

Министерство образования и науки Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Санкт-Петербургский государственный университет промышленных
технологий и дизайна»

Региональный институт непрерывного профессионального образования

АНАЛИЗ СТРАХОВОГО РЫНКА

Методические указания
к выполнению курсовой работы,
для практических занятий и самостоятельной работы
для студентов направления
38.03.01 «Страхование» заочной формы обучения

Составитель
А. А. Иванова

Санкт-Петербург
2018

Утверждено
на заседании методической
комиссии
Регионального института
непрерывного профессионального
образования
22 ноября 2017 г.,
протокол № 3

Рецензент О.В. Жикина

Методические указания содержат рекомендации к изучению дисциплины «Анализ страхового рынка» и выполнению курсовой работы, а так же список необходимой для изучения литературы. Подробно описано содержание дисциплины, разработаны задания для практических занятий, даны задания для самостоятельной работы. В соответствии с программой приведено задание для выполнения курсовой работы.

Методические указания разработаны для студентов заочной формы обучения по направлению подготовки 38.03.01 «Страхование» заочной формы обучения.

Учебное электронное издание сетевого распространения
Издано в авторской редакции

Системные требования:

электронное устройство с программным обеспечением для воспроизведения файлов формата PDF

Режим доступа: http://publish.sutd.ru/tp_get_file.php?id=2018106, по паролю. - Загл. с экрана.

Дата подписания к использованию 23.04.2018г. Рег. № 106/18.

ФГБОУВО «СПбГУПТД»

Юридический и почтовый адрес: 191186, Санкт-Петербург, ул. Большая Морская, 18.
<http://sutd.ru>

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Учебным планом по дисциплине «Анализ страхового рынка» предусматривается самостоятельная работа, практические занятия, выполнение и защита курсовой работы.

Целью изучения данной дисциплины является закрепление практических навыков студентов по проведению анализа рынка страхования с целью определения состояния отдельных видов страхования в общей страховой системе, проблемы и тенденции развития страхового рынка.

Цель данных методических указаний – предоставление студентам теоретических, методических основ осуществления анализа работы рынка страхования, общей структуры страховых услуг, его проблемы и перспективы развития.

Без развитого страхового рынка невозможно обеспечить поступательное социально-экономическое развитие государства, безопасное функционирование субъектов хозяйствования, повышение благосостояния населения, обеспечения безопасности различных сфер его жизнедеятельности.

Исследование страхового рынка России является неотъемлемым и необходимым элементом деятельности страховых компаний, который в разнообразных формах присутствует на последовательных этапах развития страховщиков.

Исследование рынка страхования – это процесс сбора информации о страховом рынке (или его отдельных сегментах) и ее количественный и/или качественный анализ, проводимый с целью изучения объема рынка, конкурентной среды (показателей страховщиков – конкурентов), спроса на страховые услуги, предложения страховых услуг, продуктовых инноваций, каналов продаж, прогноза развития страхового рынка.

Российский страховой рынок оказался в непростой ситуации: темпы прироста взносов сокращаются, убыточность растет, страховщики испытывают колоссальное давление и со стороны других финансовых рынков (волатильность фондового рынка, колебания курсов валют, отзывы лицензий и резкое торможение на банковском рынке). Сложная макроэкономическая ситуация и расширение санкций против России только добавляют неопределенность. Понятие «страховой рынок» сочетает в себе две категории, а именно – «рынок» и «страхование». Под рынком понимают определенные экономические отношения по поводу купли-продажи, а также систему институтов, которые организуют отношения обмена. Под страхованием, как экономической категорией, понимается определенный вид экономических отношений по поводу организации страховой защиты за счет создания и использования страхового фонда и других фондов и ресурсов страховщика.

Используя эти два понятия можно сформулировать подходы к определению страхового рынка: 1) это форма организации экономических отношений в сфере денежного обращения по формированию и использованию

страхового фонда и других фондов и ресурсов страховщика с помощью купли-продажи страховых продуктов; 2) сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи является страховая защита; 3) это совокупность страховщиков, страхователей, посредников, принимающих участие в реализации страховых услуг.

Изучение дисциплины «Анализ страхового рынка» является важным элементом профильной подготовки специалистов в области страхования. Знание теоретических методов и практики анализа страхового рынка позволяет специалистам изучить структуру страхового рынка по видам страхования, определить динамику изменений страхового рынка по отдельным его элементам, выявить причины изменений структуры и темпов развития показателей рынка страхования с целью ориентироваться на рынке страховых услуг и грамотно разрабатывать новые страховые продукты.

Для достижения поставленной цели решаются следующие задачи:

- изучение структуры и состава страхового рынка;
- выявление объектов исследования;
- изучение методов проведения анализа;
- формирование навыков сведения полученной информации с целью получения выводов по проведенному анализу страхового рынка.

В результате освоения дисциплины студент должен:

- знать:**
- 1) структуру и состав страхового рынка;
 - 2) основные методы и приемы проведения анализа;
 - 3) основные тенденции развития страхового рынка в ближайшей перспективе.
- уметь:**
- 1) выявлять источники информации для проведения анализа
 - 2) анализировать ситуации правоприменительной практики и выявлять результаты её воздействия;
 - 3) делать выводы по проведенному анализу.
- владеть:**
- 1) терминологией видов страхования;
 - 2) приемами и методами статистики для проведения анализа информации;
 - 3) оценкой результатов проведенного исследования.

Основой изучения дисциплины для студентов заочной формы обучения является самостоятельная работа, практические занятия по рабочей программе по рекомендуемой литературе.

Тема курсовой работы является общей для всех студентов и звучит как «Анализ страхового рынка».

Формой контроля за усвоением курса является защита курсовой работы и экзамен.

2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА И ТЕМЫ ЗАНЯТИЙ

Рабочая программа в соответствии с учебным планом содержит:

2.1. Темы лекционных занятий

1. Страховой рынок как экономический элемент
 - 1.1. Понятие страхового рынка. Его потенциал
 - 1.2. Методологические аспекты анализа страхового рынка
 - 1.3. Структура страхового рынка
 - 1.4. Виды страхования и страховых рынков
2. Анализ страхового рынка
 - 2.1. Исторические аспекты формирования страхового рынка России
 - 2.2. Анализ состояния страхового рынка на современном этапе
 - 2.3. Региональные особенности развития страхового рынка

2.2. Темы практических занятий

Практические занятия строятся в соответствии с темами лекционных занятий, дополняют лекционный материал и служат освоению практических умений и навыков.

Таблица 1. Темы практических занятий

Номера изучаемых тем	Наименование занятий	Форма занятий
1.2	Анализ страхового рынка	Решение практических задач
1.3	Структура и динамика страхового рынка	Решение практических задач
1.4	Виды страхования	Решение практических задач. Групповое обсуждение
2.2	Преобладающие виды страхования на современном рынке	Анализ статистических данных
2.3	Анализ региональных видов страхования	Анализ статистических данных

3. ВВЕДЕНИЕ В ДИСЦИПЛИНУ

Страховой рынок является одной из важнейших составляющих финансовой безопасности страны. Без развитого страхового рынка невозможно обеспечить поступательное социально-экономическое развитие государства, безопасное функционирование субъектов хозяйствования, повышение благосостояния населения, обеспечения безопасности различных сфер его жизнедеятельности.

Российский страховой рынок оказался в непростой ситуации: темпы прироста взносов сокращаются, убыточность растет, страховщики испытывают колоссальное давление и со стороны других финансовых рынков (волатильность фондового рынка, колебания курсов валют, отзывы лицензий и резкое торможение на банковском рынке).

Российский страховой рынок, начав развиваться еще в XVII веке, подвергся национализации и серьезно отстал от зарубежных рынков в условиях государственной монополии на страхование. По мнению большинства отечественных и зарубежных экспертов, современный российский рынок страховых услуг находится на стадии становления, его многие характеристики не соответствуют стандартам экономически развитых стран, а интересы страховщиков превалируют над интересами страхователей. Ситуация переходного периода, характерная для России в настоящий момент, определяет специфику отношений между участниками страхового рынка России, и создает ряд проблем, связанных с организацией и ведением страхового бизнеса. Наиболее актуальным в этом направлении является статистический анализ состояния и развития отечественного страхового рынка, оценка его емкости, масштабов и последствий деятельности недобросовестных страховщиков; оценка качества государственного регулирования страхования, а также сравнительный анализ состояния и развития страховых рынков России и экономически развитых стран.

Одним из важнейших вопросов в деятельности страховой компании является формирование страхового тарифа. Проводя страхование, страховщик стремится решить двоякую задачу: при минимальных тарифах, доступных для широкого круга страхователей, обеспечить достаточно значительный объем страховой ответственности.

В тарифных ставках находит также отражение ограничение объемов страховой ответственности страховщика. Иначе говоря, страховой тариф представляет собой показатель страхового фонда, а статистические методы анализа рынка страховых услуг призваны обеспечить безубыточное проведение страховых операций.

Сложная макроэкономическая ситуация и расширение санкций против России только добавляют неопределенность. Понятие «страховой рынок» сочетает в себе две неоднозначные категории, а именно – «рынок» и «страхование». Под рынком понимают определенные экономические

отношения по поводу купли-продажи, а также систему институтов, которые организуют отношения обмена.

Под страхованием, как экономической категорией, понимается определенный вид экономических отношений по поводу организации страховой защиты за счет создания и использования страхового фонда и других фондов и ресурсов страховщика. Используя эти два понятия можно сформулировать подходы к определению страхового рынка:

1) это форма организации экономических отношений в сфере денежного обращения по формированию и использованию страхового фонда и других фондов и ресурсов страховщика с помощью купли-продажи страховых продуктов;

2) сфера денежных отношений, где объектом купли-продажи является страховая защита;

3) это совокупность страховщиков, страхователей, посредников, принимающих участие в реализации страховых услуг.

Общую организационную структуру страхового рынка характеризуют его субъекты и объекты. К основным субъектам страхового рынка относятся:

- страховщики;
- страхователи;
- страховые посредники.

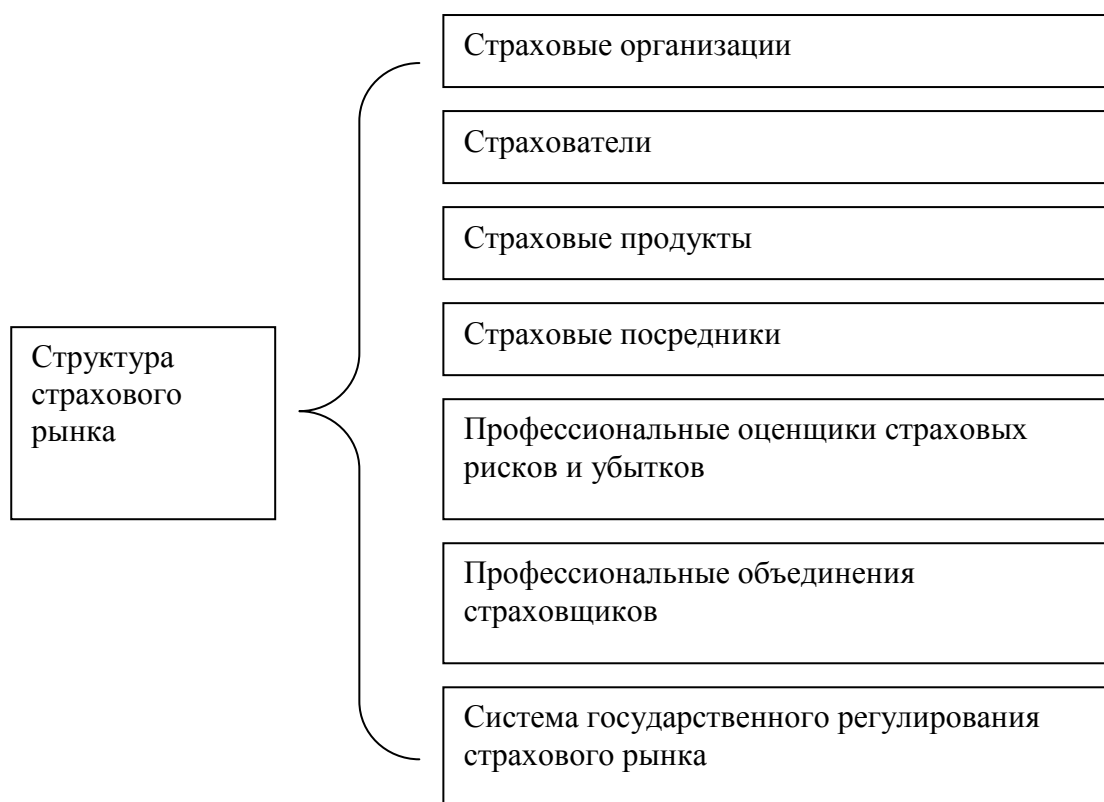


Рис 1. Структура страхового рынка

Место страхового рынка обусловлено двумя обстоятельствами. С одной стороны, существует объективная потребность в страховой защите, что и приводит к образованию страхового рынка в социально-экономической системе общества. С другой — денежная форма обеспечения страховой защиты связывает этот рынок с общим финансовым рынком. Объективная потребность в страховании предопределяет непосредственную связь страхового рынка с финансами предприятий, населения, банковской системой, государственным бюджетом и другими финансовыми институтами, в рамках которых реализуются страховые отношения. В таких отношениях соответствующие финансовые институты выступают как страхователи и потребители страховых продуктов.

Объектом страхового рынка являются страховые продукты — специфические страховые услуги, предоставляемые страхователю при выполнении договора страхования (предлагаются на страховом рынке). Перечень видов страхования, которыми может пользоваться страхователь, отражает ассортимент страхового рынка.

Объектом исследования выступает отечественный страховой рынок, статистические данные, научные публикации, законодательные акты.

Банк России проанализировал показатели рентабельности и убыточности по группам страховых компаний, а также провел исследование качества систем риск-менеджмента ключевых игроков страхового рынка.

Показатели деятельности по группам страховщиков существенно различаются в зависимости от их размера и сегмента, к которому они относятся, отмечается в Обзоре ключевых показателей страховщиков.

Благоприятная конъюнктура рынка, в том числе быстрый рост взносов, способствует тому, что максимальную рентабельность (68,8 % при среднерыночном значении 19,1 %) демонстрирует группа специализированных страховщиков жизни. Высокий уровень рентабельности также наблюдается у группы нерозничных компаний с преобладанием премий, привлеченных от юридических лиц, и группы страховщиков, ориентированных в большей степени на прямые продажи.

Наибольшая убыточность зафиксирована у группы розничных страховщиков (комбинированный коэффициент убыточности составил 105,2 %), к которой отнесены компании с преобладанием взносов, полученных от физических лиц. Негативное влияние на показатели этой группы оказывает убыточность отдельных крупных игроков рынка с высокой долей ОСАГО в портфеле.

Высокую убыточность демонстрирует также группа компаний, осуществляющих преимущественно продажи через посредников (102,9 %). Стоимость заключения договоров у этой группы значительно выше, чем у компаний, осуществляющих прямые продажи, за счет выплаты комиссионного вознаграждения. Это сказывается на коэффициенте расходов, который учитывается при расчете убыточности.

Для анализа уровня риск-менеджмента в страховых организациях Банк России провел опрос 20 крупнейших страховых организаций, на которые приходится порядка 80 % совокупных взносов. Анализ полученных данных позволяет сделать вывод о преобладании формального риск-менеджмента, характеризующегося наличием внутренних документов по управлению рисками и регламентацией основных процедур, но фактически не внедренного во все бизнес-процессы компании.

Дочерние компании иностранных страховщиков обладают, как правило, более развитым риск-менеджментом, так как на них распространяются внутренние документы по управлению рисками, разработанные в материнских компаниях.

Исследование рынка страхования – это процесс сбора информации о страховом рынке (или его отдельных сегментах) и ее количественный и/или качественный анализ, проводимый с целью изучения объема рынка, конкурентной среды (показателей страховщиков – конкурентов), спроса на страховые услуги, предложения страховых услуг, продуктовых инноваций, каналов продаж, прогноза развития страхового рынка. В качестве синонимов понятия «исследование страхового рынка» используют термины «исследование страхования», «анализ страхования», «анализ страхового рынка», «статистика страхования», «динамика страхования».

В широком понимании термин «исследование рынка страхования» объединяет всю совокупность возможных исследований по теме страхования. В узком понимании «исследование рынка страхования» – это часть бизнес-исследований по вопросам страхования, к которым, помимо исследования рынка страхования, относятся маркетинговые исследования (исследования спроса), исследования страховых услуг (страховых программ) и исследования рекламы страховых услуг и страховых компаний.

Для исследований страхового рынка присущи общенаучные методы познания – анализ, синтез, индукция и дедукция, аналогия и моделирование, абстрагирование и конкретизация, системный анализ и формализация, гипотетический и аксиоматический методы, создание теории, наблюдение и эксперимент, лабораторные и полевые исследования.

Исследование страхового рынка должно проводиться с соблюдением принципов объективности (всестороннего учета фактов), адекватности используемых методов, учета непрерывности измерения, историзма и перспектив развития (динамики), системности изучения процесса.

Исследование рынка страхования является прикладной формой научного исследования. Фундаментальные исследования связаны с процессом изучения теории страхования.

Исследования рынка страхования могут быть классифицированы по различным критериям:

1. По объектам исследования

- 1.1 Исследование рынка страхования (общерыночных показателей, региональных показателей и каналов продаж страховых услуг).

1.2 Исследование спроса на страховые услуги (потребителей страховых услуг).

1.3 Исследование страховых компаний (показатели деятельности, предложение страховых услуг, реклама и методы стимулирования продаж страховых услуг).

1.4 Исследование регулирования рынка страхования.

2. По типу информации

2.1 Исследование статистической информации.

2.2 Исследование бухгалтерской и иной отчетной информации.

2.3 Исследование информации о программах страхования и тарифах (методических разработок, тарификаторов, полисных условий и прочих).

2.4 Исследование обучающей информации.

3. По источнику информации

3.1 Исследование информации страховых компаний и других субъектов страхового рынка.

3.2 Исследование информации государственных органов (ФСФР, Росстат, ФАС, Центральный банк, суды и прочие).

3.3 Исследование информации объединений страховщиков и иных субъектов страхового рынка.

3.4. Исследование исследовательских компаний и рейтинговых агентств.

3.5 Исследование информации научных организаций, в том числе образовательных.

3.6 Исследование информации СМИ, в том числе Интернет сайтов.

3.7 Исследование информации потребителей и объединений потребителей.

4. По методам исследования

4.1 Исследование кабинетным методом, в том числе методом структурированного анализа.

4.2 Исследование социологическими методами (фокус-группы, опросы и прочие).

4.3 Исследования методами экономической разведки (таинственный покупатель, таинственный агент и прочие).

5. По цели проведения исследования

5.1 Исследования по заказу субъекта страхового рынка для решения внутренних бизнес-задач (индивидуальные исследования).

5.2 Коммерческие инициативные исследования (готовые исследования).

5.3 Научные исследования.

Практически всегда исследования страхового рынка носят комбинированный характер и могут быть ранжированы по каждому классификационному признаку.

Методологические подходы к организации исследований страхового рынка, связанных с изучением страховщиков-конкурентов, определяются характером информации, которую планируется получить в ходе проведения исследований.

К основным видам информации по страховщикам-конкурентам относятся открытая информация и информация под грифом «для внутреннего пользования» и «коммерческая тайна».

В открытой информации можно выделить следующие группы:

- Статистическая информация;
- Бухгалтерская информация;
- Информация о программах страхования и тарифах;
- Обучающая информация;
- Информация по рекламе.

Страховой рынок также можно классифицировать по признаку его институциональной структуры, по территориальному и отраслевому признакам. В основу институциональной структуры страхового рынка положены формы собственности: частную, комбинированную, государственную и др. Поэтому по такой структуре различают акционерные, корпоративные, взаимные и государственные страховые компании. По территориальному признаку различают региональный, национальный и мировой страховые рынки. По отраслевому признаку – страховой рынок разделяют на рынок страхование жизни и рынок общих (рисковых) видов страхования.

Настоящий страховой рынок делается теми страховщиками, кто продает такие услуги, которые хотят потребители, не те, которые удалось разработать для продажи. Можно условно разделить страховой рынок на отдельные самостоятельные рынки, жизнеспособность и эффективность функционирования которых возможны только в их тесном взаимодействии: страховой рынок потребителей услуг, страховой рынок продавцов услуги, страховой рынок посредников, рынок страховой инфраструктуры.

Для определения любого рынка, в том числе и страхового, следует определить основные параметры, позволяющие определять степень его развития. Такими параметрами могут быть: границы рынка, емкость, конъюнктура рынка, конкуренция.

На основе характеристики рынка разрабатываются методы его изучения. Географические границы определяются экономическими, технологическими, административными барьерами, ограничивающими возможностями участия потребителя в получении данной услуги на рассматриваемой территории. Рынком является территория, в отношении которой должна быть доказана экономическая возможность потребителя получить услугу на данной территории, и отсутствие этой возможности за ее пределами.

В зависимости от типов потребителей страховой рынок имеет также и демографические границы, определяемые полом, возрастом, уровнем доходов, уровнем образования; социографические границы в зависимости от принадлежности к общественному классу, образу жизни.

Любой рынок, в том числе страховой, характеризуется емкостью, которая представляет собой максимально возможный объем реализации на нем товаров и услуг в течение определенного периода времени. Емкость страхового рынка определяется на основе анализа уровня доходов населения, отношения собранной страховой премии к валовому внутреннему продукту, среднего уровня потребительских расходов. Для этого необходимо провести конъюнктурные и прогнозные исследования реализации страховых услуг за 1 – 1,5 года, исследования поведения потребителей страховых услуг, изучение практики деятельности фирм – конкурентов, исследования вероятной реакции на предложения на рынке нового вида услуги. При исследовании емкости рынка страховых услуг необходимо учитывать тенденции развития финансовой сферы, инвестиционной политики, происходящие экономические процессы в регионе. Емкость рынка уменьшается при понижающей конъюнктуре, и любое форсирование предложений новых страховых услуг приводит к настороженности потребителей, вызывая недоверие к страховщикам. При повышающейся конъюнктуре емкость рынка увеличивается.

Емкость рынка можно рассчитать, используя следующую формулу:

$$E_p = N * D * C_p * K_p * K_f,$$

где E_p – емкость рынка страхования имущественных интересов физических лиц;

N – численность населения в анализируемом регионе;

D – доля населения, личные доходы которого превышают потребительскую корзину;

C_p – среднее превышение доходов над потребительской корзиной;

K_p – коэффициент предпочтения страхования жизни перед другими видами страхования;

K_f – коэффициент предпочтения страхования перед другими финансово-кредитными услугами.

Емкость рынка страхования любого риска юридического лица можно рассчитать:

$$E_p = O_f * K_v * K_c,$$

где: E_p – емкость рынка страхования имущественных интересов юридических лиц;

O_f – стоимость основных фондов региона;

K_v – коэффициент риска, принимаемого на страхование;

K_c – доля страховой премии в страховании стоимости основных фондов, принимаемых на страхование.

Конъюнктура страхового рынка представляет собой соотношение между спросом и предложением услуг, уровнем цен на них, размерами страховых резервов, величиной совокупного страхового портфеля и других экономических показателей, характеризующих изменения и колебания в сфере страховых отношений, происходящих в процессе развития конкретных экономических циклов. Важнейшим элементом отечественной методологии прогнозирования

конъюнктуры рынка, которая вполне может быть применима и к страховому рынку, является определение на основе имеющихся оценок и результатов анализа фазы цикла, в котором находится экономика в данный момент, сроков перехода цикла в последующую фазу, динамика цикла в перспективе. Развитие конъюнктуры определяется воздействием конъюнктурообразующих факторов – экономических, политических, военных, научно-технических, социальных, природно-климатических. Они делятся на постоянно действующие и временные или случайные. К постоянно действующим факторам относятся общехозяйственная ситуация в стране, научно-технический прогресс, используемые методы государственного регулирования, состояние денежной системы, т. е. процессы, формирующие сферу реализации страховых отношений. К временным можно отнести все процессы и причины, развитие которых по своей природе не имеет циклического характера, – сезонность, политические кризисы, социальные конфликты, стихийные бедствия.

Направления и сила действия факторов на рынке проявляются в показателях, среди которых можно выделить показатели объема и динамики рынка страховых услуг, потребления страховых услуг, доли рынка насыщенности рынка.

В каждый период времени конъюнктура представляет собой своеобразный результат взаимодействия различных по длительности влияния, силе и направленности воздействия факторов:

$$K = T * Ц * C * H,$$

где К – анализируемая конъюнктура;

Т – длительные тенденции;

Ц – циклические факторы;

С – сезонные факторы;

Н – нерегулярные факторы.

Анализ конъюнктуры рынка страховых услуг происходит в следующей последовательности: разработка страхового продукта, спрос – предложение, цены страховых услуг. По результатам изучения конъюнктуры рынка разрабатывается прогноз на 1 –1,5 года, при этом конъюнктурной работой целесообразно заниматься ежедневно, чтобы при изменении конъюнктуры скорректировать прогноз и тактику.

Прогнозирование конъюнктуры рынка ведется при использовании двух основных методов: экономико-аналитического (на базе использования широкого круга статистических данных, оценок развития тенденций рынка страховых услуг, всестороннего анализа всей совокупности факторов формирования конъюнктуры в их взаимодействии) и экономического, используя различные математические методы и модели. Особенности конъюнктурной работы являются повседневность и невозможность переноса явлений прошлого на сегодняшний день.

Информация для анализа может быть получена заинтересованной стороной с помощью соответствующих маркетинговых методов в рамках действующего законодательства. Считается, что информация под грифом «для внутреннего пользования» или «коммерческая тайна» не может быть собрана без нарушения законодательства.

Также информацию о страховщиках-конкурентах с практической точки зрения целесообразно классифицировать на внешнюю и внутреннюю.

Внешняя информация о страховой компании может быть получена из внешних источников, к которым относятся надзорные и другие государственные органы, объединения страховщиков, рейтинговые и аналитические агентства.

Основным источником внешней информации на страховом рынке выступает Центральный Банк РФ, который ежеквартально выпускает сводную информацию на основании 1С-формы. Из государственных органов также Росстат является официальным источником обобщенной статистической информации, основанной на анализе 1-СК формы. Центральный Банк России проводит сбор информации о страховых резервах и их инвестициях в экономику страны.

Также источником статистической информации о страховщиках-конкурентах выступают объединения страховщиков, в частности Всероссийский союз страховщиков и Российский союз автостраховщиков.

РА «Эксперт» 1 раз в полгода самостоятельно собирает статистическую информацию по страховщикам по отдельным видам страхования, и публикует ее на сайте.

«Интерфакс» выпускает 1 раз в полгода сборник «Интерфакс 100» и является источником статистической и бухгалтерской информации, так как анализирует бухгалтерскую отчетность (форма 1 и 2).

Источником внутренней информации является страховая компания. Внутренняя информация условно может быть разделена на три зоны: внешняя, промежуточная и скрытая.

Внешняя зона внутренней информации содержит открытую информацию (без грифа «для внутреннего пользования» или «коммерческая тайна»), которую страховая компания специально подготавливает для распространения во внешнюю среду. К такой информации относятся:

- пресс-релизы и производные от них в СМИ (интервью, комментарии и прочие);
- промо-информационные материалы;
- рекламные и рекламно-информационные материалы;
- сайт в Интернете;
- материалы, рассылаемые в качестве предложения о покупке страховых услуг.

Промежуточная зона внутренней информации включает открытую информацию, которая не распространяется страховой компанией во внешнюю

среду, а предоставляется по мере необходимости в зависимости от ситуации. К такой информации относятся:

- информация, предоставляемая потенциальным потребителям по их запросу (коммерческие предложения, условия и правила страхования, проекты договоров страхования и прочие);
- информация для страхователей (условия выплат, пролонгации, дополнительные возможности);
- обучающая информация для агентов и менеджеров (описание программ, техника продаж, бонусное стимулирование и прочее);
- информация для партнеров (страховых и нестраховых посредников);
- официальная отчетная информация для государственных органов;
- информация для СМИ, рейтинговых и аналитических агентств, предоставляемая по их запросу.

Структурированный сбор внешней и внутренней информации (внешняя зона) представляет собой системный сбор информации, включающий четкую регламентацию:

- страховщиков-конкурентов;
- периодичности сбора информации;
- перечня изучаемых показателей;
- источников получения информации;
- методов обработки получаемой информации.
- форм предоставления собранной информации.

В максимальном варианте структурированный сбор внешней и внутренней информации (внешняя зона) называется «Система постоянного мониторинга страховщиков-конкурентов».

Для получения информации из промежуточной зоны используется комплекс методов, называемых «экономическая разведка».

Экономическая разведка – это совокупность активных методов сбора информации, реализуемых в виде запроса на добровольное предоставление информации страховщиком-конкурентом. То есть ключевыми критериями экономической разведки выступают активные действия исследователя (запрос) и добровольный характер предоставления информации.

К методам экономической разведки в страховании относятся:

- таинственный покупатель;
- таинственный агент.

Основными принципами экономической разведки в страховании являются:

- учет специфики оказания страховых услуг;
- использование методов, не противоречащих законодательству Российской Федерации;
- сбор информации «под легендой»;
- ориентирование на конкретных лиц, принимающих управленческие решения, и на соответствующие подразделения (внутренних заказчиков).

Необходимо отметить, что существует и более широкое понимание термина «экономическая разведка» как совокупности всех законных методов сбора информации о компаниях-конкурентах, но с практической точки зрения более целесообразно использовать определение, рассмотренное ранее.

Наиболее сложным в части соответствия действующему законодательству, в том числе и Уголовному кодексу Российской Федерации, является получение информации страховщика-конкурента, составляющей коммерческую тайну.

Т а б л и ц а 1. Преимущества и недостатки методов получения информации о страховщиках-конкурентах

Место получения	Тип информации	Преимущества	Недостатки
Структурированный сбор	Внешняя информация	• Легкость и малобюджетность • Официальный характер информации • Возможность сравнительного анализа	• Существенное запаздывание официальной информации • Малая информативность для практических нужд • Несоответствие официальной информации реальному состоянию дел в отчетном периоде
Структурированный сбор	Внутренняя информация (внешняя зона)	• Легкость и малобюджетность • Быстрота получения (при наличии)	• Рекламно-информационная дезинформация • Поверхностное представление • Несоответствие целевой информации
Экономическая разведка	Внутренняя информация (промежуточная зона)	• Максимальный объем целевой информации • Возможность получения документов	• Высокозатратный метод • Средняя оперативность в получении информации
Экономический шпионаж	Внутренняя информация (скрытая зона)		• Несоответствие законодательству

Информация о страховщиках-конкурентах, полученная различными методами экономической разведки, может использоваться практически всеми подразделениями страховой компании.

Наиболее часто информация о страховщиках-конкурентах используется подразделениями маркетинга и андеррайтинга, которая может использоваться для решения следующих задач:

1. Для определения новых сегментов страхователей.

Изучая предложения страховщиков-конкурентов, специалисты могут выделить новые сегменты страхователей, для которых подготовлены предложения конкурентов, изучить и проанализировать новые сегменты и

принять решение о разработке программ, ориентированных на потребителей новых сегментов.

2. Для определения конкурентных преимуществ программ страхования.

Анализ различных составляющих программ компаний-конкурентов позволяет выяснить конкурентные преимущества собственных программ по специфическому, ценовому и потребительскому факторам.

3. Для определения уровня предлагаемых тарифов.

В условиях разнонаправленного изменения тарифов, позиционирование ниже рынка может приводить не к увеличению доли, а к стабилизации на фоне снижения прибыли по страховым операциям. Информация о тарифах компаний – конкурентов позволит избежать этого неприятного эффекта и повысить прибыльность страхового портфеля.

4. В процессе разработки новых программ страхования.

При подготовке новых программ страхования изучение аналогичных предложений компаний-конкурентов позволяет обеспечить адекватный уровень их наполнения для обеспечения необходимой конкурентоспособности.

5. В процессе стратегического и тактического прогнозирования.

Подготовка стратегии развития компании и ее реализация требует подготовки стратегического и тактического маркетинговых планов развития страховой отрасли и конкретных видов страхования. При их подготовки в обязательном порядке необходимо учитывать стратегии развития компаний-конкурентов как в части общих показателей, так и продуктового предложения.

Также необходимо отметить, что в практике достаточно часто информация о страховщиках-конкурентах требуется подразделениям продаж, которые формируют системы вознаграждения по каналам продаж, и разрабатывают методы стимулирования сбыта страховых услуг.

4. СОДЕРЖАНИЕ КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Курсовая работа содержит теоретическую и расчетную части.

Курсовая работа должна состоять из введения, раздела с изложением теоретических вопросов, практической части, заключения в виде выводов и рекомендаций, списка использованных источников и приложений.

Последовательность изложения материалов работы:

Введение

1. Страховой рынок как составная часть финансового рынка

1.1. Экономические и исторические предпосылки возникновения страхования. Страхование как экономическая категория

1.2. Понятие страхового рынка. Его потенциал

1.3. Структура страхового рынка

1.4. Виды страхования и страховых рынков

2. Анализ страхового рынка в России

2.1. Анализ состояния страхового рынка на современном этапе*

2.2. Проблемы страхового рынка в России и пути их решения

Заключение

Список литературы

* - п. 2.1. выполняется в виде расчетной части курсовой работы. Для этого анализируются данные о деятельности страховых компаний, поступающие в мегарегулятор – Центральный Банк РФ по представленным ниже шаблонам таблиц. Сведения для заполнения таблиц с исходными данными рекомендуется брать с сайта Центрального Банка РФ за последний полный календарный год: https://www.cbr.ru/finmarkets/?PrtId=sv_insurance

Введение. Во введении излагается необходимость, роль и место имущественного страхования в системе организации страховой защиты хозяйствующих субъектов и населения РФ, излагаются приемы и методы, используемые при анализе имущественного страхования страховых компаний, дается краткая характеристика анализируемых страховых компаний (опыт работы на рынке, специализация деятельности, основные клиенты и партнеры, главные конкуренты).

Первая часть курсовой работы выполняется студентами в виде **теоретической части**, тема которой выбирается студентом из предлагаемого перечня.

В **расчетной части** курсовой работы студент проводит анализ деятельности рынка страхования. Необходимые для выполнения курсовой работы данные студенты собирают самостоятельно из открытых источников информации: официальный сайт Центрального Банка РФ, официальный сайт страховых компаний, статистические данные, справочники и т. п. По итогам проведенного анализа после каждого раздела делаются выводы.

4.1. Теоретическая часть курсовой работы

Первая часть курсовой работы представляет собой письменное изложение теоретического материала с элементами анализа на основе использованной литературы. Каждый студент раскрывает четыре вопроса, обозначенных в содержании курсовой работы. Ответ на каждый вопрос должен быть развернутым и раскрывать его суть. При необходимости, для лучшего раскрытия информации, ответы на вопросы сопровождаются примерами, схемами, графиками.

4.2 Содержание расчетной части курсовой работы

Вторая часть курсовой работы выполняется студентами в виде **расчетной части**, тема которой назначается студенту преподавателем. Каждый студент выполняет расчетную часть по Анализу рынка страхования в РФ.

Исследование страхового рынка — это центральный пункт маркетинга. В процессе исследования изучаются потенциальные и нынешние клиенты страховой компании, ее конкуренты, (производится сегментация рынка.)

Сюда относится изучение потенциальных и нынешних клиентов с целью выявления таких потребительских групп, привлечение которых в страховую компанию в качестве страхователей принесет страховщику наибольшую

прибыль. Исследование рынков включает также его сегментацию и изучение конкурентов.

Правильно проведенное исследование рынка позволяет страховщику получить ответы на его основные вопросы:

- каковы потребности рынка и отдельных потребительских групп в страховой продукции;
- каков уровень конкуренции рынка и его отдельных сегментов;
- каким образом можно побудить потенциальных потребителей к приобретению страховой продукции.

Чтобы ответить на эти вопросы служба страхового маркетинга должна определить следующее:

1) страховые потребности клиентов в конкретном продукте или виде страхования (нужно или нет, и в каком объеме, т.е. требуемое страховое покрытие);

2) выделить группы, которым нужен страховой продукт: по географическому признаку, социально-демографическому и др. (сегментация рынка);

3) мотивы потенциального клиента при заключении договора страхования, т.е. изучаются вкусы, привычки, наклонности поведения (стереотип мышления) клиентов для того, чтобы проводить адекватную страховую политику;

4) способы воздействия на клиентов, т.е. где и как можно убедить клиентов приобрести страховой продукт: при помощи рекламы или иными способами;

5) стоимость привлечения клиентов в страховую компанию, т.е. затраты на содержание сбытовых звеньев (в зависимости от способа воздействия на клиентов);

6) возможные направления эволюции страховых потребностей и предпочтений клиентов — динамика потребительского сегмента в плане его платежеспособности, потребностей и способов привлечения в страховую компанию (выход на пенсию, беременность, покупка автомобиля);

7) оценка уровня риска наступления страхового случая для различных типов страхователей;

8) оценка средней стоимости страхового события и стоимости страховых случаев для различных групп потенциальных клиентов;

9) компании-конкуренты, уровень конкуренции страхового рынка, а также возможные перспективные действия конкурентов.

Для этого проанализируем данные о деятельности страховых компаний, поступающие в мегарегулятор - Центральный Банк РФ по представленным ниже шаблонам таблиц. Сведения для заполнения таблиц с исходными данными рекомендуется брать с сайта Центрального Банка РФ за последний полный календарный год: https://www.cbr.ru/finmarkets/?PrtId=sv_insurance

Т а б л и ц а 2. Сведения об основных показателях деятельности страхового рынка по видам страхования за ____ год

Виды страхования	Страховые премии		Страховые выплаты	
	Отчетный год, млрд р.	Предыдущий год, млрд р.	Отчетный год, млрд р.	Предыдущий год, млрд р.
Страхование жизни				
Личное страхование				
Страхование имущества				
Страхование гражданской ответственности				
Страхование предпринимательских и финансовых рисков				
Итого по добровольным видам страхования				
Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (ОСАГО)				
Обязательное страхование (кроме ОСАГО)				
Итого по обязательным видам страхования				
Всего по добровольным и обязательным видам страхования				

Данные для заполнения *табл.2* берутся с сайта ЦБ РФ раздел «Статистические показатели и информация об отдельных субъектах страхового дела». Эта информация будет являться базой для дальнейшего анализа структуры страхового рынка в РФ за определенный период (календарный год), результаты чего вносятся в *табл.3*.

Т а б л и ц а 3. Анализ основных показателей деятельности страхового рынка Российской Федерации

Виды страхования	Страховые премии			Страховые выплаты		
	Отчетный год. Доля в общем объеме, %	Предыдущий год. Доля в общем объеме, %	Темп роста показателей отчетного года, %	Отчетный год. Доля в общем объеме, %	Предыдущий год. Доля в общем объеме, %	Темп роста показателей отчетного года, %
Страхование жизни						
Личное страхование						
Страхование имущества						
Страхование гражданской ответственности						
Страхование предпринимательских и финансовых рисков						
Итого по добровольным видам страхования						
Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств (ОСАГО)						
Обязательное страхование (кроме ОСАГО)						
Итого по обязательным видам страхования						
Всего по добровольным и обязательным видам страхования						

Анализ структуры страховых взносов и выплат выполняется с помощью метода вертикального анализа.

Расчет доли каждого вида страхования в общем объеме:

Величина (часть) показателя i-го вида страхования

d_i (вида страхования) = ----- *100 %

Итоговая величина

При этом нужно помнить, что структура явления всегда равна 100 %:

$$\sum d_i = 100 \%$$

Для расчета темпа роста показателей используем показатели динамики:

$$Tp \text{ (премий, выплат)} = y_1/y_0 * 100 \%$$

i -го вида страхования,

где y_1 – значение показателя в отчетном периоде,

y_0 – значение показателя в предыдущем (базовом) периоде.

По итогам произведенных расчетов делаются выводы о видах страхования, преобладающих на Российском рынке и динамике и причинах их развития

5. ПОДГОТОВКА И ЗАЩИТА КУРСОВОЙ РАБОТЫ

Курсовая работа содержит введение, основную часть (расчетную и теоретическую), заключение, список использованных источников, приложения.

Титульный лист должен соответствовать установленной форме, как по содержанию, так и по его структуре.

Курсовая работа должна быть выполнена в соответствии с ГОСТ 7.32-2001 с помощью компьютера и принтера с использованием MS Word для текста и желательно MS Excel для расчетов и построения графиков, 14 кеглем, шрифтом Times New Roman через 1,5 интервала, на одной стороне листа стандартного формата А4, оставляя поля: левое – 20 – 25 мм, правое – 10 мм, верхнее и нижнее – 20 мм.

Нумерация работы является сквозной и начинается со страницы 3 (первая и вторая страница – это титульный лист и содержание (план) работы, которые не нумеруются), при этом приложения к работе также не нумеруются. Номер страницы проставляется в центре нижней части листа без точки.

Основная часть курсовой работы делится на разделы, подразделы, пункты и, при необходимости, на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Каждый раздел курсовой работы должен иметь заголовок в точном соответствии с его наименованием в плане работы и начинаться с новой страницы.

Разделы, подразделы, пункты и подпункты нумеруются арабскими цифрами и записываются с абзацного отступа. Заголовки разделов, подразделов и пунктов печатаются с прописной буквы без точки в конце, не подчеркивая.

Подразделы нумеруются в пределах каждого раздела. Номер подраздела состоит из номеров раздела и подраздела, разделенных точкой.

Внутри текста могут приводиться перечисления, перед которыми ставится дефис или, при необходимости ссылки в тексте курсовой работы на одно из перечислений, строчная буква со скобкой после нее.

Для дальнейшей детализации перечислений используются арабские цифры, после которых ставятся скобки, а запись производится с абзацного отступа.

Курсовая работа содержит определенный табличный и графический материалы с соответствующим оформлением и систематизацией.

Таблицы и иллюстрации (графики, схемы, диаграммы) располагаются в работе после текста, в котором они упоминаются впервые, или на следующей странице.

На все таблицы и иллюстрации должны быть ссылки в тексте, при этом пишется «таблица», «рисунок» с указанием их номеров.

Таблицы и иллюстрации нумеруются арабскими цифрами в пределах всей курсовой работы или каждого раздела с указанием номера раздела и порядкового номера таблицы (рисунка), разделенных точкой.

Название таблицы помещается над таблицей слева без абзацного отступа в одну строку с ее номером через тире. При переносе части таблицы, например, с большим количеством строк, ее название помещается только над первой частью. Нижнюю горизонтальную черту, ограничивающую таблицу не проводят. Над другими частями таблицы пишут «Продолжение таблицы» с указанием ее номера. При этом в каждой части таблицы повторяется ее головка.

Заголовки граф и строк таблицы пишутся с прописной буквы в единственном числе, подзаголовки граф – со строчной буквы, если они составляют одно предложение с заголовком, или с прописной буквы, если они имеют самостоятельное значение, без точек в конце заголовков.

Таблицы слева, справа, снизу, как правило, ограничиваются линиями. Внутри таблицы линии не проводятся, если их отсутствие не затрудняет пользование таблицей.

В таблице допускается применять размер шрифта меньший, чем в тексте.

Иллюстрации в курсовой работе обозначаются словом «рисунок» с указанием номера и, через тире, названием – с прописной буквы без точки в конце названия. Иллюстрации, при необходимости, могут иметь пояснительные данные (подрисуночный текст). В этом случае слово «Рисунок», его номер и наименование размещают ниже пояснительных данных.

Методическая часть курсовой работы содержит достаточно большое количество формул, которые выделяются из текста в отдельную строку с оставлением выше и ниже формулы одной свободной строки. Если формула не помещается в одну строку, то перенос производится после знаков равенства (=), сложения (+), вычитания (-), умножения (x), деления (:) с повтором знака в начале следующей строки.

Пояснение значений символов и числовых коэффициентов приводится непосредственно под формулой в той же последовательности, в какой они даны в формуле.

Формулы нумеруются в пределах всей курсовой работы или каждого раздела арабскими цифрами в круглых скобках в крайнем правом положении на строке. Ссылки в тексте на порядковые номера формул даются в скобках, например: в формуле (1).

Заключение должно содержать выводы по результатам выполненного анализа и рекомендации по использованию результатов исследования, по улучшению показателей хозяйственной деятельности.

Список использованных источников оформляется в алфавитном порядке и включает в себя перечень литературы и других источников, действительно использованных при подготовке курсовой работы.

Каждый источник указывается строго в соответствии с его наименованием; монографии, книги, брошюры - по реквизитам титульного листа: фамилия и инициалы автора, название литературного источника, город, издательство и год издания. При использовании статей из периодических изданий указываются фамилия и инициалы автора (авторов), название статьи, журнала или газеты, год и номер издания, страницы, на которых размещена данная статья.

Ссылки на использованные литературные источники приводятся в квадратных скобках. Цитаты необходимо точно воспроизвести, взять в кавычки и дать ссылку на источник в квадратных скобках.

Приложения для студентов дневного отделения состоят из форм отчетности, полученных в период прохождения производственной практики на предприятии, а студенты вечернего и заочного отделений подшивают полученные на своем предприятии материалы.

Объем курсовой работы не должен превышать 30 страниц без приложений.

6. ПРЕДСТАВЛЕНИЕ КУРСОВОЙ РАБОТЫ НА КАФЕДРУ И ЕЕ ЗАЩИТА

Законченная и надлежащим образом оформленная курсовая работа представляется не позднее установленного руководителем срока на кафедру.

Проверенная руководителем и допущенная к защите курсовая работа возвращается студенту для подготовки к ее защите. Автор имеет право доработать, исправить представленный материал, добавить новые страницы к проверенному тексту. Этот материал добавляется к курсовой работе. Замечания руководителя и старый текст не могут быть изъяты из курсовой работы.

Курсовая работа защищается студентом руководителю. Защита может проходить как в индивидуальной форме, так и в группе перед студентами по усмотрению руководителя.

При неудовлетворительной оценке курсовая работа перерабатывается или представляется работа по другой теме, в зависимости от решения руководителя.

7. ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Для выполнения задания для самостоятельной работы студентам необходимо самостоятельно проанализировать количество страховых организаций и сделать выводы о перспективе дальнейшего развития страхового рынка.

Используя графический метод, проанализируем динамику численности страховых компаний за последние 5 лет (N1-5) (при этом отчетным годом является полностью завершённый календарный год, за который имеются статистические данные):

Т а б л и ц а 4. Численность страховых компаний

Анализируемый показатель	Анализируемый период				
	Отчетный год N 1	Год, предшествующий отчетному N 2	Два года, до отчетного N 3	Три года, до отчетного N4	Четыре года, до отчетного N 5
Численность страховых компаний, шт.					

Для формулирования выводов о динамике численности страховщиков, данные необходимо представить на графике. Вид графика студентом определяется самостоятельно, исходя из большей наглядности.

Анализ развития страхования занимает важное место в анализе страховых операций и регулярно проводится в страховой организации. Такой анализ необходим, так как он является экономической базой для перспективного и текущего планирования, использующего при подведении итогов работы за год и оценки деятельности конкретных страховых операций, применяется при изучении долгосрочных тенденций развития страховых операций с целью оптимизации системы видов страхования и в ряде других случаев.

При анализе применяются такие показатели, основанные на сопоставлении среднего дохода семьи и средней суммы страховой премии на семью, средней заработной платы и средней страховой выплаты по личному страхованию и некоторые другие показатели.

8. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Вопрос 1. Страхование и перспективы развития страхового рынка в России.

Актуальность и необходимость страхования в современных условиях. Общая характеристика страховых компаний, направления их деятельности, проблемы развития. Перспективные виды страхования с позиции как страховщиков, так и страхователей.

Вопрос 2. Организация страхования в России.

Основные принципы организации страхового дела. Государственное регулирование страховой деятельности. Функции федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью. Состав и содержание документов, регулирующих деятельность отдельной страховой компании.

Вопрос 3. Перестрахование: сущность и перспективы развития в современных условиях.

Перестрахование как метод укрепления финансовой устойчивости страховых компаний. Классификация перестрахования. Обязательства сторон по договору перестрахования. Схема передачи страхового риска. Отличия от сострахования. Место и роль перестрахования на российском рынке.

Вопрос 4. Инвестиционная деятельность страховых компаний.

Содержание инвестиций страховщиков и их роль в экономике. Государственное регулирование инвестиционной деятельности страховых компаний. Проблемы и перспективы инвестиционной политики российских страховщиков.

Вопрос 5. Страхование финансовых рисков.

Общая характеристика объектов, связанных с предпринимательской деятельностью. Классификация видов страхования предпринимательских рисков и их характеристика. Сущность страхования кредитов и валютных рисков.

Вопрос 6. Имущественное страхование.

Общая характеристика. Виды и условия их проведения. Методика построения тарифов по страхованию имущества, состав и структура тарифной ставки. Учет инфляционных факторов при страховании имущества. Страхование имущества предприятий “от огня” (“огневое страхование”). История и современная практика.

Вопрос 7. Страхование жизни.

Общая характеристика. Перспективы развития. Особенности построения тарифов по страхованию жизни. Опыт учета инфляции при страховании жизни.

Вопрос 8. Страхование ответственности.

Сущность и общее назначение страхования ответственности. Классификация видов страхования ответственности и их характеристика. Проблемы и перспективы развития. Сущность страхования ответственности за неисполнение обязательств.

Вопрос 9. Медицинское страхование в России.

Организация обязательного и добровольного медицинского страхования. Содержание договорных взаимоотношений субъектов ОМС. Проблемы развития ОМС в России.

Вопрос 10. Система депозитного страхования.

Сущность и роль СДС в современных условиях. Основные варианты СДС. Перспективы внедрения СДС в России.

Вопрос 11. Ценовая политика страховых компаний.

Страховой тариф как цена страховой услуги. Состав и структура тарифной ставки. Особенности построения тарифов по рисковым видам страхования и страхованию жизни. Управление ценовой (тарифной) политикой страховых компаний. Демпинг на рынке страхования.

Вопрос 12. Страхование в аграрном секторе экономики.

Опыт организации страхования сельскохозяйственного производства. Проблемы соотношения обязательной и добровольной формы сельскохозяйственного страхования. Проблемы и перспективы развития сельскохозяйственного страхования.

Вопрос 13. Мошенничество в страховании.

Сущность и виды страхового мошенничества, “технология” осуществления. Пути решения проблемы страхового мошенничества.

Вопрос 14. Обязательное страхование.

Виды обязательного страхования и их организация. Законодательство, регулирующее обязательное страхование. Проблемы и перспективы развития обязательного страхования.

Вопрос 15. Космическое страхование.

Сущность и виды страхования при осуществлении космической деятельности. Объекты космического страхования. Современное состояние международного рынка космического страхования.

Вопрос 16. Экологическое страхование.

Сущность и законодательные основы экологического страхования. Виды рисков, методы их оценки и прогнозирования в целях экологической безопасности.

Вопрос 17. Титульное страхование.

Сущность и правовое обеспечение титульного страхования. Опыт зарубежных и российских страховых компаний на рынке титульного страхования.

Вопрос 18. Потенциал Российского рынка страхования.

Емкость страхового рынка России. Объем продаж страховых полисов за последние пять лет по наиболее востребованным видам страхования: анализ причины. Динамика изменений количества страховых компаний: причины и перспективы. Привлекательность страхового рынка России для западных страховщиков.

Вопрос 19. Обязательное страхование автогражданской ответственности.

Сущность данного вида страхования. Законодательство, регулирующее обязательное страхование ответственности владельцев автотранспортных средств. Проблемы, последние изменения и перспективы развития этого вида страхования.

Вопрос 20. Внешние и внутренние факторы развития страхования в Российской Федерации.

Элементы внешней среды, внутренней среды, макроокружения. Их характеристика и влияние на деятельность страховщика.

На практических занятиях студентам также предлагается проанализировать деятельность страхового рынка за два периода по показателям в разрезе федеральных округов. Данные для анализа рекомендуется брать с сайта Центрального банка РФ: http://www.cbr.ru/finmarkets/?PrtId=sv_insurance

Т а б л и ц а 5. Страховые взносы

Показатель	Абсолютные величины, р.		Относи-тельные величины, %		Изменения			
	Исходные данные		Расчетные показатели					
	Период 1	Период 2	Период 1	Период 2	Абсолютное, р.	Удельный вес, %	% к величинам периода 1	% к изменению итогового
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ВСЕГО по РФ. В том числе по федеральным округам:								
Центральный федеральный округ								
Северо-Западный федеральный округ								
Южный федеральный округ								
Приволжский федеральный округ								
Уральский федеральный округ								
Сибирский федеральный округ								
Дальневосточный федеральный округ								
Северо-Кавказский федеральный округ								
Крымский федеральный округ								

Т а б л и ц а 6. Страховые выплаты

Показатель	Абсолютные величины, р.		Относительные величины, %		Изменения			
	Исходные данные		Расчетные показатели					
	Период 1	Период 2	Период 1	Период 2	Абсолютное, р.	Удельный вес, %	% к величинам периода 1	% к изменению итогового
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ВСЕГО по РФ.								
В том числе по федеральным округам:								
Центральный федеральный округ								
Северо-Западный федеральный округ								
Южный федеральный округ								
Приволжский федеральный округ								
Уральский федеральный округ								
Сибирский федеральный округ								
Дальневосточный федеральный округ								
Северо-Кавказский федеральный округ								
Крымский федеральный округ								

Т а б л и ц а 7. Количество страховых компаний

Показатель	Абсолютные величины, шт.		Относительные величины, %		Изменения			
	Исходные данные		Расчетные показатели					
	Период 1	Период 2	Период 1	Период 2	Абсолютное, руб.	Удельный вес, %	% к величинам периода 1	% к изменению итогового показателя
1	2	3	4	5	6	7	8	9
ВСЕГО по РФ.								
В том числе по федеральным округам:								
Центральный федеральный округ								
Северо-Западный федеральный округ								
Южный федеральный округ								
Приволжский федеральный округ								
Уральский федеральный округ								
Сибирский федеральный округ								
Дальневосточный федеральный округ								
Северо-Кавказский федеральный округ								
Крымский федеральный округ								

Страховщик возлагает на себя ответственность за выполнение условий договора страхования и гарантирует своевременное возмещение ущерба

страхователю. В свою очередь страхователь должен быть уверен в надежности, платежеспособности страховой организации. Ряд показателей может характеризовать ее деятельность, финансовое состояние, эффективность, устойчивость, платежеспособность и т. д.

Показатели могут быть разделены на две группы:

- абсолютные;
- относительные.

Все показатели рассматриваются на конкретную отчетную дату и в динамике. Абсолютными показателями, характеризующими деятельность и финансовое состояние, являются:

- объем страховых премий (платежей);
- число освоенных видов страхования;
- число заключенных договоров страхования;
- объем собственных средств;
- объемы страховых резервов;
- суммарная страховая сумма или средняя страховая сумма;
- суммарные выплаты;
- объем чистых активов ЧА;
- доходы;
- аквизиционные расходы;
- прибыль П.

Анализ данных показателей проводится в динамике, за ряд лет.

9. ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ

1. Задачи анализа страхового рынка
2. Сегментация страхового рынка
3. Предмет исследования страхового рынка
4. Моделирование развития страхового рынка
5. Информационная база анализа страхового рынка
6. Показатели, характеризующие страховые ресурсы
7. Особенности состояния и развития страхового рынка в РФ
8. Принципы расчета размера страховых тарифов
9. Основные направления исследования страхового рынка
10. Показатели, характеризующие страховые ресурсы
11. Показатели анализа страхового рынка
12. Расчет средней убыточности страхового портфеля
13. Основные этапы анализа страхового рынка
14. Сегментация страхового рынка
15. Анализ структуры страхового рынка (сегментация рынка)
16. Система показателей страхового рынка
17. Методы и приемы анализа страхового рынка
18. Расчет средней убыточности страхового портфеля

19. Основные показатели состояния страхового рынка по всем субъектам РФ
20. Принципы расчета размера страховых тарифов
21. Экономическая интерпретация результатов анализа страхового рынка
22. Показатели результатов финансовой деятельности страховых организаций
23. Особенности состояния и развития страхового рынка в РФ
24. Показатели, характеризующие страховые ресурсы
25. Расчет средней убыточности страхового портфеля

10. ЛИТЕРАТУРА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При подготовке контрольной работы, а также для успешной самостоятельных и практических занятий, студенты должны пользоваться следующей литературой.

а) основная литература

1. Алиев, Б.Х. Основы страхования [Электронный ресурс] : учебник / Б.Х. Алиев, Ю.М. Махдиева. — Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014. — 503 с. — 978-5-238-02490-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18174.html>
2. Ахвледиани, Ю.Т. Страхование [Электронный ресурс] : учебник для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / Ю.Т. Ахвледиани. — 2-е изд. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 567 с. — 978-5-238-02164-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/71060.html>
3. Гражданский кодекс Российской Федерации. Гл. 48
4. Годин, А. М. Страхование [Электронный ресурс]: практикум/ А. М. Годин, С. Р. Демидов, С. В. Фрумина – Электрон. текстовые данные. – М.: Дашков и К, 2014.— 195 с.
5. Ефимов, О.Н. Экономика страхования и анализ страховых операций [Электронный ресурс]: курс лекций / О.Н. Ефимов. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 201 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23092.html>
6. Кузбагаров, А. Н. Страховое право [Электронный ресурс]: учебник/ А. Н. Кузбагаров, Н. Д.Эриашвили, Ю.Т. Ахвледиани – Электрон. текстовые данные.— М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014.— 423 с.
7. Павлюченко, В. Г. Социальное страхование [Электронный ресурс]: учебник для бакалавров/ В. Г. Павлюченко – Электрон. текстовые данные.— М.: Дашков и К, 2016.— 479 с.
8. Федеральный Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 г. № 4015-1.

9. Федеральный закон от 25.04.2002 г. № 40-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств».

10. Федеральный закон от 14.06.2012 г. № 67-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности перевозчика за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу пассажиров».

11. Федеральный закон № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте».

12. Федеральный Закон № 255-ФЗ «Об обязательном социальном страховании на случай временной нетрудоспособности и в связи с материнством».

13. Страхование: учебник/ под ред. Т. А. Федоровой. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Экономистъ, 2005. – 875 с. (с. 388 – 573).

14. Сайт Центрального Банка РФ <http://www.cbr.ru>

15. Янова, С.Ю. Страховой рынок России: качество роста и проблемы развития / С.Ю. Янова, Горулев Д.А. // Финансы. – 2013. – № 5.

б) дополнительная литература:

1. Архипов, А.П. Андеррайтинг в страховании. Теоретический курс и практикум [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности 080105 «Финансы и кредит» / А.П. Архипов. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2015. — 240 с. — 978-5-238-01145-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/52438>.

2. Ефимов, О.Н. Новейшее страхование в законах [Электронный ресурс] : монография / О.Н. Ефимов. — Электрон. текстовые данные. — Yelm, WA, USA: Science Book Publishing House, 2014. — 471 с. — 978-1-62174-030-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23081.html>

3. Спицкий, С. В. Эффективная аудиторная и самостоятельная работа обучающихся: методические указания / С. В. Спицкий. – СПб.: СПбГУПТД, 2015. – Режим доступа: http://publish.sutd.ru/tp_get_file.php?id=2015811, по паролю

Образец титульного листа контрольной работы

Министерство образования и науки Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Санкт-Петербургский государственный университет промышленных
технологий и дизайна»

Кафедра менеджмента

Курсовая работа
по дисциплине «АНАЛИЗ СТРАХОВОГО РЫНКА»

Студент
Иванова И. И.
Руководитель
доц.

Санкт-Петербург
2018