

СТРУКТУРА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СТОИМОСТЬ СТРАХОВОЙ УСЛУГИ

STRUCTURE OF THE INSURANCE PREMIUM AND FACTORS AFFECTING THE PRICE OF INSURANCE SERVICES

CZU:368.025.1(478)

ДОЛГИЙ Владимир

Преподаватель, Молдавского Государственного Университета

E-mail:v.dolghi@cie.md

Abstract. Tariff policy of the insurer is a set of price strategies as part of the overall development strategy of the insurance company and is built taking into account factors and methods that are appropriate to adhere to when establishing market prices for competitive types of insurance services.

Key words: insurance, insurer, insured, pricing, insurance tariff.

JEL Classification: M41

Введение

В соответствии с терминологии страховой деятельности, страховая премия это оплаченная потребителем (страхователем) цена за страховые услуги страховщику за принятое им на себя обязательство осуществить страховую выплату страхователю при наступлении страхового случая, предусмотренного в договоре страхования или законом по обязательным видам страхования.

Правовая база деятельности в области страхования и перестрахования, развития и укрепления отношений между страховщиками, страхователями и третьими лицами определяется 4 статьи закона о страховании № 407-XVI от 21.12.2006 [1, ст.4].

Страховая премия отражает возмездный характер страховой сделки, совершаемой страхователем и страховщиком и определяет долю участия каждого страхователя в формировании страхового резерва страховщика, который служит источником страховых выплат. Цена страховой услуги должна быть достаточным для того, чтобы покрыть ожидаемые убытки по взятым страховщиком на страхование рисков, а также финансировать все расходы по ведению страховых операций. На размер страховой премии кроме ожидаемые убытки по взятым на страхование рисков влияют и другие факторы: уровень конкуренции, инфляции в стране, размер процентных ставок и другие коммерческие факторы. Поскольку страховое акционерное общество является коммерческой организацией, в цену страховой услуги заложена и прибыль.

Основная часть

Страховая премия оплачивается страхователем страховщику при получении страхового полиса в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования при заключении договора добровольного (факультативного) страхования. В данном случае, страховые премии и тарифы рассчитываются страховщиком и конкретный размер страхового тарифа устанавливается договором страхования по соглашению сторон.

По обязательному страхованию, участники страхового рынка обязаны применять страховые премии и тарифы, установленные в соответствии со специальными законами. В соответствии с действующим законодательством и нормативными актами в области

страхования, орган надзора обязывает страховщиков собирать и систематизировать основные статистические данные в соответствии с его типовыми формами. Эти данные используются ими при расчете страховых премий для каждого класса страхования.

Таким образом, во исполнение положений Закона № 414-ХVI от 22 декабря 2006 об обязательном страховании гражданской ответственности за ущерб, причиненный автотранспортными средствами [2, ст.11], орган надзора утвердил положение о методе расчета базовой страховой премии и корректирующих коэффициентов по обязательному страхованию автогражданской ответственности и установил долю нагрузки в базовой страховой премии при внутреннем и внешнем обязательном страховании автогражданской ответственности, Постановление № 26/10 от 13.06.2013 о страховых премиях обязательной автогражданской ответственности [3, приложение 1 и 2]. В соответствии с данным постановлением доля нагрузки в базовой страховой премии при обязательном страховании автогражданской ответственности включает:

- расходы страховщика, в том числе: аквизиционные расходы, комиссионные вознаграждения и другие выплаты страховым посредникам за заключение договоров страхования, заработная плата, в том числе обязательные социальные и медицинские взносы, собственным сотрудникам за заключение договоров страхования, прочие аквизиционные расходы;
- взносы в Фонд защиты жертв аварий;
- регуляторные платежи;
- маржу прибыли;
- платежи за поддержание и модернизацию государственной автоматизированной информационной системы.

Доля нагрузки в базовой страховой премии при внешнем обязательном страховании автогражданской ответственности дополнительно включает расходы по перестрахованию и взносы в Фонд компенсаций, размер которого устанавливается Положением о данном фонде, утвержденной органом надзора.

Что касается страхового тарифа при факультативном страховании, страховщик обязан предоставить органу надзора актуарные расчеты страхового тарифа при представлении пакета документов на включение в лицензию определенного вида страхования.

Значит, в структуру страховой премии входит часть премии, предназначенная для формирования страхового резерва страховщика из которой оплачиваются убытки по страховым случаям и часть, предназначенная для покрытия расходов страховщика на ведение дела и формирование плановой прибыли, то есть доля нагрузки. В совокупности они составляют страховую премию или брутто-премию по виду страхования, а также по договору страхования, при необходимости применения индивидуального подхода к взятому риску.

Иначе говоря, страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы и политика страхового ценообразования обосновывается на вероятности наступления взятого на страхование риска, то есть страховой тариф должен быть экономически обоснованным, а актуарные расчеты должны с наименьшей погрешности показать вероятность наступления страхового события по заключаемому договору. Однако, даже при самых тщательных актуарных расчетах невозможно учесть и математически строго определить вероятность наступления страхового события, что делает задачу ценообразования в страховании сложной и специфичной.

Страховой тариф как цена на рынке страховых услуг также формируется и под влиянием закономерностей выбора цен. Для решения данных задач страховщикам необходимо грамотно проводить политику установления цен на свои продукты из чего должны исходить специалисты страховой компании при обосновании размера страховых тарифов [4, стр.214].

Как было отмечено, задача ценообразования является определением экономически обоснованной величины тарифа, но еще есть необходимость и в определении выгодной и конкурентоспособной цены для каждого страхового продукта, т.е. для каждого договора

страхования. Под экономической обоснованностью страхового тарифа понимается соблюдение равенства финансовых обязательств страхователей и страховщика, закладываемых в страховой тариф с учетом уровня страхового риска, а под выгодностью страхового тарифа подразумевается возможность покрытия за счет тарифа собственных расходов страховщика, так как это коммерческая услуга. Конкурентоспособность тарифа определяется по его соотношению с аналогичными тарифами других страховых компаний и в динамике по его соответствию показателю убыточности страховой суммы с учетом выбранной страховщиком ценовой стратегии. Рассчитанные таким образом страховые тарифы, позволяют соблюсти имущественные интересы как страхователя, так и страховщика по определенному договору страхования.

Из вышеизложенного видно, что в соответствии с разработанным страховщиком условия страхования, оплаченная страхователем премия должна обеспечить выплату страховых сумм и покрыть расходы страховщика. При этом, как известно, базой для расчета премий является тариф, который на определенном отрезке времени это относительно постоянная величина, а базой выплат страховых сумм является страховой случай, который на том же отрезке времени это вероятностная величина. Значит, страховой тариф и страховые случаи становятся регуляторами денежных потоков страховщика, плотность которых зависит от количества страхователей, страховых сумм по каждому договору страхования, финансовых последствий (страховых событий).

Но расчеты страхового тарифа по взятым на страхование рискам страховщиком смыкаются и с другими расходами, такие как административно-хозяйственными и организационными расходами, прочими расходами страховщика и доходами от инвестиционной деятельности. Включение или не включение в тарифы затрат страховщика предопределяет особенности распределения страховых рисков с целью их выравнивания и унификации, а также в целях повышения имущественного интереса страхователей. Тарифы могут быть скорректированы путем исключения из ответственности страховщика части рисков, при применении скидок и надбавок, а также при определении франшизы, когда часть ответственности по риску несет страхователь.

Тарифы в страховании дифференцируются по видам страхования и типы страховых продуктов, которые достаточно жестко связаны с методами определения страховых тарифов. Существуют разные подходы к формированию цены на страховую услугу и расчету тарифа, основанные на актуарных расчетах, являющихся прикладной частью классической актуарной науки. Основываясь на этом, актуарий обязан определить экономически обоснованную величину тарифа, благодаря чему повышается устойчивость страховой деятельности.

Обоснованно, рассчитанные страховые тарифы обеспечивают необходимую финансовую устойчивость страховых операций, то есть устойчивое сбалансирование доходов и расходов страховщика, превышение доходов над расходами. Завышенный тариф приводит к перераспределению через страховой резерв излишних средств, а его занижение приводит к образованию дефицита финансовых ресурсов в страховом фонде, что не обеспечивает выполнению взятых на страхование обязательств страховщиком.

Величины, применяемые в расчете страхового тарифа, определяются на основе учетной информации, статистических данных, информации о заключенных сделках и прогнозов изменения данных показателей с учетом иных ожидаемых факторов. Значит и бухгалтерский учет страховых операций имеет важную роль в расчете экономически обоснованной величины страхового тарифа, данные которого необходимы для определения и анализа составляющих страховой премии.

Исходя из этого, страховщик должен вести учет в разрезе договоров страхования, сострахования и перестрахования, страховых выплат и по другим направлениям, которые нужны для управления страховым акционерным обществом и составления финансовой, статистической и специализированной отчетности.

Выводы

Деятельность страхового общества основана на прогнозировании исходов будущих событий, то есть оценки вероятности наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования или законом при обязательном страховании. Цена страховой услуги характеризуется страховым тарифом, который зависит от информации о свершившихся фактах и от ожидаемых убытков относительно предстоящих событий.

Обеспечение самокупаемости и рентабельности страховых операций, это общий принцип ценообразования. В данном случае страхование, как вид коммерческой деятельности не исключение. Поэтому страховые тарифы должны устанавливаться таким образом, чтобы поступление страховых платежей могло покрыть формирование страховых резервов и других расходов страховщика, а также обеспечивало некоторое повышение доходов над расходами, то есть прибыли.

Ценообразование является важнейшей частью маркетинговой политики страховщика и позволяет сформировать его экономически обоснованную комплексную политику финансового роста за счет оценки влияния каждого фактора на общий результат деятельности страхового общества.

Литература

1. Legea cu privire la asigurări. În: Monitorul Oficial al RM, nr. 47-49/213 din 06.04.2007.
2. Legea cu privire la asigurarea obligatorie de răspundere civilă pentru pagube produse de autovehicule. În: Monitorul Oficial al RM, nr. 44-48/85 din 26.02.2016 cu completări și modificări.
3. Hotărârea nr. 26/10 din 13.06.2013 cu privire la primele de asigurare obligatorie de răspundere civilă auto cu completări și modificări, Comisia Națională a Pieței Financiare Republica Moldova. În: Monitorul Oficial al RM, nr. 340-346 (5382-5388) din 18.12.2015.
4. Н.Н. Никулина, Л.Ф. Суходоева, Н.Д. Эриашвили «Страховой маркетинг», ЮНИТИ-ДАНА, Москва, 2009, 503 с.