактора выражается в виде фиктивной (искусственной) переменной, которая отражает два противоположных состояния

качественного фактора. В этом случае фиктивная переменная может выражаться в двоичной форме:

$$D = \begin{cases} 0, & \text{фактор не действует;} \\ 1, & \text{фактор действует.} \end{cases}$$

Для проведения анализа были использованы данные общества с ограниченной ответственностью Страховой корпорации «Коместра-Томь», образованной в 1993 году. Компания «Коместра-Томь», находясь на страховом рынке уже около 20 лет, динамично развивается и занимает лидерские места в рейтингах страховых компаний Сибирского региона. Ежегодно компанией заключается более 75 тыс. договоров страхования, ежемесячные страховые выплаты по рисковым видам страхования составляют свыше 3 млн руб.

Проведен анализ влияния факторов на величину страховых выплат по ОСАГО на основании статистических данных по 35 000 договорам, заключенным за 2 полных года, из которых 3517 договоров – с выплатами. Предоставленные данные включают в себя: сумму страховых выплат, сумму собранных премий, стаж вождения, пол водителя, год выпуска автомобиля, марку автомобиля (приложение Л).

В первую очередь по каждому договору страхования была вычислена сумма заработанной компанией премии. Для этого относительно всех договоров, начиная с 02.01.2010 г., сумма собранной премии была умножена на долю года, оставшуюся до 31.12.2010 г. Доля года была вычислена с помощью встроенной функции пакета Excel ДОЛЯГОДА. Для договоров, заключенных до 02.01.2010 г., сумма собранной премии уже равна сумме заработанной премии.

Было рассмотрено влияние различных факторов, которые в модели являлись объясняющими переменными (X_1 – заработанные премии; X_2 – стаж вождения; X_3 – пол водителя; X_4 – год выпуска автомобиля; X_5 – марка автомобиля), на объясняемую переменную Y – страховые выплаты.

Переменные X_3 и X_5 являются качественными, поэтому в модели они выражены в виде фиктивных переменных:

$$X3 = \begin{cases} 0, & \text{мужской пол} \\ 1, & \text{женский пол} \end{cases};$$

$$X5 = \begin{cases} 0, & \text{автомобиль иностранной марки} \\ 1, & \text{автомобиль отечественной марки} \end{cases}.$$

Наибольшие трудности в использовании аппарата множественной регрессии возникают при наличии мультиколлинеарности факторов, когда более чем два фактора связаны между собой линейной зависимостью, то есть имеет место совокупное воздействие факторов друг на друга. Показано, что чем сильнее мультиколлинеарность факторов, тем менее надежна оценка распределения суммы объясненной вариации по отдельным факторам с помощью метода наименьших квадратов.

Для оценки мультиколлинеарности факторов может использоваться матрица парных коэффициентов корреляции между факторами. С помощью встроенной функции пакета Excel КОРРЕЛ составлена матрица парных коэффициентов корреляции между факторами (табл. 8).

Таблица 8 – Матрица парных коэффициентов корреляции между факторами

	Y	X1	X2	X3	X4	X5
Y	1	0,158	-0,797	0,31	0,202	0,108
X1	0,158	1	-0,14	0,105	0,09	-0,228
X2	-0,797	-0,140	1	-0,289	-0,039	0,105
X3	0,31	0,105	-0,289	1	0,06	-0,173
X4	0,202	0,09	-0,039	0,060	1	-0,13
X5	0,108	-0,228	0,105	-0,173	-0,13	1

Показано, если между факторами существует высокая корреляция, то нельзя определить их изолированное влияние на результирующий показатель и параметры уравнения регрессии оказываются не интерпретируемыми. Однако из полученной матрицы видно, что факторы не коррелируют друг с другом.

Включаемые во множественную регрессию факторы должны объяснить вариацию независимой переменной. Если строится модель с набором факторов, то для нее рассчитывается показатель детерминации, который фиксирует долю объясненной вариации результирующего признака за счет рассматриваемых в регрес-

сии факторов. Если коэффициент детерминации не увеличивается при включении в модель очередного фактора и данные показатели практически не отличаются друг от друга, то включаемый в анализ фактор не улучшает модель и практически является лишним фактором. Насыщение модели излишними факторами не только не снижает величину остаточной дисперсии и не увеличивает показатель детерминации, но и приводит к статистической незначимости параметров регрессии по критерию Стьюдента.

Для построения моделей множественной регрессии мы воспользовались встроенной функцией пакета Excel ЛИНЕЙН. Параметры модели представлены в виде таблицы 9.

Таблица 9 – Общий вид параметров модели множественной регрессии

b_m	b_{m-1}	...	b_2	b_1	b_0
Sb_m	Sb_{m-1}	...	Sb_2	Sb_1	Sb_0
R^2	Sy				
F	df				
ssreg	ssresid				

Здесь $b = (b_0, b_1, \dots, b_m)$ – вектор размерности $(m+1)$ неизвестных параметров (b_1, \dots, b_m – коэффициенты, соответствующие каждой независимой переменной X , а b_0 – постоянная). $Sb = (Sb_1, \dots, Sb_m)$ – стандартные значения ошибок для коэффициентов $b = (b_1, \dots, b_m)$. Sb_0 – стандартное значение ошибки для постоянной b_0 . R^2 – коэффициент детерминации.

Проведено сравнение фактических значений Y и значений, получаемых из уравнения прямой. Согласно результатам сравнения, вычисляли коэффициент детерминации, нормированный от 0 до 1. Если он равен 1, то имеет место полная корреляция с моделью, т. е. различия между фактическим и оценочным значениями Y отсутствовали.

В противоположном случае, если коэффициент детерминации равен 0, использовать уравнение регрессии для предсказания значений Y не имело смысла.

Sy – стандартная ошибка для оценки Y .

F – F -статистика или F -наблюдаемое значение. F -статистика использована для определения того, являлась ли случайной наблюдаемая взаимосвязь между зависимой и независимой переменными.

df – число степени свободы. Степени свободы полезны для нахождения F -критических значений в статистической таблице. Для определения уровня надежности модели необходимо было сравнить значения в таблице с F -статистикой, возвращаемой функцией ЛИНЕЙН.

ssreg – регрессионная сумма квадратов.

ssresid – остаточная сумма квадратов.

Сначала было построено уравнение парной регрессии с фактором X_2 – стаж вождения (так как этот фактор имеет наибольшее значение коэффициента корреляции с результативным показателем). Полученные результаты представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Параметры модели парной регрессии с фактором X_2

-1599,682761	74329,13267
20,44342811	339,4840304
0,635295658	11742,99192
6122,943932	3515
8,44341E+11	4,84711E+11

Далее было построено уравнение множественной регрессии с факторами X_1 (заработанные премии) и X_2 (стаж вождения). Полученные результаты представлены в таблице 11.

В дальнейшем было построено уравнение множественной регрессии с факторами X_1 (заработанные премии), X_2 (стаж вождения) и X_3 (пол водителя). Полученные результаты представлены в таблице 12.

Таблица 11 – Параметры модели множественной регрессии с факторами X_1 и X_2

-1586,419272	0,790643266	72352,79698
20,58890425	0,172187461	547,5826921
0,637470858	11709,58605	
3089,506938	3514	
8,47232E+11	4,8182E+11	

Таблица 12 – Параметры модели множественной регрессии с факторами X_1 , X_2 и X_3

4470,301708	-1539,304357	0,697702805	71224,40404
562,634547	21,25329036	0,17108557	561,0769149
0,643870428	11607,42547		
2117,129075	3513		
8,55737E+11	4,73315E+11		

На следующем этапе исследования построено уравнение множественной регрессии с факторами X_1 (заработанные премии), X_2 (стаж вождения), X_3 (пол водителя) и X_4 (год выпуска автомобиля). Полученные результаты представлены в таблице 13.

Таблица 13 – Параметры модели множественной регрессии с факторами X_1 , X_2 , X_3 и X_4

1,56036141	4046,615303	-1534,959	0,465207081	14528,24032
0,091887022	541,5197422	20,435565	0,165058932	3382,039399
0,670892884	11159,95241			
1789,824415	3512			
8,91651E+11	4,374E+11			

Далее построено уравнение множественной регрессии с факторами X_1 (заработанные премии), X_2 (стаж вождения), X_3 (пол водителя), X_4 (год выпуска ав-

томобиля) и X_5 (марка автомобиля). Полученные результаты представлены в таблице 14.

Таблица 14 – Параметры модели множественной регрессии с факторами X_1 , X_2 , X_3 , X_4 и X_5

10120,7324	1,80253	5875,506	-1552,046	1,30715	-75,5880
370,102895	0,08391	496,2818	18,568	0,153	3117,319
0,72867988	10134,36				
1885,88669	3511				
9,6845E+11	3,606E+11				

Из представленных таблиц 9–12 видно, что при включении в модель каждого следующего фактора коэффициент детерминации увеличивается. Это означает, что каждый из включаемых факторов улучшает модель.

Таким образом, уравнение регрессии имеет следующий вид:

$$Y = -75,588 + 1,307 \cdot X_1 - 1552,046 \cdot X_2 + 5875,506 \cdot X_3 + 1,803 \cdot X_4 + 10120,723 \cdot X_5.$$

В последующем было необходимо оценить значимость полученного уравнения регрессии, а также значимость параметров уравнения регрессии. Для проверки статистической значимости в целом уравнения множественной регрессии был использован F -критерий Фишера.

Проведено сравнение расчетного значения F -критерия с критическим $F_{кр}$. Значение $F_{кр}$, исходя из требуемого уровня значимости α (0,05) и чисел степеней свободы $\nu_1 = m$ и $\nu_2 = n - m - 1$, определялось на основе распределения Фишера. Если $F > F_{кр}$, то уравнение регрессии статистически значимо. В данном случае $F = 1885,88669$, а $F_{кр} = 2,21$ ($\nu_1 = 5$, $\nu_2 = 3511$).

Это означает, что уравнение регрессии статистически значимо.

Важной задачей статистического анализа построенной модели являлось установление значимости параметров уравнения регрессии. Эта задача была решена при помощи отношений, называемых t -статистикой:

$$t_i = \frac{b_i}{Sb_i}, \quad i = \overline{1, m}$$

В случае если $|t| > t_{\frac{\alpha}{2}, n-m-1}$, то статистическая значимость соответствующего коэффициента регрессии подтверждается. Значения $t_{\frac{\alpha}{2}, n-m-1}$ находятся в зависимости от уровня значимости и числа степеней свободы ν .

Для пятифакторной модели:

$$|t_1| = \left| \frac{b_1}{Sb_1} \right| = 8,542;$$

$$|t_2| = \left| \frac{b_2}{Sb_2} \right| = 83,587;$$

$$|t_3| = \left| \frac{b_3}{Sb_3} \right| = 11,839;$$

$$|t_4| = \left| \frac{b_4}{Sb_4} \right| = 21,481;$$

$$|t_5| = \left| \frac{b_5}{Sb_5} \right| = 27,346.$$

Критическое значение t -статистики: $t_{кр} = 1,96$ ($\alpha = 0,05$; $\nu = n - m - 1 = 3511$).

Таким образом, показано, что все параметры полученного уравнения регрессии статистически значимы.

Далее были найдены стандартизированные коэффициенты регрессии (β -коэффициенты). Проведено сравнение стандартизированных коэффициентов регрессии β_i между собой. Сравнивая их друг с другом, выполнено ранжирование факторов по силе их воздействия на результат.

В этом заключалось основное достоинство стандартизированных коэффициентов регрессии в отличие от коэффициентов «чистой» регрессии, которые не сравнимы между собой.

Матрица парных коэффициентов корреляции позволила найти уравнение регрессии в стандартизированном масштабе:

$$t_Y = \beta_1 t_{X_1} + \beta_2 t_{X_2} + \beta_3 t_{X_3} + \beta_4 t_{X_4} + \beta_5 t_{X_5},$$

где

$$t_Y, t_{X_1}, \dots, t_{X_5} \text{ – стандартизированные переменные: } t_Y = \frac{Y - \bar{Y}}{\sigma_Y}; \quad t_{X_i} = \frac{X_i - \bar{X}_i}{\sigma_{X_i}}, \text{ в}$$

отношении которых среднее значение было равно нулю, а среднее квадратическое отклонение равно единице.

Для того чтобы найти стандартизированные коэффициенты, была решена система линейных уравнений:

$$\begin{cases} \beta_1 + r_{12} \beta_2 + r_{13} \beta_3 + r_{14} \beta_4 + r_{15} \beta_5 = r_{1Y} \\ r_{21} \beta_1 + \beta_2 + r_{23} \beta_3 + r_{24} \beta_4 + r_{25} \beta_5 = r_{2Y} \\ r_{31} \beta_1 + r_{32} \beta_2 + \beta_3 + r_{34} \beta_4 + r_{35} \beta_5 = r_{3Y} \\ r_{41} \beta_1 + r_{42} \beta_2 + r_{43} \beta_3 + \beta_4 + r_{45} \beta_5 = r_{4Y} \\ r_{51} \beta_1 + r_{52} \beta_2 + r_{53} \beta_3 + r_{54} \beta_4 + \beta_5 = r_{5Y} \end{cases},$$

где r_{ij} – коэффициенты линейной корреляции для переменных X_i и X_j ; r_{iY} – коэффициент корреляции для переменных X_i и Y . Система уравнений записана в матричной форме и решена методом обратной матрицы: $A \cdot X = B \Rightarrow X = A^{-1} \cdot B$ (табл. 15–18).

Таблица 15 – Матрица A

1	-0,140296069	0,105413226	0,090698403	-0,227879224
-0,140296069	1	-0,289501693	-0,038759102	0,105267292
0,105413226	-0,289501693	1	0,060657918	-0,173334637
0,090698403	-0,038759102	0,060657918	1	-0,129709878
-0,227879224	0,105267292	-0,173334637	-0,129709878	1

Таблица 16 – Матрица В

0,158001358
-0,797054363
0,310193296
0,202055348
0,108423828

Значения обратной матрицы А-1 были найдены с помощью встроенной функции пакета Excel МОБР.

Таблица 17 – Матрица А-1

1,075511745	0,114301261	-0,038663475	-0,062462442	0,218250883
0,114301261	1,107619946	0,301614368	0,009463458	-0,037041549
-0,038663475	0,301614368	1,119264348	-0,033352845	0,149120355
-0,062462442	0,009463458	-0,033352845	1,022533553	0,111621414
0,218250883	-0,037041549	0,149120355	0,111621414	1,093960228

Таблица 18 – Матрица Х (матрица искомых стандартизированных коэффициентов регрессии β_i)

0,07787757
-0,7733188
0,11010545
0,19095292
0,25142926

Тогда уравнение регрессии в стандартизированном масштабе приняло следующий вид:

$$t_Y = 0,078 \cdot t_{X_1} - 0,773 \cdot t_{X_2} + 0,11 \cdot t_{X_3} + 0,19 \cdot t_{X_4} + 0,251 \cdot t_{X_5}.$$

Обнаружено, что наибольшее воздействие на величину страхового возмещения (Y) оказывал стаж вождения (фактор X2). Поскольку значение коэффици-

ента при факторе X_2 отрицательное, то зависимость обратная, то есть чем больше стаж вождения, тем меньше была сумма выплаты, и наоборот.

В то же время остальные факторы влияют на величину страхового возмещения в гораздо меньшей степени. Самое слабое влияние оказывала величина страхового тарифа (фактор X_1).

В июле 2011 года произошло увеличение тарифа для молодых и неопытных водителей (табл. 19).

Таблица 19 – Повышение тарифов для молодых и неопытных водителей – коэффициент КВС

Возраст и стаж водителя транспортного средства	До 28.07.2011	С 28.07.2011
До 22 лет включительно со стажем вождения до 3 лет включительно	1,7	1,8
Более 22 лет со стажем вождения до 3 лет включительно	1,5	1,7
До 22 лет включительно со стажем вождения свыше 3 лет	1,3	1,6
Более 22 лет со стажем вождения свыше 3 лет	1	1

Результаты проведенного анализа показали, что стаж вождения достаточно сильно влияет на размер страховых выплат, а значит, дифференциация тарифа в зависимости от стажа вождения является обоснованной мерой, в то же время существующие коэффициенты являются усредненными и применимо к конкретной компании не являются обоснованными. Данный фактор позволяет менеджменту страховых компаний делить клиентов по их маржинальной доходности, делая для одних большие скидки, тем самым привлекая самых доходных.

В то же время проведенный анализ выявил достаточно слабую зависимость между годом выпуска автомобиля и размером страховых возмещений. А значит, такая мера не является обоснованной.

Одним из спорных персонифицированных факторов, влияющих на тариф, является «гендерный» фактор. Так, в союз страховщиков Санкт-Петербурга и Северо-Запада выдвинули предложение, которое противоречит Конституции, закрепляющей равенство граждан по половому признаку. Глава организации Евгений Дубенский от лица возглавляемой им организации предложил ввести понижающий коэффициент при расчете стоимости ОСАГО для женщин. Оправдывают

свою инициативу страховщики Санкт-Петербурга тем, что женщины более аккуратно водят автомобиль, а убытки, которые несут от них страховые компании, заметно ниже, чем те, что приносят страховщикам водители-мужчины. Инициатива Союза страховщиков Санкт-Петербурга и Северо-Запада нашла своих сторонников. Так, глава комиссии по страхованию Петербургского отделения общественной организации «Деловая Россия» Егор Шадурский утверждает, что женщины становятся виновниками аварий лишь в 15 % ДТП. Правда, в ГИБДД и РСА заявляют, что специальной статистики по числу аварий, которые происходят по вине мужчин и женщин, не существует [104].

Есть у инициативы о снижении стоимости полиса ОСАГО для женщин и противники. Например, председатель некоммерческого партнерства «Развитие автоматизации автошкол» Владимир Котров считает, что, если даже женщины-водители реже попадают в ДТП, то последствия от происшествий с их участием, где они являются виновниками аварии, гораздо тяжелее, чем у мужчин. Президент «Движения автомобилистов России» Виктор Похмелкин согласен с тем, что лучшими водителями являются женщины (правда, только те из них, у которых большой стаж вождения), однако и он тоже выступает против гендерного коэффициента, поскольку это будет противоречить Конституции, которая запрещает дискриминацию по половому признаку [104].

Опыт европейских стран, в которых используется «женский» понижающий коэффициент при расчете автостраховок, имеется только у Великобритании. Однако в Евросоюзе выступают резко против такой инициативы, объясняя это так же, как и Похмелкин: дискриминацией по половому признаку. Серьезность данного обсуждения практически достигла своего апогея, поскольку по субъективной статистике существуют разные мнения на этот счет, такие как:

«женщины более внимательные, ответственные и осторожные водители, нежели мужчины»;

«даже если женщины-водители реже попадают в ДТП, последствия от происшествий с их участием (там, где они являются виновниками аварии) гораздо тяжелее, чем от аварий с участием мужчин»;

«женщины гораздо реже становятся виновниками аварийных ситуаций на дорогах, а также реже садятся за руль в состоянии алкогольного опьянения»;

«аварии с участием женщин носят менее серьезный характер, чем аварии, случившиеся по вине мужчин, также женщины реже нарушают скоростной режим и гораздо чаще мужчин пристегиваются ремнями безопасности»;

«женщины хуже контролируют ситуацию на дороге, теряют ориентацию в ночное время и плохо контролируют скорость»;

«женщины, становясь матерями, меняют стиль вождения на более аккуратный, у них включается инстинкт самосохранения и защиты ребенка [104];

«в семьях, как правило, машина одна, и везде ездит муж, а женщина водит или на даче, или когда очень надо. Оказавшись же за рулем, женщина плохо контролирует скорость и особенно часто теряется в ночное время, когда ее ослепляют» [104];

«в среднем лучше водят мужчины, но у тех женщин, которые много ездят, мастерство растет быстрее»;

«у женщин существуют факторы заниженной самооценки и самокритичность, которые являются источниками ошибок на дороге»;

«прекрасный пол в большей степени, чем мужчины, подвержен стрессу. Женщины остро и болезненно реагируют на конфликты в семье и на работе и длительное время могут пребывать в таком состоянии. Этот факт негативным образом может сказаться на реакции женщины за рулем»;

«повышенная инстинктивная тревожность женщин вызывает много именно мелких аварий, безопасных для жизни, при которых лишь слегка повреждается кузов машины».

Чтобы разобраться в этом вопросе, мы решили обратиться к научной стороне данной темы и математическими методами подтвердить или опровергнуть выдвинутую гипотезу.

Для проведения анализа были взяты данные страховой корпорации, которая находится на страховом рынке уже около 20 лет, при этом динамично развивается и занимает первые места в рейтингах страховых компаний. Анализ был проведен

на основании статистических данных, полученных по 43 245 договорам, заключенным за 2 полных года, при этом выплаты были произведены по 4603 договорам. Данные включают в себя: сумму страховых выплат, сумму собранных премий, стаж вождения, пол водителя, год выпуска автомобиля и марку автомобиля [104].

В первую очередь по каждому договору страхования необходимо вычислить сумму заработанной компанией премии. Для этого для всех договоров, начиная со 2 января первого года, сумма собранной премии была умножена на долю года, оставшуюся до 31 декабря. Доля года может быть вычислена с помощью встроенной функции пакета Excel ДОЛЯГОДА. Для договоров, заключенных до 2 января, сумма собранной премии уже равна сумме заработанной премии. Затем все договоры были распределены по полу – женский и мужской. В итоге из 43 245 договоров 37 582 договора с мужчинами, что составляет 86,9 %, и 5663 договора с женщинами, что составляет, соответственно, 13,1 %. За указанный период произошло 4603 аварии, из них 3990 (86,68 %) при участии мужчин и 613 (13,32 %) при участии женщин. Общая сумма выплат составила 75 024 796,67 рублей, из них 65 660 014,73 рублей (87,52 %) – выплаты мужчинам, 9 364 781,94 рублей (12,48 %) – выплаты женщинам.

Таблица 20 – Количество выплат по договорам у мужчин и женщин

№ интервала	Интервал		Кол-во выплат	
			у мужчин	у женщин
1	1	1530	93	11
2	1531	2841	90	21
3	2842	3880	90	11
4	3881	4970	90	11
5	4971	6084	89	6
6	6085	7070	90	11
7	7071	8150	90	13
8	8151	9210	103	6
9	9211	10 400	105	4
10	10 401	11 600	93	12
11	11 601	12 550	92	13
12	12 551	13 800	91	14
13	13 801	14 700	102	7
14	14 701	15 700	104	5

Окончание таблицы 20

15	15 701	16 600	90	10
16	16 601	16 900	91	21
17	16 901	18 130	94	21
18	18 131	19 390	99	1
19	19 391	19 750	72	22
20	19 751	21 220	101	3
21	21 221	21 690	62	39
22	21 691	21 790	100	0
23	21 791	23 940	98	0
24	23 941	24 290	80	20
25	24 291	25 610	61	37
26	25 611	25 700	100	0
27	25 701	27 070	81	15
28	27 071	28 108	99	2
29	28 109	28 528	87	15
30	28 529	29 534	71	30
31	29 535	30 024	84	17
32	30 025	31 064	79	21
33	31 065	32 132	88	13
34	32 133	32 808	65	38
35	32 809	33 702	69	32
36	33 703	34 464	61	40
37	34 465	35 152	61	39
38	35 153	35 964	75	28
39	35 965	36 944	101	0
40	36 945	37 836	98	0
41	37 837	38 598	98	4
42	38 599	39 892	100	0
43	39 893	40 864	101	0
44	40 865	42 024	101	0
45	42 025	43 245	101	0

Чтобы сгруппировать интервальный ряд по величине выплат для дальнейшего анализа, ряд был разделен на 45 интервалов, так, чтобы в каждый интервал попало приблизительно одинаковое количество человек, попавших в аварию. Далее в каждом интервале было вычислено количество выплат (отдельно для мужчин и женщин).

В зависимости от того, как представлена статистическая совокупность, различают следующие виды дисперсии: общая дисперсия; групповая дисперсия (внутригрупповая); средняя из групповых дисперсия; межгрупповая дисперсия.

Рассчитаны указанные виды дисперсий в соответствии с полученным сгруппированным рядом, согласно теоретическим положениям Я. Магнуса [117]:

$$\sigma^2 = \frac{\sum (X - \bar{X})^2 \cdot f}{\sum f}, \quad \sigma^2 = 140\,392\,455,5,$$

где \bar{X} – средняя в целом по совокупности; f – частота в целом по совокупности.

Общая дисперсия оценивает колеблемость признака всех единиц совокупности. Она отражает влияние всех причин и факторов, которые действуют на вариацию.

Межгрупповая дисперсия (дисперсия групповых средних) характеризует вариацию результативного признака под влиянием только одного фактора, положенного в равновесие группировки:

$$\gamma^2 = \frac{\sum (\bar{X}_1 - \bar{X}_0)^2 \cdot f_i}{\sum f_i},$$

$$\gamma^2 = 97\,834,63,$$

где \bar{X}_1 – групповые средние (средняя по отдельным группам); \bar{X}_0 – общая средняя; f_i – численность отдельной группы.

Отношение межгрупповой дисперсии к общей позволило получить коэффициент детерминации:

$$\eta^2 = \frac{\gamma^2}{\sigma^2}.$$

Коэффициент детерминации показывает, какая часть вариации результативного признака обусловлена факторными признаками, положенными в основание группировки.

Эмпирическое корреляционное отношение (η) показывает степень тесноты связи между результатом и факторным группировочным признаком. Если $\eta = 1$, то связь между факторами полная, так как вариация результативного признака обусловлена факторным группировочным признаком. Если $\eta = 0$, связь отсутствует.

По результатам расчетов получено, что $\eta = 0,03$. Из этого обоснованно сделан вывод, что пол не влияет на величину выплат по обязательному автострахованию, т. е. размеры выплат по договорам у лиц мужского и женского пола практически идентичны.

На сегодняшний день во многих средствах массовой информации, а также в обсуждениях экспертов можно встретить частые упоминания о дорожно-транспортных происшествиях, участниками которых являются женщины. Большинство из них считают, что статистика аварийного вождения у женщин наиболее «тяжелая». И связано это с тем фактом, что представительницы слабого пола более невнимательны и могут заниматься за рулем практически всеми делами одновременно: красить губы, накладывать макияж, разговаривать по телефону и многое другое. Как следствие, последствия аварий очень тяжелые, гибнут женщины, оставляя своих детей без материнской заботы. По мнению экспертов, аварии, в которые попадают женщины, наиболее затратные для страховых компаний при возмещении ущерба.

Для проверки обсуждаемой гипотезы проведено сравнение доли женщин, попавших в аварию, из всех аварий с долей выплат женщинам из всех выплат. В качестве альтернативной гипотезы было выбрано неравенство этих долей, чтобы сразу либо опровергнуть, либо согласиться с мнением тех экспертов, которые считают, что более аккуратные женщины попадают в менее тяжелые аварии, чем мужчины.

Выше приведен расчет, что доля выплат женщинам составляет 12,48 % от количества всех выплат страховой компании. А доля автомобилей с женщинами за рулем, попавших в аварии, составляет 13,32 % от числа всех аварийных случаев. Если выборочная доля выплат значительно отличается от доли женщин-водителей, то это будет указывать на то, что один признак действительно вероятнее другого, т. е. средняя величина выплаты на одну аварию с водителем-женщиной существенно отличается от средней величины выплаты на аварию с водителем-мужчиной.

Были введены обозначения: доли выплат женщинам $p_1 = 12,48 \%$, доля женщин, попавших в аварию, $p_2 = 13,32 \%$. Необходимо было проверить нулевую гипотезу о равенстве генеральных долей, т. е. $H_0: p_1 = p_2$, при альтернативной гипотезе $H_1: p_1 \neq p_2$. Для проверки гипотезы H_0 из этих совокупностей были взяты две независимые выборки достаточно большого объема (n). Выборочные доли

признака оказались равны: $W1 = m1/n1$ и $W2 = m2/n2$, где $n1$ и $n2$ – соответственно число элементов первой и второй выборок, обладающих данным признаком.

При справедливости гипотезы $H0: p1 = p2 = p$ разность $(W1 - W2)$ имеет нормальный закон распределения с математическим ожиданием $M(W1 - W2) = p - p = 0$ и дисперсией

$$\sigma_{W1-W2}^2 = \sigma_{W1}^2 + \sigma_{W2}^2 = p(1-p)\left(\frac{1}{n1} + \frac{1}{n2}\right)$$

Поэтому статистика из учебника Я. Магнуса [117]:

$$t = \frac{W1 - W2}{\sigma_{W1-W2}} = \frac{W1 - W2}{\sqrt{\hat{p}(1-\hat{p})\left(\frac{1}{n1} + \frac{1}{n2}\right)}}$$

имеет стандартное нормальное распределение $N(0;1)$.

В качестве неизвестного значения p , входящего в выражение статистики, берут ее наилучшую оценку \hat{p} , равную выборочной доле признака, если две выборки смешать в одну, т. е.

$$\hat{p} = \frac{m1 + m2}{n1 + n2}$$

На основании выполненных расчетов получено: $t = -1,714$.

Критическое значение критерия $t_{кр} = 2,015$ находили по таблице Стьюдента для двусторонней области и уровне значимости $\alpha = 0,05$. Число степеней свободы оказалось равно числу интервалов $- 1 = 44$. Поскольку $|t_{расч}| < t_{кр}$, то гипотеза о равенстве долей была принята.

Таким образом, средняя величина выплаты на одну аварию с водителем-женщиной отличается от средней величины выплаты на аварию с водителем-мужчиной случайно, несущественно.

Резюмируя вышесказанное в данной главе, автор приходит к следующим выводам:

1. С целью приведения ОСАГО к цивилизованному состоянию автор рекомендует выделить ОСАГО или страхование ответственности в отдельное правовое поле как личное страхование. Именно выделение позволит отдельно учиты-

вать не только премии и выплаты, но и резервы с их дальнейшим размещением и накоплением, которые позволят обеспечить эквивалентность сторон в страховании и убрать ступенчатое повышение тарифа с переложением необоснованной финансовой нагрузки на потребителей. Данное предложение поможет увеличить прозрачность такого оценочного фактора, как резервы, образование и использование которых являются самыми не прозрачными в существующей модели страхования.

2. Как показал проведенный анализ, существующая модель тарифообразования в большей степени научная, чем практическая. Кроме того, она не учитывает множество очень существенных факторов, таких как инфляция, финансовый результат базового периода, индивидуальные особенности водителя. С учетом рассмотренных в первой главе зарубежных моделей ОСАГО мы рекомендуем кардинально изменить существующую модель страхования на двухуровневую с включением в базовый тариф помимо, инфляционных и финансово результирующих коэффициентов, также персонифицированных факторов (коэффициентов) – агрессивность вождения (определенная на основе штрафов ПДД или специализированных электронных систем, устанавливаемых на транспортные средства), территориальность использования транспортного средства. Обоснован отказ о необходимости внедрения гендерного коэффициента и коэффициента, учитывающего возраст транспортного средства. В то же время автор рекомендует оставить коэффициент, учитывающий мощность транспортного средства, так как в существующей модели он, с одной стороны, не обоснован, но, с другой стороны, имеет явно выраженный социальный характер и является неким страховым платежом за возможность пользования предельными выплатами при наступлении страхового случая уже не по вине застрахованного.

3. Помимо анализа тарифа автор параллельно пришел к выводу, что и система выплат также имеет изъяны, приводя к разбалансировке ОСАГО. Касаясь выплат автор рекомендует также ежегодно для предельных значений учитывать индекс потребительских цен, тем самым произойдет отказ от ступенчатой практики. Для более справедливого распределения выплат мы пришли к выводу, что

территориальные коэффициенты должны применяться не только к тарифам, но и к выплатам, тем самым отпадет негативная практика фиктивно регистрировать транспортные средства в пригородах.

Глава 3 СБАЛАНСИРОВАННОСТЬ ОСАГО ДЛЯ ВСЕХ СТОРОН ВЗАИМООТНОШЕНИЙ

3.1 Сбалансированность страховых резервов ОСАГО

Страховые резервы формируются страховщиками для обеспечения исполнения обязательств по страхованию, перестрахованию в порядке, установленном нормативным правовым актом органа страхового надзора. Под формированием страховых резервов понимается актуарное оценивание обязательств страховщиков по осуществлению предстоящих страховых выплат по договорам страхования, перестрахования и по исполнению иных действий по указанным договорам (страховых обязательств).

Формирование страховых резервов осуществляется страховщиками на основании правил формирования страховых резервов, которые утверждаются органом страхового надзора. При этом страховые организации имеют право инвестировать и иным образом размещать средства страховых резервов на условиях диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности в порядке, установленном нормативным правовым актом органа страхового надзора. Основные виды резервов представлены на рисунке 9 [16]:

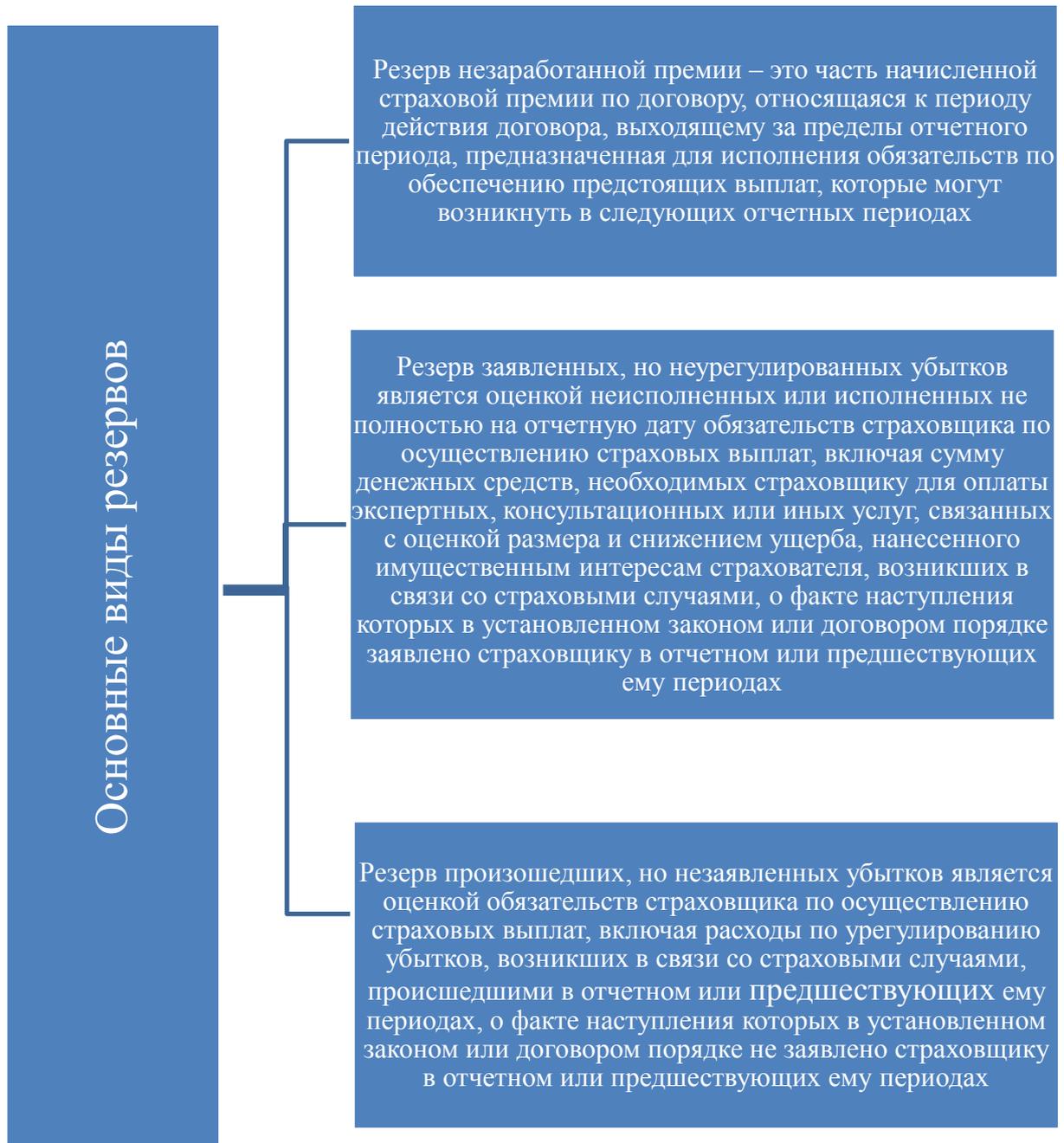


Рисунок 9 – Виды страховых резервов

Формирование резервов в страховых компаниях должно исходить из следующих важных допущений:

- используемые при оценке страховых активов и обязательств, предназначенных для формирования резервов, необходимых при покрытии всех обязательств, которые связаны с договорами ОСАГО, в той части, насколько можно оценить данную величину в момент осуществления оценок;

- учитывая неопределенность, присущую процессу расчета резерва убытков, будет существовать вероятность того факта, что конечный результат в итоге будет не совпадать с первоначальной оценкой обязательств;
- на каждую отчетную дату формируются резервы под предполагаемые суммы, необходимые для полного урегулирования произошедшего убытка в результате наступления страхового случая до указанной даты, в независимости от того, были ли они заявлены или нет, включается также сумма сопутствующих внешних убытков, за вычетом уже уплаченных сумм;
- резервы убытков из-за их ежегодной оценки, как правило, не дисконтируются с учетом временной стоимости денег, так как изначально оцениваются с учетом временной стоимости денег;
- источники информации, используемые в качестве первичных данных для осуществления допущений, как правило, определяются с использованием внутренних актуарных исследований страховой компании, которые должны проводиться не реже одного раза в год. При этом страховая компания сама проверяет все допущения на факт соответствия общедоступной рыночной информации и прочей используемой информации при оценке резервов;
- в оценке произошедших, но незаявленных убытков, как правило, допускается большая степень неопределенности, по сравнению с оценкой уже заявленных убытков, при которых доступно больше данных для актуарных расчетов. Страховые компании зачастую могут идентифицировать произошедшие, но незаявленные убытки только спустя определенное время после наступления страховых случаев, которые стали причиной возникновения убытков. Так как период выявления убытков ОСАГО носит краткосрочный характер, урегулирование большинства существенных убытков происходит в течение года после наступления страховых случаев, ставших причиной возникновения убытков;
- при оценке величины неоплаченных убытков и резервов произошедших, но незаявленных убытков производится использование ряда статистических методов. Эти методы используются для экстраполяции результата развития урегулированных и произошедших убытков, средних сумм убытков и окончательное

количество убытков в каждый период их возникновения, используя наблюдаемое развитие убытков прошлых периодов и прогнозируемых их коэффициентов.

К общепринятым в практике статистическим методам относятся следующие:

- «Цепной (лестничный) метод – использует исторические данные для оценки пропорций урегулированных и произошедших на отчетную дату убытков от суммы полных затрат на урегулирование убытков»;
- «Методы расчета коэффициента ожидаемых убытков, которые используют ожидаемый коэффициент убытков для каждого вида страхования»;
- «Сравнительные методы, которые используют статистику сопоставимых видов страхования, по которым имеются более достоверные исторические данные, для оценки величины убытков».

К допущениям, оказывающим наибольшее влияние на оценку страхового резерва, относят коэффициенты ожидаемых убытков, которые рассчитаны на основе данных последних лет возникновения убытков. Коэффициент ожидаемых убытков – «это отношение суммы ожидаемых убытков к заработанным страховым премиям». Затем определяется совокупная величина обязательств будущих потоков денежных средств, прогнозируемая с учетом расчетных оценочных параметров, которые могут оказать влияние на величины индивидуальных страховых выплат (например, частота убытка, риск, связанный с договором страхования, причинение вреда жизни ОСАГО, эффект длительного воздействия, период восстановления, время между датами наступления страховых случаев и датами урегулирования убытков).

Относительно ОСАГО считается, что в связи с краткосрочным характером периода выявления убытков финансовые показатели ОСАГО чувствительны в основном к изменениям коэффициентов ожидаемых убытков. Страховые компании должны регулярно вносить изменения в свою страховую политику, основываясь на последних значениях указанных переменных величин, таким образом, чтобы учитывать возникающие тенденции.

Как уже отмечалось, ОСАГО включает страховую защиту с краткосрочным и долгосрочным периодом выявления убытка после окончания договора страхования. Претензии, которые предъявляются в короткие сроки, связаны обычно с возмещением страхователю ущерба, причиненного транспортному средству. Претензии, которые требуют больше времени для предъявления и урегулирования и представляют большую сложность для оценки, относятся к претензиям, связанным с телесными повреждениями.

Страховые компании в своей практике отмечают, что в основном период времени для заявления убытка по автострахованию является незначительным, а сложность урегулирования данных убытков является относительно низкой. В целом требования о выплате страхового возмещения в данном виде страхования несут умеренный риск оценки.

Существенное влияние на состояние резервов обязательного страхования оказывает изменение таких показателей, как численность парка транспортных средств и число ДТП.

В последние годы в Российской Федерации численность автопарка продолжает расти. В 2014 году наблюдалось увеличение численности автопарка при снижении количества пострадавших в ДТП.

Данные об увеличении транспортного парка в Российской Федерации в 2004–2014 годах приведены в таблице 21 и на рисунке 7 [98].

Таблица 21 – Объем транспортного парка в Российской Федерации в 2004-2014 годах*

Наименование показателя	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Численность транспортного парка, млн	35,8	36,9	38,0	40,8	43,5	44,4	45,7	47,9	50,5	53,3	55,7
Прирост, млн		1,1	1,1	2,8	2,7	0,9	1,3	2,2	2,6	2,8	2,4
Прирост, %	1,4	3,1	3,0	7,4	6,6	2,1	2,9	4,8	5,3	5,6	4,5

*РСА// <http://www.autoins.ru/>

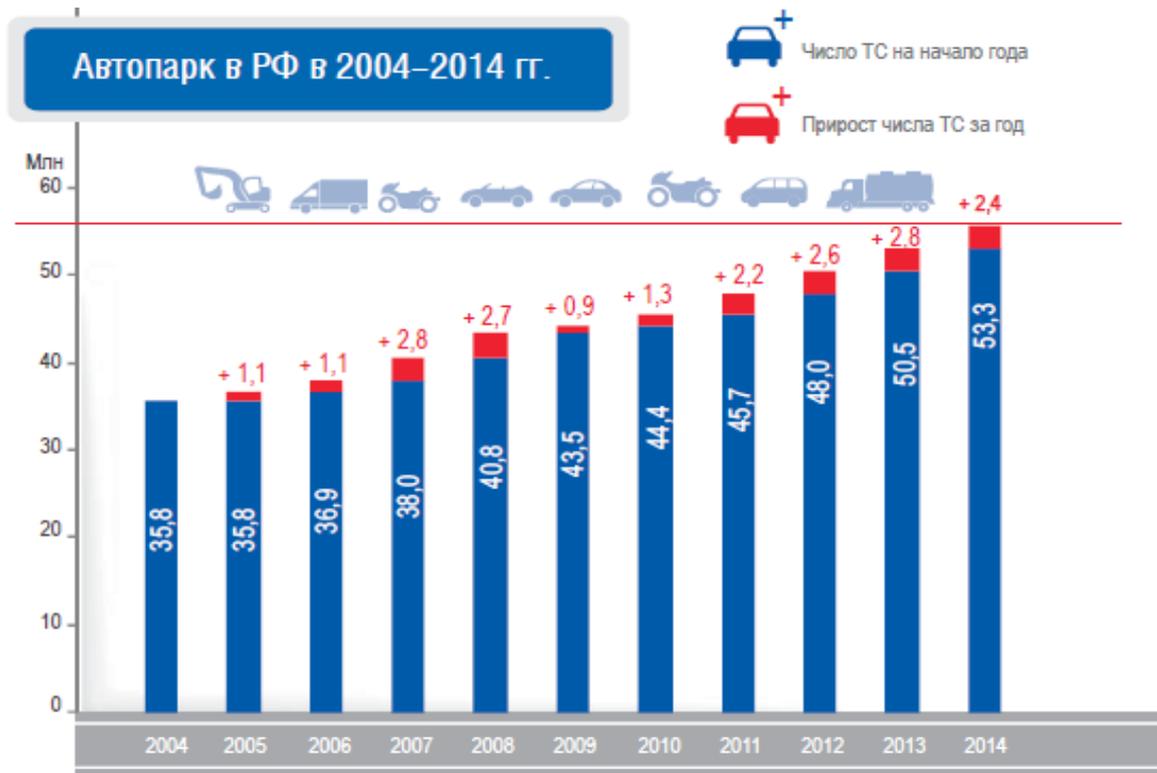


Рисунок 10 – Автопарк в РФ в 2004-2014 гг. [197]

В период с 2004 по 2014 год численность автопарка постоянно увеличивается, с 2008 по 2010 год темп прироста снизился (прирост данного показателя в 2008 году составил 6,6 %, в 2009 – 2,1 %, в 2010 – 3,0 %). С 2011 года наблюдается повышение темпа прироста (в 2011 году прирост составил 4,9 %, в 2012 году – 5,3 %, в 2013 – 5,6 %). В 2014 году прирост автопарка составил 4,5 % (в абсолютных единицах – 2,4 млн транспортных средств). Основной причиной роста численности автопарка в 2014 году является увеличение продаж автомобилей.

На рисунке 11 отражена структура автопарка в Российской Федерации в 2014 году.

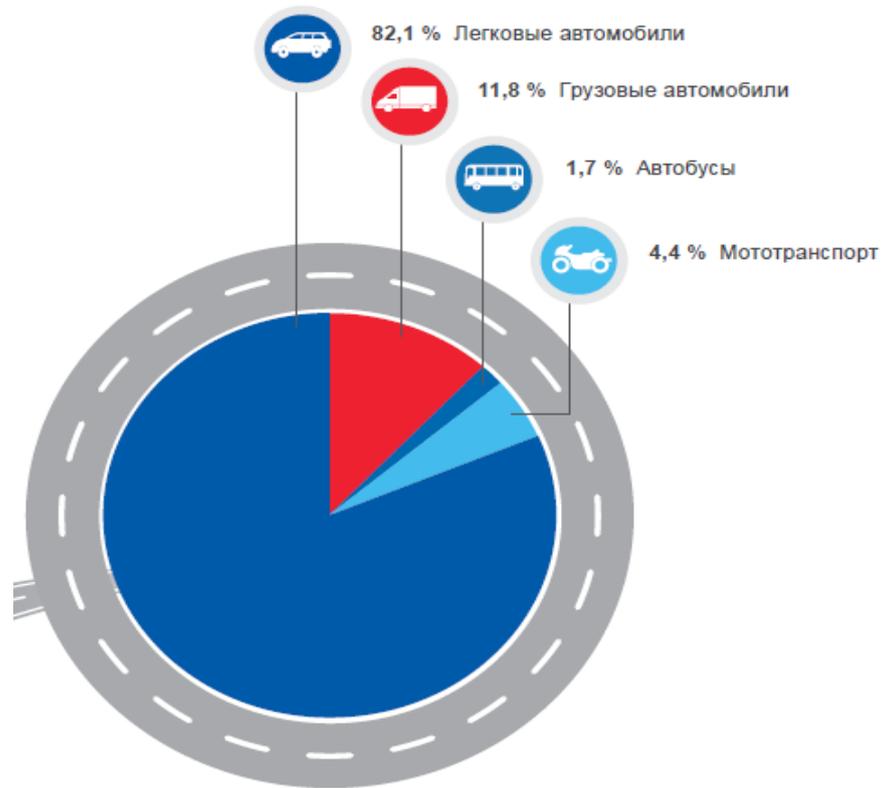


Рисунок 11 – Структура автопарка в Российской Федерации в 2014 году [98]

В 2014 году структура автопарка не претерпела существенных изменений. Доля легковых автомобилей увеличилась с 81,4 до 82,1 %, сократилась доля грузовых автомобилей с 11,9 до 11,8 %, мототранспорта – с 4,9 до 4,4 %, автобусов – с 1,8 до 1,7 %. При этом увеличение числа транспортных средств по отношению к аналогичному показателю 2013 года составило: для легковых автомобилей – 5,2 %, для грузовых автомобилей – 3,6 %. Число единиц мототранспорта сократилось на 6,4 %, автобусов – на 0,6 %.

Соотношение численности автопарка и числа договоров ОСАГО с 2004 по 2014 год отражено на рисунке 12.

В 2014 году число ДТП уменьшилось на 2,1 % по сравнению с 2013 годом, с 204,1 тыс. до 199,7 тыс. (рис. 13).



Рисунок 12 – Соотношение численности автопарка и числа договоров ОСАГО с 2004 по 2014 год [98]

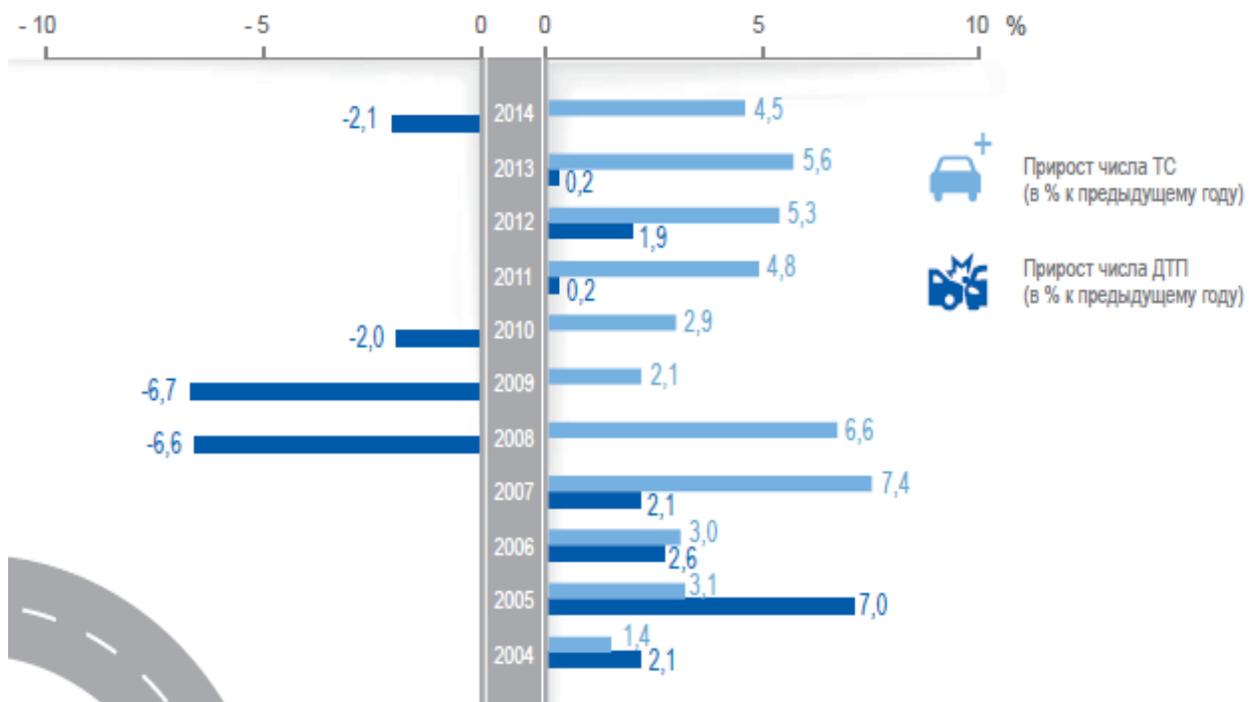


Рисунок 13 – Сравнение прироста числа ДТП и транспортных средств [98]

Число пострадавших, жизни или здоровью которых был причинен вред в ДТП, в 2014 году уменьшилось на 2,4 %, с 285,5 тыс. – в 2013 году до 278,7 тыс. –

в 2014 году, число раненых – на 2,6 %, число погибших в ДТП – на 0,2 %. Рисунок 14 показывает соотношение числа пострадавших, погибших и раненых в ДТП в 2004–2014 годах.

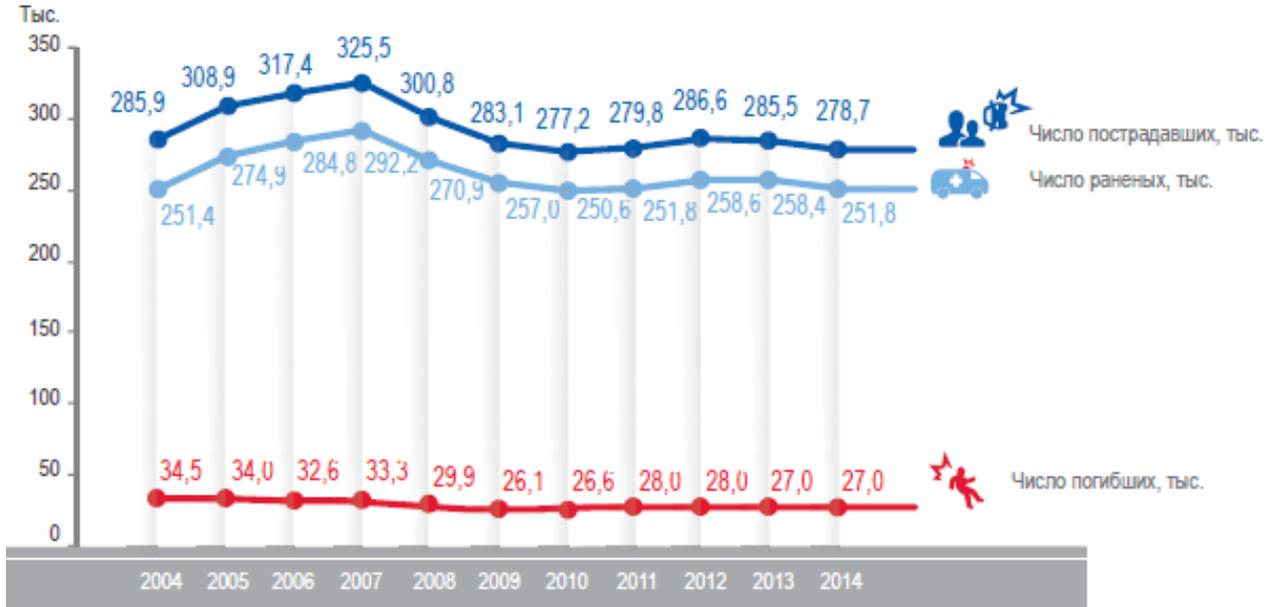


Рисунок 14 – Число пострадавших, погибших и раненых в ДТП [98]

В 2014 году, по сравнению с 2013 годом, вместе со снижением числа ДТП наблюдается снижение числа заявленных страховых случаев по ОСАГО (рис. 15).

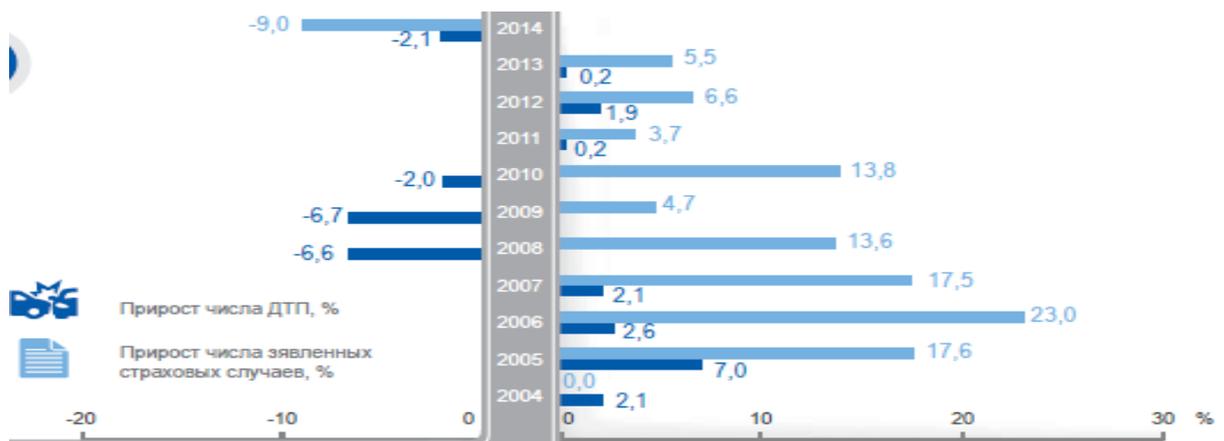


Рисунок 15 – Динамика числа заявленных страховых случаев по ОСАГО [98]

За период с 1 июля 2003 года по 31 декабря 2014 года было заключено около 409 млн. договоров ОСАГО, более 21 млн потерпевших получили полное воз-

мещение причиненного им в результате ДТП вреда, общая сумма страховых выплат потерпевшим составила 552 млрд рублей [30].

В 2014 году:

- заключено договоров – 42,6 млн;
- получено страховых премий – 150,37 млрд рублей;
- заявлено требований о возмещении вреда – 2,5 млн;
- урегулировано страховых случаев – 2,49 млн;
- осуществлено страховых выплат – на сумму 89,08 млрд. рублей.

Отношение страховых выплат к страховым премиям по ОСАГО в целом по России в 2014 году составило 59,2 %.

Информация о приросте страховых премий и страховых выплат отражена в таблице 20.

Следует отметить, что в 2014 году темп прироста страховых выплат составил 13,9 %, в то время как темп прироста страховых премий – 11,2 % (табл. 22).

Таблица 22 – Темп прироста страховых премий и страховых выплат за 2004-2014 годы [98]

Наименование показателя	2005 к 2004	2006 к 2005	2007 к 2006	2008 к 2007	2009 к 2008	2010 к 2009	2011 к 2010	2012 к 2011	2013 к 2012	2014 к 2013
Прирост страховых премий, %	9,6	17,8	13,5	11,1	6,8	8,0	15,3	13,4	11,4	11,2
Прирост страховых выплат, %	42,6	20,0	24,0	16,7	6,0	11,9	4,9	8,9	25,7	13,9

Увеличение суммы страховых выплат в 2014 году обусловлено в том числе судебной практикой, в частности распространением на ОСАГО Закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 года № 2300-1 «О защите прав потребителей».

Следует отметить, что уменьшение числа потерпевших, получивших возмещение, связано в первую очередь с изменением страховщиками порядка учета убытков в связи с введением со 2 августа 2014 года безальтернативного прямого возмещения убытков, что является основной причиной перераспределения коли-

чества убытков по отчетным периодам и увеличения отчислений в резервы (рис. 16).

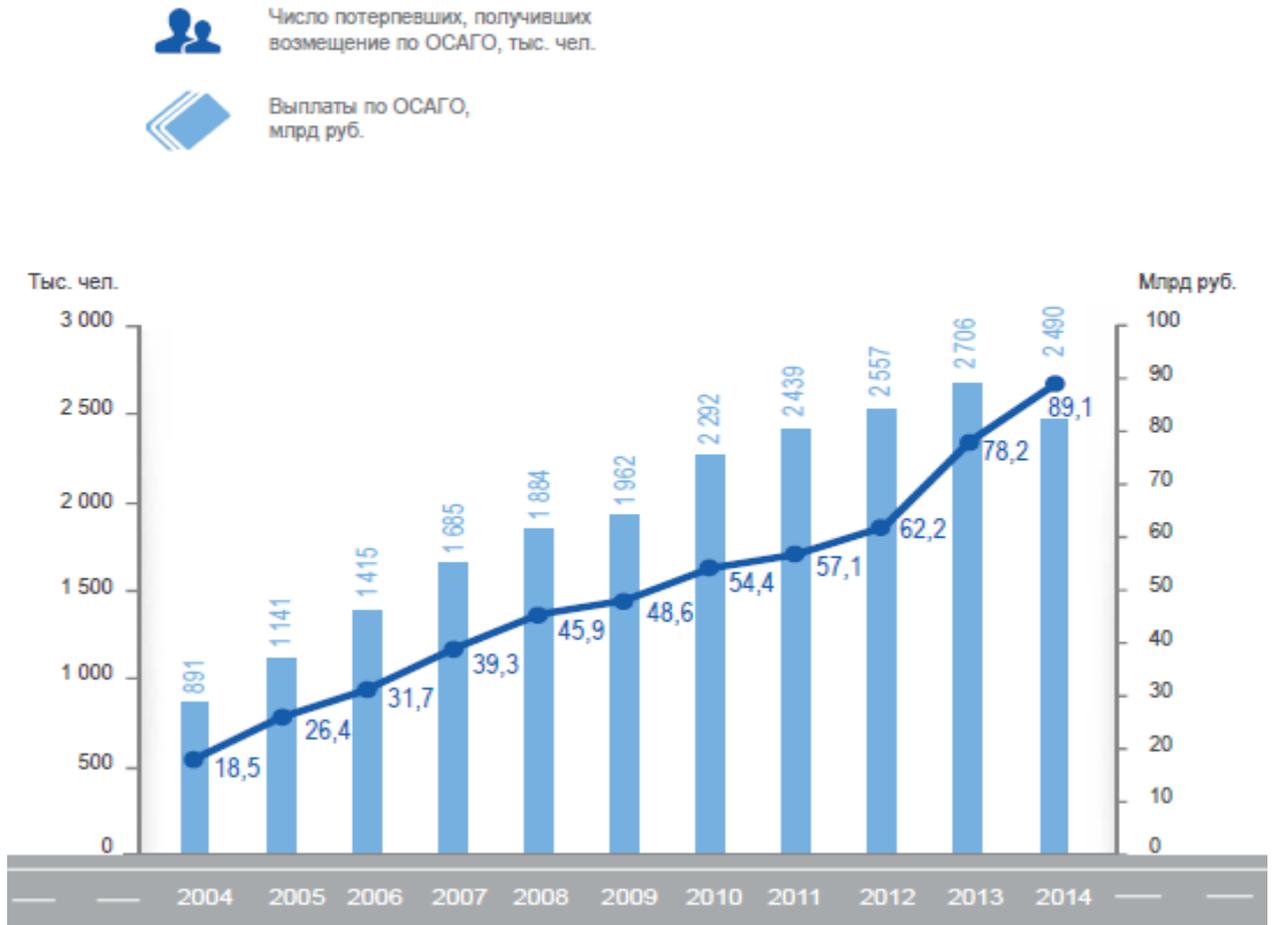


Рисунок 16 – Число потерпевших, получивших возмещение, и объем выплат по ОСАГО [98]

Изменение средней страховой выплаты по ОСАГО отражено на рисунке 14.



Рисунок 17 – Изменение средней страховой выплаты по ОСАГО [98]

Из основных причин, повлиявших на увеличение средней страховой выплаты по ОСАГО, можно отметить как увеличение лимита выплат с 120 тыс. до 400 тыс. рублей по договорам ОСАГО, заключенным с 1 октября 2014 года, так и увеличение количества оплаченных судебных решений. Следствием увеличения количества оплаченных судебных решений является рост доли судебных выплат в общей сумме выплат по ОСАГО. Динамика выплат по судебным решениям в общей сумме выплат по ОСАГО приведена на рисунке 18.



Рисунок 18 – Динамика выплат по судебным решениям в общей сумме выплат по ОСАГО [98]

С момента начала действия обязательного страхования средняя страховая премия увеличилась с 1 954 рублей (в 2004 году) до 3 530 рублей (в 2014 году), вместе с тем, если учитывать инфляцию, то реальный размер средней страховой премии уменьшился на 31,8 % (рисунок 19).



Рисунок 19 – Динамика средней премии [98]

Как уже отмечалось в первой главе, кроме размера тарифа и его составляющих существует множество элементов, влияющих на финансовые показатели ОСАГО. В данном параграфе мы попытаемся раскрыть такой важный элемент при страховании, как страховые резервы.

Ввиду особенности страхования как вида экономической деятельности, в нем премии учитываются в том периоде, в котором они получены, а выплаты (урегулирование убытков) растянуты во времени. Данный факт, как уже отмечалось выше, порождает множество спекуляций на эту тему. В таблице 23 представлена общая информация о фактических премиях и выплатах по ОСАГО за весь период действия с 2003 до 2015 год.

Таблица 23 – Информация о фактических премиях и выплатах по ОСАГО за период с 2003 до 2015 год [30]

Показатель	2003	2004	2005	...	2014	2015*	Итого млн руб.
Брутто-премия:	25 349	49 428	54 169	.....	150 368	220 200	1 258 185

Окончание таблицы 23

Нетто-премия (77 %)	19 519	38 060	41 710	.....	115 783	169 554	968 802
Резерв гарантий (2 %)	507	989	1 083	.....	3 007	4 404	25 164
Резерв текущих компенсационных выплат (1 %)	253	494	542	.....	1 504	2 202	12 582
Расходы на ведение дела (20 %)	5 070	9 886	10 834	.....	30 074	44 040	251 637
Выплаты	1 192	18 522	26 409	.....	89 076	121 900	674 368
Кассовый результат периода (нетто-премия – выплаты):	18 327	19 538	15 301	.....	26 707	47 654	294 434
в т. ч. %	72 %	40 %	28 %	.....	18 %	22 %	23 %
Накопленный кассовый результат	18 327	37 864	53 165	.....	246 780	294 434	

* По данным PCA//<http://www.autoins.ru/>

Из представленной таблицы видно, что положительный кассовый результат был на протяжении всего периода, при этом максимальный относительный результат к премии-брутто (относительно нетто он будет ещё выше) был в первых двух периодах: 72 % в 2003 году и 40 % в 2004 году, минимальный (в размере 18 %) – в 2010 и 2014 годах. При этом средний показатель за 13 лет составил 23 %. Таким образом, «переплата» потребителями ОСАГО за 13 лет, без корректировок на резервы, составила 294,4 млрд руб., или почти 2-годовалое значение нетто-премий по увеличенным тарифам за 2015 год.

Как уже отмечалось, данную сумму невозможно рассматривать без корректировок на резервы: резерв незаработанной премии; резерв произошедших, но не заявленных убытков; резерв заявленных убытков. Величины данных резервов и их методология расчета являются коммерческой тайной и не раскрываются страховыми компаниями по видам страхования. Автор нашел только общие показатели данных резервов в страховых компаниях без их разбивки по видам страховых продуктов. При анализе отчетности страховых компаний автор обнаружил еще тот факт, что страховые компании при составлении сегментарной отчетности ОСАГО объединяют с КАСКО и «Зеленой картой» в единый вид страхования – «Автострахование». В первой главе данной работы мы отмечали, что ОСАГО не является, во-первых, добровольным видом и, во-вторых, имущественным. Все

это, с нашей точки зрения, не позволяет соединять данные виды страхования в одну группу, так как происходит завуалирование информации об ОСАГО. По мнению автора, страховые компании таким образом скрывают реальный финансовый результат от ОСАГО и используют его в других целях, так как в остальных видах страхования нет ограничительных мер по размерам использования премии.

С целью разделения кассового результата от ОСАГО на макроуровне, который должен оседать в резервах, автор предлагает провести критический анализ информации главного координатора ОСАГО – Российского союза автостраховщиков.

По мнению РСА, страхование устроено таким образом, что по премии, полученной в 2015 году, только четверть компенсаций осуществляется в 2015 же году. Полис, купленный в этом году, действует и в следующем году, а убыток по нему может быть урегулирован еще год спустя. Так, по данным РСА за 2015 год, в целом по рынку ОСАГО было собрано 220,2 млрд руб., а выплачено – 121,9 млрд руб. В структуре возмещений по премиям 2015 года, за вычетом 23 % расходов на ведение дел (которые предусмотрены законодательством на организацию системы продажи ОСАГО), страховщикам на выплаты остается порядка 169 млрд руб., из них 157,9 млрд руб. будет осуществлено в период с 2015 по 2018 год. В том числе в 2015 году по договорам 2015 года выплаты составили 39,108 млрд руб. (23 %); в 2016 году – 93,860 млрд руб. (56 %); в 2017 году – 20,336 млрд руб. (12 %); в 2018 году – 4,693 млрд руб. (3 %) [98].

Оставшиеся около 11 млрд руб. будут включать ежегодные платежи на штрафы и пени (3 млрд руб.), которые не учитываются в статистике. Скачок выплат по жизни и здоровью за счет расширения лимитов и упрощения порядка получения компенсаций добавит к убыточности примерно 5,5 млрд руб. в структуре выплат за 2015 год (в совокупности по договорам 2015 года потенциальный объем требований достигает 20 млрд руб.).

После вычета всех указанных выше сумм страховщикам останется 2,5 млрд руб., что является примерно 1 % прибыли, которая, по мнению РСА, в результате потенциального роста средней выплаты из-за изменения курса валюты и необхо-

димости индексации ценовых справочников для расчета стоимости ремонта будет нивелирована. На основании вышеизложенного РСА приходит к выводам, что убыточность (выплаты) по договорам ОСАГО, заключенным в 2015 году, составит 100 %. Данная позиция РСА является очень спорной и однобокой в части защиты только интересов страховщиков и в их оправдании. Главным образом, по мнению автора, представленное распределение РСА защищает как верное из-за того, что произошедшее повышение тарифа в части обоснования его размера ложится на РСА как орган его рассчитывающий и доказывающий регулятору его величину.

В настоящее время РСА настаивает и прикрывается заявлениями ЦБ РФ, который указывал на то, что по официальной статистике за 9 месяцев 2015 года комбинированный коэффициент убыточности ОСАГО превысил 100 %. По оценке РСА, 2015 год закрывается с таким же показателем, а в 2016 году ситуация будет усложняться. Выходом, по мнению РСА, может стать переход на путь либерализации тарифа ОСАГО и возможность формирования «гибкой» системы тарификации, когда для аккуратных водителей цена полиса резко сократится, а для аварийных – повысится.

Подтверждая свой прогноз по премии 2015 года, РСА приводит фактические данные по выплатам в 2015 году. Из выплаченных в 2015 году 121,929 млрд руб. по убыткам: 39,108 млрд руб. (32 %) – выплаты 2015 года; 60,7 млрд руб. (50 %) – выплаты по договорам, заключенным в 2014 году; 11,5 млрд руб. (9 %) – по договорам 2012–2013 годов. То есть РСА, апеллируя цифрами, доказывает всем, что и в 2014 году при старых тарифах было направлено 100 % премий и в будущем при новых тарифах будет направлено 100 % [98].

В представленном факте РСА также оправдывает страховщиков и к выплатам относит, как и в плане, очень спорные показатели, такие как штрафы и пени, т. е. даже судебные расходы страховых компаний из-за их нежелания выплачивать реальные суммы потребителям РСА учитываются в их статистике в виде выплат, в то время как данные расходы, по нашему мнению, должны быть осу-

ществлены за счет 20%-й части, которая полагается страховой компания на ведение дела.

Для критики подхода РСА автор провел анализ данных РСА в таблице 23, представленной выше, и коэффициентов распределения выплат по периодам, и пришел к следующим данным, которые представлены в таблице 24.

Таблица 24 – Анализ фактических премий и выплат по ОСАГО за период с 2003 до 2015 год, млн. руб.

Показатель	2003	2004	...	2014	2015*	2016*	2017*	2018*
Нетто-премия (77 %)	19 519	38 060	.	115 783	169 554			
Выплаты	1 192	18 522	...	89 076	121 900			
23 %	4 517	8 808	.	26 795	39 238			
56 %	10 840	21 138	.	64 304	94 168			
12 %	2 349	4 580	.	13 932	20 403			
3 %	542	1 057	.	3 215	4 708			
6 %	1 171	2 284	.	6 947	10 173			
Приведенные выплаты	4 517	19 648	.	98 131	118 661	110 991	23 618	4 708
Приведенные выплаты с учетом штрафов, пеней	5 688	21 932	.	105 078	128 835			
Отклонение приведенных выплат от выплат	-3 325	-1 126	...	-9 055	3 239			
Отклонение приведенных выплат с учетом штрафов, пеней от выплат	-4 496	-3 410	.	-16 002	-6 935			

*Данные РСА: <http://www.autoins.ru/>

Из представленной таблицы следует, что на конец 2015 года для удовлетворения будущих требований необходимо зарезервировать $110,99 + 23,62 + 4,71 = 139,32$ млрд руб., в то же время, как мы отметили выше, в таблице 21 нормативный кассовый результат на конец 2015 года составил 294,43 тыс. руб., т. е. фактическое превышение нетто премии над выплатами за 13 лет составило 155 млрд руб., что приблизительно равно годовому размеру премии, или 8%-му среднему

завышению размера премии. По данным таблицы 22 видно, что только в 2015 году потенциально (пока нет данных о факторах роста выплат в 2015 году) ОСАГО при существующем даже тарифе с учетом повышения предельных выплат вышло в нулевую зону кассовой рентабельности, что позволяло отложить повышение тарифа на несколько лет, пока страховые компании не израсходовали полученную «сверх» премию. По нашему мнению, представленные макрорасчеты по основным показателям ОСАГО показывают, что страховые компании при существующей модели ОСАГО не выполняют возложенные на них социальные функции, а стремятся всеми способами даже из такого вида страхования, как ОСАГО, в котором им полагается 20 % от премии, получить дополнительную надбавку в виде прибыли за счет населения, в том числе социально незащищенного. РСА не выполняет возложенных на него функций и является заинтересованной стороной, что отрицательно сказывается на таком социально значимом страховом продукте, как ОСАГО.

Ярким примером отрицательного отношения к социальной функции ОСАГО относится выдержка из годового отчета за 2014 год второй по величине страховой компании по размеру премии ОСАГО с долей более 12 % – ПАО «РЕСО-ГАРАНТИЯ»: «...В случае неповышения тарифа на ОСАГО руководство компании примет «консервативную» политику в отношении данного вида страхового продукта», т. е. если будет недостаточно прибыльно, а в случае с данной компанией, у которой доля по выплатам 10 %, средняя маржа между нетто-премией и выплатами превышает 20 % при норме «0» [99].

Для подтверждения правдивости макропоказателей РСА автор хочет сравнить их на микроуровне с показателями основного страховщика данного вида страхования – ПАО «Росгосстрах», который по итогам 2015 года занимал долю 35 % по премиям и 40 % по выплатам ОСАГО. То есть ПАО «Росгосстрах» является как бы одним из самых убыточных и в то же время представляет интересы всего спектра потребителей ОСАГО [97].

На момент написания данной диссертационной работы в распоряжении автора имелась отчетность ПАО «Росгосстрах» на первое полугодие 2015 года, рас-

смотрение более ранних отчетов не представляется интересным, так как там не учитывается фактор повышения страхового тарифа в 2015 году. Так, согласно рассматриваемому отчету, можно выделить следующие основные показатели ОСАГО, которые представлены в таблице 25.

Таблица 25 – Основные показатели ОСАГО ПАО «Росгосстрах» [97]

Показатель	«Росгосстрах», 1 полугодие 2015 г.		
	1 пол. 2015, млн. руб.	1 пол. 2014, млн. руб.	темп роста
Премия брутто	33 427,4	22 695,2	147 %
Аннулирование премии	-601,5	-435,8	138 %
Изменение резерва незаработанной премии брутто	-3 553,0	-3 993,0	89 %
Заработанные страховые премии, нетто-перестрахование	29 272,9	18 266,4	160 %
Страховые выплаты урегулированные	-23 801,9	-11 255,1	211 %
Изменение резервов убытков, нетто-перестрахование	-4 358,5	2 248,2	-194 %
Произошедшие убытки, нетто-перестрахование	-28 160,4	-9 006,9	313 %
Аквизиционные расходы:	-2 912,7	-2 413,3	121 %
комиссии, выплаченные агентам	-1 045,8	-1 484,3	70 %
обязательные отчисления в РСА	-1 077,1	-769,8	140 %
прочие аквизиционные расходы	-789,8	-159,2	496 %
Прибыль/убыток от операций без учета ОХР	-1 800,2	6 846,2	-26 %

Из представленной выше таблицы видно, что, несмотря на рост страховой нетто-премии на 160 %, ПАО «Росгосстрах» получило убыток в размере 1,8 млрд руб. (6 %), против прибыли за предыдущий период в размере 6,8 млрд руб. (37 %). Кроме того, в отличие от макропоказателей РСА здесь прибыль/убыток рассчитан не кассовый, а реальный и не требует дополнительных расчетов. Причиной возникновения убытка прежде всего является рост отчислений в резерв убытков (нет расшифровки, каких убытков, заявленных или не заявленных) с отрицательного значения 2,2 млрд руб. до 4,4 млрд руб., а также с опережающим темпом роста выплат 211 % по сравнению с темпом роста премии 160 %.

Помимо рассмотренных относительных и абсолютных показателей, автор диссертационной работы хочет отметить несколько интересных фактов, относя-

щихся к резервам и, соответственно, к перераспределению финансовых потоков по времени.

1. Так, несмотря на существенный рост премии брутто, изменение резерва незаработанной премии показало отрицательную динамику, а в долевым выражении снизилось с 18 до 11 % (табл. 25). Данный факт означает, что ПАО «Росгосстрах» в предыдущих периодах проводило более консервативную политику и создало избыточный размер резерва с целью уменьшения завышенной прибыли. Размер накопленного резерва незаработанной премии по ОСАГО автору определить не удалось, но путем относительного вычисления получается, что ПАО «Росгосстрах по итогам первого полугодия было зарезервировано» 33 % роста премии, что означает распределение премии по пропорции 67 % (2/3) в текущем периоде, и 33 % (1/3) на будущие периоды;

2. Второй показатель резервов относится к резервам убытков (резерв произошедших, но не заявленных убытков; резерв заявленных убытков), который ПАО «Росгосстрах» не расшифровывает по видам убытков. Данный показатель, как уже было сказано выше при факторном анализе убытка, претерпел кардинальные изменения – с восстановления в предыдущем периоде из-за консервативных оценок к образованию в размере 15 % от суммы брутто-премии или 41 % от суммы увеличения брутто-премии. На данный рост резерва, как уже было сказано, влияет множество факторов: инфляционный рост на запасные части, рост предельных размеров выплат и т. д.

3. Так как в аналитике РСА нет разделения данных резервов, то, по мнению автора, объединение данных резервов даст более объективную картину по распределению финансовых потоков между текущим периодом и будущими периодами. Объединенный показатель изменения резервов показал, что ПАО «Росгосстрах» в первом полугодии 2015 года зарезервировало 7,9 млрд руб. против 1,7 млрд руб. в первом полугодии 2014 года (темп роста составил 453 %). По мнению автора, при прочих равных условиях рост резервов необходимо сравнивать с ростом премий, так как они являются источником выплат в будущем. Так как изменение резервов является коммерческой тайной, то мы будем предполагать, что

кроме основного фактора, влияющего на рост резервов в рассматриваемом периоде, не проводились какие-либо другие корректировки. Проведенный анализ показал, что ПАО «Росгосстрах» в первом квартале 2015 года зарезервировало 74 % роста брутто-премий, т. е. 26 % отнесла на текущий период. Если учесть, что только 77 % брутто-премии должно направляться на выплаты, то резервирование составило 96 % роста нетто-премии, другими словами, весь рост премии ушел в резервы на будущие выплаты.

4. С поправкой на резервы ПАО «Росгосстрах» в первом квартале 2015 года получило фактическую нормированную кассовую прибыль в размере 1,3 млрд руб. против 5,8 млрд руб. в первом квартале 2014 года, т. е. с кассовой точки зрения, несмотря на существенный рост выплат по полисам, проданным, исходя из актуарных оценок, по заниженным предельным параметрам, ОСАГО осталось прибыльным в кассовом исполнении.

Подводя итог, в данном параграфе мы пришли к выводу, что существующая модель страхования ОСАГО в части формирования резервов не отвечает реалиям, это касается как раскрытия информации об их величине по видам страховых продуктов, так и отсутствия требования к принудительному отчислению в резерв полученной прибыли по итогам года. В законе сказано, что 77 % премий должны идти на выплаты, в то же время не сказано, что делать в случае, если выплат окажется меньше чем 77 % (даже с учетом формирования резервов). Вследствие отсутствия данного требования, по нашим оценкам, за 13 лет существования ОСАГО 155 млрд руб. были израсходованы страховыми компаниями на нецелевые нужды и явились неким бонусом к тем 20 %, которые остаются в их распоряжении в силу закона.

3.2 Совершенствование элементов ОСАГО с целью соблюдения интересов сторон

На страховом рынке, как и в банковском, происходит укрупнение компаний и уход с рынка «специализированных» компаний, созданных для осуществления определенных операций.

За 9 месяцев 2015 года Банк России аннулировал 28 лицензий субъектов страхового дела, приостановил – 35. Количество субъектов страхового дела сократилось до 509 (табл. 26): прекратили деятельность 19 страховых организаций (на конец отчетного периода деятельность осуществляли 360 страховых организаций, из них с лицензией ОСАГО – 85) и девять страховых брокеров.

Таблица 26 – Ключевые показатели субъектов страхового дела *

Показатель	Субъекты страхового дела		
	30.09.14	31.12.14	30.09.15
Количество действующих организаций, ед.	572	567	509
Активы, млрд руб.	1 503,1	1 539,1	1 626,7
Отношение активов к ВВП, %	2,2	2,2	2,2
Количество организаций, совместно контролирующих 80 % активов, ед.	59	57	40
Доля организаций, совместно контролирующих 80 % активов, %	14,0	13,7	10,8
Капитал, млрд руб.	392,0	387,5	429,6
Обязательства по основному виду деятельности, млрд руб.	883,5	897,4	974,4
Прочие обязательства, млрд руб.	227,5	254,2	222,6
Запас капитала, %	44,4	43,2	44,1
Чистая прибыль, млрд руб.	47,7	51,3	95,7
Рентабельность капитала, %	13,1	16,1	29,3

* <http://cbr.ru/>

В III квартале 2015 года наблюдалось ускорение годовых темпов роста собранных страховых премий, при этом пять компаний, крупнейших по объему страховых премий, росли быстрее рынка. По сравнению с аналогичным периодом прошлого года рынок вырос на 7,0 % (против 3,1 % кварталом ранее) и составил 250,9 млрд руб. в квартальном выражении.

Основным драйвером рынка остается сегмент ОСАГО. Суммарный объем собранных страховых премий достиг 60,8 млрд руб., что составляет 24,2 % совокупных сборов за III квартал 2015. Изменение тарифного регулирования в апреле текущего года продолжало оказывать повышательное давление на среднюю страховую премию по ОСАГО и привело к ее росту с 3,3 до 6,0 тыс. руб. за год. Это позволило темпам роста страховых премий по ОСАГО увеличиться до 58,9 %, несмотря на снижение количества заключенных за квартал договоров до 10,1 млн (11,5 млн годом ранее) [30].

Снижение количества заключенных договоров приводит к сокращению доли автопарка, обеспеченного ОСАГО. С момента введения ОСАГО в России данная доля не превышала 85 %, в том числе ввиду наличия транспорта, стоящего на учете в ГИБДД, но не эксплуатируемого. Тем не менее в последние годы наблюдается снижение доли автопарка, обеспеченного ОСАГО. В результате удорожания стоимости страхования некоторые автовладельцы отказываются от приобретения, в частности, сезонного полиса ОСАГО либо приобретают поддельные полисы по заниженной цене. Таким образом, остается потенциал роста рынка ОСАГО, который может быть реализован при создании системы стимулов для владельцев транспорта, чья ответственность не застрахована.

Выплаты по рынку в целом продолжали расти темпами, опережающими взносы, достигнув 127,6 млрд руб. (+ 9,0 % по отношению к соответствующему кварталу предыдущего года).

Основной вклад в ускорение годовых темпов роста выплат в III квартале 2015 года внес сегмент ОСАГО. Относительно аналогичного периода 2014 года совокупные выплаты по данному виду страхования увеличились на 35,4 % вследствие распределенного эффекта от проведенного ранее повышения лимитов по выплатам по ущербу имуществу, жизни и здоровью. Тем не менее, благодаря росту объема страховых взносов, скользящий коэффициент выплат по данному сегменту снизился на 3,3 процентного пункта в годовом выражении - до 56,7 % [30].

В целом по рынку скользящий коэффициент выплат за III квартал 2015 года достиг 49,6 %, продолжив умеренный рост (49,4 % во II квартале) из-за опережающей динамики выплат.

Несмотря на увеличение выплат, управленческих, аквизиционных и прочих расходов на ведение операций, скользящий комбинированный коэффициент убыточности снизился. За счет увеличения суммы заработанной страховой премии в III квартале 2015 года, по сравнению с III кварталом 2014 года, скользящий коэффициент расходов сократился на 1,2 процентного пункта, скользящий коэффициент убыточности – на 0,3 процентного пункта.

Благодаря увеличению чистых инвестиционных доходов на 86,1 %, росту доходов от операций по страхованию иному, чем страхование жизни, на 37,6 % и доходов от операций по страхованию жизни на 197,6 %, совокупная чистая прибыль российских страховщиков за рассматриваемый период составила 35,4 млрд руб., что практически в два раза больше чистой прибыли за соответствующий период 2014 года. В целом за девять месяцев чистая прибыль составила 95,7 млрд руб. (прирост – 100,7 % к аналогичному периоду предыдущего года). На пять компаний с наибольшей прибылью приходится чуть более 50 % всей прибыли на рынке.

В структуре капитала существенный рост продемонстрировала нераспределенная прибыль (рост по отношению к III кварталу 2014 года на 80,8 %). Совокупный капитал страховщиков вырос за год на 9,5 %, достигнув уровня в 429,6 млрд рублей.

Объем страховых резервов увеличился до 974,4 млрд рублей. Страховые резервы по страхованию иному, чем страхование жизни, составили 767,9 млрд. руб. (прирост – 3,0 % относительно конца III квартала 2014 года). Доля резерва незаработанной премии, резерва заявленных, но не урегулированных убытков и резерва произошедших, но не заявленных убытков в данном виде страховых резервов относительно стабильна и по итогам III квартала 2015 года составляет 46,5; 26,7 и 15,0 % соответственно. Величина страховых резервов по страхованию жизни выросла на 49,0 %, до 206,6 млрд рублей.

Совокупный объем активов российских страховщиков на конец III квартала 2015 года остался стабилен относительно уровня ВВП (2,2 %) и составил 1626,7 млрд рублей. Темп прироста активов за год, предшествующий отчетной дате, составил 8,2 % [30].

В рассматриваемом в данной работе периоде произошло главное событие – Указанием Банка России № 3739-У от 23.07.2015 были определены новая структура страховых тарифов и порядок их применения страховщиками при расчете страховой премии по обязательному страхованию гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте. Указание определяет формулу для расчета размера страхового тарифа по договору обязательного страхования, базовые ставки страховых тарифов по типовым видам опасных объектов и коэффициенты к базовым ставкам страховых тарифов.

Страховые тарифы на определенный период рассчитываются на основе статистики ранее произведенных выплат и прогноза их изменения в будущем периоде. При этом тариф должен составить такую величину, чтобы собранные страховыми организациями премии были достаточны для страховых выплат. Таким образом, тарифы находятся в зависимости от страховых выплат, и рекомендации по изменению системы тарификации необходимо давать с учетом текущего состояния выплат по ОСАГО, прогноза их изменения в будущем периоде и всех факторов, влияющих на это изменение.

Это необходимо сделать, поскольку, согласно поправкам в законе об ОСАГО, с 1 апреля 2015 года увеличился лимит выплат за ущерб жизни и здоровью со 160 тыс. руб. до 500 тыс. руб., а также введены таблицы выплат, что привело не только к увеличению объема средней выплаты за ущерб пострадавшим людям, но и к росту числа обращений за такими компенсациями. Расчеты показали, что произошедшее повышение тарифов достаточно для того, чтобы ОСАГО перестало быть убыточным в ближайшей перспективе (3–5 лет). И хотя спрос на рынке ОСАГО является неэластичным, факт 2015 года показывает, что рынок, особенно

в регионах, номинально сократился. Причем увеличивается число не застрахованных автомобилей на дорогах.

Ситуацию обостряет размер мошенничества и высокие судебные издержки по этим вопросам. Верховный суд считает, что ОСАГО должно регулироваться законом о защите прав потребителей. По оценке Российского союза автостраховщиков, в 2014 году примерно четверть всех страховых случаев по ОСАГО (более 600 тыс.) решались в суде. На судебные издержки компании в прошлом году потратили более 15 млрд рублей. То, что ОСАГО подчиняется закону о защите прав потребителей, позволяет запустить цепную реакцию негативных последствий как для страховщиков, так и для страхователей. Обращение в суд за возмещением ущерба по ОСАГО увеличивает расходы страховщиков, которые вынуждены снижать выплаты, чтобы не превысить лимит убыточности. Как следствие, поскольку выплаты в среднем на 30 % ниже реального ущерба, страхователи обращаются в суд, получая не только компенсацию за ущерб, но и за утрату товарной стоимости. Для решения этого вопроса страховщики предлагают включить в закон об ОСАГО положение о том, что на эту сферу не распространяется закон о защите прав потребителя. Но такое решение удовлетворяет только интересы страховщиков, страхователи же оказываются в полностью незащищенном положении.

Если разработать положение «Об утверждении правил расчета суммы страхового возмещения при причинении вреда транспортному средству», которое бы содержало исчерпывающие таблицы о величине компенсации, с учетом факторов: износа, марки автомобиля, года выпуска, года замены запчасти (если именно она подлежит восстановлению после аварии), и включить в закон об ОСАГО положение о том, что на эту сферу не распространяется закон о защите прав потребителя, это позволит избежать массовых судебных исков, которые, кстати, провоцируются юридическими компаниями и физическими лицами, предлагающими свои услуги представления дел в суде, и если даже возникнет необходимость обращения в суд, она будет регулироваться законом о нарушении постановления, а не защитой прав потребителя. Естественно, страховые компании не станут нарушать федеральный закон и умышленно снижать величину страхового возмещения – это будет им не

выгодно по двум причинам: лишние судебные издержки, вероятность лишения лицензии.

В своих предложениях о корректировке тарифов эксперты и страховщики все время упоминают инфляцию, которая за время существования ОСАГО в России сильно выросла. Однако возникает логичный вопрос: а какой темп инфляции учитывать при расчете страховых тарифов? И учитывать ли его же при страховых выплатах? То есть, что лимит страхового возмещения не увеличивался с 2003 года, страховщиков не возмущало, а размер страховых тарифов (точнее, базовый страховой тариф, поскольку корректирующие коэффициенты росли уже не раз) вызывает недовольство.

Необходимо при расчете страховых тарифов учитывать инфляцию, рассчитанную по корзине, которая включает все марки автомобилей и запасные части к ним, то есть не те индексы, которые публикует Федеральная служба государственной статистики. Рассчитать такую корзину может либо Российский союз автостраховщиков под контролем Федеральной службы государственной статистики, либо Министерство финансов может заказать такую статистику Федеральной службе государственной статистики для обеспечения непредвзятого объективного отношения к расчетам.

Необходимо снизить недовольство как страховщиков, так и страхователей с помощью введение тарифного коридора. Главное, чтоб размеры скидок и наценки были рассчитаны на основании данных страховой статистики, с использованием грамотных актуарных расчетов.

Можно использовать опыт Ирландии, в которой наблюдалась самая большая степень убыточности по ОСАГО в Европе, однако она сумела эту проблему решить. Предлагается ввести 50%-ю скидку на полис ОСАГО водителям, которые согласятся поставить на свои машины систему наблюдения. Эта система позволит отслеживать через каждые, например, 20 минут, нарушает ли водитель правила дорожного движения. Процент водителей в нашей стране, нарушающих правила дорожного движения, приближен к 100 %. Это, несомненно, с одной стороны, обусловлено российским менталитетом, а с другой – безнаказанностью. Сколько

бы ГИБДД не увеличивала размер штрафа, нерегулярный контроль не приучит российских водителей не нарушать правила дорожного движения. Количество дорожно-транспортных происшествий можно было бы сократить в разы, а, как следствие, и величину премии с величиной выплат по ОСАГО, если бы водители больше соблюдали правила дорожного движения.

Существует мнение о необходимости увеличивать тариф по ОСАГО за выявление нарушений правил дорожного движения всем водителям, нарушения которых зарегистрированы камерами наблюдения. Сейчас на основании этих съемок водителям выписывают штрафы за превышение скорости и другие нарушения ПДД. По нашему мнению, привязка данного фактора к нарушениям будет иметь какой-то эффект, который оценить пока трудно. В настоящее время не существует доказательства связи между нарушением ПДД и совершением страховых случаев, этот факт даже подтверждает РСА, который всеми силами защищает страховщиков.

Как отмечают все страховщики, в наступлении страховых случаев при ОСАГО четко прослеживается сезонность, т. е. в зимний периоды наступление страховых случаев происходит чаще, чем в летний период. Введение сезонного коэффициента представляется логичным, кроме того это будет иметь популярность у части незащищенного населения, преимущественно пенсионного возраста, использующего транспортные средства только в «дачный» период. Тем самым повысится социальная значимость данного вида страхования.

Как отмечалось в первой главе при рассмотрении мирового опыта, рекомендуется перейти на двухуровневую систему страховых отношений, в которой одним из вариантов можно предложить продажу полисов ОСАГО с франшизой, как в практике КАСКО. Это позволит не только снизить издержки страховщиков, но и сделает более доступной стоимость полиса для страхователей. Однако эту меру необходимо вводить, строго и исчерпывающе описав этот механизм в законодательстве, чтобы она не привела к увеличению случаев мошенничества и снижению социальной защищенности граждан.

На сегодняшний день больше всего проблем при дорожно-транспортном происшествии возникает у потерпевшей стороны. Виновник аварии получает наценку на стоимость полиса в следующем году и уезжает, а потерпевший водитель начинает длительную процедуру оценки, доказательства, получения выплаты и ремонта автомобиля. Особенно эта ситуация обостряется в случае, когда у виновника ДТП отсутствует полис ОСАГО или у его страховой компании приостановлена или отозвана лицензия. Предлагается механизм выплаты по ОСАГО сделать таким же, как механизм по КАСКО, чтобы потерпевшая сторона в наименьшей мере имела неприятности от случившегося.

Учитывая повышение роли государства в нынешней экономике России, стоит рассмотреть подробнее проект постепенного перевода ОСАГО на полное государственное регулирование или его выделения в отдельную отрасль, как страхование жизни. Создание полностью подконтрольной государству структуры (рис.20), которая будет осуществлять формирование страховых фондов по ОСАГО и контролировать их расходование, определять условия страхования и отвечать за развитие и совершенствование данного вида страхования – в первую очередь в интересах граждан/потерпевших.

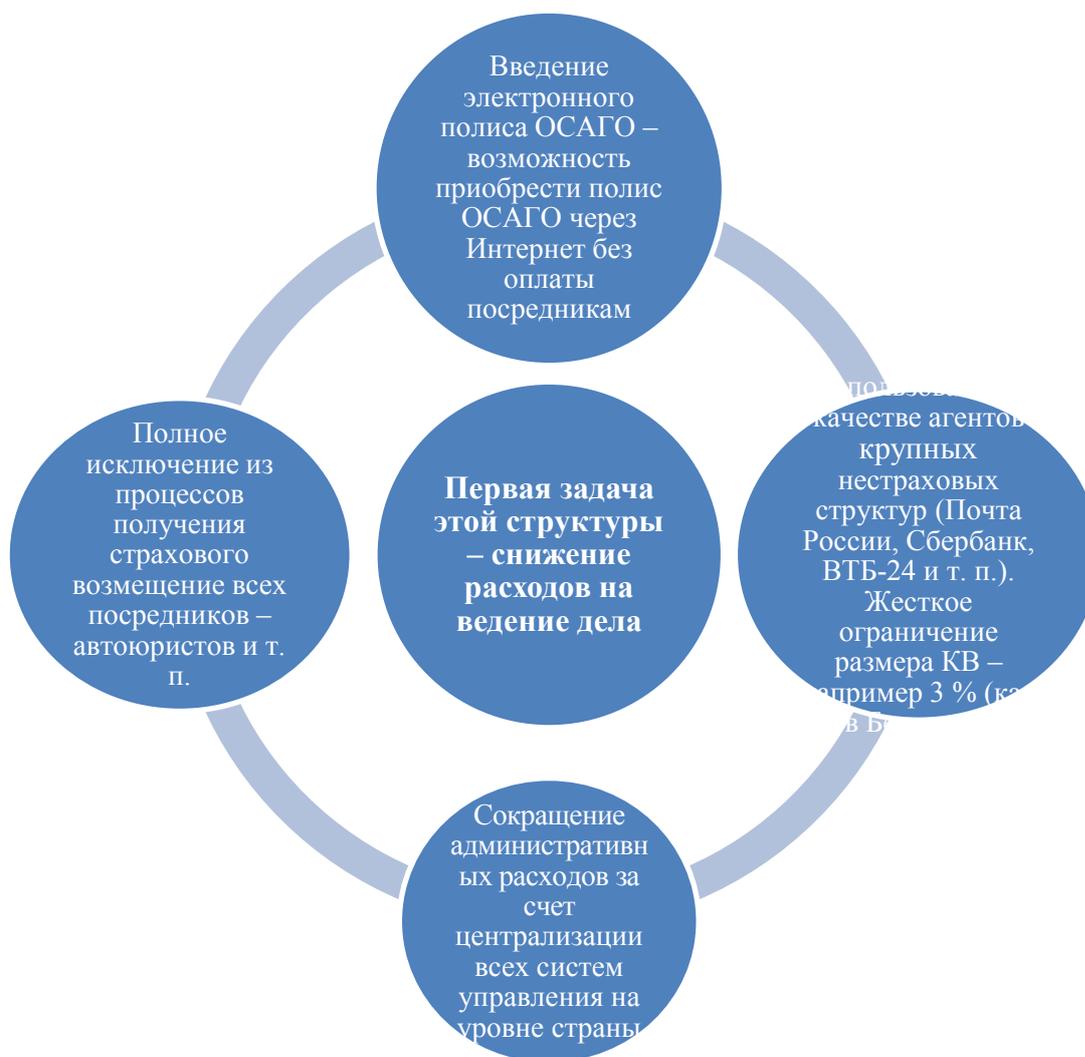


Рисунок 20 – Задачи подконтрольной государству структуры

Страховые компании могут исполнять роль страховых агентов и агентов при урегулировании убытков – для них ОСАГО будет источником фиксированного дохода и инструментом доступа к клиенту.

При этом необходимо установить жесткий контроль за навязыванием дополнительных страховых услуг при продаже полисов ОСАГО – эта проблема будет легко решена при наличии у населения альтернативы в местах покупки полиса ОСАГО (нестраховые посредники – почта, банки и т. п.).

Так как страховать при ОСАГО страхует гражданскую ответственность самого водителя, а не конкретный автомобиль, то предлагается перейти от модели «территория – водитель – транспортное средство» к модели «территория – водитель». В подтверждение этому есть утверждение: «Один водитель не может управлять несколькими автомобилями в разное время, ведь водитель не может ез-

дить одновременно на всех машинах, почему бы ему не иметь один полис ОСАГО, который распространяется на все транспортные средства, которыми может управлять данный водитель». К чему бы ни был привязан полис ОСАГО (к автомобилю или к водителю), на убыточность это не повлияет, так как изменится порядок и вес коэффициентов. Значит, можно говорить не о снижении или повышении стоимости премии, а лишь о перераспределении нагрузки с одних страхователей на других.

Одно из возможных предложений, по мнению автора, это вести в ОСАГО добровольную франшизу. Реализация данного предложения для обязательного страхования ответственности возможна двумя способами:

- Либо страхователь (виновник ДТП) самостоятельно оплачивает франшизу потерпевшему. В этом случае ситуация вернется в то состояние, в котором она была до введения института ОСАГО, т. е. вернутся споры на дорогах относительно компенсации ущерба. Выигрыш – только в размере страховой премии на момент заключения договора. По сути, это частичная отмена ОСАГО в пределах франшизы. Чтобы создать дополнительный стимул по своевременной оплате франшизы потерпевшему, предлагается ввести специальное условие для продления (заключения на новый срок) договоров, по которым были убытки. Для таких договоров страхователь должен предоставить подтверждение от потерпевшего о полной оплате франшизы.

- Либо страховщик осуществляет страховую выплату без учета франшизы, а потом взыскивает ее с причинителя вреда (так называемая регрессная франшиза). Регрессную франшизу можно взыскивать непосредственно после страховой выплаты (в добровольном порядке или через суд) или при оплате полиса ОСАГО на следующий год. Если по вине страхователя будет причинен вред другому лицу/имуществу, то страховая компания оплачивает потерпевшему весь ущерб в пределах страховой суммы, а потом взыскивает франшизу с виновника. У виновника появляется заинтересованность и остается право самостоятельно урегулировать убыток на месте ДТП. Размер регрессной франшизы выбирает сам страхователь при заключении договора, и вводятся соответствующие франшизе

понижающие коэффициенты к страховому тарифу по ОСАГО. Страхователь при заключении договора ОСАГО выбирает размер франшизы. Чем больше франшиза, тем дешевле полис.

Положительные моменты: снижение средней страховой выплаты на размер франшизы; снижение числа заявленных страховых случаев (для мелких убытков, которые меньше размера франшизы); незначительное снижение числа заявленных страховых случаев – для мелких убытков, которые меньше размера франшизы, в случаях, когда виновник на месте ДТП оплатит франшизу; снижение тарифов на ОСАГО для полисов с франшизой; незначительное снижение расходов на урегулирование страховых случаев; возможное повышение аккуратности при управлении автомобилем, как и при езде без полиса ОСАГО – часть убытка виновник ДТП должен будет компенсировать самостоятельно; сохраняется право потерпевшего на возмещение вреда в полном объеме.

Для взыскания франшизы при заключении нового договора ОСАГО надо решить следующие вопросы: определить, кто должен оплачивать франшизу – страхователь, водитель-виновник ДТП или собственник транспортного средства; как и с кого взыскивать франшизу при смене собственника/страхователя/лиц, допущенных к управлению.

С переходом на модель «территория – водитель» возможен вариант введения многолетних (долгосрочных) договоров ОСАГО – на 3–5 лет. Предлагается дать возможность страхователям заключать договоры ОСАГО с большим сроком действия, чем это предусмотрено сейчас (сейчас по закону об ОСАГО максимальный срок действия договора – 1 год). Цель такого нововведения – увеличение финансовой устойчивости страховых компаний за счет увеличения страховых резервов. Эта цель частично может быть достигнута только при оплате многолетних договоров в рассрочку: страхователи обязаны будут платить страховую премию ежегодно, а страховые компании вынуждены будут формировать резерв незаработанной премии (РНП) сразу на несколько лет.

Положительные моменты: повышение требования к финансовой устойчивости страховщиков за счет завышения резервов (РНП) по многолетним договорам;

сокращение документооборота и трудозатрат при заключении многолетних договоров; оплата очередных взносов по многолетним договорам может осуществляться дистанционно (через Интернет) – дополнительное сокращение расходов на аквизицию.

Необходимо наделить профессиональное объединение страховщиков правом устанавливать структуру расходов страховой организации по обязательному страхованию, внести соответствующие изменения в закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств». Статью о государственном регулировании страховых тарифов предлагается дополнить положением, согласно которому структура расходов страховщика на ведение дел по обязательному страхованию, включает долю вознаграждения за заключение договора ОСАГО. Аналогичное изменение внести в статью, содержащую требования к правилам профессиональной деятельности объединения страховщиков. Необходимость внесения изменений обусловлена тем, что в настоящее время страховые организации имеют возможность затрачивать на ведение дел по обязательному страхованию, в том числе на оплату агентского вознаграждения, больше средств, чем это экономически целесообразно. В результате расходы на ведение дел фактически могут финансироваться страховщиком за счет средств, предназначенных для страховых выплат. Как следствие, у страховой организации не хватает средств на оказание качественной страховой услуги, создание системы урегулирования убытков, осуществление страховых выплат, что приводит к банкротству страховой организации, а в конечном итоге – к отсутствию страховой защиты потерпевших. Это факт был рассмотрен в первом параграфе третьей главы, когда либеральность законодательства в подходе к использованию нетто-премии приводила к недобросовестной конкуренции и установлению аквизиционных расходов выше предусмотренных законом 20 %, тем самым заинтересовывая посредников продавать полисы тех компаний, кто платит больше.

Формировать страховой фонд для выплат потерпевшим в ДТП можно не только за счет страховых взносов (ОСАГО), но и за счет иных поступлений. При этом нельзя формировать фонды исключительно за счет любых видов налогов,

так как теряется обратная связь между причиненным виновником ДТП вредом и его ответственностью за поведение на дороге. По мнению автора, главным источником дополнительных доходов является инвестиционный доход от размещения резервов. Как уже было показано выше, размеры переходящих резервов при ОСАГО составляют в среднем годовой размер собранных премий, который приносит в данный момент серьезный инвестиционный доход и который остается в распоряжении страховых компаний, и они его используют на покрытие текущих расходов или выплату дивидендов. Между тем по такому социальному виду страхования, как ОСАГО, правильно было бы его капитализировать с последующим использованием на покрытие структурных колебаний в экономике.

Фактический коэффициент доходности ОСАГО для страховщиков за 13 лет, по сути, ниже расчетного значения, поскольку реальная доходность отрасли считается сложнее, чем просто отношение выплат к собранным премиям. Во-первых, помимо убытков, выплаты по которым уже произошли, необходимо дополнительно учитывать и те, которые заявлены, но еще не оплачены, а также страховые случаи, которые пока не заявлены. Получается, что в целом страховщики действительно в первом квартале 2015 года краткосрочно приблизились к точке нерентабельности, от которой с повышением тарифов благополучно оттолкнулись в комфортную положительную зону. Предположительно можно оптимизировать деятельность страховщиков. Например, большая доля расходов страховщиков приходится на комиссионные выплаты, поскольку в основном они работают через представителей и посредников. Эти расходы удастся снизить, если перевести полис ОСАГО в электронную форму и продавать его через Интернет. Начиная с третьего квартала 2015 года данная возможность уже реализовалась, в то же время в актуарных расчетах была заложена модель с учетом данных выплат. По нашему мнению, необходимо подождать как минимум еще два отчетных периода, чтобы оценить степень влияния данного фактора на аквизиционные расходы страховщиков. Кроме получения ОСАГО через интернет-технологии, автор предлагает вывести в данную плоскость и обратную часть взаимодействия со страховщиком – оформление страхового случая. Наглядным примером служит ин-

формация о расходах (аквизиционных и управленческих) ПАО «Росгосстрах», которые составляют около 40 % от размера собираемой премии, в то время как для ОСАГО такой уровень не должен превышать 20 %. То есть видно, что страховые компании плохо справляются с контролем за издержками и проедают весь инвестиционный доход, генерируемый страховыми резервами, который правильнее было бы капитализировать вследствие протекания существенных инфляционных процессов, что приведет к меньшему отвлечению средств из текущих премий и более адекватному процессу формирования страховых резервов.

Российские страховщики, высказывая свое недовольство по поводу ситуации, сложившейся на российском рынке ОСАГО, чаще всего сравнивают ее с зарубежной практикой. Однако в большинстве зарубежных стран обязательное автострахование для страховщиков – низкодоходный или вовсе убыточный бизнес, который они используют в основном как средство для привлечения клиентов, чтобы затем предложить им другие свои страховые продукты. Рентабельность в 2–3 % западных страховщиков вполне устраивает, при этом наличие полисов автострахования в линейке рассматривается чуть ли не как социальный сервис. Российские страховщики совершенно правы, когда утверждают, что стоимость полисов обязательного автострахования в большинстве стран намного выше, чем в России. Однако и выплаты по ним в среднем значительно больше. Кроме того, правильнее учитывать стоимость полиса относительно среднего дохода населения. При действующих тарифах среднестатистический россиянин тратит на полис ОСАГО примерно такую же долю своего дохода, как и житель, например, Австралии и некоторых американских штатов.

Для российских страховщиков идея рассматривать ОСАГО как социальное страхование и привлекать им страхователей к другим видам страхования не приемлема, поскольку страховой рынок России очень слабо развит и компенсировать добровольным страхованием убытки по ОСАГО не представляется возможным, хотя такие попытки есть. Для более развитых страховых рынков (таблица 27) более свойственно использование бюджетного регулирования в форме субсидирования расходов страхователей (страховых премий) или страховщиков (страховых

выплат, отдельных статей затрат) в целях обеспечения развития социально значимых видов страхования. Также в отдельных странах практикуется регулирование в форме бюджетных дотаций, гарантий, кредитов для обеспечения защиты интересов страхователей в случае кризисного финансового положения и банкротства страховщиков.

Таблица 27 – Цели и инструменты государственного бюджетного регулирования страхового рынка в мировой практике

Цель	Инструмент	Этап функционирования рынка
Обеспечение надежной страховой и перестраховочной защиты посредством обеспечения высокого уровня концентрации страховых операций	Бюджетные инвестиции на создание государственной страховой или перестраховочной компании; участие в капитале страховщиков со смешанной формой собственности	Этап первоначального развития рынка; развивающийся страховой рынок
Предотвращение утечки валюты за рубеж по каналам страхования и перестрахования посредством повышения емкости национального страхового и перестраховочного рынка	Бюджетные инвестиции на создание государственной страховой или перестраховочной компании; участие в капитале страховщиков со смешанной формой собственности	Этап первоначального развития рынка; развивающийся страховой рынок
Обеспечение защиты от специфических рисков, не страхуемых или ограниченно страхуемых национальными частными страховщиками (или страхователями)	Бюджетные инвестиции на создание государственной страховой или перестраховочной компании; участие в капитале страховщиков со смешанной формой собственности. Субсидирование страховых премий страхователей. Субсидирование страховых выплат страхователям. Субсидирование затрат страховых организаций на ведение дела. Финансирование стоимости перестраховочной защиты	Любой; развивающийся и развитый страховой рынок
Обеспечение выполнения обязательств субъектами страхового рынка; защита интересов страхователей при банкротстве страховщика	Финансирование или софинансирование формирования гарантийных фондов. Дотации на покрытие недостаточности активов при передаче страхового портфеля. Бюджетные гарантии или кредиты	Любой; развивающийся и развитый страховой рынок

Учитывая складывающиеся тенденции развития мировой страховой системы и ее регулирования со стороны государства, можно предположить, что развитие национальных моделей государственного финансового регулирования пойдет

по пути усиления регулирования финансовой устойчивости страховщиков, передачи части функций на уровень саморегулирования, активизации государственной страховой политики.

Рассмотрев множество различных предложений по совершенствованию взаимоотношений сторон при ОСАГО, с целью сближения их интересов, и их влияние на стабильность всей системы, мы хотим выделить самые важные предложения, которые помогут поднять на другой уровень ОСАГО как социальный вид страхования:

- переход к двухуровневой модели страхования;
- выведение ОСАГО в отдельную организационно-правовую сферу, по примеру страхования жизни;
- переход от усредненной модели расчета тарифа к персонифицированной, основанной на актуарном расчете конкретного страхователя.

3.3 Соблюдение эквивалентности сторон через регулирование ОСАГО

Согласно действующему законодательству, внешнее государственное регулирование страхового рынка осуществляет Министерство финансов РФ, Центральный банк РФ, Федеральная антимонопольная служба РФ и Федеральная налоговая служба РФ [3].

Государственное финансовое регулирование страхового рынка направлено на достижение общей цели его регулирования – максимальную реализацию функций страхования, что выражается в решении конкретных задач, которые можно сформулировать следующим образом:

1. Обеспечение выполнения обязательств субъектами страхового дела (обеспечение платежеспособности страховщиков и страховых брокеров).
2. Создание финансовых механизмов защиты страхователей в случае банкротства страховщиков и невыполнения обязательств страховыми брокерами.

3. Развитие страхового рынка и повышение его конкурентоспособности (стимулирование увеличения капитализации страховщиков, роста спроса страхователей, развития отдельных сегментов или инфраструктуры страхового рынка).

Также инструменты финансового регулирования используются в антимонопольном и протекционистском регулировании страхового рынка; для предотвращения заключения фиктивных договоров страхования в целях уклонения от уплаты налогов или перевода денег за рубеж; для направления инвестиционных потоков в приоритетные с макроэкономических позиций объекты инвестирования и в других целях.

Эти задачи в комплексе содействуют повышению надежности, эффективности и развитию страхования в стране, т. е. реализации защитной функции страхового рынка, от которой напрямую зависит реализация остальных функций.

По мере развития ОСАГО наблюдается различная динамика темпов роста страховых премий. В результате повышается концентрация страхового рынка, сокращается число участников, конкуренция и качество страховых услуг не улучшаются, доля страховых премий в ВВП не увеличивается. Условия обязательного страхования, не учитывающие особенности деятельности и интересы каждого страхователя, не привлекательны для большинства из них. Практика проведения страхования в обязательной форме выявила недостатки, представленные в таблице 28.

Таблица 28 – Недостатки обязательной формы страхования

<p>➤ при оценке рисков и расчете страховых тарифов размер страховой премии устанавливается не ниже, чем по добровольному страхованию</p>
<p>➤ ограничение конкуренции, отсутствие у страхователя возможности выбора страховых услуг с учетом их цены, перечня рисков, удобных для него сроков страхования и иных условий</p>
<p>➤ расчет основных параметров договоров страхования и страховых тарифов по средним величинам в целом по России не дает возможности страховщикам адаптировать условия страхования к потребительскому спросу на страховую услугу; как уже было показано, введение корректирующих коэффициентов не решает всех проблем</p>

Окончание таблицы 28

➤	принуждение к заключению договора страхования порождает реакцию «отторжения», «ощущение навязывания» страховой услуги
➤	установление достаточно прозрачных условий заключения договора страхования сопровождается отсутствием четкого порядка определения размера вреда или убытков, что приводит к росту числа жалоб на отказы в страховых выплатах и их недостаточный размер для возмещения причиненного вреда, ущерба в полном объеме
➤	рост расходов на осуществление обязательного страхования у страховщиков и неоправданно высокие размеры комиссионного вознаграждения посредников вызывают обоснованные претензии страхователей, вынужденных их оплачивать. Наибольшие претензии вызывает установление цены страхования

Всякое обязательное страхование является ограничением прав и свобод человека и гражданина, поскольку умаляет его автономию воли, предписывает ему заключить гражданско-правовые договоры на определенных условиях и, что наиболее существенно, понести соответствующие расходы в виде уплаты страховой премии. Из содержания статьи 55 Конституции РФ следует, что при введении любого нового вида обязательного страхования необходимо установить, какие цели преследует его введение и соразмерность страховых выплат потенциально причиненному ущербу [1].

Прямой метод государственного финансового регулирования заключается в упорядочении движения денежных потоков страховщиков посредством установления различных финансовых нормативов и регламентов (установления нормативов собственного капитала с целью обеспечения финансовой устойчивости и надежности; регламентация порядка формирования страховых резервов). Косвенное регулирование на страховом рынке осуществляется в виде налогового регулирования, преимущественно с помощью налоговых льгот.

Методы институционального регулирования связаны с регулированием финансового положения страховщиков и качеством управления ими. Тем самым институциональное регулирование направлено на предупреждение финансовой несостоятельности объектов регулирования и охватывает все аспекты деятельности конкретных организаций с точки зрения их влияния на финансовое положение объектов регулирования. К числу методов институционального регулирования

относятся, например, установление требований к размеру собственных средств, ограничение участия в рискованных операциях, которые могут привести к финансовой несостоятельности объекта регулирования. Институциональное регулирование является основой регулирования страхового рынка ввиду специфичности деятельности страховщиков.

Методы функционального регулирования основаны на воздействии на страховые операции (сюда относятся правовая регламентация совершения определенных операций, налоговое стимулирование). Методы функционального регулирования рынка во многом пересекаются с вопросами профессиональной этики и обычаев делового оборота. Поэтому функциональное регулирование частично передается на уровень саморегулирования.

В последнее время произошли серьезные изменения в сфере регулирования ОСАГО [40]. В рамках предоставленных законом полномочий Банк России разработал необходимые нормативные акты. В частности, были установлены правила ОСАГО, предельные размеры базовых ставок страховых тарифов, коэффициенты страховых тарифов и требования к их структуре, порядок применения страховщиками при определении страховой премии. Банк России в 2014 году провел инспекционные выездные проверки 17 страховых компаний с разветвленной сетью на предмет наличия бланков ОСАГО. Была проблема, когда просто не выдавались, не заключались договоры, ссылаясь на отсутствие бланков ОСАГО. Одновременно усилен надзор за финансовой устойчивостью страховых компаний, которые занимаются ОСАГО.

Нами предложена схема влияния действующих субъектов рынка страхования на отдельные элементы и общие результаты деятельности по ОСАГО страховой компании (рис. 21).

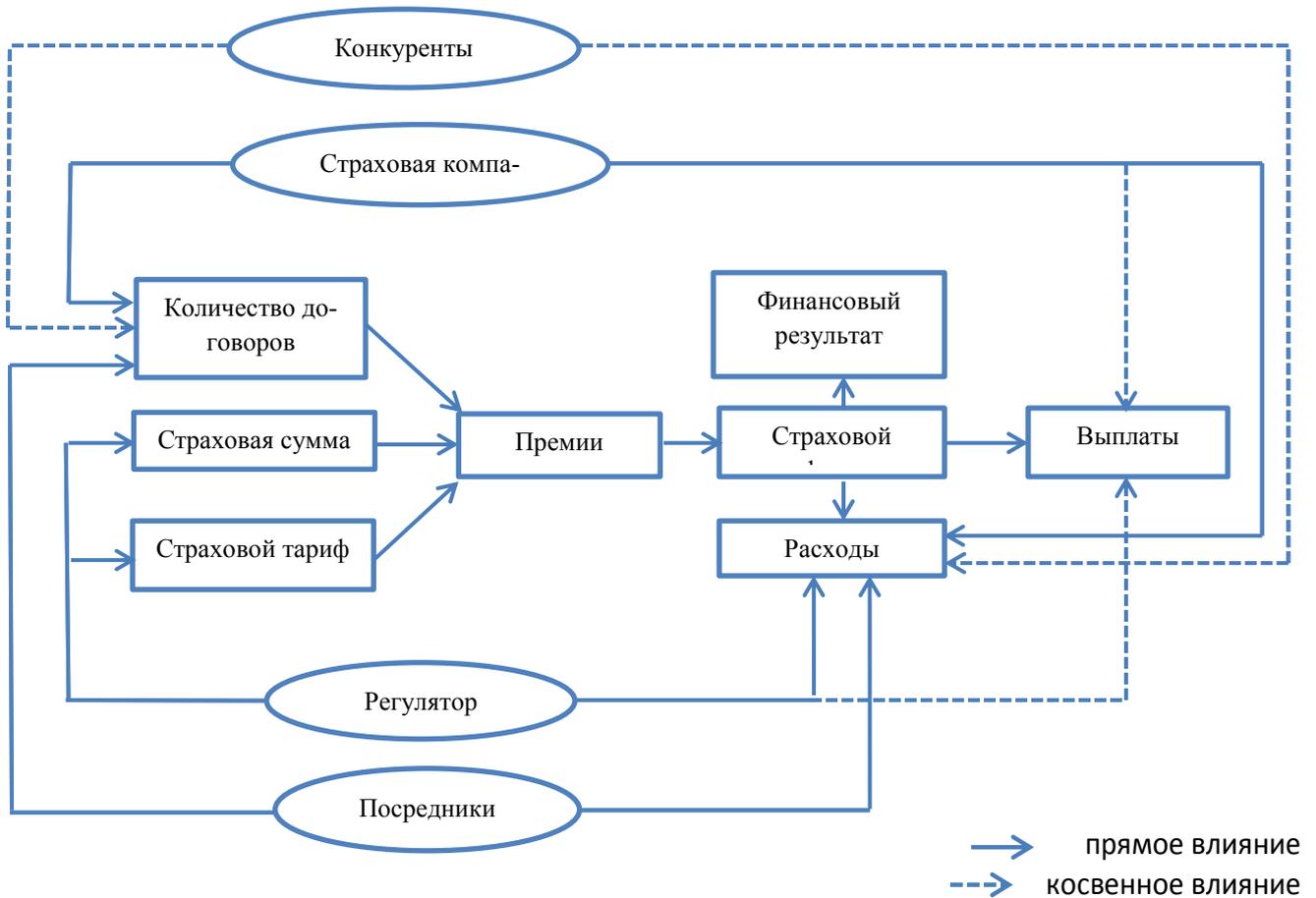


Рисунок 21 – Схема влияния участников рынка на страхование ОСАГО

В общем смысле страхование представляет собой отношения по созданию и последующему распределению страховых фондов, достаточный страховой фонд является основой устойчивости страховой компании. Рассмотрим характер субъектов страхового рынка и их краткие характеристики. *Страховая компания* – может влиять на количество договоров, расходы, выплаты; влияние на собственные расходы сводится к определению комиссионного вознаграждения посредникам и других расходов на ведение дела. *Регулятор* – Центральный банк РФ, все законодательные органы, связанные с разработкой и утверждением условий страхования ОСАГО, Российский союз автостраховщиков. Регулятор влияет на страховую сумму, страховой тариф, расходы страховщика и на выплаты. *Посредники* – влияют на количество заключенных договоров, расходы страховой компании в части комиссионного вознаграждения, это конкуренты и брокеры. *Конкуренты* – оказывают косвенное влияние на объем продаж посредством неценовой конкуренции и

на расходы страховой компании, устанавливая определенную планку комиссионного вознаграждения на рынке.

Если принять предложение о новом финансовом потоке в виде собранных штрафов за факт ДТП, изменений в предложенную схему это не внесет. Необходима разработка законодательной базы регулирования движения денежного потока в страховые компании. В качестве такого механизма можно предложить в квитанции об оплате штрафа получателем указывать страховую компанию виновника ДТП. При таком предложении остается только вопрос мотивации сотрудников ГИБДД. Если денежные поступления от штрафов не будут поступать в выписываемый их орган, то он не будет «стараться» пресечь эти нарушения. Однако этот вопрос тоже имеет достаточно простое и логичное решение: поскольку за нарушение ДТП виновнику выписывается штраф сотрудником ГИБДД, по закону денежные взыскания за правонарушения в области дорожного движения подлежат зачислению в бюджет субъекта РФ, то есть необходимо только, чтобы была выписана не одна, а две квитанции с разными суммами и разными получателями, никаких дополнительных действий от ГИБДД не требуется. Если же нарушения правил дорожного движения не произошло и, соответственно, штраф выписан не будет, то и за факт совершения ДТП виновник аварии должен быть освобожден.

На рынке ОСАГО еще остается много проблем, которые накапливались на протяжении многих лет, чтобы бизнес-модель была устойчива для страховых компаний, но прежде всего для того, чтобы обеспечить доступность качественных надежных услуг для клиентов. Создана специальная служба по защите прав потребителей на финансовом рынке. Необходимо разработать мероприятия и по усилению контроля и надзора, например утверждения систематизированного перечня финансовых показателей (коэффициентов), которые будут использоваться как один из инструментов пруденциального надзора, позволяющих службе по Банку России осуществлять мониторинг финансового состояния страховщика.

Для поддержания конкурентоспособности страховые компании вынуждены сокращать расходы на ведение дела, а также увеличивать капитализацию своего бизнеса. Появилась тенденция к структурным изменениям в системе страхования:

создание групп страховых организаций, остающихся юридически самостоятельными и связанных между собой участием в уставных капиталах друг друга; создание на базе небольших страховых организаций филиалов или дочерних компаний крупных страховщиков. Принятия Федерального закона от 25 апреля 2002 года № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» способствовало увеличению объемов страховых премий по обязательному страхованию как в абсолютном, так и в относительном выражении.

Важным этапом в совершенствовании требований к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков стало утверждение Требований, предъявляемых к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика (приказ Минфина России от 16 декабря 2005 года № 149н). Данная мера привела к значительному сокращению числа сомнительных игроков на российском страховом рынке.

Влияние финансового кризиса российский страховой рынок в большей степени ощутил в 2009 году. Однако он оказался менее подвержен влиянию мирового финансового кризиса, чем другие сектора финансового рынка. Во многом это обусловлено консервативным подходом при формировании требований, предъявляемых к инвестированию средств страховщиков.

Учитывая резкие колебания цен на рынке ценных бумаг, происходящие с сентября 2008 года, а также в целях стимулирования страховщиков вкладывать средства страховых резервов и собственные средства в более надежные финансовые инструменты, были внесены временные «антикризисные» поправки в Правила размещения страховщиками средств страховых резервов, утвержденные приказом Минфина России от 8 августа 2005 года № 100н, и Требования, предъявляемые к составу и структуре активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, утвержденные приказом Минфина России от 16 декабря 2005 года № 149н. Данные изменения на срок до конца 2010 года предусматривали увеличение максимальной доли депозитов, размещенных в банках, имеющих нормативно установленный рейтинг векселей таких банков, а также доли деби-

торской задолженности страхователей, перестрахователей и страховых агентов по страховым премиям, принимаемой для покрытия страховых резервов. Также была увеличена максимальная доля активов, необходимых для осуществления финансово-хозяйственной деятельности, принимаемых для покрытия собственных средств.

Остается проблема отсутствия надежных финансовых инструментов долгосрочного размещения страховых резервов, и, как следствие, необходимо:

- аккумуляцию долгосрочных инвестиционных ресурсов для развития экономики;

- наличие системы гарантирования выплат при банкротстве страховщика, либо при отзыве у него лицензии (компенсационные выплаты), которая не должна ухудшать условия конкуренции на рынке услуг по обязательному страхованию ответственности, и поэтому не должно применяться совмещение в одной структуре функций профессионального контроля деятельности страховщиков и функций управления компенсационным фондом в процессе использования механизмов компенсационных выплат;

- разделение данных функций, передача их независимым друг от друга структурам;

- уделить пристальное внимание к качеству инвестиционных портфелей страховых компаний, в том числе путем введения более жестких требований, предъявляемых к ним;

- введение нормативного ограничения на размер заемных средств страховщиков для повышения эффективности надзора за платежеспособностью и финансовой устойчивостью страховщиков;

- установить требования к финансовому состоянию банков, на расчетных счетах которых размещаются средства страховых резервов и собственные средства страховщиков.

В части взаимодействия с Евразийской экономической комиссией в рамках создания Единого экономического пространства (далее – ЕЭП) необходима реализация соглашений:

- о торговле услугами и инвестициях (данное Соглашение подразумевает гармонизацию законодательства государств – участников ЕЭП в сфере финансовых рынков в целях обеспечения взаимного доступа финансовых услуг участников финансовых рынков государств – участников ЕЭП);
- о создании условий на финансовых рынках для обеспечения свободного движения капитала в государствах – участниках ЕЭП (данное Соглашение подразумевает гармонизацию законодательства государств – участников ЕЭП в целях обеспечения взаимного доступа ценных бумаг эмитентов государств – участников ЕЭП).

В рамках взаимодействия с Евразийским экономическим сообществом (далее – ЕврАзЭС) ФСФР России необходима реализация соглашений:

- о принятии мер по обеспечению взаимного признания полисов ОСАГО, выданных страховыми организациями государств – членов ЕврАзЭС;
- о единых требованиях к защите прав потребителей при заключении и исполнении договоров страхования;
- по гармонизации страхового законодательства государств – членов ЕврАзЭС в соответствии с основными принципами страхования, принятыми Международной ассоциацией страховых надзоров.

Кроме того, необходимо активизировать работу по гармонизации законодательства, регулирующего деятельность субъектов финансовых рынков государств – членов ЕврАзЭС.

Необходимым условием существования эффективного страхового рынка вида страхования ОСАГО является наличие его развитой инфраструктуры. Это предполагает реализацию следующего комплекса мер:

1. Развитие института страховых посредников. Регулирование сферы деятельности страховых агентов и страховых брокеров. Создание механизма эффективного надзора за деятельностью страховых агентов и брокеров. Повышение ответственности посредников за качество оказываемых ими услуг. Обеспечение баланса интересов страховщиков и страховых посредников при определении условий предоставления услуг (включая размер комиссионного вознаграждения).

2. Законодательное регулирование актуарной деятельности, формирование института страховых актуариев, внедрение в практику составления актуариями актуарных заключений, подтверждающих обоснованность применяемых страховщиком страховых тарифов и достаточность сформированных страховых резервов.

3. Развитие системы рейтингования страховых организаций в целях осуществления оценки их надежности и финансовой устойчивости. Обеспечение независимости и прозрачности деятельности рейтинговых агентств, выработка подходов к регулированию их деятельности с учетом соблюдения принципа добровольности присвоения рейтингов для субъектов страхового дела.

4. Повышение статуса и роли профессиональных объединений (союзов, ассоциаций) страховщиков, саморегулируемых организаций страховщиков, постепенное расширение круга их функций и полномочий, в том числе с учетом принципа исключения дублирования функций государственных органов власти.

5. Интеграция информационных ресурсов объединений страховщиков в систему информационного обеспечения страхового рынка, информационные системы органов государственной власти и подключение объединений страховщиков к системе межведомственного электронного взаимодействия в целях обмена данными, необходимыми для осуществления отдельных видов страхования.

6. Консолидация данных отчетности членов профессионального объединения страховщиков по заключенным договорам обязательного страхования в целях анализа убыточности, мониторинга страховых тарифов, контроля деятельности членов и доведения результатов до общественности.

7. Внедрение объединениями страховщиков единого программного, методического и информационного обеспечения по урегулированию убытков, в частности для определения размера вреда, стоимости восстановительных расходов, включая стоимость заменяемых запасных частей (деталей), работ, износа, а также определение действительной стоимости автомобиля на дату наступления страхового случая и т. д.

8. Разработка и внедрение в практику «карт рисков» по отдельным видам страхования и страховым событиям.

9. Расширение практики формирования страхового рынка при объединении страховщиков третейских судов и внедрение практики медиации при урегулировании спорных ситуаций между страховщиками и юридическими лицами.

10. Сбор информации от страховщиков об урегулировании убытков, о количестве заявленных и удовлетворенных претензий страхователей, количестве претензий, решения по которым принимались судами, в том числе выигранных страхователями, о сроках осуществления страховых выплат.

11. Выполнение функций по гармонизации деятельности страховщиков с международной практикой, в частности в соответствии с рекомендациями ОЭСР, и расширение практики взаимодействия с союзами и объединениями страховщиков на международном уровне.

Интенсивный сценарий развития страхования ответственности владельцев автотранспортных средств предполагает не только совершенствование традиционных сфер деятельности страховщиков, но и внедрение и развитие новых механизмов защиты интересов страхователей, построенных на страховых принципах. Возможность создания новых и совершенствование действующих страховых инструментов обеспечения исполнения обязательств по договорам. Для этого необходимо:

- провести анализ целесообразности выдачи страховщиками независимых гарантий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, с учетом вносимых в него изменений;
- расширение и совершенствование практики страхования ответственности (расширение сфер применения, совершенствование правил страхования, в частности путем исключения оснований для освобождения от страховой выплаты в случае грубой неосторожности страхователя и др.);
- анализ перспектив деятельности страховщиков по заключению договоров поручительства в качестве поручителей, а также необходимости дополнительного регулирования такой деятельности.

Необходимо провести анализ государственных и муниципальных расходов на обязательное страхование автовладельцев, комплексно проанализировать их эффективность и экономическую целесообразность действующей системы защиты имущественных интересов государства.

С учетом международного опыта и потребностей РФ, субъектов РФ, муниципальных образований и бюджетных учреждений в управлении различными рисками следует оценить различные формы управления рисками за счет бюджетных средств и сформировать систему управления рисками, максимально отвечающую интересам государства, обеспечивающую эффективность расходования бюджетных средств, прозрачность и контроль соответствующих расходов, точность их планирования и бесперебойное выполнение соответствующих социальных и иных обязательств государства.

Основной целью участия государства в сфере обязательного страхования должно являться соблюдение основ и принципов обязательного страхования, контроля за его проведением, содействие стабильной работе страховой системы, защите прав потребителей. Участие государства предполагает использование различных механизмов, включая повышение уровня требований к условиям страхования, деятельности страховых организаций, их финансовой устойчивости и платежеспособности, а также создание за счет отчислений страховых организаций системы, гарантирующей страховую выплату страхователям (застрахованным лицам, выгодоприобретателям) в случаях, когда это, по тем или иным причинам, не может осуществить страховая организация или профессиональное объединение страховых организаций.

Как уже отмечалось не раз в работе, ОСАГО является социальным видом страхования, при котором должны соблюдаться интересы всех участников. По нашему мнению, достичь данного баланса интересов возможно через прозрачный и полный механизм финансового мониторинга.

Существующая двухуровневая система мониторинга страховых компаний в части ОСАГО – ЦБ РФ и РСА – имеет ряд существенных недостатков. В существующей системе мониторинга не рассматривается анализ таких важных показате-

телей, как резервы, их размещение, доходность резервов и их использование. Именно включение данных показателей, по нашему мнению, приведет к полной прозрачности данного вида страхования.

На примере рассмотренной в первом параграфе данной главы компании ПАО «Росгосстрах» мы получили нормативный показатель «Накопленный кассовый результат», который, по нашему мнению, страховые компании должны были размещать в высоконадежные финансовые инструменты. На примере ПАО «Росгосстрах» мы видим, как данная страховая компания размещает свои резервы и свободные денежные средства в разных инструментах, от депозитов в банках до таких сложных финансовых инструментов, как ПИФ, фонды недвижимости и т. д. Мы предлагаем в своих расчетах использовать минимальный показатель доходности – это уровень ставки рефинансирования/ключевой ставки. Полученный результат представлен в таблице 29.

Таблица 29 – Финансовые результаты ОСАГО на страховом рынке (млн. руб.)

Показатель	2003	2004	....	2014	2015*	Итого
Накопленный кассовый результат	18 327	37 864	....	246 780	294 434	
Доход от размещения накопленного кассового результата	1 466	3 843	....	30 821	36 431	207 414
Накопленный доход от размещения	1 466	5 309	....	170 983	207 414	
Совокупный финансовый результат ОСАГО	19 793	43 173	....	417 763	501 848	

Из таблицы 29 видно, что накопленный доход от размещения резервов за 13 лет применения ОСАГО должен был составлять 207 млрд руб., а в совокупности с накопленным кассовым результатом, направляемым в резервы, – 0,5 трлн руб., что равно более чем двухлетнему размеру собираемых страховых премий. Полученные данные еще раз подтверждают сделанный нами вывод, что контроль за ОСАГО необходим, и лучшим способом его осуществить является перевод данного вида страхования в отдельную организационно-правовую структуру по модели страхования жизни. Только в данном случае можно будет достичь максимального эффекта от финансового контроля.

Кроме финансового мониторинга следует упомянуть организационный мониторинг. Так, по данным Службы по защите прав потребителей финансовых услуг и миноритарных акционеров, наибольшее число жалоб приходится на страховые услуги, что связано с их популярностью. При этом лидером по количеству жалоб, направленных в адрес подразделений по защите прав потребителей финансовых услуг и инвесторов Банка России, является ОСАГО. Число жалоб по этому виду страхования составило в III квартале 2015 года почти 10 тыс., или 77 % от общего количества обращений потребителей страховых услуг. В то же время за рассматриваемый период количество жалоб сократилось на 27 % по сравнению с предыдущим кварталом [30].

В основном сокращение количества жалоб произошло за счет уменьшения количества обращений, связанных с навязыванием страховыми организациями дополнительных услуг при заключении договоров ОСАГО (–67 %), а также жалоб на отсутствие бланков полисов ОСАГО у страховых организаций (–76 %).

Подобные показатели были достигнуты благодаря предпринятым Банком России и РСА мерам по улучшению качества услуг, предоставляемых страховщиками в рамках договоров ОСАГО. В рассматриваемый период были разработаны рекомендации по оказанию услуг по договорам ОСАГО, которые впоследствии нашли свое отражение в Правилах профессиональной деятельности РСА. Важную роль в стабилизации ситуации сыграли принимаемые Банком России меры, в том числе лицензионного характера. С 1 июля 2015 года полис ОСАГО может быть заключен в электронном виде. Предполагается, что это позволит свести на нет проблему отсутствия бланков полисов или навязывания дополнительных услуг. Разработанный и применяемый Банком России индекс неудовлетворенности потребителей оказываемыми услугами в сфере ОСАГО, а также визуальный мониторинг выполнения страховыми организациями требований Банка России к заключению договоров ОСАГО способствовали снижению уровня неудовлетворенности потребителей качеством услуг страховых организаций в рамках заключаемых договоров ОСАГО. В то же время на фоне существенно возросшего базового тарифа по ОСАГО количество жалоб по вопросу применения страховыми организациями неверно-

го значения коэффициента за безаварийную езду (далее – КБМ) в III квартале 2015 года, по сравнению со II кварталом 2015 года, увеличилось в два раза, что во многом обусловлено ненадлежащим со стороны страховщиков занесением данных в автоматизированную информационную систему ОСАГО, созданную РСА. В соответствии с новыми правилами профессиональной деятельности РСА страховщик обязан информировать клиента о значении КБМ, применяемого при расчете страховой премии по договору ОСАГО и полученного с использованием сведений из АИС ОСАГО.

Подводя итог в данной главе, автор хочет отметить, что до 2014 года интересы сторон при ОСАГО в целом были учтены из-за стечения разных благоприятных факторов, таких как первоначально завышенный тариф, неизменность пределов страховых выплат, высокий темп роста количества транспортных средств, постоянное относительное снижение наступления страховых случаев и т. д. Данное обстоятельство позволило некоторым страховым компаниям накопить существенную подушку безопасности и даже получить высокую прибыль. В то же время при наступлении неблагоприятных событий в 2014 году случился так называемый кризис, который заставил регулирующий орган пойти на уступки страховым компаниям, что вызвало недовольство среди потребителей. Полученный 13-летний опыт ОСАГО в России показал, что для достижения эквивалентности сторон и неповторения кризиса 2014 года следует внести кардинальные изменения в модель ОСАГО на российском страховом рынке, главными из которых, по нашему мнению, являются: переход на двухуровневую модель ОСАГО; персонафикация к подходу определения премии и отход от усредненных значений; вывод ОСАГО в отдельную организационную структуру по примеру страхования жизни.

Заключение

Главная цель обеспечения эквивалентности сторон в ОСАГО заключается в определении тенденций развития на страховом рынке России, а также совершенствовании финансового механизма его регулирования. С помощью оценки современного состояния ОСАГО и выявления проблем подотрасли на современном этапе возможно разработать организационно-финансовые механизмы по регулированию ОСАГО.

В первой главе диссертационного исследования приводятся основные положения ОСАГО как сегмента страхового рынка, рассмотрен зарубежный опыт обязательного страхования автогражданской ответственности. При этом выделены общие черты, характерные для многих стран, и особенности ОСАГО, характерные только для отдельных стран.

Во второй главе проведен анализ основных факторов, влияющих на эквивалентность сторон ОСАГО и построение системы тарифов по обязательному страхованию автогражданской ответственности в России. Как показало исследование, с момента введения ОСАГО в России, с 1 июля 2003 года, несколько раз пересматривалось законодательство по вопросам формирования стоимости страхового полиса, однако все факторы, влияющие на величину выплат, так и не были учтены. Проведен анализ тарифной системы обязательного страхования автогражданской ответственности в России, по результатам которого выявлен ряд проблем российского обязательного страхования автогражданской ответственности:

- 1) несоответствие коэффициентов при формировании страхового тарифа силе влияния факторов на величину страховых выплат по ОСАГО;
- 2) необоснованность требований страховщиков о введении гендерного признака в систему тарификации ОСАГО;
- 3) ежегодный рост убыточности, в том числе и за счет роста цен на автомобили и запчасти, автоматическая корректировка тарифов с учетом инфляции не предусмотрена;

4) неэффективность некоторых тарифных коэффициентов, особенно касающихся транспортных средств.

В третьей главе выявлены проблемы учета интересов сторон при обязательном страховании автогражданской ответственности на современном этапе, разработаны предложения по совершенствованию управления финансами страховых организаций, предложены финансовые механизмы регулирования ОСАГО.

Подводя итог работы, автор выделяет основные результаты, которые были достигнуты в диссертационном исследовании:

1. На основе проанализированного зарубежного опыта была доказана невозможность отказа от государственного регулирования данного вида страхования, так как социальная значимость и большой охват, в том числе разных слоев населения, требует пристального внимания со стороны государства. В то же время существующая модель регулирования ОСАГО не справляется с возложенными на неё функциями, что свидетельствует о возможности возникновения «кризисов» на примере 2013–2014 годов. Нами предложен механизм изменения модели государственного регулирования данного вида страхования, главной составной частью которой является обособление ОСАГО по примеру личного страхования в отдельные структуры или структуру. Обосновано выделение ОСАГО в отдельное организационно-правовое поле, в том числе в подконтрольную государством структуру, которая будет осуществлять формирование страховых фондов по ОСАГО и контролировать их расходование, определять условия страхования и отвечать за развитие и совершенствование данного вида страхования – в первую очередь в интересах не страховых компаний а потребителей данной услуги.

2. Нами рекомендуется перейти от одноуровневой «европейской» модели ОСАГО к двухуровневой «американской» модели, которая в большей степени удовлетворяет интересы всех участников данного вида страхования. Внедрение двухуровневой модели позволит не только сократить аквизиционные расходы, но и увеличить финансовую устойчивость за счет дополнительной части. Разделение ОСАГО на базовую обязательную и дополнительную добровольную часть позволит в большей мере стабилизировать ОСАГО и учесть множество таких важных

рисков, как «нехватка страхового покрытия», «отсутствие полиса у виновной стороны». По нашему мнению, двухуровневая модель позволит части страхователей отказаться от КАСКО и объединить страхование в один страховой продукт, так как данная модель позволит застраховать часть рисков, которых будет достаточно, например, для банков при выдаче кредитов. Данный факт снизит финансовую нагрузку части потребителей.

3. Необходимо при расчете страховых тарифов учитывать инфляцию, рассчитанную по корзине, включающей все марки автомобилей и запасные части к ним, т. е. не те индексы, которые публикует Федеральная служба государственной статистики. Рассчитать такую корзину может либо Российский союз автостраховщиков под контролем Федеральной службы государственной статистики, либо Министерство финансов может заказывать такую статистику Федеральной службе государственной статистики для обеспечения непредвзятого объективного отношения к расчетам.

4. Снизить недовольство как страховщиков, так и страхователей поможет введение тарифного коридора. Главное, чтобы размеры скидок и наценки были рассчитаны на основании данных страховой статистики, с использованием грамотных актуарных расчетов.

5. Предлагается ввести 50-процентную скидку на полис ОСАГО водителям, которые согласятся поставить на свои машины систему наблюдения. Эта система позволит отслеживать через каждые, например, 20 минут, нарушает ли водитель правила дорожного движения. Конечно, разработка и установка такой системы недешевое удовольствие, но она очень быстро окупит себя. Процент водителей в нашей стране, нарушающих правила дорожного движения, почти равен 100 %. С одной стороны, это, несомненно, обусловлено российским менталитетом, а с другой – безнаказанностью. Количество дорожно-транспортных происшествий можно было бы сократить в разы, как следствие, и величину выплат по ОСАГО, если бы водители соблюдали правила дорожного движения. Необходимо увеличивать тариф по ОСАГО за выявление нарушений правил дорожного движения

всем водителям, нарушения которых зарегистрированы камерами наблюдения, количество которых надо увеличить в десятки раз.

6. Для защиты интересов страхователей нужно увеличить размер неустойки за просрочку выплаты до $1/75$ учетной ставки Центрального банка, а не $1/150$, как предлагалось ранее.

7. Предлагаем осуществлять продажу полисов ОСАГО с франшизой, как в практике КАСКО. Это позволит не только снизить аквизиционные издержки страховщиков, но и сделает более доступной стоимость полиса для страхователей.

8. На сегодняшний день больше всего проблем при дорожно-транспортном происшествии возникает у потерпевшей стороны. Виновник аварии получает наценку на стоимость полиса в следующем году и уезжает, а потерпевший водитель начинает длительную процедуру оценки, доказательства, получения выплаты и ремонта автомобиля. Предлагается механизм выплаты по ОСАГО сделать таким же, как механизм по КАСКО, чтобы потерпевшая сторона в наименьшей мере имела неприятности от случившегося.

9. Снизить расходы на ведение дела:

- ввести электронный документооборот в ОСАГО – возможность приобрести полис ОСАГО через Интернет без оплаты посредникам и зарегистрировать страховые случаи (особенно «европротокол»);
- использовать в качестве агентов крупные нестраховые структуры (Почта России, Сбербанк, ВТБ-24 и т. п.), жестко ограничить размер КВ;
- полностью исключить из процессов получения страхового возмещения всех посредников – автоюристов и т. п.
- сократить административные расходы за счет централизации всех систем управления на уровне страны.

10. Страховать по ОСАГО гражданскую ответственность самого водителя, а не конкретный автомобиль, т. е. переход от усредненной модели к персонализированной, основанной на актуарных расчетах индивида, а не рынка в целом. Водитель должен иметь один полис ОСАГО, который будет распространяться на все транспортные средства, которыми может управлять данный водитель.

11. Рекомендованно учитывать, при проведении актуарных расчетов и при формировании страхового фонда для выплат потерпевшим в ДТП, не только страховые взносы (ОСАГО), но и иные поступления, например инвестиционный доход от размещения резервов и финансовый результат предыдущих периодов. Вынесено предложение по формированию страховых фондов для выплат потерпевшим в ДТП также за счет инвестиционных доходов, а не только за счет страховых взносов (ОСАГО). В настоящее время эти два показателя являются некими неофициальными бонусами страховым компаниям, что негативно сказывается на финансовой нагрузке потребителей. По проведенным оценкам включение этих двух параметров позволит снизить существующий тариф на ближайшие несколько лет без нанесения финансового ущерба данному виду страхования.

Российские страховщики, выказывая свое недовольство по поводу ситуации, сложившейся на российском рынке ОСАГО, чаще всего сравнивают ее с зарубежной практикой. Однако в большинстве зарубежных стран обязательное автострахование для страховщиков – низкодоходный или вовсе убыточный бизнес, который они используют в основном как средство для привлечения клиентов, чтобы затем предложить им другие свои страховые продукты. Рентабельность в 2–3 % западных страховщиков вполне устраивает, при этом наличие полисов автострахования в линейке рассматривается чуть ли не как социальный сервис. Российские страховщики совершенно правы, когда утверждают, что стоимость полисов обязательного автострахования в большинстве стран намного выше, чем в России. Однако и выплаты по ним в среднем значительно больше. Кроме того, правильнее учитывать стоимость полиса относительно среднего дохода населения, этот коэффициент в России мало отличается от других стран. Для российских страховщиков идея рассматривать ОСАГО как социальное страхование и привлекать им страхователей к другим видам страхования не приемлема, поскольку страховой рынок России очень слабо развит и компенсировать добровольным страхованием убытки по ОСАГО не представляется возможным. Отчетливо это указывает на опыт «кризисного» 2015 года, когда только премии по ОСАГО пока-

зали рост и «вытянули» весь рынок от падения, тем самым сделав страхование одним из самых привлекательных с точки зрения инвестиций.

Подводя итог работы, следует сказать, что для достижения эквивалентности сторон и неповторения кризиса 2014 года следует внести кардинальные изменения в модель ОСАГО на российском страховом рынке, главными из которых, по нашему мнению, являются: переход на двухуровневую модель ОСАГО; персонализация к подходу определения премии и отход от усредненных значений; вывод ОСАГО в отдельную организационную структуру по примеру страхования жизни.

Список использованной литературы

1. Российская Федерация. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12.12.1993 (с учетом поправок, внесенных законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ) // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 12.12.2015).
2. Российская Федерация. Законы. Гражданский кодекс Российской Федерации. Глава 48 части второй «Страхование» // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_9027/f97fa76d258f4b035ab80b1e8926c01fa436807d/ (дата обращения 07.09.2015).
3. Российская Федерация. Законы. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федеральный закон № 4015-1 от 27.11.1992 г. // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1307/ (дата обращения 03.08.2015).
4. Российская Федерация. Законы. О внесении изменений в Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств»: федеральный закон № 223 и отдельные законодательные акты Российской Федерации от 4 июля 2014 г. // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_165846/ (дата обращения 16.02.2016).
5. Российская Федерация. Законы. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации: федеральный

закон № 267 от 25 декабря 2012 года // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_139772/ (дата обращения 12.01.2016).

6. Российская Федерация. Законы. Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО): федеральный закон № 40 от 25.04.2002 (принят ГД ФС РФ 03.04.2002) (действующая редакция от 21.07.2014) // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_36528/ (дата обращения 11.03.2015).

7. Российская Федерация. Правительство РФ. Об утверждении правил обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств: постановление Правительства РФ № 263 от 7 мая 2003 г. // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_42158/ (дата обращения 04.11.2015).

8. Российская Федерация. Правительство РФ. Об утверждении страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств, их структуры и порядка применения страховщиками при определении страховой премии: постановление Правительства РФ № 739 от 8 декабря 2005 г. (в редакции Постановлений Правительства РФ от 21.06.2007 № 390, от 29.02.2008 № 130, от 10.03.2009 № 225, от 13.07.2011 № 574) // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_57029/ (дата обращения 01.02.2016).

9. О внесении изменений в постановление Правительства РФ от 15 ноября 2012 года № 1164 «Об утверждении правил расчета суммы страхового воз-

мещения при причинении вреда здоровью потерпевшего: проект постановления Министерства финансов РФ // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_137895/ (дата обращения 13.12.2015).

10. Российская Федерация. Правительство РФ. Об утверждении Стратегии развития страховой деятельности в Российской Федерации до 2020 года: распоряжение Правительства РФ от 22 июля 2013 г. № 1293-р // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_150175/ (дата обращения 29.10.2015).

11. Российская Федерация. Правительство РФ. О национальном страховом бюро «Зеленая карта»: распоряжение Правительства РФ № 337-р от 19 марта 2008 г. // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=81637> (дата обращения 23.05.2015).

12. Методики расчета тарифных ставок по рисковым видам страхования: утв. распоряжением Росстрахнадзора от 08.07.1993 № 02-03-36 // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8942/ (дата обращения 15.05.2015).

13. Направления по развитию страхования до 2020 года [Электронный ресурс]. – Москва, 2013. – Режим доступа: <http://www.klerk.ru/boss/articles/343309/> (дата обращения 02.02.2016).

14. О правилах обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств: положение № 431-П ЦБ РФ от 19 сентября 2014 г. // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа:

http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_169343/ (дата обращения 09.10.2015).

15. Методика актуарных расчетов страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств: постановление Президиума Российского союза автостраховщиков (РСА) // Финансово-экономическое обоснование страховых тарифов по ОСАГО при изменении коэффициента страховых тарифов в зависимости от возраста и стажа водителя, допущенного к управлению транспортным средством [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.autoins.ru/ru/osago/zakon/> (дата обращения 09.12.2015).

16. Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни: утв. приказом Минфина РФ от 11.06.2002 № 51-н (в редакции от 20.10.2008) // Консультант Плюс [Электронный ресурс]: справочная правовая система. – Версия проф., сетевая. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_37850/ (дата обращения 12.01.2016).

17. Финансово-экономическое обоснование величины изменения страховых тарифов по ОСАГО при включении в страховые выплаты возмещений по утрате товарной стоимости. Предложения РСА по изменению страховых тарифов по ОСАГО [Электронный ресурс]. – 2014 г. – Режим доступа: <http://www.autoins.ru/ru/osago/zakon/> (дата обращения 15.11.2015).

18. Финансово-экономическое обоснование величины изменения страховых тарифов по ОСАГО при изменении предельного уровня износа комплектующих изделий транспортного средства. Предложения РСА по изменению страховых тарифов по ОСАГО [Электронный ресурс]. – 2014 г. – Режим доступа: <http://www.autoins.ru/ru/osago/zakon/> (дата обращения 16.11.2015).

19. Финансово-экономическое обоснование страховых тарифов по обязательному страхованию гражданской ответственности владельцев транспортных средств. Предложения РСА по изменению страховых тарифов по ОСАГО [Электронный ресурс]. – 2014 г. – Режим доступа: <http://www.autoins.ru/ru/osago/zakon/> (дата обращения 16.11.2015).

20. Финансово-экономическое обоснование страховых тарифов по ОСАГО при изменении коэффициента страховых тарифов в зависимости от возраста и стажа водителя, допущенного к управлению транспортным средством. Предложения РСА по изменению страховых тарифов по ОСАГО [Электронный ресурс]. – 2014 г. – Режим доступа: <http://www.autoins.ru/ru/osago/zakon/> (дата обращения 15.11.2015).

21. Абрамов, В.Ю. Страхование – теория и практика / В.Ю. Абрамов. – М. : Волтерс Клувер, 2007. – 512 с.

22. Алиев, Б.Х. Маркетинговые аспекты развития региональных рынков страхования в России / Б.Х. Алиев, Э.С. Вагабова, Р.А. Кадиева // Финансы и кредит. – 2011. – № 15. – С. 15–19.

23. Алимova, И.О. Развитие страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств : Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.10 / Алимova Инна Олеговна. – Ставрополь, 2005. – 176 с.

24. Андреева, Е.В. Последствия вступления России в ВТО для страхового рынка региона / Е.В. Андреева, Е.М. Хитрова // Страховое дело. – 2013. – № 1. – С. 3–9.

25. Архипов, А.П. О ценовой конкуренции и демпинге в автостраховании / А.П. Архипов // Страховое дело. – 2010. – № 6. – 41-46 с.

26. Архипов, А.П. Страхование : учебник / А.П. Архипов. – М. : КНОРУС, 2012. – 288 с.

27. Архипов, А.П. Страхование. Современный курс: учебник / А.П. Архипов, В.Б. Гомеля, Д.С. Туленты / под ред. Е.В. Коломина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Финансы и статистика : ИНФРА-М, 2014. – 448 с.

28. Бакланова, Л.Д. Обязательное страхование автогражданской ответственности в условиях его развития в России : Дис. ... канд. эконом. Наук: 08.00.10 / Бакланова Лилия Дмитриевна. – М., 2006. – 106 с.

29. Балабанов, И.Т. Страхование / И.Т. Балабанов, А.И. Балабанов. – СПб. : Питер, 2003. – 256 с.

30. Банк России. Финансовые рынки. Надзор за участниками финансовых рынков. Субъекты страхового дела [Электронный ресурс]. – М., 2016. – Режим доступа: http://www.cbr.ru/finmarkets/?PrtId=sv_insurance (дата обращения: 10.02.2016).
31. Болдырев, И.А. Методология экономических исследований / И.А. Болдырев // Журнал новой экономической ассоциации. – 2011. – № 9.– С. 47–70.
32. Бубнова, Ю.Б. Развитие страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств : Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.10 / Бубнова Юлия Борисовна. – Иркутск, 2005. – 188 с.
33. Бугаев, Ю. Новая ступень развития рынка страховых услуг в России [Электронный ресурс] // Финансы. – 1996. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/press/92927/> (дата обращения: 10.02.2016).
34. Буреева, Н.Н. Математические модели страхования: модели страхования жизни: программа дисциплины / Н.Н. Буреева, О.В. Петрова. – Нижний Новгород : Нижегородский гос. ун-т им. Н.И. Лобачевского, 2003. – 10 с.
35. Вакула, Д. Новое в ОСАГО [Электронный ресурс]. – Ростов-на-Дону, 2014. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/press/100912/> (дата обращения: 10.02.2016).
36. Валентирова, Г. Международная система страхования «Зеленая карта» // Страховое право. – 2012. – № 3–4. – С. 51–55.
37. Воробьев, П.И. Перспективы либерализации тарифного регулирования ОСАГО в России / П. И. Воробьев // Финансы. – 2008. – № 9. – С. 53-56.
38. Воробьев, П.И. Экономическое обоснование системы тарифов по обязательному страхованию автогражданской ответственности : Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.10 / Воробьев Павел Ильич. – М., 2009. – 145 с.
39. Всероссийский союз страховщиков. X Международная конференция по страхованию [Электронный ресурс]. – М., 2012. – Режим доступа: www.insuranceconference.ru (дата обращения: 10.02.2016).

40. Выступление Председателя Банка России Э.С. Набиуллиной на заседании Совета Федерации 26 ноября 2014 года [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: http://www.cbr.ru/press/print.aspx?file=press_centre/Nabiullina_26112014.htm&pid=press&sid=ITM_23440 (дата обращения: 10.02.2016).
41. Гаврилова, С.С. Ценообразование на рынке страховых услуг : Дис. ... канд. эконом. наук : 08.00.05 / Гаврилова Светлана Станиславовна. – СПб, 2003. – 195 с.
42. Галагуза, Р.В. Финансово-правовые аспекты регулирования обязательного государственного страхования в РФ / Р.В. Галагуза // Страховое дело. – 2013. – № 12. – С. 11–20.
43. Галстян, А.Ш. Моделирование стратегического развития рынка страхования в России: проблемы и пути их решения / А.Ш. Галстян, А.А. Шиянова, В.Ф. Минаков // Вестник Северо-Кавказского федерального университета. – 2014. – № 2 (41). – С. 256–260.
44. Гейц, И.В. Страховые взносы / И.В. Гейц. – М. : Дело и сервис, 2012. – 208 с.
45. Гомелля, В.Б. Виды страхования / В.Б. Гомелля // Основы страхового дела. – М.: СОМИНТЭК, 1998. – С. 114–115.
46. Гомелля, В.Б. Очерки экономической теории страхования / В.Б. Гомелля. – М.: Финансы и статистика, 2010. – 352 с.
47. Гришина, Т. Математики требуют роста тарифов ОСАГО / Т. Гришина // Коммерсантъ. – 2006. – 14 декабря .
48. Грищенко, Н.Б. Основы страховой деятельности: учебное пособие / Н.Б. Грищенко. – Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2001. – 274 с.
49. Грузовик «Прогресс М-12М» не был застрахован [Электронный ресурс]. – 2011. – Режим доступа: <http://altapress.ru/story/72309> (дата обращения: 09.10.2011).
50. Гукова, А.В. Повышение финансовой грамотности населения: методические аспекты измерения результатов / А.В. Гукова, И.И. Бабленкова // Вест-

ник Волгоград. гос. ун-та. Серия 3: Экономика. Экология. – 2012. – № 1 (20). – С. 217–221.

51. Деловая газета «Новости России» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://newsrussia.org/index.php/politic> (дата обращения: 10.02.2016).

52. Динамика числа страховых компаний, филиальная и агентская сети [Электронный ресурс]. – 2012. – Режим доступа: http://www.raexpert.ru/researches/insurance/handbook_2012/part_3/ (дата обращения: 10.02.2016).

53. Ермасов, С.В. Страхование : учебник для бакалавров / С.В. Ермасов, Н.Б. Ермасова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрайт, 2012. – 748 с.

54. Словарь страховщика / под ред. С.Л. Ефимова, Л.Ш. Лозовского и др. – М. : Экономика, 2000. – 322 с.

55. Ефимов, С.Л. Экономика и страхование: энциклопедический словарь [Электронный ресурс] / С.Л. Ефимов. – М., 2006. – Режим доступа: <http://www.allinsurance.ru> (дата обращения: 10.02.2016).

56. Жилкина, М.С. Страхование в системе государственного регулирования социально-экономических процессов [Электронный ресурс] / М.С. Жилкина. – 1996. – Режим доступа: www.insurauceconsulting.ru/publik/regul.html (дата обращения: 10.02.2016).

57. Зеленая карта. Что это такое? [Электронный ресурс]. – 2013. – Режим доступа: <http://kak.znate.ru/docs/index-45407.html> (дата обращения: 10.02.2016).

58. Итоги развития страхового рынка за 9 месяцев 2012 г. [Электронный ресурс] // Росгосстрах. – 2009. – Режим доступа: <http://www.rgs.ru/pr/csr/insurance/index.wbp> (дата обращения 13.02.2016).

59. Казанцев, С.К. Классификация страхования / С.К. Казанцев // Основы страхования. – Екатеринбург: ИПК УГТУ, 1998. – С. 17–19.

60. Казанцева, Г.В. Страхование как объект предпринимательской деятельности: экономическое содержание и формы реализации: Дис. ... канд. экон. наук / Казанцева Г.В. – Екатеринбург, 2008. – 180 с.

61. Карпенко, Е. Страховщикам засчитают стаж. Газета.ru [Электронный ресурс] / Е. Карпенко. – 2012. – Режим доступа: <http://www.gazeta.ru/business/2012/11/07/4844433.shtml> (дата обращения: 10.02.2016).
62. Коломин, Е.В. Раздумья о страховании / Е.В. Коломин. – М. : Издательский дом «Страховое Ревю», 2006. – 384 с.
63. Константинова, Е.В. Статистическое исследование страхового рынка в имущественном страховании : Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.12 / Константинова Елена Витальевна. – М., 2003. – 167 с.
64. Кривовяз, Н. Анализ эффективности тарифной ставки с целью безубыточности ОСАГО / Н. Кривовяз, Т. Калашникова // Известия Томского политехнического университета. – 2010. – Т. 316, № 6. – С. 30–35.
65. Кудрявцев, А.А. Иерархическая модель оценки страховых премий с учетом качества данных со структурой зависимости, порожденной общими эффектами (случай нормальных распределений) / А.А. Кудрявцев // Вестник Инжэкона. Серия «Экономика». – 2011. – Вып. 2 (45). – С. 186–193.
66. Кудрявцев, А.А. Методология актуарного анализа / А.А. Кудрявцев. – СПб. : СПбГУ, 2009. – 204 с.
67. Кудрявцев, А.А. Модели Бюльманна и Бюльманна-Штрауба с альтернативной структурой зависимости / А.А. Кудрявцев // Вестник СПбГУ. Серия 5. Экономика. – 2010. – Вып. 4. – С. 76–87.
68. Кудрявцев, А.А. Основные подходы к ценообразованию (тарификации) в страховании / А.А. Кудрявцев // Финансы и бизнес. – 2011. – № 1. – С. 39–52.
69. Кудрявцев, А.А. Оценки Джеймса Стейна в ценообразовании страховых продуктов / А.А. Кудрявцев // Вестник Инжэкона. Серия «Экономика». – 2010. – Вып. 2 (37). – С. 171–187.
70. Кудрявцев, А.А. Развитие концепции актуарного анализа / А.А. Кудрявцев // Вестник СПбУ. Серия 5. – 2009. – Вып. 3. – С. 134–146.

71. Кудрявцев, А.А. Регрессионные модели с учетом качества данных при наличии мультиколлинеарности / А. А. Кудрявцев // Вестник Инжэкона. Серия «Экономика». – 2010. – Вып. 5 (40). – С. 146–154.
72. Кудрявцев, А.А. Сравнение оценок с ограниченной флуктуацией и оценок с наибольшей точностью в теории доверительного оценивания / А.А. Кудрявцев // Актуарий. – 2010. – № 1. – С. 43–47.
73. Кудрявцев, А.А. Функции страховщика / А.А. Кудрявцев // Страхование: экономика, организация, управление : в 2-х т. / под ред. Г.В. Черновой. – М. : Экономика, 2010. – Т. 1. – С. 155–183.
74. Куркина, С.В. Типовой расчёт по страховой математике. Вычисление вероятности неразорения страховой компании : методические указания / С.В. Куркина. – Ульяновск : УлГТУ, 2005. – 24 с.
75. Лайков, А.Ю. О цели и задачах новой Стратегии развития страхования [Электронный ресурс] / А.Ю. Лайков. – 2012. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/analysis/826/> (дата обращения: 10.02.2016).
76. Лемер, Ж. Автомобильное страхование: актуарные модели / Ж. Лемер ; пер. с англ. В.К. Малиновского. – М. : «Янус-К», 1998. – 319 с.
77. Лемер, Ж. Системы бонус-малус в автомобильном страховании / Ж. Лемер ; пер. с англ. В.К. Малиновского. – М. : «Янус-К», 1998. – 270 с.
78. Логвинов, И.Л. Взаимное страхование в России: особенности эволюции / И.Л. Логвинов. – М. : Финансы и статистика, 2009. – 11 с.
79. Мазорук, Е.С. Налоговый контроль над трансфертным ценообразованием: нововведения и проблемы / Е.С. Мазорук // Российское предпринимательство. – 2012. – № 16 (214). – С. 135–140.
80. Май, А. Стратегические перспективы отечественных и иностранных страховщиков на российском рынке [Электронный ресурс] / А. Май. – 2012. – Режим доступа: <http://insuranceconference.ru/2012/files/presentations/1/May.pdf> (дата обращения: 11.01.2016).
81. Мак, Т. Математика рискованного страхования / Т. Мак ; пер. с нем. – М. : ЗАО «Олимп-Бизнес», 2005. – 432 с.

82. Страхование: учебно-методическое пособие / сост. И.А. Марчева. – Нижний Новгород : Нижегородский госуниверситет, 2012. – 122 с.
83. Матвеева, И.Ю. Современные тенденции обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств : Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.10 / Матвеева Ирина Юрьевна. – М., 2008. – 253 с.
84. Минаков, В.Ф. Обеспечение финансовой устойчивости и платежеспособности страховых организаций [Электронный ресурс] / В.Ф. Минаков, М.В. Радченко, М.В. Сингелейцев. – 2014. – Режим доступа: <http://www.science-education.ru/en/article/view?id=15449> (дата обращения: 10.02.2016).
85. Минфин высказался о роли Oliver Wyman в подготовке стратегии // Агентство страховых новостей [Электронный ресурс]. – 2012. – Режим доступа: www.asn-news.ru/news/35344#ixzz24A9KUIVZ (дата обращения: 10.02.2016).
86. Молчанова, И.С. Страховой случай и страховая выплата. О некоторых спорах в судебной практике / И.С. Молчанова // Страховое дело. – 2014. – № 1. – С. 25–27.
87. Мунтяну, Н.В. Современное состояние рынка ОСАГО: проблемы и перспективы урегулирования убытков / Н.В. Мунтяну // Серия «Экономика и Право. – 2014. – № 5–6. – С. 45–50.
88. Никитин, Е.К. Использование канонизированных методик ценообразования в страховании для оптимизации финансовых ресурсов предприятия / Е.К. Никитин // Глобальный научный потенциал. – 2011. – № 8. – С. 126–129.
89. Никулина, Н.Н. Актуарные расчеты в страховании : учебное пособие / Н.Н. Никулина, Н.Д. Эриашвили. – М. : Юнити-Дана, 2011. – 136 с.
90. Обзор последних государственных реформ и инициатив. Новая стратегия развития страховой деятельности в РФ до 2020 г. Взаимодействие страхового рынка и государства : материалы Российского страхового форума(21–22 февраля 2013 г. Москва). Москва, 2013. – С. 21–56.
91. О привлеченных и размещенных средствах страховых организаций и негосударственных пенсионных фондов // Вестник Банка России. – 2012. – № 50 (1368). – С. 8–12.

92. Орланюк-Малицкая, Л.А. Методологические аспекты исследования страхового рынка России / Л.А. Орланюк-Малицкая // Финансы. – 2004. – № 11. – С. 46–49.
93. Орлов, А.И. Прикладная статистика / А.И. Орлов. – М. : Изд-во «Эк-замен», 2004. – 672 с.
94. ОСАГО в 2014 году (Изменения и прогнозы) [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: http://www.znay.ru/osago/osago_new.shtml (дата обращения: 10.02.2016).
95. ОСАГО в 2015 году (Изменения и прогнозы) [Электронный ресурс]. – 2015. – Режим доступа: http://www.znay.ru/osago/osago_new.shtml/#1 (дата обращения: 10.02.2016).
96. Официальный сайт Ингосстраха [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ingos.ru/ru/about/history/history/> (дата обращения: 10.02.2016).
97. Официальный сайт ПАО «Росгосстрах» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rgs.ru/> (дата обращения: 10.02.2016).
98. Официальный сайт Российского союза автостраховщиков (РСА) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.autoins.ru/ru/about_rsa/ (дата обращения: 10.02.2016).
99. Официальный сайт СПАО «РЕСО-Гарантия» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.reso.ru/> (дата обращения: 10.02.2016).
100. Пилат, В.Б. Методика тарификации в страховании гражданской ответственности медицинских организаций / В.Б. Пилат // Ученые записки Российской академии предпринимательства. – 2013. – № 36. – С. 221–232.
101. Попов, Д.В. Экономика ОСАГО – сохраняя равновесие [Электронный ресурс] / Д.В. Попов. – 2013. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/analysis/896/> (дата обращения: 10.02.2016).
102. Посох, О.А. Правовое регулирование обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств : Дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / Посох Ольга Александровна; Московский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации. – М., 2005. – 188 с.

103. Провоторина, В.В. Формирование механизма управления специфическими рисками потребителей туристских услуг: Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.05 / Провоторина Валерия Валентиновна. – Майкоп, 2007. – 170 с.

104. Расчет стоимости полиса ОСАГО предложено проводить по гендерному признаку [Электронный ресурс]. – 2012. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/press/74167/> (дата обращения: 10.02.2016).

105. Регулирование и развитие страхования. Общие усилия и единая программа действий государства и страховщиков : материалы XII международной юконференции по страхованию (Москва, 5-6 июня 2014 года) [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://insuranceconference.ru/2014/index.html> (дата обращения 02.01.2016).

106. Рейтман, Л.И. Страхование дело / Рейтман Л.И. – М., 1992. – 524 с.

107. Реформа ОСАГО: в поиске компромисса [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://www.finmarket.ru/insurance/?nt=1&id=3740891> (дата обращения: 10.02.2016).

108. Рожков, А. Драконовский тариф [Электронный ресурс] / А. Рожков, Т. Бочкарева, А. Губский. – 2007. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/press/20633/> (дата обращения: 10.02.2016).

109. Российский союз автостраховщиков. В помощь страхователю // Вопросы и ответы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.autoins.ru/ru/help/faq.wbp> (дата обращения: 10.02.2016).

110. Россия в ВТО. Страховой рынок [Электронный ресурс]. – 2012. – Режим доступа: <http://newsland.com/news/detail/id/971954/> (дата обращения: 10.02.2016).

111. Русецкая, Э.А. Тенденции и перспективы развития страхового рынка в Российской Федерации / Э.А. Русецкая // Финансы и кредит. – 2011. – № 11. – С. 6–9.

112. Самаров, Е.К. Страхование математика: практический курс : учеб. пособие / Е.К. Самаров. – М. : Альфа-М : ИНФРА-М, 2011. – С. 53–63.

113. Сафуанов, Р.М. Страхование как рыночный институт социально-экономического развития регионов России: Дис. ... д-ра эконом. наук: 08.00.10 / Сафуанов Рафаэль Махмутович. – Екатеринбург, 2011. – 379 с.
114. Сахирова, Н.П. Страхование : учеб. пособие / Н.П. Сахирова. – М. : Проспект, 2007. – 744 с.
115. Сербиновский, Б.Ю. Страхование дело. Курс лекций / Б.Ю. Сербиновский, В.Н. Гарькуша. – Ростов н/Д : ЮФУ, 2010. – 387 с.
116. Серебровский, В.И. Страхование / В.И. Серебровский // Избранные труды по наследственному и страховому праву. – М. : «Статут» 2003. – 558 с.
117. Серкин, М.Ю. Особенности ценообразования в страховании жизни // Вестник Хабаровской государственной академии экономики и права. – 2010. – № 6. – С. 43–48.
118. Скамай, Л.Г. Страхование дело : учебник / Л.Г. Скамай. – М. : Юрайт, 2011. – 344 с.
119. Словарь Ожегова [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.ozhegov.org/words/30436.shtml> (дата обращения: 10.02.2016).
120. Словарь страховых терминов / под ред. Е.В. Коломина, В.В. Шахова. – М. : Финансы и статистика, 2001. – 224 с.
121. Солонина, С.В. Факторы обеспечения финансовой устойчивости и платежеспособности страховой организации / С.В. Солонина, Э.С. Овсяницкий, А.П. Ануфриева // Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета. – 2014. – № 99. – С. 910–927.
122. С переменами в стратегиях на рынке ОСАГО компании определяются осенью после реформы тарифов [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://www.finmarket.ru/insurance/?nt=1&id=3750679> (дата обращения: 10.02.2016).
123. Сплетуков, Ю.А. Страхование: учебное пособие / Ю.А. Сплетуков, Е.Ф. Дюжиков. – М. : Инфра-М, 2005. – 311 с.
124. Страхование / под ред. Т.А. Федоровой. – М.: ИНФРА-М, 1996. – 875 с.

125. Страховой портал: Страхование сегодня [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru> (дата обращения: 10.02.2016).
126. Страховой словарь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.chsk.ru/helpful.php> (дата обращения: 10.02.2016).
127. Страховщики ОСАГО прогнозируют всплеск мошенничеств из-за реализации постановления о технической фиксации ДТП // Интерфакс. – 2014. – 6 октября.
128. Страховщики приготовились к 15 месяцам мошенничества с ОСАГО [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/press/100883/> (дата обращения: 10.02.2016).
129. Страховщики ставят под сомнение возможность установления сбалансированных тарифов в ОСАГО [Электронный ресурс]. – 2014. – Режим доступа: <http://www.finmarket.ru/insurance/?nt=1&id=3747588> (дата обращения: 10.02.2016).
130. Тен, А.В. Экономический анализ качества страхования / А.В. Тен, Е.К. Румянцев, Б.И. Герасимов, А.Ю. Сизикин. – Тамбов : Изд-во ТГТУ, 2009. – 96 с.
131. Терминологический словарь библиотекаря по социально-экономической тематике [Электронный ресурс]. – СПб., 2011. – Режим доступа: <http://www.nlr.ru/cat/edict/EcoDict/index1.htm> (дата обращения: 10.02.2016).
132. Тишин, А.П. Финансовый уполномоченный по правам потребителей услуг финансовых организаций / А.П. Тишин // Страховые организации: бухгалтерский учет и налогообложение. – 2013. – № 1. – С. 43–48.
133. Турбина, К.Е. Теория и практика страхования : учебное пособие / К.Е. Турбина. – М. : Анкил, 2003. – 704 с.
134. Улыбина, Л.К. Институты и инструменты страхового рынка в воспроизводственном процессе экономики / Л.К. Улыбина. – Краснодар : Куб-ГАУ, 2012. – 189 с.
135. Улыбина, Л.К. Трансформация страхового рынка: проблемы, тенденции, перспективы / Л.К. Улыбина // Экономические науки. – 2012. – № 86. – С. 227–236.

136. Федорова, Т.А. Страхование : учебник / Т.А. Федорова. – М. : Экономика, 2004. – 875 с.
137. Филиппов, М.С. Управление обязательными видами страхования и его учетно-аналитическое обеспечение : Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.10 / Филиппов Максим Сергеевич. – Сургут, 2005. – 233 с.
138. Худяков, А.И. Страхование право / А.И. Худяков. – СПб. : Издательство Р.Асланова; Юридический центр Пресс, 2004. – 691 с.
139. Худяков, А.И. Теория страхования / А.И. Худяков. – М.: Статут, 2010. – 656 с.
140. Черных, М.М. Повышение эффективности страховых услуг в России : автореф. Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.05 / Черных Михаил Михайлович. – М., 2008. – 29 с.
141. Шайхатдинов В.Ш. Право социального обеспечения Российской Федерации: Учебное пособие. – Екатеринбург, 2012. – 125 с.
142. Шанченко, Н.И. Эконометрика: лабораторный практикум : учебное пособие / Н.И. Шанченко. – Ульяновск : УлГТУ, 2004. – 79 с.
143. Шахов, В.В. Страхование / В.В. Шахов. – М. : ЮНИТИ, 2003. – 311 с.
144. Шиянова, А.А. Моделирование затрат в системе автострахования : Дис. ... канд. эконом. наук: 08.00.13, 08.00.10 / Шиянова Анастасия Александровна – Ставрополь, 2008. – 209 с.
145. Штрауб, Э. Актуарная математика имущественного страхования / Э. Штрауб. – М. : Крокус-Т, 2006. – 147 с.
146. Юргенс, И.Ю. Стагнация, но не падение / И.Ю. Юргенс // Эксперт РА. – 2014. – 19 сентября.
147. Юргенс, И.Ю. Страховой рынок в 2014 году: вызовы и перспективы [Электронный ресурс] / И.Ю. Юргенс. – Режим доступа: <http://www.insur-info.ru/analysis/953/> (дата обращения: 10.02.2016).
148. Яковлева, Т.А. Страхование : учеб. пособие / Т.А. Яковлева, О.Ю. Шевченко. – М. : Экономика, 2004. – 217 с.
149. Bremer. Das Versicherungswesen. – Leipzig, 1894. – 101 S.

150. Chaufton, A. Introduction a l'etude du droit prive de l'Assurance I-II Paris 1884-1886.
151. Commercial and professional liability insurance. Port Richey, Fla.: C.E.I.S. / Continuing Education Insurance School, 2002. – 153 p.
152. Commons, J.R. Legal Foundations of Capitalism. – New York : Macmillan, 1924. – 301 p.
153. Commons, J.R. Institutional Economics: Its Place in Political Economy. – Madison: University of Wisconsin Press, 1934. – 119 p.
154. Cooklin, A. Professional negligence and indemnity insurance. – Guildford: The College of Law, 1977. – 25 p.
155. Dewis, M. Product liability. – London: Heinemann for. the Institute of Quality Assurance, 1980. – 288 p.
156. Dosi, G., Egidi, M. Substantive and procedural uncertainty - an exploration of economic behaviour in changing environments // Journal of Evolutionary Economics. – 1991. – P. 145–168.
157. Favereau, O. Marchés internes, marchés externes // Revue Économique. – 1989. – № 40(2). – P. 273–328.
158. Furubotn, E. The new institutional economics and the theory of the firm. // Journal of Economic Behavior and Organization. – 2001. – P. 133-53.
159. Ghirardato, P. Coping with Ignorance: Unforeseen Contingencies and Non-additive Uncertainty // Caltech Social Science Working Paper. – 1999. – 945 p.
160. Hart, O. Is “bounded rationality” an important element of a theory of institutions? // Journal of Institutional and Theoretical Economics. – 1990. – № 146(4). – P. 696–702.
161. Hart, O., Moore, J. Foundations of Incomplete Contracts // Review of Economic Studies. – 1999. – № 66. – P. 115–138.
162. Hodgson G. The Ubiquity of Habits and Rules // Cambridge Journal of Economics. – 1997. – № 21. – P. 663–684.
163. Hodgkin, R. Insurance law: Text and Materials. Cavendish Publishing Limited. – United Kingdom, 2002. – 816 p.

164. Jess, D.C. Insurance of Professional Negligence Risks. – London, Butterworths Tolley, 1989. – 362 p.
165. Knight, J. Social Institutions and Human Cognition // Journal of Institutional and Theoretical Economics. – 1997. – № 153(4). – P. 693–699.
166. Langlois, R. and Everett, M. Complexity, Genuine Uncertainty, and the Economics of Organization // Human Systems Management. – 1992. – № 11. – P. 67–75.
167. Lowry, J., Rawlings, P. Insurance law: doctrines and principles / J. Lowry, P. Rawlings. – Oxford and Portland, Oregon. USA, 2002. – 454 p.
168. Madge, P. Professional indemnity insurance / P. Madge. – London, Butterworths, 1968. – 216 p.
169. Magnus, R. The success of econometrics / Ya. Magnus. – Delo, 2000. – 237 p.
170. Maskin, E. and Tirole, J. Unforeseen Contingencies and Incomplete Contracts // Review of Economic Studies. – 1999. – P. 83-114.
171. Menger, C. Principles of Economics // New York University Press. – 1981. – 115 p.
172. Mongin, P. Simon et la théorie neo-classique de la rationalité limitée // Cahiers du CREA. – 1988. – P. 309-350.
173. No-Fault Automobile Insurance in Michigan. URL: http://www.michigan.gov/documents/cis_ofis_noflt_gd_25094_7.pdf (дата обращения 15.01.2016)
174. Oliver E. Williamson. The economic institutions of capitalism. Firms, markets, relational contracting / Oliver E. Williamson. – New York : Free Press, 1985. – 356 p.
175. Professional liability insurance for attorneys, accountants, and insurance brokers / W. David. Ichel. – New York, Practising Law Institute, 1986. – 616 p.
176. Professional liability: law and insurance / ed. by R. Hodgkin. – London ; New York: LLP, 1996. – 703 p.

177. Rutherford, M. Institutions in Economics. The Old and The New Institutionalism. – Cambridge : Cambridge University Press, 1995. – P. 51–62.
178. Streit, M., Mummert, U. and Kiwit, D. Views and Comments on Cognition, Rationality, and Institutions // Journal of Institutional and Theoretical Economics. – 1997. – № 153(4). – P. 688-92.
179. Vromen, J. Economic Evolution: An Enquiry into the Foundations of New Institutional Economics. – London, Routledge, 1995. – P. 36-51.
180. Williamson, O. The New Institutional Economics: Taking Stock, Looking Ahead // Journal of Economic Literature. – 2000. – № 38(3). – P. 595-613.
181. Yao Ray. Analysis of Chinese Motor Insurance. Comparative Study of Third Party Liability Insurance systems. – Beijing: Renmin University of China, 2007. – P. 113–125.

Приложение А

Доля премий за счет средств населения в совокупной премии по видам страхования в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.

Таблица 30 – Доля премий населения в совокупном объеме премии по видам страхования в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.

Виды страхования	1Q 2013	1Q 2014
Итого без ОМС	39,50 %	42,10 %
Добровольное страхование		
Страхование жизни всего	89,10 %	91,70 %
в том числе:		
на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события	89,60 %	92,30 %
с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика	92,20 %	96,40 %
пенсионное страхование	39,50 %	30,10 %
Страхование иное, чем страхование жизни, всего	33,90 %	34,80 %
в том числе:		
личное страхование (кроме страхования жизни), всего	21,60 %	23,10 %
в том числе:		
НС	60,40 %	61,80 %
ДМС	6,80 %	6,20 %
имущественное страхование, всего	41,90 %	42,90 %
в том числе:		
страхование имущества	42,70 %	44,30 %
в том числе:		
средств наземного транспорта {кроме средств железнодорожного транспорта)	76,50 %	76,50 %
средств железнодорожного транспорта	0,00 %	0,00 %
средств воздушного транспорта	0,30 %	0,40 %
средств водного транспорта	0,30 %	0,80 %
грузов	0,20 %	0,20 %
сельскохозяйственное страхование, всего	15,90 %	7,10 %
из него страхование, осуществляемое с государственной поддержкой	5,90 %	0,10 %
имущество юридических лиц и граждан	14,20 %	16,50 %
прочего имущества юридических лиц	0,00 %	0,00 %
прочего имущества граждан	99,50 %	99,40 %
страхование гражданской ответственности	21,50 %	21,80 %
в том числе:		
владельцев автотранспортных средств, всего	63,70 %	67,10 %
из него страхование, осуществляемое в рамках международной системы страхования «Зеленая карта»	68,40 %	73,50 %
владельцев средств железнодорожного транспорта	0,00 %	0,00 %
владельцев средств воздушного транспорта	0,20 %	0,20 %
владельцев средств водного транспорта	0,00 %	0,10 %
организаций, эксплуатирующих опасные объекты	0,00 %	0,00 %
за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг	0,00 %	0,00 %
за причинение вреда третьим лицам	10,00 %	14,40 %

Окончание таблицы 30

за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору	27,80 %	9,90 %
страхование предпринимательских рисков	0,00 %	0,00 %
страхование финансовых рисков	81,80 %	77,70 %
Обязательное страхование		
Личное страхование	0,00 %	0,00 %
в том числе:		
пассажиров (туристов, экскурсантов)	0,00 %	0,00 %
жизни и здоровья пациента, участвующего в клинических исследованиях лекарственного препарата для медицинского применения	0,00 %	0,00 %
государственное личное страхование работников налоговых органов	0,00 %	0,00 %
государственное страхование жизни и здоровья военнослужащих и приравненных к ним в обязательном государственном страховании лиц	0,00 %	0,00 %
Страхование гражданской ответственности	67,60 %	73,60 %
в том числе:		
владельцев транспортных средств	82,30 %	82,90 %
перевозчика перед пассажиром воздушного судна	0,00 %	0,00 %
владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте	0,00 %	0,00 %

Приложение Б

Доля договоров с физическими лицами в общем количестве заключенных договоров по видам страхования в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.

Таблица 31 – Доля договоров с физическими лицами в общем количестве заключенных договоров по видам страхования в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.

Виды страхования		1Q 2013	1Q 2014
Итого без ОМС		90,20 %	88,80 %
Добровольное страхование			
Страхование жизни всего		98,90 %	99,00 %
в том числе:			
	на случай смерти, дожития до определенного возраста или срока либо наступления иного события	98,80 %	98,90 %
	с условием периодических страховых выплат (ренты, аннуитетов) и (или) с участием страхователя в инвестиционном доходе страховщика	99,90 %	100,00 %
	пенсионное страхование	97,10 %	97,70 %
Страхование иное, чем страхование жизни, всего		91,40 %	88,80 %
в том числе:			
	личное страхование (кроме страхования жизни), всего	95,20 %	91,50 %
в том числе:			
	НС	96,10 %	91,30 %
	ДМС	91,10 %	92,80 %
	имущественное страхование, всего	85,20 %	84,50 %
в том числе:			
	страхование имущества	84,00 %	87,30 %
в том числе:			
	средств наземного транспорта (кроме средств железнодорожного транспорта)	85,20 %	83,80 %
	средств железнодорожного транспорта	0,00 %	0,00 %
	средств воздушного транспорта	4,90 %	4,00 %
	средств водного транспорта	6,50 %	8,70 %
	грузов	4,00 %	2,20 %
	сельскохозяйственное страхование всего	93,00 %	89,70 %
	из него страхование, осуществляемое с государственной поддержкой	2,10 %	1,60 %
	имущество юридических лиц и граждан	94,90 %	96,70 %
	прочего имущества юридических лиц	0,00 %	0,00 %
	прочего имущества граждан	99,80 %	99,80 %
	страхование гражданской ответственности	83,90 %	77,50 %
в том числе:			
	владельцев автотранспортных средств, всего	88,60 %	85,70 %
	из него страхование, осуществляемое в рамках международной системы страхования «Зеленая карта»	92,30 %	93,30 %
	владельцев средств железнодорожного транспорта	0,00 %	0,00 %
	владельцев средств воздушного транспорта	8,00 %	7,60 %
	владельцев средств водного транспорта	1,10 %	0,80 %

Окончание таблицы 31

организаций, эксплуатирующих опасные объекты	0,00 %	0,00 %
за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг	0,00 %	0,00 %
за причинение вреда третьим лицам	68,00 %	66,00 %
за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору	49,80 %	42,00 %
страхование предпринимательских рисков	0,00 %	0,00 %
страхование финансовых рисков	91,70 %	82,10 %
Обязательное страхование		
Личное страхование	0,00 %	0,00 %
в том числе:		
пассажиров (туристов, экскурсантов)	0,00 %	0,00 %
жизни и здоровья пациента, участвующего в клинических исследованиях лекарственного препарата для медицинского применения	0,00 %	0,00 %
государственное личное страхование работников налоговых органов	0,00 %	0,00 %
государственное страхование жизни и здоровья военнослужащих и приравненных к ним в обязательном государственном страховании лиц	0,00 %	0,00 %
Страхование гражданской ответственности	86,40 %	86,70 %
в том числе:		
владельцев транспортных средств	87,90 %	87,90 %
перевозчика перед пассажиром воздушного судна	0,00 %	0,00 %
владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте	0,00 %	0,00 %

Приложение В

Количество действующих страховых компаний по регионам
в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.

Таблица 32 – Количество действующих страховых компаний по регионам
в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.

Регион	1Q 2013	1Q 2014	Абсолютный прирост	Относительный прирост
г. Москва	253	235	-18	-7 %
г. Санкт-Петербург	132	134	2	2 %
Краснодарский край	109	111	2	2 %
Республика Татарстан	101	104	3	3 %
Ростовская область	105	98	-7	-7 %
Московская область	98	96	-2	-2 %
Свердловская область	97	96	-1	-1 %
Самарская область	91	93	2	2 %
Новосибирская область	95	91	-4	-4 %
Нижегородская область	89	90	1	1 %
Челябинская область	88	90	2	2 %
Республика Башкортостан	86	89	3	3 %
Тюменская область	85	88	3	4 %
Красноярский край	74	81	7	9 %
Волгоградская область	76	78	2	3 %
Пермский край	83	77	-6	-7 %
Иркутская область	66	77	11	17 %
Саратовская область	73	76	3	4 %
Кемеровская область	73	76	3	4 %
Омская область	73	74	1	1 %
Ставропольский край	73	73	0	0 %
Воронежская область	73	73	0	0 %
Алтайский край	69	72	3	4 %
Ярославская область	67	69	2	3 %
Удмуртская Республика	60	66	6	10 %
Калининградская область	62	65	3	5 %
Ульяновская область	65	64	-1	-2 %
Чувашская Республика – Чувашия	57	64	7	12 %
Калужская область	61	63	2	3 %
Архангельская область	59	62	3	5 %
Тульская область	65	61	-4	-6 %
Оренбургская область	57	61	4	7 %
Приморский край	54	61	7	13 %
Гомская область	57	59	2	4 %
Тверская область	59	58	-1	-2 %
Кировская область	52	58	6	12 %
Белгородская область	56	57	1	2 %
Хабаровский край	54	57	3	6 %
Владимирская область	55	56	1	2 %
Мурманская область	55	56	1	2 %

Окончание таблицы 32

Смоленская область	54	56	2	4 %
Вологодская область	52	56	4	8 %
Липецкая область	52	56	4	8 %
Курская область	59	55	-4	-7 %
Республика Карелия	49	55	6	12 %
Рязанская область	59	54	-5	-8 %
Пензенская область	53	54	1	2 %
Орловская область	52	51	-1	-2 %
Тамбовская область	51	49	-2	-4 %
Брянская область	49	48	-1	-2 %
Ивановская область	47	48	1	2 %
Республика Коми	45	48	3	7 %
Новгородская область	48	47	-1	-2 %
Астраханская область	47	47	0	0 %
Республика Саха (Якутия)	41	44	3	7 %
Республика Мордовия	43	43	0	0 %
Амурская область	38	43	5	13 %
Курганская область	41	42	1	2 %
Республика Бурятия	35	42	7	20 %
Ленинградская область	49	41	-8	-16 %
Костромская область	38	41	3	8 %
Республика Марий Эл	35	41	6	17 %
Псковская область	40	40	0	0 %
Республика Хакасия	39	39	0	0 %
Республика Дагестан	40	36	-4	-10 %
Сахалинская область	35	36	1	3 %
Забайкальский край	34	36	2	6 %
Республика Северная Осетия-Алания	33	36	3	9 %
Кабардино-Балкарская Республика	40	32	-8	-20 %
Республика Адыгея	35	32	-3	-9 %
Камчатский край	24	32	8	33 %
Республика Калмыкия	28	28	0	0 %
Карачаево-Черкесская Республика	24	26	2	8 %
Республика Алтай	23	26	3	13 %
Магаданская область	21	26	5	24 %
Еврейская авт. область	21	26	5	24 %
Чеченская Республика	20	22	2	10 %
Республика Тыва	19	21	2	11 %
Республика Ингушетия	13	15	2	15 %
Чукотский авт. округ	9	10	1	11 %
Байконур	3	2	-1	-33 %

Приложение Г

Региональные рынки в 1 квартале 2013 г. – 1 квартале 2014 г.

Таблица 33 – Региональные рынки в 1 квартале 2013 и 2014 гг.

млн. руб.

Регион	Итого без ОМС		КАСКО		«Огневое» страхование		ОСАГО	
	1Q 2014	Прирост	1Q 2014	Прирост	1Q 2014	Прирост	1Q 2014	Прирост
г. Москва	144 296 173	12,50%	21 327 596	9,80%	29 777 818	9,0%	5 684 471	11,10%
г. Санкт-Петербург	16 717 603	11,0%	6 110 648	10,40%	1 480 478	-13,10%	1 854 353	12,40%
Тюменская область	8 512 730	-3,80%	1 186 386	5,50%	852 930	53,00%	1 105 704	4,5%
Республика Татарстан	6 979 800	21,7%	1 193 012	2,10%	1 790 828	30,10%	882 799	10,20%
Московская область	5 043 305	11,60%	1 156 473	11,90%	827 391	-2,30%	1 287 125	8,00%
Свердловская область	5 016 819	-6,20%	1 428 734	7,60%	376 765	-28,80%	947 358	6,50%
Самарская область	4 216 285	4,0%	1 145 558	7,90%	183 679	3,40%	669 328	7,20%
Краснодарский край	4 164 890	2,10%	975 499	0,60%	463 676	56,30%	1 272 865	13,80%
Нижегородская область	3 551 348	-0,3%	965 386	1,00%	415 520	13,30%	688 235	9,10%
Республика Башкортостан	3 162 977	-8,00%	680 302	6,20%	370 962	-26,20%	683 600	5,70%
Пермский край	2 994 580	10,1%	585 722	3,40%	385 014	39,10%	490 894	4,0%
Челябинская область	2 975 931	4,1%	821 821	1,70%	143 976	6,60%	796 507	10,40%
Ростовская область	2 570 556	-4,8%	526 518	-9,10%	208 549	-1,60%	713 670	1,0%
Красноярский край	2 484 352	10,4%	490 460	7,00%	214 541	1,80%	573 593	1,20%
Новосибирская область	2 411 660	6,1%	418 303	9,50%	199 969	14,10%	664 880	17,50%
Иркутская область	2 301 026	-0,9%	513 064	5,80%	265 483	-37,90%	399 376	8,20%
Кемеровская область	1 975 030	-6,9%	358 900	-1,00%	138 901	-19,30%	452 809	4,0%
Волгоградская область	1 765 091	13,00%	358 281	10,00%	143 061	16,90%	346 006	25,30%
Приморский край	1 676 480	28,4%	244 029	0,00%	144 724	42,50%	419 073	20,50%
Саратовская область	1 664 620	2,00%	311 439	4,90%	156 768	-15,30%	358 230	10,00%
Воронежская область	1 619 080	15,0%	419 420	11,90%	132 849	-4,10%	387 614	13,90%

Продолжение таблицы 33

Оренбургская область	1 607 978	12,00%	332 341	7,20%	122 854	26,6%	319 388	10,70%
Вологодская область	1 581 533	12,8%	250 201	-6,20%	135 636	15,20%	240 985	6,60%
Ставропольский край	1 516 759	1,80%	328 120	-7,00%	99 397	18,90%	388 598	12,10%
Хабаровский край	1 427 809	15,6%	152 080	3,80%	156 889	85,10%	274 030	10,20%
Омская область	1 266 475	-2,3%	260 226	2,60%	81 506	-44,80%	313 534	10,30%
Удмуртская Республика	1 194 528	3,5%	286 440	5,60%	146 527	33,20%	232 335	8,10%
Астраханская область	1 091 060	3,3%	94 172	2,40%	140 826	-5,10%	154 102	9,70%
Белгородская область	1 001 572	10,2%	181 444	8,00%	59 403	-18,80%	244 639	12,20%
Владимирская область	975 035	13,50%	254 737	5,70%	165 019	9,0%	222 867	10,10%
Республика Коми	972 852	11,5%	176 595	5,10%	149 951	28,10%	168 420	8,00%
Томская область	969 135	-11,30%	161 703	0,90%	163 612	131,00%	192 325	14,9%
Архангельская область	966 527	6,5%	232 421	-5,70%	116268	12,60%	207 754	3,80%
Алтайский край	965 641	3,8%	142 986	7,90%	75 793	-9,70%	332 020	8,80%
Тульская область	959 261	3,4%	288 825	9,20%	69 229	4,00%	247 032	11,30%
Ярославская область	941 131	-11,00%	284 334	-3,50%	78 342	-54,80%	192 026	10,80%
Ленинградская область	936 793	-4,4%	150 559	-1,70%	250 302	77,30%	182 870	0,70%
Рязанская область	906 054	5,7%	283 662	9,30%	90 604	-8,80%	207 851	13,60%
Чувашская Республика	371 070	32,4%	147 325	13,50%	150 394	5,20%	145 445	6,50%
Кировская область	356 280	7,5%	145 804	6,90%	138 837	-0,30%	176 567	2,40%
Мурманская область	848 671	9,1%	177 781	-0,30%	28 094	34,10%	121 775	-16,20%
Ульяновская область	835 252	1,9%	202 267	15,50%	76 153	9,60%	157 965	15,10%
Тверская область	777 059	6,20%	260 042	10,40%	101 280	18,80%	216 678	16,50%
Калужская область	764 208	14,0%	213414	-1,30%	79 961	16,80%	175 249	15,40%
Калининградская область	742 733	4,7%	153 842	9,90%	63 649	-47,80%	165 550	9,70%

Продолжение таблицы 33

Республика Саха (Якутия)	733 018	30,1%	40 258	29,00%	99 050	36,30%	149 587	11,00%
Пензенская область	694 400	16,20%	137 552	14,70%	116 860	15,00%	166 004	15,20%
Смоленская область	691 396	22,50%	146 275	17,20%	111 726	88,10%	171 741	22,00%
Липецкая область	679 060	-17,3%	155 276	-1,50%	46 484	-78,00%	206 937	10,40%
Брянская область	670 572	2,10%	244 539	12,20%	63 799	5,50%	156 856	8,50%
Курская область	614 722	-0,50%	109 307	-1,30%	41 892	-32,30%	162 456	24,90%
Ивановская область	595 523	5,4%	157 026	2,20%	135 881	0,10%	124 705	11,60%
Республика Карелия	554 363	14,9%	161 827	18,00%	42 010	-1,70%	108 575	5,30%
Республика Бурятия	509 638	27,1%	32 441	-7,70%	42 074	29,50%	82 170	-0,20%
Новгородская область	485 501	8,90%	145 210	4,1%	63 268	5,30%	111 593	13,70%
Республика Мордовия	481 284	12,4%	72 477	-0,30%	127 238	8,20%	85 050	8,30%
Тамбовская область	457 178	13,20%	102 089	20,80%	74 999	10,50%	137 024	16,90%
Забайкальский край	420 098	36,5%	30 357	3,50%	23 697	-47,10%	141 889	40,40%
Амурская область	412 445	19,7%	25 716	-14,20%	45 985	54,70%	128 123	3,40%
Сахалинская область	408 563	0,2%	40 489	20,00%	75 015	1,80%	108 870	6,20%
Курганская область	358 214	-2,20%	64 132	-1,60%	53 708	-13,20%	94 122	-10,40%
Республика Марий Эл	343 127	5,30%	82 463	8,50%	61 594	2,10%	68 127	5,50%
Орловская область	341 719	3,20%	102 724	16,20%	27 649	4,90%	105 413	15,20%
Костромская область	334 248	7,7%	62 389	7,10%	88 438	7,80%	82 863	14,50%
Псковская область	327 157	1,5%	85 071	14,80%	36 335	3,80%	76 385	-1,60%
Республика Дагестан	320 411	23,20%	13 328	62,90%	25 498	5,30%	187 651	17,00%
Республика Хакасия	222 287	2,60%	39 334	25,80%	12 945	19,40%	70 843	-2,20%
Камчатский край	193 503	5,9%	12 228	-18,90%	13 741	-2,80%	36 562	-38,10%

Окончание таблицы 33

Кабардино-Балкария	163 472	7,80%	11 730	-15,50%	13 586	72,50%	81 580	17,40%
Карачаево-Черкесия	126 817	30,4%	7 540	72,10%	18 729	334,40%	52 192	17,70%
Республика Северная Осетия	121 979	-11,60%	6 375	-14,60%	16 856	72,30%	47 784	-13,30%
Республика Адыгея	119 323	-31,1%	10 399	-52,00%	6 621	-23,00%	54 171	-12,20%
Магаданская область	101 530	-14,9%	6 863	-16,50%	14 163	72,60%	33 194	5,00%
Республика Тыва	81 149	29,1%	3 408	-38,20%	3 882	41,70%	22 057	50,50%
Республика Калмыкия	78 598	8,90%	7 746	-0,90%	5 716	17,20%	23 802	7,30%
Еврейская авт. область	54 452	35,1%	2 242	-15,70%	3 310	13,20%	16 051	12,50%
Республика Алтай	47 885	-52,90%	2 138	-51,60%	1 396	-97,30%	17 566	-12,80%
Республика Ингушетия	45 674	93,6%	963	-8,30%	448	-61,10%	37 287	107,90%
Чукотский авт. округ	12 922	-35,30%	1 833	1038,5%	567	58,80%	3 374	3,30%

Приложение Д

Данные по обязательному страхованию автогражданской ответственности
за 2004–2013 гг.

Таблица 34 – Данные по обязательному страхованию автогражданской ответственности за 2004–2013 гг. (страховые премии)

Страховая компания	Страховые премии (S)									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Росгосстрах	16142036	16202696	17854035	9412704	20983201	23217364	28475920	32930370	97431790	34711411417
РЕСО-Гарантия	5651310	5595038	5539443	3055801	6784468	6996708	8514398	44935380	51828070	12356793859
Ингосстрах	2987936	3229617	3913233	2023297	5067388	5540656	6179042	52769330	67806250	9680239242
Спаские ворота	1775925	1897661	2016499	2158128	2478752	1490000	4945682	922492	627865	663518000
Группа УралСиб	1677059	2686578	2325071	1161235	2419244	2670056	2622741	2774541	12869232	16202896000
Страховой дом ВСК	1472996	1554385	1941167	1132678	2456994	2434504	3582983	29676820	33579260	8121208671
РОСНО	1257838	1690265	2841984	1801574	3168593	2988904	3010557	3241207	25028083	32917561000
МАКС	1185577	1172107	1240651	699621	1347046	1411194	1883576	1973312	16152019	15476960000
Группа НАСТА	1017805	1184573	1661195	886026	2018456	1858730	6546390	3863934	8637222	8749190000
Альфа Страхование	913969	992614	1248005	657951	1790895	2088604	2575058	28233280	34159510	7116859773
Согласие	752290	950791	1015265	537967	1253902	1312014	2233785	25709440	33303720	7242865306
Россия	406791	498411	752575	386830	1155988	933896	981807	2428997	603987	1572848934
Энерго-Гарант	386947	389381	462663	218976	499758	531292	4915472	6013612	7585076	9027530000
Гуга-Страхование	357020	264206	331562	210277	687093	776626	1049619	1267486	7375679	9706316000
Группа СОГАЗ	335100	531695	761418	345087	932837	964904	1007488	5492139	75994360	246116830
ЮжУрал АСКО	322520	355273	373597	180957	372592	348848	436822	623429	1354864	1214524985
Национальная страховая группа	302459	340252	472201	276900	535549	458394	334439	184975	2888947	2607363000
Московская СК	209963	376213	602439	381554	961082	5926680	2405156	6732369	19953432	18714507000
Ренессанс Страхование	208601	693012	850998	469471	1168812	1009910	1296941	1642206	18037339	1889624000
КапиталЪ Страхование	159602	100395	135768	71418	184134	184937	180461	145743	9392763	7818563000
СК Сургутнефтегаз	118855	121892	154574	65509	219861	237340	287982	326986	4821100	5226445000
Межотраслевой страховой центр	38086	42663	56744	31002	78768	78405	138729	197032	919587	1205274000
САО Гефест	28484	33960	34753	12367	32398	24724	30058	36763	1823507	2250369000

Окончание таблицы 34

Пари	26556	27315	34766	63199	50380	49678	62170	67325	1861451	1995432000
Межрегион- онгарант	3862	4182	5862	2913	7696	9590	12072	13381	627865	663518000
Оранта	226654	183064	279705	208439	656049	531954	475661	463544	2485959	2953011000
Югория	2412000	3809000	668553	839887	1077394	1169150	1642630	1939816	8298014	4779543000
Жасо	163431	295755	360218	399545	464557	524908	583308	629528	11796010	12233736000
Регион- Гарант	27904	38555	49679	79792	69490	76416	48091	33020	879287	960784000
Ангара	111646	108585	81265	96503	99434	107114	108659	129902	178019	227080000
Северная казна	426558	598950	749699	965525	1076928	595271	768757	1812495	2582529	3744483
БИН Стра- хование	258520	195657	1334626	2663676	3535554	2475633	2652846	2811681	2889574	2400745
Цюрих	3264902	4409490	6558807	8115233	10548255	8542815	6546390	6863934	8637222	8749190
ТРАНС- НЕФТЬ	1194061	1535840	1986465	2552132	2812172	3180743	4445128	7485702	8338936	9361031
Гелиос Резерв	25099	32759	84851	89523	30000	362610	581818	947016	919649	1238684
МегЛайф	2732795	2429869	2737100	3786748	4324339	3565257	4268443	5437573	7763703	9847385
Либерти- Страхова- ние	224131	244584	212822	269717	484620	983366	1142834	1501490	1763255	2451984

Таблица 35 – Данные по обязательному страхованию автогражданской ответственности за 2004–2013 гг. (страховые выплаты)

Страховая компания	Страховые выплаты (SB)									
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Росгосстрах	6932337	9011609	10489691	5771777	13799884	12807660	17350824	21225299	59041986	34711411417
РЕСО- Гарантия	1926782	2717695	2816097	1491834	3743361	3453168	8559662	5656596	5636573	12356793859
Ингосстрах	1139225	1684881	1975723	1081724	2660132	3090340	6179042	3693749	5824026	9680239242
Спасские ворота	670479	971596,4	1040552	1209029	1432032	819000	4723942	795808	236602	663518000
Группа УралСиб	846424,8	1513286	1665127	788015	1432452	1850700	2622754	1801624	1997252	16202896000
Страховой дом ВСК	378373	628693	850942	528974,8	1421073	1194882	3648803	2497646	3495704	8121208671
РОСНО	288981	589748	979653	722342	1922085	1744836	3111856	1819003	1911420	32917561000
МАКС	413653	578401	746774	420566	846792	817350	1875679	1342897	1618520	15476960000
Группа НАСТА	425416	584449	848587	527221	1408810	1472522	5634637	2143342	6247410	8749190000
Группа Аль- фаСтрахо- вание	374541	449790	549485	338954	1059758	1209966	2622579	1605895	2173577	7116859773
Согласие	306767	517734,8	692687	367740,8	903546	1064742	2258031	12109426	10717788	7242865306
Россия	143333,1	243133	376382	236219	697078	862436	978270	993858	325450	1572848934
Энергога- рант	142950	173637,1	204124	115497	304284	317408	1999126	2388673	5871104	9027530000

Окончание таблицы 35

Гута-Страхование	130598	164298	166416	111352	377846	450344	1049502	695452	856530	9706316000
Группа СОГАЗ	98684	215565,3	308632	179138	527634	596198	1009247	2521222	52833322	246116830
«ЮжУрал-АСКО»	166566,4	261763,7	279198	149397	371815	406460	336822	360019	609509	1214524985
Национальная страховая группа	102887,2	159183,5	229369	157161	447100	373460	332988	201740	822531	2607363000
Московская страховая компания	77609	181449	353901	255180	649736	3506248	2377008	4303823	5555895	18714507000
Ренессанс Страхование	63083,7	269041	338159	195868	459574	651896	1399278	991875	11170101	1889624000
КапиталЪ Страхование	159602	100395	135768	71418	184134	184937	180461	145743	9392763	7818563000
СК Сургут-нефтегаз	118855	121892	154574	65509	219861	237340	287982	326986	4821100	5226445000
Межотраслевой страховой центр	38086	42663	56744	31002	78768	78405	138729	197032	919587	1205274000
САО Гефест	28484	33960	34753	12367	32398	24724	30058	36763	1823507	2250369000
Пари	26556	27315	34766	63199	50380	49678	62170	67325	1861451	1995432000
Межрегионгарант	3862	4182	5862	2913	7696	9590	12072	13381	627865	663518000
Оранта	226654	183064	279705	208439	656049	531954	475661	463544	2485959	2953011000
Югория	2412000	3809000	668553	839887	1077394	1169150	1642630	1939816	8298014	4779543000
Жасо	163431	295755	360218	399545	464557	524908	583308	629528	11796010	12233736000
Регионгарант	27904	38555	49679	79792	69490	76416	48091	33020	879287	960784000
Ангара	111646	108585	81265	96503	99434	107114	108659	129902	178019	227080000
Северная казна	426558	598950	749699	965525	1076928	595271	768757	1812495	2582529	3744483
БИН Страхование	258520	195657	1334626	2663676	3535554	2475633	2652846	2811681	2889574	2400745
Цюрих	3264902	4409490	6558807	8115233	10548255	8542815	6546390	6863934	8637222	8749190
ТРАНС-НЕФТЬ	1194061	1535840	1986465	2552132	2812172	3180743	4445128	7485702	8338936	9361031
Гелиос Резерв	25099	32759	84851	89523	30000	362610	581818	947016	919649	1238684
Страховая компания МетЛайф	2732795	2429869	2737100	3786748	4324339	3565257	4268443	5437573	7763703	9847385
Либерти Страхование	224131	244584	212822	269717	484620	983366	1142834	1501490	1763255	2451984

Приложение Е

Фактическая убыточность за 2004—2013 гг.

Таблица 36 – Фактическая убыточность (y_i) за 2004–2013 гг.

Фактическая убыточность (y_i)										
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Итого (y_i)
0,429	0,556	0,588	0,613	0,658	0,552	0,609	0,645	0,606	0,688	5,944
0,341	0,486	0,508	0,488	0,552	0,494	1,005	0,126	0,109	0,049	4,157
0,381	0,522	0,505	0,535	0,525	0,558	1,000	0,070	0,086	0,072	4,253
0,378	0,512	0,516	0,560	0,578	0,550	0,955	0,863	0,377	0,040	5,328
0,505	0,563	0,716	0,679	0,592	0,693	1,000	0,649	0,155	0,394	5,946
0,257	0,404	0,438	0,467	0,578	0,491	1,018	0,084	0,104	0,058	3,900
0,230	0,349	0,345	0,401	0,607	0,584	1,034	0,561	0,076	0,060	4,246
0,349	0,493	0,602	0,601	0,629	0,579	0,996	0,681	0,100	0,159	5,189
0,418	0,493	0,511	0,595	0,698	0,792	0,861	0,555	0,723	0,639	6,285
0,410	0,453	0,440	0,515	0,592	0,579	1,018	0,057	0,064	0,049	4,178
0,408	0,545	0,682	0,684	0,721	0,812	1,011	0,471	0,322	0,475	6,129
0,352	0,488	0,500	0,611	0,603	0,923	0,996	0,409	0,539	0,569	5,991
0,369	0,446	0,441	0,527	0,609	0,597	0,407	0,397	0,774	0,799	5,368
0,366	0,622	0,502	0,530	0,550	0,580	1,000	0,549	0,116	0,149	4,962
0,294	0,405	0,405	0,519	0,566	0,618	1,002	0,459	0,695	0,612	5,576
0,516	0,737	0,747	0,826	0,998	1,165	0,771	0,577	0,450	0,633	7,421
0,340	0,468	0,486	0,568	0,835	0,815	0,996	1,091	0,285	0,282	6,164
0,370	0,482	0,587	0,669	0,676	0,592	0,988	0,639	0,278	0,322	5,603
0,302	0,388	0,397	0,417	0,393	0,645	1,079	0,604	0,619	0,870	5,716
0,489	0,662	0,438	0,431	0,403	0,353	0,410	0,466	0,292	0,410	4,353
0,548	0,560	0,454	0,650	0,595	0,703	1,000	0,766	0,739	0,806	6,821
0,442	0,487	0,426	0,519	0,579	0,633	0,779	0,749	0,572	0,451	5,638
0,303	0,396	0,456	0,481	0,486	0,708	0,987	0,676	0,455	0,362	5,309
0,402	0,405	0,365	0,436	0,553	0,502	0,421	0,329	0,219	0,267	3,900
0,308	0,295	0,261	0,320	0,402	0,570	0,669	0,528	0,377	0,400	4,129
0,258	0,509	0,419	0,425	0,593	0,744	0,999	0,685	0,824	0,707	6,164
0,342	0,364	0,644	0,647	0,663	0,703	0,586	0,677	0,147	0,238	5,011
0,399	0,510	0,438	0,488	0,493	0,542	1,000	0,611	0,695	0,747	5,923
0,309	0,375	0,357	0,486	0,409	0,913	1,005	0,774	0,124	0,186	4,937
0,434	0,478	0,543	0,609	0,622	0,608	1,000	0,687	0,550	0,525	6,057
0,679	0,666	0,704	0,614	0,632	0,905	0,547	0,342	0,302	0,280	5,672
0,008	0,213	0,116	0,295	0,591	0,766	0,663	0,616	0,599	0,797	4,663
0,357	0,376	0,425	0,542	0,564	0,881	0,861	0,604	0,608	0,677	5,894
0,296	0,193	0,171	0,192	0,276	0,402	0,498	0,327	0,469	0,490	3,313
0,240	0,137	0,071	0,176	0,003	0,240	0,244	0,211	0,271	0,349	1,944
0,123	0,177	0,150	0,160	0,135	0,153	0,169	0,203	0,209	0,215	1,694
0,290	0,314	0,396	0,436	0,308	0,378	0,632	0,515	0,548	0,462	4,279

Таблица 37 – Параметры линейного тренда (a_1 и a_0), прогнозируемого на 2014 год, уровень убыточности (y_{11})

	a_1	a_0	Y_{11}
1	0,017233607	0,4995722	0,68914188
2	-0,0344644	0,60529302	0,22618464
3	-0,03986111	0,64457309	0,20610085
4	-0,00662806	0,5692412	0,49633252
5	-0,01892836	0,69874344	0,49053144
6	-0,02483633	0,52664177	0,25344213
7	-0,00289583	0,4405174	0,40866326
8	-0,01777759	0,61666793	0,42111441
9	0,028550516	0,47150308	0,78555876
10	-0,03873396	0,63080352	0,20472994
11	-0,00566964	0,64410136	0,5817353
12	0,020192379	0,48804681	0,71016298
13	0,033779266	0,35098502	0,72255694
14	-0,02313876	0,62350887	0,36898255
15	0,040343678	0,3357204	0,77950085
16	-0,01091433	0,80214146	0,68208385
17	0,015038166	0,53365886	0,69907869
18	-0,00439837	0,58453898	0,53615686
19	0,060585368	0,2383931	0,90483215
20	-0,01985913	0,54457452	0,32612408
21	0,038125237	0,47237613	0,89175374
22	0,018926594	0,45968047	0,667873
23	0,022932801	0,40479983	0,65706064
24	-0,01691014	0,48296602	0,29695448
25	0,023953891	0,28111076	0,54460356
26	0,057272944	0,30137586	0,93137824
27	-0,01478219	0,58244763	0,41984359
28	0,041698975	0,36300491	0,82169364
29	0,007759743	0,45105754	0,53641471
30	0,01940351	0,49897103	0,71240964
31	-0,04774116	0,82974686	0,30459416
32	0,082316995	0,01359169	0,91907864
33	0,0403878	0,36725777	0,81152357
34	0,033369217	0,14779949	0,51486087
35	0,018509103	0,09256537	0,2961655
36	0,008278728	0,12391102	0,21497702
37	0,026921575	0,27984713	0,57598445

Таблица 38 – Квадраты отклонений ($y_i^* - y_i$)²

	Квадраты отклонений										
	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Итого
1	7,63E-03	4,90E-04	1,31E-03	2,00E-03	5,17E-03	2,64E-03	1,19E-04	5,05E-05	2,37E-03	2,61E-04	2,20E-02
2	5,28E-02	2,56E-03	4,19E-05	4,31E-04	1,41E-02	9,03E-03	4,11E-01	4,15E-02	3,47E-02	4,48E-02	6,11E-01
3	4,99E-02	1,86E-03	4,04E-04	2,45E-03	6,35E-03	2,32E-02	4,03E-01	6,54E-02	4,00E-02	3,02E-02	6,22E-01
4	3,43E-02	1,93E-03	1,11E-03	3,06E-04	1,73E-03	4,08E-04	1,87E-01	1,20E-01	1,76E-02	2,14E-01	5,79E-01

Окончание таблицы 38

5	3,07E-02	9,53E-03	5,51E-03	3,09E-03	1,44E-04	1,17E-02	1,88E-01	1,04E-02	1,39E-01	1,34E-02	4,12E-01
6	6,00E-02	5,26E-03	1,90E-04	1,58E-03	3,09E-02	1,28E-02	4,43E-01	5,94E-02	3,96E-02	4,86E-02	7,01E-01
7	4,32E-02	7,36E-03	7,59E-03	7,83E-04	3,26E-02	2,58E-02	3,76E-01	2,07E-02	1,14E-01	1,24E-01	7,52E-01
8	6,25E-02	7,68E-03	1,49E-03	3,09E-03	1,02E-02	4,79E-03	2,54E-01	4,25E-02	1,27E-01	7,83E-02	5,91E-01
9	6,74E-03	1,24E-03	2,15E-03	8,71E-05	7,01E-03	2,23E-02	3,59E-02	2,11E-02	2,65E-05	1,39E-02	1,10E-01
10	3,32E-02	1,00E-02	5,52E-03	1,54E-03	2,39E-02	3,27E-02	4,34E-01	6,97E-02	4,78E-02	3,77E-02	6,96E-01
11	5,32E-02	7,78E-03	3,04E-03	3,86E-03	1,10E-02	4,06E-02	1,65E-01	1,63E-02	7,36E-02	1,26E-02	3,87E-01
12	2,43E-02	1,65E-03	2,35E-03	1,75E-03	1,96E-04	9,88E-02	1,35E-01	5,78E-02	1,71E-02	1,46E-02	3,53E-01
13	2,35E-04	7,50E-04	1,24E-04	1,71E-03	7,92E-03	1,92E-03	3,27E-02	5,02E-02	1,42E-02	1,23E-02	1,22E-01
14	5,50E-02	1,99E-03	2,72E-03	1,97E-06	1,77E-03	9,06E-03	2,90E-01	1,22E-02	8,95E-02	5,92E-02	5,21E-01
15	6,65E-03	1,21E-04	2,64E-03	4,85E-04	7,94E-04	1,61E-03	1,47E-01	3,98E-02	1,29E-05	1,61E-02	2,15E-01
16	7,55E-02	1,89E-03	4,87E-04	4,50E-03	6,27E-02	1,84E-01	2,06E-03	1,89E-02	6,45E-02	3,54E-03	4,18E-01
17	4,35E-02	9,20E-03	8,65E-03	6,88E-04	5,11E-02	3,64E-02	1,27E-01	1,91E-01	1,48E-01	1,62E-01	7,77E-01
18	4,43E-02	8,73E-03	2,59E-04	1,04E-02	1,29E-02	1,12E-03	1,89E-01	8,09E-03	7,10E-02	4,79E-02	3,94E-01
19	1,18E-05	8,21E-04	5,19E-04	4,04E-03	2,19E-02	1,90E-03	1,73E-01	1,42E-02	2,70E-02	6,66E-04	2,44E-01
20	1,30E-03	2,48E-02	2,26E-03	1,15E-03	1,77E-03	5,23E-03	1,98E-05	6,40E-03	5,43E-03	4,04E-03	5,24E-02
21	1,38E-03	1,31E-04	1,76E-02	6,14E-04	4,56E-03	4,52E-06	6,80E-02	1,27E-04	5,91E-03	2,30E-03	1,01E-01
22	1,32E-03	1,08E-04	8,19E-03	2,71E-04	6,11E-04	3,60E-03	3,49E-02	1,91E-02	3,40E-03	3,91E-02	1,11E-01
23	1,56E-02	2,95E-03	3,18E-04	2,55E-04	1,11E-03	2,74E-02	1,78E-01	7,62E-03	2,44E-02	7,39E-02	3,31E-01
24	4,08E-03	1,99E-03	4,52E-03	4,39E-04	2,40E-02	1,44E-02	3,18E-03	3,42E-04	1,24E-02	2,20E-03	6,76E-02
25	9,40E-06	1,18E-03	8,40E-03	3,29E-03	7,87E-07	2,09E-02	4,84E-02	3,02E-03	1,44E-02	1,45E-02	1,14E-01
26	1,01E-02	8,63E-03	2,90E-03	1,11E-02	2,90E-05	9,76E-03	8,81E-02	5,58E-03	5,54E-05	2,79E-02	1,64E-01
27	5,11E-02	3,55E-02	1,13E-02	1,53E-02	2,39E-02	4,40E-02	1,14E-02	4,52E-02	9,14E-02	3,88E-02	3,68E-01
28	2,91E-05	4,00E-03	2,52E-03	1,72E-03	6,20E-03	5,01E-03	1,19E-01	7,39E-03	1,85E-03	1,06E-03	1,49E-01
29	2,25E-02	8,34E-03	1,38E-02	1,39E-05	6,48E-03	1,73E-01	2,49E-01	6,79E-02	1,57E-01	1,18E-01	8,16E-01
30	7,10E-03	3,53E-03	2,01E-04	1,03E-03	6,95E-04	5,51E-05	1,33E-01	1,09E-03	1,52E-02	2,83E-02	1,91E-01
31	1,05E-02	4,65E-03	3,03E-04	6,13E-04	1,67E-03	1,31E-01	2,60E-03	1,11E-02	9,60E-03	5,19E-03	1,77E-01
32	7,78E-03	1,20E-03	2,09E-02	2,27E-03	2,74E-02	6,69E-02	5,29E-03	3,14E-03	2,40E-02	1,62E-03	1,60E-01
33	2,52E-03	5,23E-03	4,01E-03	1,66E-04	2,81E-05	7,39E-02	4,44E-02	7,52E-03	1,52E-02	8,91E-03	1,62E-01
34	1,32E-02	4,73E-04	5,98E-03	7,93E-03	1,50E-03	2,92E-03	1,37E-02	7,76E-03	4,35E-04	7,37E-05	5,39E-02
35	1,67E-02	6,11E-05	5,93E-03	9,28E-05	3,30E-02	1,31E-03	4,88E-04	8,93E-04	1,39E-04	5,15E-03	6,38E-02
36	8,82E-05	1,32E-03	3,06E-06	8,99E-06	9,39E-04	4,08E-04	1,75E-04	1,72E-04	1,15E-04	7,22E-05	3,30E-03
37	2,96E-04	3,73E-04	1,28E-03	2,33E-03	1,13E-02	4,07E-03	2,68E-02	3,89E-04	6,71E-04	7,51E-03	5,51E-02

Приложение Ж

Значение параметров уравнений регрессии и теоретических значений
убыточности за период с 2004 по 2013 г. для рассматриваемых компаний
в разрезе 4-х моделей

Таблица 39 – Значения параметров уравнений регрессии и теоретических значений
убыточности за период с 2004 по 2013 г. для рассматриваемых компаний в
разрезе 4 моделей. Линейная модель: $y_t^* = a_0 + a_1 \cdot t$

№	a_1	a_0	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1	0,0172336	0,4995722	0,517	0,534	0,551	0,569	0,586	0,603	0,620	0,637	0,655	0,672
2	-0,034464	0,605293	0,571	0,536	0,502	0,467	0,433	0,399	0,364	0,330	0,295	0,261
3	-0,039861	0,6445731	0,605	0,565	0,525	0,485	0,445	0,405	0,366	0,326	0,286	0,246
4	-0,006628	0,5692412	0,563	0,556	0,549	0,543	0,536	0,529	0,523	0,516	0,510	0,503
5	-0,018928	0,6987434	0,680	0,661	0,642	0,623	0,604	0,585	0,566	0,547	0,528	0,509
6	-0,024836	0,5266418	0,502	0,477	0,452	0,427	0,402	0,378	0,353	0,328	0,303	0,278
7	-0,002896	0,4405174	0,438	0,435	0,432	0,429	0,426	0,423	0,420	0,417	0,414	0,412
8	-0,017778	0,6166679	0,599	0,581	0,563	0,546	0,528	0,510	0,492	0,474	0,457	0,439
9	0,0285505	0,4715031	0,500	0,529	0,557	0,586	0,614	0,643	0,671	0,700	0,728	0,757
10	-0,038734	0,6308035	0,592	0,553	0,515	0,476	0,437	0,398	0,360	0,321	0,282	0,243
11	-0,00567	0,6441014	0,638	0,633	0,627	0,621	0,616	0,610	0,604	0,599	0,593	0,587
12	0,0201924	0,4880468	0,508	0,528	0,549	0,569	0,589	0,609	0,629	0,650	0,670	0,690
13	0,0337793	0,350985	0,385	0,419	0,452	0,486	0,520	0,554	0,587	0,621	0,655	0,689
14	-0,023139	0,6235089	0,600	0,577	0,554	0,531	0,508	0,485	0,462	0,438	0,415	0,392
15	0,0403437	0,3357204	0,376	0,416	0,457	0,497	0,537	0,578	0,618	0,658	0,699	0,739
16	-0,010914	0,8021415	0,791	0,780	0,769	0,758	0,748	0,737	0,726	0,715	0,704	0,693
17	0,0150382	0,5336589	0,549	0,564	0,579	0,594	0,609	0,624	0,639	0,654	0,669	0,684
18	-0,004398	0,584539	0,580	0,576	0,571	0,567	0,563	0,558	0,554	0,549	0,545	0,541
19	0,0605854	0,2383931	0,299	0,360	0,420	0,481	0,541	0,602	0,662	0,723	0,784	0,844
20	-0,019859	0,5445745	0,525	0,505	0,485	0,465	0,445	0,425	0,406	0,386	0,366	0,346
21	0,0381252	0,4723761	0,511	0,549	0,587	0,625	0,663	0,701	0,739	0,777	0,816	0,854
22	0,0189266	0,4596805	0,479	0,498	0,516	0,535	0,554	0,573	0,592	0,611	0,630	0,649
23	0,0229328	0,4047998	0,428	0,451	0,474	0,497	0,519	0,542	0,565	0,588	0,611	0,634
24	-0,01691	0,482966	0,466	0,449	0,432	0,415	0,398	0,382	0,365	0,348	0,331	0,314
25	0,0239539	0,2811108	0,305	0,329	0,353	0,377	0,401	0,425	0,449	0,473	0,497	0,521
26	0,0572729	0,3013759	0,359	0,416	0,473	0,530	0,588	0,645	0,702	0,760	0,817	0,874
27	-0,014782	0,5824476	0,568	0,553	0,538	0,523	0,509	0,494	0,479	0,464	0,449	0,435
28	0,041699	0,3630049	0,405	0,446	0,488	0,530	0,571	0,613	0,655	0,697	0,738	0,780
29	0,0077597	0,4510575	0,459	0,467	0,474	0,482	0,490	0,498	0,505	0,513	0,521	0,529
30	0,0194035	0,498971	0,518	0,538	0,557	0,577	0,596	0,615	0,635	0,654	0,674	0,693
31	-0,047741	0,8297469	0,782	0,734	0,687	0,639	0,591	0,543	0,496	0,448	0,400	0,352
32	0,082317	0,0135917	0,096	0,178	0,261	0,343	0,425	0,507	0,590	0,672	0,754	0,837
33	0,0403878	0,3672578	0,408	0,448	0,488	0,529	0,569	0,610	0,650	0,690	0,731	0,771
34	0,0333692	0,1477995	0,181	0,215	0,248	0,281	0,315	0,348	0,381	0,415	0,448	0,481
35	0,0185091	0,0925654	0,111	0,130	0,148	0,167	0,185	0,204	0,222	0,241	0,259	0,278
36	0,0082787	0,123911	0,132	0,140	0,149	0,157	0,165	0,174	0,182	0,190	0,198	0,207
37	0,0269216	0,2798471	0,307	0,334	0,361	0,388	0,414	0,441	0,468	0,495	0,522	0,549

Таблица 40 – Показательная модель: $y_t^* = a_0 \cdot a_1^t$

a_0	a_1	y_1^*	y_2^*	y_3^*	y_4^*	y_5^*	y_6^*	y_7^*	8	9	10
0,4975916	1,0314598	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,919724	0,8193322	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,9951063	0,8062504	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,7909165	0,8954496	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,7693828	0,9387741	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,7396948	0,8388756	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,5686813	0,8994762	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,7467276	0,9065941	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,4682047	1,0506123	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
1,0856095	0,7798872	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,6395946	0,982791	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,4686189	1,036431	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,3776845	1,0591641	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,7561026	0,8997323	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,3425168	1,0822639	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,788368	0,982253	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,541693	1,0032468	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,5924408	0,9782028	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,288515	1,1167459	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,543707	0,9567683	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,4857616	1,0591763	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,4606317	1,0334654	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,3956387	1,0438249	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,5040682	0,9486725	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,2815247	1,0634895	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,3201828	1,1131707	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,6191147	0,9433831	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,3863433	1,0736441	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,4920347	0,9674173	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,4943172	1,0328562	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,9383671	0,901561	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,0398805	1,4386851	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,3696597	1,0799996	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,1734992	1,110189	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,0705583	1,1207072	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,1276958	1,0497633	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596
0,2900826	1,0671906	0,5132457	0,5293923	0,5460469	0,5632254	0,5809443	0,5992207	0,618072	0,6375164	0,6575725	0,6782596

Таблица 41 – Логарифмическая модель: $y_t^* = a_0 + a_1 \cdot \ln(t)$

a_0	a_1	y_1^*	y_2^*	y_3^*	y_4^*	y_5^*	y_6^*	y_7^*	8	9	10
0,081119027	0,4718315	0,4718315	0,5280589	0,5609499	0,5842864	0,6023876	0,6171773	0,6296819	0,6405138	0,6500682	0,658615
-0,075608861	0,5299416	0,5299416	0,4775335	0,4468767	0,4251254	0,4082538	0,3944687	0,3828135	0,3727174	0,3638119	0,3558457
-0,098461309	0,574057	0,574057	0,5058088	0,4658862	0,4375606	0,4155896	0,397638	0,3824601	0,3693125	0,3577154	0,3473415
0,028615704	0,4895645	0,4895645	0,5093994	0,5210021	0,5292343	0,5356197	0,540837	0,5452481	0,5490692	0,5524396	0,5554546
-0,025797308	0,6336028	0,6336028	0,6157214	0,6052615	0,5978401	0,5920836	0,5873802	0,5834035	0,5799588	0,5769203	0,5742023
-0,031645542	0,4378407	0,4378407	0,4159057	0,4030745	0,3939706	0,3869091	0,3811395	0,3762613	0,3720356	0,3683083	0,3649741
0,055787289	0,3403269	0,3403269	0,3789957	0,4016155	0,4176645	0,4301131	0,4402843	0,448884	0,4563333	0,4629041	0,4687819
-0,0024669	0,5226173	0,5226173	0,5209074	0,5199071	0,5191974	0,518647	0,5181972	0,5178169	0,5174875	0,5171969	0,516937
0,137855916	0,4203077	0,4203077	0,5158621	0,5717579	0,6114165	0,6421782	0,6673123	0,6885629	0,706971	0,7232081	0,7377326
-0,093977036	0,5597135	0,5597135	0,4945736	0,4564692	0,4294337	0,4084633	0,3913293	0,3768427	0,3642938	0,3532249	0,3433234
0,036909666	0,5571684	0,5571684	0,5827523	0,5977179	0,6083361	0,6165723	0,6233017	0,6289913	0,6339199	0,6382673	0,6421561
0,122932174	0,4134231	0,4134231	0,4986332	0,5484779	0,5838432	0,6112748	0,633688	0,652638	0,6690533	0,6835327	0,6964849
0,129596967	0,3410224	0,3410224	0,4308521	0,4833992	0,5206819	0,5496006	0,573229	0,5932064	0,6105117	0,625776	0,6394304
-0,035226646	0,5494535	0,5494535	0,5250362	0,5107531	0,500619	0,4927584	0,4863358	0,4809056	0,4762017	0,4720526	0,4683411

Окончание таблицы 41

0,182411395	0,2820889	0,2820889	0,4085269	0,4824883	0,5349648	0,5756687	0,6089263	0,6370451	0,6614028	0,6828877	0,7021067
0,022577143	0,7080112	0,7080112	0,7236605	0,7328147	0,7393098	0,7443477	0,748464	0,7519443	0,7549591	0,7576183	0,759997
0,127808891	0,423321	0,423321	0,5119113	0,5637334	0,6005017	0,6290214	0,6523237	0,6720256	0,6890921	0,7041458	0,7176118
0,040539102	0,499116	0,499116	0,5272155	0,5436527	0,5553151	0,5643612	0,5717523	0,5780014	0,5834147	0,5881895	0,5924607
0,239668251	0,2096078	0,2096078	0,3757332	0,4729103	0,5418586	0,595339	0,6390357	0,6759807	0,7079839	0,7362128	0,7614643
-0,08382218	0,5619578	0,5619578	0,5038567	0,4698697	0,4457556	0,4270512	0,4117686	0,3988473	0,3876545	0,3777816	0,3689501
0,149108406	0,4568454	0,4568454	0,5601995	0,6206578	0,6635536	0,6968262	0,7240118	0,746997	0,7669077	0,7844701	0,8001802
0,092023002	0,4247814	0,4247814	0,4885669	0,525879	0,5523524	0,5728867	0,5896645	0,6038499	0,6161379	0,6269766	0,6366722
0,130686834	0,3335354	0,3335354	0,4241207	0,4771096	0,5147059	0,5438678	0,5676948	0,5878403	0,6052911	0,6206838	0,634453
-0,044240669	0,4567832	0,4567832	0,4261179	0,4081798	0,3954526	0,3855806	0,3775145	0,3706948	0,3647873	0,3595765	0,3549153
0,106266911	0,2523472	0,2523472	0,3260058	0,3690934	0,3996645	0,4233772	0,442752	0,4591331	0,4733231	0,4858395	0,4970358
0,245624911	0,245375	0,245375	0,4156293	0,5152216	0,5858835	0,6406931	0,6854758	0,7233391	0,7561377	0,7850681	0,8109473
0,006920625	0,4906924	0,4906924	0,4954894	0,4982955	0,5002864	0,5018307	0,5030925	0,5041593	0,5050834	0,5058986	0,5066277
0,164016229	0,3446124	0,3446124	0,4582998	0,5248026	0,5719872	0,6085863	0,63849	0,6637732	0,6856746	0,7049929	0,7222737
0,08837124	0,3602566	0,3602566	0,4215108	0,4573423	0,4827651	0,5024846	0,5185966	0,5322191	0,5440194	0,554428	0,5637389
0,104852363	0,447317	0,447317	0,5199951	0,5625091	0,5926732	0,6160704	0,6351872	0,6513503	0,6653514	0,6777012	0,6887485
-0,156586292	0,8036849	0,8036849	0,6951476	0,6316573	0,5866102	0,551669	0,5231199	0,4989821	0,4780729	0,4596297	0,4431316
0,348554759	-0,0601363	-0,0601363	0,1814634	0,3227902	0,4230632	0,5008409	0,56439	0,6181199	0,6646629	0,7057168	0,7424407
0,183241072	0,3126158	0,3126158	0,4396288	0,5139267	0,5666419	0,6075309	0,6409397	0,6691865	0,6936549	0,7152376	0,734544
0,114762638	0,157988	0,157988	0,2375354	0,2840676	0,3170828	0,3426913	0,363615	0,3813057	0,3966302	0,4101472	0,4222387
0,047617408	0,1224421	0,1224421	0,155448	0,1747552	0,1884539	0,1990794	0,2077611	0,2151013	0,2214598	0,2270683	0,2320853
0,030564758	0,1232777	0,1232777	0,1444636	0,1568566	0,1656495	0,1724698	0,1780424	0,182754	0,1868354	0,1904354	0,1936557
0,110827779	0,2605169	0,2605169	0,3373369	0,3822737	0,4141569	0,4388874	0,4590937	0,4761778	0,4909768	0,5040305	0,5157073

Таблица 42 – Полиномиальная модель второго порядка: $y_t^* = a_0 + a_1 \cdot t + a_2 \cdot t^2$

a_2	a_1	a_0	y_1^*	y_2^*	y_3^*	y_4^*	y_5^*	y_6^*	y_7^*	8	9	10
-0,0026794	0,0467069	0,4406257	0,4846532	0,5233219	0,5566318	0,584583	0,6071753	0,6244089	0,6362838	0,6427998	0,6439571	0,6397556
-0,0218485	0,2058686	0,124627	0,3086472	0,4489704	0,5455967	0,5985262	0,6077587	0,5732943	0,495133	0,3732747	0,2077196	-0,0015324
-0,0211102	0,1923511	0,1801486	0,3513895	0,480411	0,5672102	0,6117899	0,6141492	0,5742881	0,4922065	0,3679046	0,2013823	-0,0073605
-0,0233004	0,2496764	0,0566324	0,2830083	0,4627835	0,5959578	0,6825314	0,7225041	0,715876	0,6626472	0,5628175	0,416387	0,2233558
-0,0178561	0,1774885	0,3059098	0,4655422	0,5894624	0,6776705	0,7301664	0,7469502	0,7280219	0,6733814	0,5830287	0,4569639	0,2951869
-0,0240522	0,2397383	-0,0025075	0,2131786	0,3807601	0,5002373	0,5716099	0,594878	0,5700417	0,4971009	0,3760556	0,2069058	-0,0103484
-0,0279632	0,3046993	-0,1746729	0,1020632	0,322873	0,4877563	0,5967132	0,6497438	0,646848	0,5880257	0,4732771	0,3026022	0,0760008
-0,0252616	0,2600999	0,060913	0,2957513	0,4800664	0,6138583	0,6971271	0,7298727	0,7120951	0,6437943	0,5249704	0,3556232	0,135753
-0,0099143	0,1376081	0,2533879	0,3810817	0,4889468	0,5769833	0,6451911	0,6935703	0,7221208	0,7308426	0,7197359	0,6888004	0,6380363
-0,0227064	0,2110367	0,1312621	0,3195924	0,4625099	0,5600145	0,6121062	0,6187851	0,5800512	0,4959044	0,3663447	0,1913721	-0,0290132
-0,0202059	0,2165947	0,1995726	0,3959615	0,5519387	0,6675041	0,7426579	0,7774	0,7717303	0,725649	0,6391559	0,5122512	0,3449347
-0,0161128	0,1974328	0,1335659	0,314886	0,4639805	0,5808495	0,6654929	0,7179109	0,7381032	0,7260701	0,6818114	0,6053271	0,4966174
0,0037401	-0,0073622	0,4332679	0,4296459	0,4335041	0,4448426	0,4636613	0,4899603	0,5237396	0,5649991	0,6137389	0,6699589	0,7336593
-0,0211904	0,2099557	0,1573199	0,3460852	0,4924697	0,5964734	0,6580963	0,6773383	0,6541996	0,58868	0,4807796	0,3304984	0,1378364
-0,0095437	0,1453248	0,1257581	0,2615392	0,3782328	0,4758389	0,5543575	0,6137887	0,6541324	0,6753886	0,6775573	0,6606385	0,6246323
-0,0208113	0,2180104	0,3442919	0,541491	0,6970674	0,8110212	0,8833522	0,9140606	0,9031462	0,8506092	0,7564495	0,6206671	0,4432621
-0,0288919	0,332849	-0,1019629	0,2019943	0,4481676	0,6365572	0,7671629	0,8399849	0,855023	0,8122774	0,711748	0,5534348	0,3373378
-0,02121	0,2289121	0,1179181	0,3256201	0,4909021	0,6137639	0,6942057	0,7322274	0,7278291	0,6810106	0,5917721	0,4601134	0,2860347
-0,0022528	0,0853662	0,1888315	0,2719449	0,3505526	0,4246548	0,4942514	0,5593423	0,6199277	0,6760075	0,7275816	0,7746502	0,8172132
0,0032049	-0,0551127	0,6150816	0,5631738	0,5176757	0,4785874	0,4459088	0,4196399	0,3997808	0,3863314	0,3792917	0,3786618	0,3844416
-0,0024517	0,0650944	0,4184378	0,4810805	0,5388196	0,5916553	0,6395875	0,6826162	0,7207415	0,7539632	0,7822815	0,8056963	0,8242076
-0,0092409	0,120577	0,2563796	0,3677157	0,4605699	0,5349421	0,5908325	0,628241	0,6471676	0,6476123	0,6295751	0,593056	0,538055
-0,0174852	0,2152697	0,0201259	0,2179105	0,3807247	0,5085686	0,6014421	0,6593453	0,6822781	0,6702405	0,6232326	0,5412543	0,4243057
-0,0084216	0,0757271	0,2976915	0,3649971	0,4154595	0,4490787	0,4658549	0,4657879	0,4488777	0,4151244	0,364528	0,2970885	0,2128058
-0,0077485	0,1091878	0,1106429	0,2120822	0,2980244	0,3684695	0,4234175	0,4628685	0,4868224	0,4952792	0,488239	0,4657016	0,4276672
-0,0085868	0,1517279	0,112466	0,255607	0,3815745	0,4903683	0,5819885	0,6564351	0,713708	0,7538073	0,776733	0,7824851	0,7710635
-0,0226869	0,234774	0,0833353	0,2954223	0,4621356	0,5834749	0,6594404	0,6900321	0,6752499	0,6150939	0,509564	0,3586603	0,1623827
-0,0013765	0,0568407	0,3327215	0,3881857	0,4408968	0,4908549	0,5380599	0,5825119	0,6242109	0,6631568	0,6993497	0,7327896	0,7634765
-0,0262398	0,2963976	-0,1262181	0,1439397	0,3616178	0,5268164	0,6395353	0,6997747	0,7075344	0,6628146	0,5656151	0,415936	0,2137773
-0,0119933	0,1513297	0,2351187	0,3744551	0,4898049	0,5811681	0,6485448	0,6919349	0,7113384	0,7067553	0,6781857	0,6256295	0,5490867
-0,011295	0,0765035	0,5812576	0,6464661	0,6890847	0,7091133	0,706552	0,6814008	0,6336597	0,5633286	0,4704076	0,3548966	0,2167957
-0,0097818	0,189917	-0,2016084	-0,0214732	0,1390984	0,2801063	0,4015506	0,5034312	0,5857482	0,6485016	0,6916913	0,7153174	0,7193798
-0,0107788	0,1589541	0,1301251	0,2783005	0,4049183	0,5099787	0,5934815	0,6554268	0,6958146	0,7146449	0,7119177	0,6876329	0,6417907
0,0028751	0,0017427	0,2110526	0,2156704	0,2260385	0,2421569	0,2640255	0,2916444	0,3250137	0,3641332	0,4090029	0,459623	0,5159934

Окончание таблицы 42

0,0069693	-0,0581535	0,2458905	0,1947064	0,1574609	0,134154	0,1247858	0,1293563	0,1478654	0,1803131	0,2266995	0,2870246	0,3612883
0,0011667	-0,0045546	0,1495777	0,1461898	0,1451352	0,1464139	0,1500259	0,1559713	0,16425	0,1748621	0,1878075	0,2030862	0,2206983
-0,0023504	0,0527762	0,2281378	0,2785636	0,3242886	0,3653127	0,401636	0,4332584	0,46018	0,4824007	0,4999206	0,5127396	0,5208578

Приложение И

Коэффициент детерминации для всех моделей

Таблица 43 – Коэффициент детерминации для всех моделей

	лин	показ	лог	полин
1	0,5264571	0,5102508	0,6837241	0,6079016
2	0,1381522	0,155894	0,038975	0,4934872
3	0,1740069	0,1925121	0,0622334	0,4863505
4	0,0062249	0,0114054	0,0068014	0,498569
5	0,0669745	0,080021	0,0072922	0,4484223
6	0,0676471	0,081175	0,0064376	0,4736842
7	0,0009189	0,0035552	0,0199897	0,5492764
8	0,0422457	0,0549963	4,768E-05	0,5881767
9	0,3785448	0,3522728	0,5173267	0,6706879
10	0,150954	0,1688423	0,052087	0,4829543
11	0,0068035	0,0124264	0,0169016	0,5598432
12	0,0869457	0,0735961	0,1888987	0,4412639
13	0,4356981	0,4452008	0,3759237	0,4698834
14	0,0781236	0,0929562	0,0106138	0,4974583
15	0,3840427	0,3655211	0,4602113	0,521588
16	0,0229889	0,0323556	0,0057662	0,5579281
17	0,0234505	0,0152515	0,099291	0,5774318
18	0,0040391	0,0088365	0,0201129	0,6051638
19	0,553281	0,5481607	0,5075233	0,5581769
20	0,3829328	0,3701322	0,3998939	0,4467595
21	0,5438559	0,5356465	0,4876271	0,5582501
22	0,2108234	0,1901193	0,2921403	0,532476
23	0,1157696	0,0985285	0,2203783	0,5464948
24	0,2586914	0,2844247	0,1037901	0,6693241
25	0,2933158	0,2738702	0,3383796	0,4897435
26	0,6223982	0,6027639	0,6710254	0,7119375
27	0,0466898	0,0618767	0,0005999	0,750533
28	0,4909705	0,4867325	0,4452491	0,4943946
29	0,0060501	0,0026262	0,0459952	0,4488088
30	0,1401785	0,1231275	0,2399397	0,4829284
31	0,5146986	0,5382761	0,3245633	0,6990798
32	0,7770122	0,7576033	0,8166118	0,8472334
33	0,4539493	0,4293669	0,5477437	0,6608797
34	0,630316	0,6396082	0,4370108	0,6602638
35	0,3068783	0,3294089	0,1190561	0,5853345
36	0,6311382	0,6480699	0,504271	0,7113564
37	0,5206375	0,5105661	0,5171977	0,546036

Приложение К

Расчет: прогнозных значений убыточности страховой суммы на период y_{11}^* ;
 среднего квадратического отклонения σ , нетто- и брутто-ставки (T_n , T_b);
 разницы между оптимальной стоимостью полиса и ее реальным значением (Δ)

Таблица 44 – Расчет: прогнозных значений убыточности страховой суммы на пе-
 риод y_{11}^* ; средних квадратических отклонений σ , нетто- и брутто-ставки (T_n , T_b);
 разницы между оптимальной стоимостью полиса и ее реальным значением (Δ)

№	y_{11}^*	σ	T_n (%)	T_b (%)	Δ , руб.
	Y11 полином	сигма	T_n	T_b	дельта
1	0,6301954	0,045	71,58 %	102,25 %	993,01
2	0	0,200	37,96 %	54,23 %	-927,76
3	0	0,207	39,40 %	56,28 %	-845,76
4	0	0,180	34,22 %	48,89 %	-1 141,55
5	0,0976978	0,164	41,02 %	58,60 %	-753,13
6	0	0,210	39,85 %	56,93 %	-819,77
7	0	0,194	36,89 %	52,71 %	-988,75
8	0	0,168	31,93 %	45,61 %	-1 272,44
9	0,5674436	0,081	72,06 %	102,95 %	1 020,88
10	0	0,217	41,24 %	58,91 %	-740,57
11	0,1372065	0,138	39,95 %	57,08 %	-813,92
12	0,355682	0,155	65,01 %	92,88 %	618,10
13	0,8048398	0,113	101,92 %	145,60 %	2 726,88
14	0	0,178	33,76 %	48,23 %	-1 167,89
15	0,5695386	0,136	82,86 %	118,37 %	1 637,66
16	0,2242343	0,145	49,96 %	71,37 %	-242,38
17	0,063457	0,193	43,07 %	61,53 %	-635,99
18	0,0695359	0,132	31,97 %	45,67 %	-1 270,17
19	0,8552706	0,164	116,67 %	166,67 %	3 569,93
20	0,3966312	0,072	53,39 %	76,28 %	-45,88
21	0,8378154	0,104	103,55 %	147,93 %	2 820,00
22	0,4645721	0,085	62,67 %	89,53 %	484,18
23	0,2723867	0,137	53,35 %	76,21 %	-48,49
24	0,11168	0,058	22,17 %	31,67 %	-1 830,37
25	0,3741357	0,096	55,59 %	79,41 %	79,46
26	0,7424684	0,118	96,66 %	138,09 %	2 426,47
27	0	0,103	19,66 %	28,08 %	-1 973,80
28	0,7914103	0,128	103,48 %	147,83 %	2 816,34
29	0	0,224	42,61 %	60,87 %	-662,33
30	0,4485573	0,113	66,29 %	94,70 %	691,18
31	0,0561049	0,111	26,61 %	38,01 %	-1 576,45
32	0,7038786	0,111	91,38 %	130,55 %	2 124,97
33	0,5743909	0,106	77,52 %	110,74 %	1 332,71

Окончание таблицы 44

34	0,578114	0,074	71,90 %	102,72 %	1 011,81
35	0,4494906	0,065	57,33 %	81,89 %	178,77
36	0,2406438	0,017	27,29 %	38,98 %	-1 537,86
37	0,5242751	0,076	66,89 %	95,56 %	725,21

Приложение Л

Договоры страхования ОСАГО Страховой корпорации «Коместра-Томь»

за 2 года (объем выборки 35 000)

Таблица 45 – Договоры страхования ОСАГО Страховой корпорации

«Коместра-Томь» за 2 года (объем выборки 35 000)

№	Страховая премия	Дата выплаты	Сумма выплаты	Пол	Год выпуска авто	Стаж	Марка
1	1782			М	01.01.2006	24	Renault
2	1930			Ж	01.01.1990	13	НИССАН
3	1930			М	01.01.1990	31	НИССАН
4	1485			М	01.01.2005		ВАЗ
5	1093,5			М	01.01.1991		ЭО
6	4738,5			М	01.01.1990		КАМАЗ
7	3473			М	01.01.1995		ВАЗ
8	4168			М	01.01.1999		ВАЗ
9	3473			М	01.01.1995		ВАЗ
10	3751			М	01.01.1995		КАМАЗ
11	2951			М	01.01.1992		МАЗ
12	3936,5			М	01.01.2005		ВАЗ
13	3415,5			М	01.01.1999	0,6	Nissan
14	3415,5			М	01.01.1999	10	Nissan
15	4739			М	01.01.1993		УРАЛ
16	5210			М	01.01.2000		ГАЗ
17	2962			М	01.01.1989		ЗИЛ
18	4633	16.11.2009	4584,6	М	01.01.2003	10	ГАЗ
19	4633	16.11.2009	4584,6	М	01.01.2003	33	ГАЗ
20	4633	16.11.2009	4584,6	М	01.01.2003	8	ГАЗ
21	4633	16.11.2009	4584,6	М	01.01.2003	3,5	ГАЗ
22	3473			М	01.01.1994		УАЗ
23	3473			М	01.01.1995		ГАЗ
24	5210			М	01.01.2000		ГАЗ
25	1053			М	01.01.1992		КЗАП
26	1053			М	01.01.1996		КЗАП
27	2962			М	01.01.1996		КАМАЗ
28	2962			М	01.01.1994		КАМАЗ
29	2962			М	01.01.1993		ГАЗ
30	2962			М	01.01.1994		ГАЗ
31	2962			М	01.01.1985		УРАЛ
32	4739			М	01.01.1995		УРАЛ
33	2962			М	01.01.1991		УРАЛ
34	5686			М	01.01.2001		УРАЛ
35	4739			М	01.01.2001		КС
36	4739			М	01.01.2002		КАМАЗ
37	4739			М	01.01.2001		УРАЛ