

**Факторный анализ нетто-комиссии по ОСАГО:
разложение по факторам объема и эффективности**

А. Исходные данные для проведения факторного анализа									
Направление страхования (1)	Нетто-комиссия, тыс. руб.			Объем страховых премий, тыс. руб.			Рентабельность		
	базовый период (2)	отчетный период (3)	изменение (4)=(3)-(2)	базовый период (5)	отчетный период (6)	Δ (7)=(6)-(5)	база (8)=(2)/(5)	отчет (9)=(3)/(6)	изменение (10)=(9)-(8)
ОСАГО	16059	7885	- 8174	79 10 7	102 47 5	23368	0,203	0,076	-0,127
Б. Результаты факторного анализа									
Направления страхования	Изменение нетто-комиссии за счет фактора объема, тыс. руб.			Изменение нетто-комиссии за счет фактора эффективности (рентабельности), тыс. руб.			Изменение нетто-комиссии всего, тыс. руб.		
(1)	(2)			(3)			(4) = (2) + (3)		
ОСАГО	4743 (58%)			-12917 (-158%)			-8174 (100%)		

Факторный анализ нетто-комиссии при расчете влияния фактора объема страховых премий и рентабельности показывает, что падение объема нетто-комиссии обусловлено влиянием фактора эффективности.

Динамика рентабельности по личному, имущественному страхованию и ОСАГО имеет тенденцию к снижению, что и подтверждается факторным анализом нетто-комиссии по обязательному страхованию автогражданской ответственности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Статистическая отчетность № 1-С «Сведения об основных показателях деятельности страховщика» за 2013г <http://lks.fcsm.ru/publication/insurers.html?31.12.2013> (дата обращения: 05.04.2015)
2. Статистическая отчетность № 1-С «Сведения об основных показателях деятельности страховщика» за 2014г <http://lks.fcsm.ru/publication/insurers.html?31.12.2014> (дата обращения 05.04.2015)

06.73.65

**НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬ КАЧЕСТВА СТРАХОВЫХ УСЛУГ
И РЕГРЕССИВНЫЙ ОТБОР**

Ю. М. Клапкив

Тернопольский национальный экономический университет

e-mail: ukladkiv@gmail.com

Аннотация

Раскрыт принцип «регрессивного отбора» при страховании. На основе системы оценивания, основанной на кваллиметрическом подходе, через “субъективную” вероятно-

стную и “объективную” частотную составляющую, выделен моральный риск негативной селекции. Обоснована система доктринальных принципов развития страхового дела.

Ключевые слова: страхование, страховые риски, регрессивный отбор, квалиметрический подход, моральный риск.

THE UNCERTAINTY OF THE QUALITY OF INSURANCE SERVICES AND REGRESSIVE SELECTION

Yu. M. Klapkiv

Ternopil National Economic University

Abstract

Reveals the principle of «regression selection» for insurance. On the basis, the evaluation system, based on qualimetric approach through the «subjective» and «objective» component, singled moral hazard negative selection. The system of doctrinal principles of insurance.

Keywords: insurance, insurance risks, regressive selection qualimetric approach, moral hazard.

Риск объективно присутствует во многих сферах предпринимательской деятельности, независимо от того, осознают его наличие, и могут объективно оценить возможные последствия участники. Нестабильная экономическая и политическая среда предопределяет необходимость учета факторов случайности и неопределенности хозяйственной деятельности и, как следствие, изучение специфических аспектов риска.

Большинство решений принимается в условиях неопределенности и экономического риска, поэтому основой деятельности в современной среде является не избежание риска, а навык правильно оценить его степень и непосредственно управлять им с целью ограничения и минимизации негативных последствий. Исходя из этого, является чрезвычайно актуальным: исследования и результативная оценка страхового риска, и использование возможностей страхования для его минимизации.

Основополагающие исследования страховых рисков проведено в научных трудах и публикациях таких ученых: Г. Акерлоф, В. Дикенсон, К. Эрроу, А. Маршалл, П. Море, Ф. Найт, Л. Пигу, К. Редхед, и другие. Несмотря на весомость наработок и исследование данной проблематики, необходимы новые взгляды, ведь вопрос постоянно модифицируется и получает новые переменные.

Сегодня страховом рынке, на наш взгляд присущи две тенденции. Во-первых, потенциал катастрофических рисков особенно по недвижимости и имуществу в случае не признания судами форсмажоров, которые согласно существующих договоров страхования, не подпадают под исключения и не предусматривает выплат. Во-вторых, неопределенность качества страховых продуктов и рыночные механизмы за Джорджем Аклерфлором. Неопределенность обусловлена наличием многочисленных разновидностей одних и тех же страховых продуктов различных страховых компании, но с разным страховым покрытием формирует проблемы теории рынков. С одной стороны, анализ различий в качестве в условиях неопределенности может объяснить природу многих важных институтов рынка. С другой, давно известно утверждение, согласно которому «делать бизнес в слаборазвитых странах - задача не из легких»; в частности, это относится к определению экономической стоимости и недобросовестного поведения, другие прикладные аспекты теории касаются структуры денежных рынков, понятие «страховой защиты», использование логотипов.

Страховой рынок - это один из тех рынков, где покупатели вынуждены использовать ту или иную рыночную статистику для вынесения суждений о страховом покрытии и качестве товаров, которые им предстоит купить. На таких рынках у продавцов появляется стимул выставлять на продажу товары низкого качества. Например, при банковском канале продаж, это было страхование почти без страхового покрытия, поскольку высокое качество создает репутацию в основном не конкретной страховой компании, а посреднику или даже всем продавцам на рынке, к которому эта статистика относится. В результате возникала тенденция к уменьшению страхового покрытия в большинстве видов страхования продаваемых через таких посредников, так и размеров рынка, через увеличение доли комиссионного вознаграждения в страховом платеже. Необходимо также отметить, что на подобных рынках общественные выгоды не совпадают с частными, поэтому в ряде случаев государственное вмешательство регулятора - могло бы повысить благосостояние всех участников, но пока регулятор довольно условно вмешивается в наполнение страхового договора.

В последнее время, через определенную неэффективность регулятора пропагандируются идеи саморегулирования страхового рынка, что могло бы реализовать потенциальный прирост благосостояния всех рыночных агентов, однако по природе своей подобные институты неатомистические, а соответственно они содержат в себе опасность концентрации экономической власти со всеми производными из этого негативными последствиями.

Общезвестно, что людям в возрасте старше 65 лет бывает крайне трудно приобрести полис медицинского страхования, в нашей стране проблему с этим будет иметь индивидуальный клиент в любом возрасте. Теоретически цена страхового продукта должна вырасти, чтобы соответствовать повышенному уровню риска. В то же время, рост стоимости на индивидуальный полис медицинского страхования, симметрично увеличивает количество среди претендентов лиц уверенных в дальнейшей необходимости им услуг, финансируемых из страховой защиты. Фактически потенциальный клиент способен значительно точнее оценить риск возникновения страхового случая, чем это может сделать страховая компания. В результате повышения цены страхового полиса связано со снижением среднего уровня состояния здоровья у желающих застраховаться, так что в конечном итоге при любой цене может быть не заключено ни одного договора страхования.

Таким образом, добровольные виды индивидуального медицинского страхования, как более полувека назад доказал В. Дикенсон, непосредственно подпадают под регрессивность отбора [1, с.333].

Принцип «регрессивного отбора» потенциально присутствует при любых формах страхования. Регрессивный отбор встречается, там, где застрахованное лицо или группа лиц имеют возможность решать, покупать им страховую защиту или нет, на какую сумму застраховать и от каких рисков. Один из первых теоретиков страхования Кеннет Эрроу выделяет моральный риск, а его существование он считает неблагоприятным как для государственных, так и для частных программ медицинского страхования. «Моральный риск» в широком смысле, включает в себя и регрессивный отбор, дает заметное преимущество государственным обязательным программам страхования. [2] Именно поэтому медицинское страхование продается зачастую группам, трудовым коллективам и охватывает в основном здоровых людей, ведь именно хорошее здоровье - это необходимое условие трудоустройства. Вместе с тем это означает, что медицинское страхование наименее доступно именно тем, кто больше всех в нем нуждается, поскольку страховые компании со своей стороны также осуществляют регрессивный отбор». Именно эта тео-

ретику-эмпирическая проблематика, на наш взгляд, существенно тормозит развитие страхования.

Актуальным является предложенное Кеннет Эрроу в 1960-х годах специфическое направление исследования родовых связей и различий между понятиями неопределенности и риска. Такое направление исследования риска было обусловлено необходимостью утверждения существования риска в сфере управления (в процессе принятия решений). В которой понятие случайного события отмечается наибольшей субъективностью своего происхождения и в основном воспринималась как неуверенность, предусмотреть которую доступными математическими и статистическими методами было невозможно, а страховать категорически запрещено. Итак, это была не только научная, но и производственная проблема, решение которой определялось настоятельными потребностями охвата страхованием таких случайных событий. Для разграничения риска и неопределенности и обоснование новой концепции понимания содержания риска в нематериальной сфере Кеннет Эрроу ввел в научный оборот понятие “субъективной” вероятности появления случайных событий в отличие от “объективной” частоты, на которую тогда полагалась общепризнанная теория риска. Кеннет Эрроу исходил из того, что на содержание принятых каждым лицом субъективных решений имеет влияние, прежде всего ее личное видение проблемы, состояние ее предпочтений и предпочтений. Однако, если проанализировать не только индивидуальное видение проблемы каждым человеком в частности, а уже определенной совокупностью людей, можно получить некий “объективный результат”, как результат коллективного восприятия проблемы и принятия соответствующего решения.

Правильность такого подхода подтверждается современными исследованиями социологов, которые утверждают, что групповое сознание в процессе ее агрегации в определенном смысле способна *объективизировать*, становясь уже объективно-субъективным феноменом[3]. То есть, если существующую совокупность различных индивидуальных видений многими лицами одного и того же явления обработать путем применения статистических методов, то ее можно превратить в конкретные количественные значения. Таким образом, квалификационным или качественным чертам отдельных случайных явлений можно предоставлять определенные *квантифицирование* или количественные значения. Если же полученные таким образом числовые параметры будут соответствовать требованиям теории вероятности, то их можно признать “личными” или “субъективными” вероятностями, пригодными для оценки случайных явлений. В то же время, именно этот объективно-субъективный феномен, группировка индивидуальных видений, предполагает существование морального риска, ведь даже коллективное субъективное видение может содержать определенную асимметрию информационного пространства.

Конкретный пример расчета и оценки такой вероятности приводит Петер Мооре, который, в частности, считал, что, подавая прогноз погоды, значительно более конкретным будет утверждение метеоролога о существовании шанса (согласно личного мнения автора прогноза), оцененного числом 0,2 о том, что будет дождь, чем его простое уведомление, что существует просто “малая” вероятность выпадения дождя[4]. Итак, Кеннет Эрроу обосновал теорию, которая позволяет в равной мере смотреть на проблемы оценки риска в хозяйственных отношениях как на основе объективной (стохастической), так и на основе субъективной вероятности. Из его концепции возникает, что теоретически каждую ситуацию, которая характеризуется наличием элементов неопределенности, можно квалифицировать как “рисковую ситуацию”, потому что нет такой неуверенности, которую нельзя было бы каким-то образом измерить[5]. Она дает возможность каж-

дую неуверенность оценить в цифровых параметрах, т.е. рассчитать ее и при необходимости - предоставить страховую защиту.

Таким образом, одним из способов минимизации морального риска и регрессного отбора, как страховщиков, так и страхователей является массовость использования страховой защиты, и порядочность которое присуще высокоразвитому и культурному бизнесу. Что особенно актуально при финансовых услугах и финансовых продуктах, которые трудно оценить непосредственно в момент их приобретения. Только подобная эволюция страхового рынка и страховой культуры у населения даст возможность перейти на новый этап развития, потенциал которого десятилетиями раскрывается в трудах ученых и практиков, занимающихся проблематикой страхового рынка.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Akerlof George A. The Market for «Lemons»: Quality Uncertainty and the Market Mechanism / George A. Akerlof. // The Quarterly Journal of Economics.- v.84.- August 1970.- p.488-500.
2. Dickerson O.D. Health Insurance. Homewood (IL)/ O.D. Dickerson.- Irwin.- 1959.
3. Клапкв М.С., Клапкв Ю. М. Выдающаяся роль Кеннета Эрроу в страховой науке./ Михаил Клапкв, Юрий Клапкв // XII Тернопольские Нобелевские чтения редакторы - составители сборника: Бубнов П., Ковальков Ю., Ханас В.- Тернополь: Рада, 2005.- с. 27-27.
4. Moore Peter C. Ryzyko w podejmowaniu decyzji/ Peter C. Moore . – Warszawa: PWE, 1975. – s. 259.
5. Kenneth Arrow . Eseje z teorii ryzyka/ Arrow Kenneth . – Warszawa: PWN, 1979. – s. 21.

06.35.35

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ДИНАМИЧЕСКОГО ФИНАНСОВОГО АНАЛИЗА В СТРАХОВОМ ДЕЛЕ

Л. М. Клапкв

Киевский торгово-экономический национальный университет

e-mail: liuba.klapkiv@gmail.com

Аннотация

Выделены истоки современного динамического финансового анализа. В страховом деле информация получена через стохастическое моделирование, представляет веские гипотезы, общие финансовые последствия с точки зрения диапазона возможных результатов и последствий каждого решения. Консолидированы возможности менеджмента от использования динамического финансового анализа в страховой компании.

Ключевые слова: страховое дело, динамический финансовый анализ, стохастическое моделирование, интегрированный риск-менеджмент.

USING DYNAMIC FINANCIAL ANALYSIS IN THE INSURANCE BUSINESS

L. M. Klapkiv

Kiev National Trade and Economic University