

CZU: 368:338.516.46

ТАРИФНАЯ ПОЛИТИКА СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Наталья ГРОСУЛ

Государственный университет им. Т.Г. Шевченко, г. Тирасполь

Рассмотрены основные аспекты и принципы тарифной политики в страховом деле; управление тарифной политикой с целью достижения рентабельности страховых операций, платежеспособности и финансовой устойчивости страховой компании, а также определение цены страховой услуги с учетом ситуации на страховом рынке, конкурентоспособности компании и взаимоотношений с конкретным страхователем.

Ключевые слова: тарифная политика, страховая организация, страховая премия, страховой тариф, страховой продукт, страхователь, финансовая устойчивость страховщика.

TARIFF POLICY OF INSURANCE ORGANIZATION

The article considers the main aspects and principles of the tariff policy in the insurance business. It describes how to determine the price of insurance services, taking into account the situation in the insurance market, the competitiveness of the company and the relationship with a specific insurance agent. The management of the tariff policy aiming at achieving profitability of insurance operations, solvency and financial stability of the insurance company is considered.

Keywords: tariff policy, insurance organization, insurance premium, insurance tariff, insurance product, policyholder, financial stability of the insurer.

Введение

Тарифная политика в страховом деле – это целенаправленная деятельность по расчету, установлению и корректировке страховых тарифов в целях обеспечения рентабельности и финансовой устойчивости страховой организации. Страховые тарифы определяют цену страхового продукта, тем самым являются основными инструментами конкурентной борьбы. В конкурентной борьбе за клиента страховщики используют совершенствование и расширение качественных характеристик страхового продукта. Под качеством страхового продукта понимается набор его свойств, предлагаемых страхователю, таких как: страховая премия, покрываемые риски, страховая сумма, условия наступления ответственности. По экономическому содержанию тарифная политика есть фактическая цена последствий страхового риска и затрат страховщика, связанных с покрытием расходов на проведение страхования и получением прибыли. Это финансовая защита, предполагающая передачу ответственности страхователя по несению риска на страховщика. Показателем передачи ответственности является уплата страховой премии. Риск страхователя заключается в том, что если страховой случай не произойдет, то страховые взносы не вернутся к страхователю, он заплатит лишь за свое спокойствие. Риск страховщика состоит в том, что если страховой случай произойдет, то придется заплатить сумму, значительно превышающую страховую премию, из накопленного страхового резерва.

Страховая премия – это денежная сумма, которую страхователь обязан уплатить страховщику за страховую защиту передаваемого объекта страхования от характерных рисков в соответствии с законом (для обязательных видов страхования) или с договором страхования (для добровольных видов страхования).

Страховая премия устанавливается при заключении договора страхования и остается неизменной до окончания действия договора страхования, если иное не оговорено условиями договора. Размер страховой премии зависит от уровня значимости факторов страхового события, на случай которого предполагается страхование, исходя из страхового тарифа для данного страхового риска (объекта страхования), страховой суммы, срока страхования и некоторых других факторов. Страховая премия уплачивается страхователем при вступлении в страховые отношения со страховщиком одновременно (единовременные премии) или частями в течение определенного срока страхования (периодические премии).

«Страховая премия представляет собой рассчитанную методами актуарных расчетов **брутто-премию**, скорректированную с учетом ситуации на страховом рынке, соотношения спроса и предложения, конкурентоспособности компании и взаимоотношений с конкретным страхователем» [1, с.60]. Базой для расчета брутто-премии является страховой тариф.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска, на основании которой назначается плата за страхование. Обычно исчисляется в процентах от страховой суммы.

В структуру страховой премии входит **нетто-премия**, которая предназначена для формирования страховых резервов и для выплат из них возмещений при наступлении страховых случаев, и **нагрузка**, которая служит для финансирования расходов на ведение дела: оплату расходов, включая оплату персонала, содержание офиса и т.д., формирование прибыли (Рис.1).

«Нетто-премия отражает рассчитанную актуарием цену последствий страхового риска и предназначена для возмещения убытков при наступлении страхового случая» [1, с.61]. Нетто-премия является основной составляющей страховой премии, определяется вероятностными характеристиками риска по данному виду страхования на основании страховой статистики.



Рис.1. Структура страховой премии.

Структура нетто-премии зависит от вида страхования. «В страховании жизни нетто-премии рассчитываются исходя из таблиц смертности или функций дожития и нормы доходности» [2, с.122]. В страховании ином, чем страхование жизни, нетто-премия обычно представляет сумму двух основных составляющих: **рисковой премии** и **рисковой надбавки**. **Рисковая премия**, согласно закону больших чисел теории вероятностей, фундаментальному закону страхования, вычисляется как математическое ожидание убытка, наступающего в одном договоре страхования, и отражает основной принцип актуарных расчетов – **принцип эквивалентности** обязательств страховщика и страхователя, который выражается в равенстве математических ожиданий двух величин: суммы страховых взносов и суммы страховых возмещений. При увеличении объема портфеля договоров, **рисковая премия**, приходящаяся на один договор, не изменяется.

Рисковая надбавка предназначена для финансирования случайных отклонений реального ущерба от его ожидаемых значений; она необходима, чтобы обеспечить безубыточность страховых операций, если фактическая сумма выплат будет выше математического ожидания ущерба. Необходимость ее формирования обусловлена тем, что на практике страховые портфели всегда ограничены по объему и остаются зависимыми от случайности. «Рисковую надбавку называют также **гарантированной**, поскольку она поддерживает капитал, обеспечивает надежность и гарантирует повышение финансовой устойчивости страховщика» [3, с.23]. При возрастании объема портфеля договоров **рисковая надбавка**, приходящаяся на один договор, как правило, снижается. Этим объясняется тот факт, что крупные

страховые компании, имеющие портфели договоров большого объема, могут предложить своим клиентам более низкие тарифы, повысив свою конкурентоспособность, при этом обеспечивая высокий уровень надежности своей работы.

На практике взимание со страхователей одной лишь нетто-премии невозможно, так как страховым компаниям необходимы средства для функционирования и финансового обеспечения самого процесса обслуживания договоров страхования, для покрытия расходов на ведение дела, ну и, конечно, для получения прибыли, поэтому в полное распоряжение страховщика поступает часть страховой премии, предназначенная на покрытие расходов страховщика (включая коммунальные платежи, налоги, арендную плату, рекламу, оплату посреднических услуг и т.д.) – **нагрузка**.

Состав расходов, относимых к нагрузке, может отличаться в зависимости от вида страхования и определяется страховыми компаниями. Пример структуры страхового тарифа, общей для всех страховщиков, можно привести по обязательному виду страхования, по добровольным видам; они, хотя и не немного, но отличаются у всех страховых компаний.

Страховые тарифы по обязательным видам страхования устанавливаются в соответствии с законом и, наряду с нетто-премией и нагрузкой, содержат еще специальные резервы: например, по обязательному страхованию автогражданской ответственности – это фонд компенсационных выплат, в размере определенного процента, установленного законодательством, от суммы страховых премий, которые ежемесячно перечисляются страховщиками в Ассоциацию страховщиков автотранспортных средств (Рис.2).

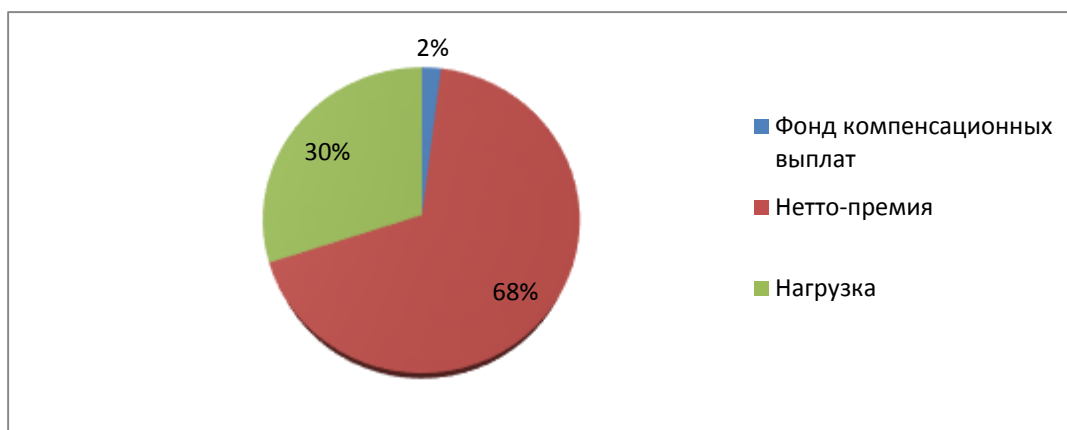


Рис.2. Структура брутто-премии по обязательному страхованию автогражданской ответственности.

В практике страхования используются три вида тарифов: **средние, дифференциальные и индивидуальные**.

Когда страховщика не интересуют индивидуальные особенности страховых объектов, входящих в страховую совокупность, используются **средние тарифы**. Такой тариф используется при обязательном страховании, при заключении генеральных договоров, охватывающих большое количество однородных объектов. Средний тариф можно применять при устойчивом уровне убыточности страховой суммы. Однако если убыточность возрастает, то сформированный страховой резерв может оказаться ниже необходимого и страховщику может не хватить денег для выплат страхового возмещения.

Дифференцированные страховые тарифы представляют собой тарифную ставку для конкретных рисков и объектов, сгруппированных по определенным признакам. Например, при страховании работников за счет предприятия, страховые тарифы различаются в зависимости от характера деятельности и категории работников.

Расчет **индивидуального тарифа** сложен и предполагает наличие статистических данных за ряд лет, экономико-математического анализа и статистического моделирования. Применение таких тарифов используется для страхования крупных объектов с нестандартными рисками.

При управлении тарифной политикой страховой компании, необходимо учитывать следующее.

- Нетто-премии должны предельно соответствовать вероятности ущерба, чтобы обеспечивать возвраты уплаченных страховых взносов в виде страховых выплат.

- Чем больше охват застрахованных лиц и объектов, тем меньшая доля в раскладке ущерба приходится на каждого, что уменьшает размер тарифной ставки и страхование становится доступнее. Высокие тарифные ставки не способствуют развитию страхования.

- Если тарифные ставки не меняются, у страхователей укрепляется уверенность в финансовой устойчивости страховой компании. Даже если показатели убыточности увеличиваются не намного, разумно расширение объемов страховой ответственности при неизменных тарифах. Повышение тарифных ставок очевидно как крайняя мера при постоянном росте убыточности. Изменение страхового тарифа также необходимо при увеличении или изменении параметров страхуемых объектов.

- Страховые премии, рассчитанные в соответствии с тарифной ставкой, должны обеспечивать объем страховых выплат, покрывать расходы страховщика и приносить доход. Нецелесообразно применять тарифную ставку ниже рассчитанной, так как соответственно снизится начисленный страховой резерв, что может отрицательно сказаться на платежеспособности страховщика.

«Посредством тарифной политики страховщик может отбирать выгодные договоры страхования, где вероятность страхового случая очень мала, предоставляя скидки, и отторгать нежелательные» [4, с.215]. Подразумевается не отказ от нежелательных сделок, а искусственное определение таких условий договора страхования, как, например, завышенный размер страхового тарифа, чтобы страхователю было невыгодно его заключать. Цель – обеспечение заданных показателей убыточности вида страхования и страхового портфеля в целом посредством селекции риска и выбора условий страхования. «Неправильная тарифная политика может привести к тому, что в клиентской базе окажутся нежелательные для страховщика клиенты, что называется антиселекцией клиентов» [3, с.18]. Действительно, страховая премия перестанет быть актуальной, если по страхованию рисков объектов она будет ниже, чем их фактический уровень риска, а для нерисковых будет завышена. Как результат, в страховую компанию начнет приток нежелательных клиентов, а выгодные риски уйдут к другим страховщикам, вследствие чего убыточность окажется выше расчетной.

Заключение

Страховые продукты различных страховых компаний однообразны по одним и тем же видам страхования, однако некоторые разнятся в значительной степени, а иногда бывают уникальными (единичными). Разнообразие одинаковых страховых продуктов порождает потребительский выбор, но, как правило, сам страхователь не является знатоком в области страхового дела. Задача страховщика – оценить, насколько тот или иной страховой продукт отвечает предпочтениям и потребностям возможного страхователя, подобрать то, что в наибольшей степени подходит конкретному клиенту, рассчитать цену страховой услуги с учетом факторов страхового события. Таким образом, тарифная политика страховой компании имеет первостепенное значение для привлечения клиентов и для рентабельности страховых операций. Расчет страховых тарифов по различным видам страхования является важнейшей задачей актуарных расчетов; от того, насколько правильно рассчитаны страховые тарифы, зависит конкурентоспособность, платежеспособность, финансовая устойчивость страховой организации, возможность выполнять обязательства перед страхователями.

Литература:

1. МИРОНКИНА, Ю.Н., ЗВЕЗДИНА, Н.В., СКОРИК, М.А., ИВАНОВА, Л.В. *Актуарные расчеты*. Москва: Юрайт, 2015, с.518.
2. *Страхование: Учебник* / Под ред. В.В. Шахова, Ю.Т. Ахвледиани. 3-е изд., перераб. и доп. Москва: Юнити, 2009. 510 с.
3. НИКУЛИНА, Н.Н., ЭРИАШВИЛИ, Н.Д. *Актуарные расчеты в страховании*. Москва: Юнити, 2011, с.135.
4. НИКУЛИНА, Н.Н., БЕРЕЗИНА, С.В. *Практикум по страхованию*. 2-е изд., перераб. и доп. Москва: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. 511 с.

Date despre autor:

Наталья ГРОСУЛ, старший преподаватель кафедры финансов и кредита экономического факультета Государственного университета им. Т.Г. Шевченко, г. Тирасполь.

E-mail: natagrosul@mail.ru

Prezentat la 05.06.2018