

Цыганов А. А., докт. экон. наук, проф., зав. кафедрой «Ипотечное жилищное кредитование и страхование», Финансовый университет при Правительстве РФ, г. Москва, usdss@mail.ru

Брызгалов Д. В., канд. экон. наук, зам. директора Центра дополнительного профессионального образования и делового консалтинга Института управления и предпринимательства в социальной сфере, Государственный университет управления, г. Москва, dbryz@inbox.ru

ОСОБЕННОСТИ ПОНЯТИЯ КОНКУРЕНЦИИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ПОДХОДАХ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВОГО РЫНКА

Статья посвящена вопросам проявления конкуренции на страховом рынке Российской Федерации применительно к различным теориям страхования. Проанализированы особенности рыночной и межрыночной (межотраслевой) конкуренции при использовании следующих теоретических подходов: «страхование как обеспечение», «страхование как метод управления рисками», «страхование через фонды», «страхование как экономическая категория», «страхование как договор», «страхование через страховую защиту» и «теория институционального развития страхового рынка». Выявлены и обоснованы формы межрыночной (межотраслевой) конкуренции на страховом рынке. Описаны причины возникновения межрыночной конкуренции, ее положительное и отрицательное влияние, страховой рынок на макро- и микроуровнях.

Ключевые слова: конкуренция в страховании, теории страхования, межрыночная конкуренция.

Введение

Конкуренция является неотъемлемым элементом функционирования страхового рынка в Российской Федерации, но ее определение вызывает известные затруднения и зависит от базовых постулатов при определении страхования и страхового дела.

Не оспаривая общепризнанное определение конкуренции на страховом рынке как «соперничество страховых организаций за привлечение страхователей...»¹, рас-

смотрим более подробно механизмы, через которые происходит соперничество страховых компаний.

На данный момент на страховом рынке сформулированы следующие ключевые подходы, объясняющие экономический смысл страхования и процессов его осуществления: «страхование как обеспечение», «страхование как метод управления рисками», «страхование через фонды», «страхование как экономическая категория», «страхование как договор», «страхование через страховую защиту» и «теория институционального развития страхового рынка».

В зависимости от теоретических подходов к определению категории «страхова-

¹ Сербиновский Б. Ю., Гарькуша В. Н. Страховое дело: уч. пособие для ВУЗов. Ростов н/Д.: «Феникс», 2000. — 384 с.

ние» также происходит практическая трансформация понятия «конкуренция».

Конкуренция в теориях страхования

Организационно-экономический подход «страхование как обеспечение» рассматривает страхование в качестве способа обеспечения потребностей страхователя либо по компенсации причиненного ущерба, либо по сохранению уровня жизни. Так, В. И. Серебровский определяет страхование как форму распределения между множеством лиц будущей, неизвестной и случайной потребности. Частью этой теории являются многочисленные и более ранние компенсационные теории страхования («страхование ущерба», «страхование убытка», «страхование вреда» и некоторые другие).

Изучаемый принцип определения страхования позволяет сформулировать конкуренцию как состязательность страховых компаний за страхователей через предоставление им лучших условий обеспечения потребностей.

Конкуренция на страховом рынке традиционно может быть классифицирована как ценовая и неценовая конкуренция².

В свете страхования как обеспечения ценовая конкуренция проявляется в виде предоставления страхователю большего объема обеспечения за денежную единицу оплаты, другими словами, в более низком страховом тарифе.

Как отмечает Куропаткина О. С., в последние годы усиление ценовой конкуренции на российском рынке страховых услуг, проявляющейся в виде демпинговой политики, привело к финансовой неустойчивости

многих страховых организаций и невозможности своевременной выплаты страховых возмещений (обеспечений). В связи с этим можно утверждать, что ценовая конкуренция в страховании весьма ограничена, поскольку между страховыми премиями и страховыми выплатами должен соблюдаться принцип экономического равенства при прочих равных условиях³.

Неценовая конкуренция на страховом рынке предполагает состязательность за клиента за счет неценовых составляющих страховых услуг (программная конкуренция), а также за счет системы обслуживания страхователей (потребительская конкуренция).

В качестве таких неценовых факторов конкуренции можно выделить:

- наполненность страховых программ рисками, перечень страховых случаев и исключений из них;
- опционные дополнительные программы по различным видам страхования;
- бонусы и скидки.

Также в качестве неценовой конкуренции на рынке страховых услуг целесообразно выделить потребительскую конкуренцию, т. е. борьбу за клиента за счет его лучшего обслуживания. В качестве факторов потребительской неценовой конкуренции выделяются:

- наличие телефонного центра обслуживания прикрепленных лиц;
- наличие альтернатив в выборе отдельных компонентов программ страхования;
- обслуживание в процессе действия договора (наличие административного куратора и прочее);
- сервисные составляющие процесса обслуживания.

Понятно, что в рамках изучаемого подхода перечисленные пункты неценовой конку-

² Девяткин Е. И. Теория и практика конкуренции / учебно-методический комплекс. М.: ЕАОИ, 2008. — 232 с.; Рубин Ю. Б. Теория и практика предпринимательской конкуренции. М.: Московский международный институт эконометрики, информатики, финансов и права, 2003. — 584 с.

³ Куропаткина О. С. Особенности определения конкуренции и конкурентоспособности страховых организаций // Современная конкуренция. 2012, № 3 (33). С. 75.

ренции касаются вопросов урегулирования причиненного ущерба, а также процесса выплат по накопительному страхованию.

Организационно-экономический подход к страхованию как к страховой защите предлагает максимально приближенную к практической деятельности трактовку понятия «страхование» и имеет смещение в юридическую сторону, к концепции «страхование как договор».

При таком подходе смысл страхования заключается в предоставлении страховщиком страхователю (застрахованному лицу) страховой защиты, которая есть «обеспеченная юридическим обязательством потенциальная готовность страховщика предоставить страхователю (застрахованному лицу) при наступлении страхового случая материальное обеспечение в форме страховых и иных предусмотренных страхованием выплат»⁴. Страхование осуществляется в рамках страхового отношения (объект страхования), субъектами которого выступают страховщик и страхователь. При этом страховщик за плату (страховую премию) оказывает страхователю страховую защиту. Обязательство страховщика заключается в оказании за собственные средства страховой защиты в виде страховой выплаты.

С применением данного подхода, понятие конкуренция в страховании может быть сформулировано как состязательность страховых компаний за страхователя через плату (ценовая конкуренция), объем и качество страховой защиты (неценовая конкуренция).

Организационно-экономический подход к страхованию как механизму планирования риск-менеджмента, т. е. управления рисками, на российском страховом рынке сформулирован К. Е. Турбиной, которая отмечает, что «страхование предполагает передачу риска и связанных с ним убытков от субъекта риск-менеджмента другому лицу, которым выступает специально созданная для этих целей

организация»⁵. При этом автор указывает, что «юридически такая «передача риска» может быть осуществлена на основании договора или предписана законом». Подход получил определенные нарекания из-за непроработанности конструкции передачи собственно риска. Также с позиций риск-менеджмента страхование определяют как метод фиксации минимальных убытков по риску (уплаченная страховая премия) в рамках ответственности, принятой на себя специально созданной для этих целей организацией (страховщиком)⁶. Следует полагать, что термин «передача риска» имеет образное значение, а на самом деле осуществляется передача прав (обязанностей) на компенсацию возможного ущерба при реализации риска.

В рамках подхода к страхованию как механизму риск-менеджмента конкуренция может быть рассмотрена в качестве состязательности страховых компаний за страхователей через предоставление лучших условий по компенсации возможного ущерба от реализации риска или проявлений его возможностей.

Изучение страхования как механизма риск-менеджмента лежит в основе такого феномена, присущего страховому рынку, как межрыночная конкуренция, а именно ее направления — межрыночной конкуренции при выборе управленческого решения, которая будет рассмотрена далее.

Подход к страхованию как к специализированным фондам объясняет сущность страхования формированием за счет взносов страхователей страхового фонда, который используется для возмещения вреда страхователям, участвующим в его образовании⁷. При этом создание фонда может

⁵ Теория и практика страхования / под общей ред. К. Е. Турбиной. М.: Анкил, 2003. — 704 с.

⁶ Гришин П. В., Грызенкова Ю. В., Цыганов А. А. Страхование / под ред. А. А. Цыганова. М.: Изд-во РАГС, 2010. — 118 с.

⁷ Страхование: учебник / Рейтман Л. И., Коломин Е. В., Плешков А. П. и др. / под ред. Рейтмана Л. И. М.: Банк. и биржевой науч.-консульт. центр, 1992. — 524 с.

⁴ Худяков А. И. Теория страхования. М.: «Статус», 2010. — 656 с.

осуществляться страхователем лично, с использованием собственных механизмов или на базе юридических лиц — обществ взаимного страхования, саморегулируемых организаций, страховых компаний.

В рамках данного подхода конкуренция определяется как состязательность страховых компаний за страхователей через предоставление им лучших условий по созданию страховых фондов. То есть в этом случае в наибольшей степени выражена ценовая конкуренция, так как различия могут касаться «вклада» заинтересованных страхователей в страховой фонд. Неценовая конкуренция имеет второстепенное значение и проявляется в особенностях возмещения вреда страхователям, участвующим в образовании страхового фонда.

Межрыночная конкуренция в рамках страхования как страховых фондов связана с субъектами, на базе которых создаются фонды — физическое лицо (самострахование), некоммерческая организация (ОБС, СРО и другие) и коммерческие организации (страховые компании).

Изучение страхования как экономической категории является комплексным подходом, который характеризуется перераспределительными отношениями, присутствием страхового риска, т. е. риска, который может быть принят на страхование, формированием страхового сообщества из числа страхователей и страховщиков, сочетанием индивидуальных и групповых страховых интересов, солидарной ответственностью всех страхователей за ущерб, замкнутой раскладкой ущерба, перераспределением ущерба в пространстве и времени, возвратностью страховых платежей и самоокупаемостью страховой деятельности⁸.

Так как трактовка страхования как экономической категории включает элементы

различных подходов, то можно отметить, что конкуренция — это состязательность страховых компаний за страхователей через предоставление лучших условий по формированию страхового сообщества, условий по перераспределению ущерба, условий возвратности страховых платежей и лучших показателей страховой деятельности.

Правовой взгляд на страхование представлен в подходе, представляющим страхование как договор, в силу которого одно лицо (страховщик) за условленную плату обязуется возместить другому лицу (страхователю) убытки⁹.

В рамках данного подхода конкуренцию следует понимать как состязательность страховых компаний за страхователя через лучшие условия договора, в первую очередь, через размер установленной платы и качественное возмещение убытков.

Изучение институционального развития страхового рынка Российской Федерации базируется на определении институциональной структуры страхового рынка, под которой понимаются «социально-политические, организационно-экономические и правовые нормы, являющиеся базой для создания, продвижения и потребления страховых услуг на основе контрактов — договоров страхования, а также совокупность организаций, профессионально занимающихся страховой деятельностью, либо ее регулирование»¹⁰. То есть институциональная структура включает:

- институты страхового рынка (договор страхования, обычаи делового оборота, страховую культуру, защиту прав страхователей);

- институциональную среду страхового рынка (страховое право, общественное восприятие страхования — система традиций);

⁸ Гомелля В. Б. Основы страхового дела. Учеб. пособие для вузов. М.: СОМИНТЭК, 1998. — 383 с.; Шахов В. В. Страхование: учебник. М.: ЮНИТИ, 2003. С. 311.

⁹ Абрамов В. Ю. Страхование: теория и практика. М.: ВолтерсКлувер, 2007. — 512 с.

¹⁰ Цыганов А. А. Развитие институтов защиты и обеспечения прав страхователей в России. М.: Изд-во РАГС, 2009. — 188 с.

- институциональное устройство страхового рынка (государственное регулирование и страховой надзор, саморегулируемые организации, общества страхователей, страховой омбудсмен, гарантийные фонды);

- экономические организации страхового рынка (страховые и перестраховочные компании, ОВС, страховые брокеры и агенты, организации деловой инфраструктуры).

Страховой рынок в соответствии с институциональной теорией понимается как совокупность институтов и соответствующих им механизмов, действующих в целях снижения трансакционных издержек, которые ограничивают и структурируют поведение экономических агентов (экономические организации и организации институционального устройства) в процессе создания и купли-продажи страховых услуг.

В рамках институциональной теории страхового рынка конкуренция может быть определена как состязательность экономических агентов по реализации институтов и их механизмов, в наибольшей степени снижающих трансакционные издержки экономических агентов. То есть термин «конкуренция» применим в рамках институциональной теории страхового рынка не к институту, например, договору страхования в «чистом» виде, а к комплексу «институту с методами или механизмами снижения трансакционных издержек». Получается, что страхователь выберет тот институт (договор страхования), который обладает наименьшим «экономическим трением» — трансакционными издержками, а вектор страховщиков в конкурентной борьбе — снижение трансакционных издержек.

Если использовать классическое описание трансакционных издержек, то на первый план на страховом рынке выходят издержки поиска информации, в основном о потенциальных страхователях и механизмах продаж им страховых услуг, т. е. «канальные трансакционные издержки». На страховом рынке выделяют четыре ключевые канала продаж страховых услуг: агентские прода-

жи, брокерские продажи, офисные продажи (корпоративные, прямой телемаркетинг и т. д.) и партнерские продажи, в основном через банки и автосалоны. Считается, что наибольшими трансакционными издержками обладает агентский канал. Также в силу недостаточной финансовой грамотности страхователей существенную роль играют издержки ведения переговоров и издержки измерений, связанные с получением условий страхования, позволяющие проводить сравнительный конкурентный анализ.

Издержки спецификации и защиты прав собственности на страховом рынке предусматривают расходы на содержание судов, арбитража, государственных органов, затраты времени и ресурсов, необходимых для восстановления нарушенных прав. К этой же категории трансакционных издержек относится формирование страховой культуры у физических и юридических лиц. Немалое значение имеют и трансакционные издержки, связанные с выбором альтернатив, т. е. получение полной и необходимой информации о ценах на страховые услуги.

Повторимся, что конкуренция в рамках теории институционального развития понимается как состязательность институтов одного типа (договоров страхования) за страхователей через снижение трансакционных издержек.

В рамках данной теории находит также объяснение феномен «канальной конкуренции», т. е. состязательности между договорами страхования с идентичными условиями, но заключаемыми через разные каналы продаж страховых услуг. Опять более конкурентоспособными являются условия по договорам страхования с наиболее низкими трансакционными издержками.

Межрыночная конкуренция в свете теории институционального развития страхового рынка есть состязательность институтов разного типа за страхователей через предложение достижения необходимого результата с более низкими трансакционными издержками.

Таблица 1

Трансформация конкуренции при различных организационно-экономических подходах к страхованию и страховому рынку

Подход к определению страхования	Вид конкуренции	Особенности проявления
Страхование как обеспечение	Рыночная конкуренция	Состязательность за страхователей через предоставление им лучших условий обеспечения потребностей
	Межрыночная конкуренция (продуктовая)	Состязательность за страхователей за счет предоставления им лучшего обеспечения с помощью различных услуг
Страхование как механизм риск-менеджмента	Рыночная конкуренция	Состязательность за страхователей через предоставление им лучших условий по компенсации возможного ущерба риска или проявлению его возможностей
	Межрыночная конкуренция (при выборе управленческого решения)	Состязательность между различными методами риск-менеджмента
Страховые фонды	Рыночная конкуренция	Состязательность за страхователей через предоставление им лучших условий по созданию страховых фондов
	Межрыночная конкуренция (при выборе управленческого решения)	Состязательность между субъектами, на базе которых создаются страховые фонды (физические лица, ОВБ, СПО, страховщики)
Страхование как экономическая категория	Рыночная конкуренция	Состязательность за страхователей через предоставление им лучших условий по формированию страхового сообщества, условий по перераспределению ущерба, условий возвратности страховых платежей и лучших показателей страховой деятельности
Страхование как договор	Рыночная конкуренция	Состязательность за страхователя через лучшие условия договора, в первую очередь, через размер установленной платы и качественное возмещение убытков
Страхование как страховая защита	Рыночная конкуренция	Состязательность за страхователя через плату (ценовая конкуренция), объем и качество страховой защиты (неценовая конкуренция)
Институциональная теория развития страхового рынка	Рыночная конкуренция	Состязательность институтов одного типа за страхователей через снижение транзакционных издержек
	Межрыночная конкуренция (при выборе управленческого решения)	Состязательность институтов разного типа за страхователей через предложение более низких транзакционных издержек

Сводная информация по различному наполнению понятия «конкуренция» в зависимости от теории страхования приведены в табл. 1.

Особенности межрыночной конкуренции в страховании

Ранее конкуренция на страховом рынке была классифицирована на две большие группы: рыночная и межрыночная конкуренция. Отдельного пояснения требует фено-

мен межрыночной конкуренции в страховании.

Как отмечает Куропаткина О. С., в настоящее время на рынке страховых услуг в традиционных видах страхования конкуренция развивается по таким направлениям, как:

- предложение разнообразных страховых продуктов, позволяющих вариацию различных комбинаций страховых рисков в интересах страхователей;
- снижение страховых тарифов в сравнении с другими страховыми организация

ми благодаря сокращению расходов на ведение дела (РВД);

- улучшение качества предоставления страховых услуг и послепродажного обслуживания страхователей в рамках вопросов
- урегулирования убытков и решения страховых споров¹¹.

В целом межрыночная (межотраслевая) конкуренция может быть определена как процесс состязательности страховых компаний с другими (нестраховыми) компаниями, не являющимися субъектами страхового рынка, за потребителя страховых или сходных по потребительскими свойствам нестраховых услуг.

Причины возникновения межрыночной конкуренции на страховом рынке могут быть классифицированы на две категории: общие и частные.

Интерпретация общих причин возникновения межрыночной конкуренции связана с теорией риска и риск-менеджмента, в рамках которой страхование является механизмом управления рисками. Обычно выделяются пять ключевых стратегических механизмов управления рисками: уклонение, принятие риска на себя, локализация, диссипация и компенсация, а страхование включается в состав уклонения от рисков. В рамках теории риск-менеджмента возникновение межрыночной конкуренции на страховом рынке является следствием альтернативы выбора различных механизмов риск-менеджмента по управлению одним риском.

В качестве основных частных причин возникновения межрыночной конкуренции на российском страховом рынке следует указать:

- недостаточное развитие финансовой культуры потенциальных страхователей, приводящее к смешению потребительских

свойств страховых и других финансовых, а также нефинансовых услуг;

- недостаточное развитие законодательства и форм регулирования или сознательные действия законодателя, способствующие возникновению услуг, аналогичных страховым, т. е. связанных с принятием обязательств по компенсации последствий реализации чужого риска, на других рынках;
- расширение программного предложения страховых компаний за счет нестраховых услуг через их адаптацию под страховые программы;
- потребность в соблюдении антимонопольного законодательства;
- различия в налогообложении финансовых услуг и, как следствие, осознанное стремление потребителей к минимизации налогообложения;
- несовершенство страховых программ и продуктов.

Недостаточное развитие финансовой культуры потенциальных страхователей, в первую очередь, знаний о свойствах, конкурентных преимуществах и недостатках услуг по различным видам страхования, приводит к смешиванию потребительских свойств различных финансовых и нефинансовых услуг. В качестве примера можно привести сравнение программ накопительного страхования жизни с банковскими депозитами по критерию доходности без учета рисковой составляющей.

Недостаточное развитие законодательства и форм регулирования различных вариантов финансового поведения на рынках нефинансовых услуг способствуют появлению нестраховых услуг, смысл которых заключается «в принятии чужого риска на себя за определенную плату», и фактически осуществлению страхования без соответствующего лицензирования. Например, частные медицинские организации предлагают программы годового обслуживания в клиниках по фиксированной стоимости. При этом перечень получаемых услуг не ограничивается по количеству, возможны только про-

¹¹ Куропаткина О. С. Особенности определения конкуренции и конкурентоспособности страховых организаций // Современная конкуренция. 2012, №3 (33). С. 75–76.

граммные ограничения по типу получаемых медицинских услуг. В данном случае клиники выполняют нетипичную для себя функцию, присущую страховым компаниям, они за определенную плату принимают на себя обязанность компенсировать возможный ущерб в случае реализации риска возникновения заболеваний у пациентов. В собственном риск-менеджменте частных клиник даже специально выделены программные риски, связанные с превышением стоимости медицинских услуг, которые оказываются по годовым программам, над уплаченной стоимостью годовой программы. Для предложения подобных программ страховые компании получают лицензию на осуществление личного страхования, в частности, добровольного медицинского страхования, проводят актуарные расчеты, формируют страховые и иные резервы. Клиники, предлагая «страховые» программы годового прикрепления, не подпадают под страховое регулирование, что позволяет им находиться в более льготных условиях. При этом, помимо риска высокого объема медицинской помощи, для клиник могут возникнуть риски повышения себестоимости оказываемых медицинских услуг.

Расширение программного предложения страховых компаний за счет нестраховых услуг через их адаптацию под страховые программы, по сути, представляет собой обратную ситуацию. Ряд страховщиков предлагают программы «Помощь на дороге» совместно с КАСКО или в качестве отдельных программ. Изначально подобные программы были разработаны и выведены на рынок специализированными компаниями (автомобильными клубами). Наличие риска непредвиденных расходов автовладельцев по ремонту автомобиля позволили страховщикам предложить аналогичные страховые программы «Помощь на дороге».

Влияние потребности в соблюдении антимонопольного законодательства на возникновение межрыночной конкуренции хорошо прослеживается в сегменте ипотечного страхования. Антимонопольное законода-

тельство запрещает навязывать заемщикам ипотечных кредитов в банках в обязательном порядке страхование жизни и здоровья заемщика, а также титульное страхование. Достаточно большое число банков, выдающих ипотечные кредиты, в условиях их получения указали, что страхование жизни и здоровья заемщика, а также титульное страхование осуществляется в добровольном порядке (соблюдение антимонопольного законодательства). Но при их отсутствии ставка по ипотечному кредиту может быть значительно увеличена (до нескольких процентных пунктов в зависимости от банка, программы кредитования и прочих условий). В данном случае необходимость соблюдения антимонопольного законодательства приводит к возникновению межрыночной конкуренции между комплексным ипотечным страхованием и дополнительной платой за ипотечный кредит, что скрывает механизм риск-менеджмента по созданию резервных фондов со стороны банка. В этой же сфере страхования также можно говорить о продуктовой конкуренции, возникшей после принудительного разделения страховых компаний России на страховщиков жизни и страховые компании, занимающиеся иными видами страхования. Итогом конкуренции в условиях законодательных ограничений стало замещение намного более полного страхования жизни ипотечного заемщика на страхование его от несчастных случаев, представляющего усеченный вариант страхового покрытия. На настоящий момент для ипотечных заемщиков допустимы оба варианта страхования, но в большинстве случаев они выбирают более дешевый вариант страхования от несчастных случаев.

Различия в налогообложении финансовых услуг и осознанное стремление потребителей к минимизации налогообложения приводит к появлению конкуренции страховых услуг с более выгодными с точки зрения налогообложения нестраховыми услугами. Данный фактор возникновения межрыночной конкуренции наиболее выражен

в сегменте пенсионного страхования за счет юридических лиц, где возникает конкуренция между страховыми услугами и услугами негосударственных пенсионных фондов.

Несовершенство страховых продуктов как фактор возникновения межрыночной конкуренции хорошо заметен на рынке ДМС для программ «депозитного ДМС», которые конкурируют с депозитными программами медицинских клиник или с программами оплаты медицинских услуг по факту их оказания.

Соответственно, межрыночная конкуренция на страховом рынке может рассматриваться как комплексное явление, состоящее из двух разнородных групп.

Первую группу межрыночной конкуренции составляет конкуренция, которая рассматривается как выбор между различными инструментами управления рисками (межрыночная конкуренция, основанная на рассмотрении альтернативных управленческих решений). К данной группе межрыночной конкуренции могут быть отнесены:

- конкуренция между различными видами страхования и созданием фондов (резервов) на предприятии или группе предприятий, в том числе создание гарантийных фондов при саморегулируемых организациях;

- конкуренция в сегменте ипотечного страхования между страховыми услугами и оплатой повышенной годовой ставки по ипотечному кредиту (созданием фондов и резервов со стороны банка для заемщика без договоров страхования).

Вторую группу межрыночной конкуренции образует конкуренция между страховыми и нестраховыми услугами, сходными по потребительским свойствам. Так называемая продуктовая межрыночная конкуренция базируется на теории страхования как обеспечения, которая была рассмотрена выше. Страхование, рассматриваемое как форма обеспечения потребностей страхователей, вступает в конкуренцию с другими возможными формами обеспечения потребностей, например, медицинскими услугами, банковскими депозитами и пр.

Продуктовая межрыночная конкуренция проявляет себя на страховом рынке в следующих формах:

- конкуренция между программами ДМС и годовыми программами прямого прикрепления к клинике;

- конкуренция между программами накопительного страхования жизни и другими накопительными финансовыми услугами, в первую очередь, банковскими депозитами;

- конкуренция между пенсионными программами страхования и планами негосударственных пенсионных фондов;

- конкуренция между страховыми программами «Помощь на дороге», «Аварийный комиссар», «Продление гарантии» с аналогичными программами автодилеров или специализированных компаний;

- конкуренция между международным медицинским страхованием, российским ДМС в части лечения за рубежом и услугами медицинского туризма.

Рынки различных услуг, конкурирующих со страховыми услугами, можно называть смежными рынками по отношению к страховому рынку.

Влияние межрыночной конкуренции на страховой рынок может быть оценено на макроэкономическом и микроэкономическом уровнях.

На макроэкономическом, т. е. рыночном уровне, положительное воздействие межрыночной конкуренции на страховой рынок аналогично влиянию рыночной конкуренции (в условиях совершенного рынка). В идеале межрыночная конкуренция приведет к наиболее эффективному распределению денежных средств страхователей и потребителей других услуг, чтобы максимально удовлетворить их потребности (по ценам, объему, качеству и прочим характеристикам). Также межрыночная конкуренция способствует распределению ресурсов в сторону страховщиков или иных компаний с наименьшими расходами на ведение дел, в том числе и прибылью.

Еще одним положительным эффектом межрыночной конкуренции является воз-

никновение новых сегментов рынка страхования, что связано со спецификой проявления межрыночной конкуренции, выражающейся не только в возможностях «входа других компаний на страховой рынок», но и с «входом страховщиков на смежные рынки» (например, на рынок услуг типа «помощь на дороге» или «дополнительная гарантия»).

Также к положительным макроэффектам межрыночной конкуренции следует отнести функцию «независимого контрольного органа», которую выполняют страхователи в процессе принятия решения о выборе страховой компании или конкурента со смежного рынка.

Отрицательное воздействие межрыночной конкуренции на страховой рынок выражаются следующими проявлениями:

- снижение темпов прироста и стагнация отдельных сегментов страхового рынка;
- снижение качества страховых услуг в силу слияния у ряда субъектов межрыночной конкуренции понятий «партнер» и «конкурент», в частности, в сегменте ДМС;
- отрицательное имиджевое воздействие смежных рынков.
- На микроэкономическом уровне, т. е. уровне страховой компании, положительное влияние межрыночной конкуренции проявляется в виде:
 - возможности получения нового сегмента страхователей со смежного рынка;
 - возникновении необходимости в оптимизации процесса оказания услуг, программ страхования и прочих составляющих, т. е. мотивации к более эффективной деятельности;
 - возможности анализа опыта взаимодействия компаний со смежных рынков с потребителем, формирования предложения, уровня обслуживания.
- К отрицательному воздействию межрыночной конкуренции на страховые компании можно отнести:
 - снижение объемов продаж страховых услуг или прибыли при более низкой конку-

рентоспособности по сравнению с услугами компаний со смежных рынков;

- возникновение дополнительных расходов, необходимых для изучения и преодоления межрыночной конкуренции.

Заключение

Подробный анализ трансформации понятия «конкуренция» в зависимости от теорий страхования и страхового рынка позволяет сделать следующие обобщающие выводы.

1. Конкуренция на страховом рынке традиционно понимается как процесс состязательности (соперничества). Подходы, связанные с трактовкой конкуренции как состояния рынка и рыночного механизма, в страховании практически не используются.

2. Проявление конкуренции в страховании — это, прежде всего, процесс состязательности за страхователей.

3. Конкуренция за страхователей может происходить между страховыми компаниями (рыночная конкуренция) или между страховыми компаниями и субъектами иных, чем страховой, рынков (межрыночная конкуренция). Возможна также конкуренция между различными субъектами страхового рынка, например страховыми компаниями и страховыми брокерами, которая объясняется как конкуренция каналов продаж.

4. Конкуренция, т. е. состязательность за страхователей, осуществляется через различные механизмы, описание которых зависит от используемой теории страхования, но в целом они могут быть поделены на две группы — ценовые и неценовые.

5. В отличие от рыночной конкуренции, которая оказывает на страховой рынок преимущественно положительное влияние, для межрыночной конкуренции характерно как положительное, так и отрицательное влияние.

6. Отрицательное влияние межрыночной конкуренции на макро- и микроэкономических уровнях страхового рынка приводит к потребности в выработке дополнительных мер по регулированию страхового и смеж-

ных рынков, а также внесения изменений в стратегии развития страховых компаний.

Список литературы

1. *Абрамов В. Ю.* Страхование: теория и практика. М.: ВолтерсКлувер, 2007. — 512 с.
2. *Гомелля В. Б.* Основы страхового дела. Учеб. пособие для вузов. М.: СОМИНТЭК, 1998. — 383 с.
3. *Гришин П. В., Грызенкова Ю. В., Цыганов А. А.* Страхование / под ред. А. А. Цыганова. М.: Изд-во РАГС, 2010
4. *Девяткин Е. И.* Теория и практика конкуренции / учебно-методический комплекс. М.: ЕАОИ, 2008. — 232 с.
5. *Куропаткина О. С.* Особенности определения конкуренции и конкурентоспособности страховых организаций // Современная конкуренция. 2012, №3 (33).
6. *Логинова Н. А.* Субъекты конкуренции на страховом рынке // Современная конкуренция. 2010. №2 (20).
7. *Портер М.* Конкуренция. М.: Вильямс, 2005. — 608 с.
8. *Рубин Ю. Б.* Теория и практика предпринимательской конкуренции. М.: Московский международный институт эконометрики, информатики, финансов и права, 2003. — 584 с.
9. Страхование дело: учебник / Рейтман Л. И., Коломин Е. В., Плешков А. П. и др. / под ред. Рейтмана Л. И. М.: Банк. и биржевой науч.-консульт. центр, 1992. — 524 с.
10. *Сербиновский Б. Ю., Гарькуша В. Н.* Страхование дело: уч. пособие для вузов. Ростов н/Д.: «Феникс», 2000. — 384 с.
11. Теория и практика страхования / под общей ред. К. Е. Турбиной. М.: Анкил, 2003. — 704 с.
12. *Туленты Д. С.* Основные направления анализа сил конкуренции на страховом рынке // Современная конкуренция. 2008. №1 (7).
13. *Худяков А. И.* Теория страхования. М.: «Статут», 2010. — 656 с.
14. *Федорова О. Б., Чижевская Е. Л.* Оценка конкурентоспособности системы урегулирования убытков страховой компании на региональном рынке // Современная конкуренция. 2012. №5 (35).
15. *Фрумина С. В.* Обоснование финансово-экономических факторов конкурентоспособности страховых организаций // Современная конкуренция. 2012. №4 (34).
16. *Цыганов А. А.* Развитие институтов защиты и обеспечения прав страхователей в России. М.: Изд-во РАГС, 2009.
17. *Шахов В. В.* Страхование: учебник. М., ЮНИТИ, 2003. — 311 с.

A. Tsyganov, Doctor of Sciences (Economics), Head of the Department «Housing Mortgage Lending and Insurance», Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, usdss@mail.ru

D. Bryzgalov, PhD (Economics), Deputy Director in Center of Additional Professional Education, State University of Management, Moscow, dbryz@inbox.ru

FEATURES OF THE CONCEPT «COMPETITION» IN VARIOUS APPROACHES TO THE DEFINITION OF INSURANCE AND THE INSURANCE MARKET

The article is devoted to the issues of the manifestations of competition in the insurance market of the Russian Federation with regard to the different theories of insurance. The peculiarities of the market and intermarket competition by using the following theoretical approaches: the «insurance as security», «insurance as a method of risk management», «insurance through funds», «insurance as an economic category», «as a contract of insurance», «insurance through insurance protection» and «theory of institutional development of the insurance market» are analyzed. Forms of intermarket competition in the insurance market are identified and justified. The causes of intermarket competition, its positive and negative impacts of the insurance market in macro- and micro- levels are described.

Key words: competition in the insurance, insurance theory, intermarket competition.