



ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В УЗБЕКИСТАНЕ

Х.М.Шеннаев

*заведующий кафедрой страхового дела Ташкентского государственного
экономического университета*

Email: khshennayev@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.55439/EIT/vol13_iss3/775

Аннотация

Исследование посвящено определению приоритетных направлений развития страховой деятельности в Узбекистане и ее целью является изучение и анализ отечественного опыта защиты интересов потребителей страховых продуктов, вопросов обеспечения прозрачности и открытости деятельности страховых организаций, выявление значение международного рейтинга в развитии страховой деятельности. На основе исследования и анализа страхового рынка разработаны соответствующие предложения и рекомендации по его дальнейшему развитию, в частности совершенствование системы защиты интересов потребителей страховых продуктов за счёт сокращения до 10 процентов количества исключений, препятствующих осуществлению страховых выплат, в целях защиты интересов потребителей страховых продуктов обоснована необходимость организации независимой, объективной и справедливой экспертизы договоров страхования экспертами для анализа того, насколько учтены интересы страхователей в договорах страхования, а также в целях упрощения условий договора страхования, понятного и точного их изложения для потребителей страховых продуктов, обеспечения надлежащей защиты интересов потребителей страховых продуктов предложено разработать базовые стандарты по защите их интересов.

Ключевые слова: страхование, страховая деятельность, страховая компания, страховой продукт, потребители страховых продуктов, международный рейтинг, страховой тариф, договор страхования.

Abstract

The study is devoted to identifying priority areas for the development of insurance activities in Uzbekistan and its goal is to study and analyze domestic experience in protecting the interests of consumers of insurance products, issues of ensuring transparency and openness of the activities of insurance organizations, and identifying the importance of international ratings in the development of insurance activities. Based on research and analysis of the insurance market, appropriate proposals and recommendations for its further development have been developed, in particular, improving the system for protecting the interests of consumers of insurance products by reducing to 10 percent the number of exceptions that prevent the implementation of insurance payments; in order to protect the interests of

consumers of insurance products, the need to organize independent, objective and fair examination of insurance contracts by experts to analyze the extent to which the interests of policyholders are taken into account in insurance contracts, as well as in order to simplify the terms of the insurance contract, clearly and accurately present them for consumers of insurance products, to ensure proper protection of the interests of consumers of insurance products, it is proposed to develop basic standards to protect their interests.

Key words: insurance, insurance activity, insurance company, insurance product, consumers of insurance products, international rating, insurance tariff, insurance contract.

Введение

Современная мировая экономика переживает период фундаментальных структурных сдвигов, в центре которых находится глобальная цифровая трансформация финансовых институтов, и страховой сектор, являясь неотъемлемой частью финансовой системы, не остается в стороне от этих процессов. Трансформация страховой деятельности сегодня — это не просто автоматизация рутинных процессов, а смена парадигмы ведения бизнеса, характеризующаяся широкомасштабным внедрением передовых цифровых технологий, таких как искусственный интеллект, большие данные (Big Data) и блокчейн. Эти изменения порождают новые вызовы, среди которых особую актуальность приобретает страхование кибер-рисков. В условиях, когда информационные системы становятся критически важным активом для корпораций и государственных структур, механизмы страховой защиты от цифровых угроз превращаются в необходимый элемент обеспечения национальной экономической безопасности. Параллельно с технологическим прогрессом, на международном уровне наблюдается переосмысление подходов к защите интересов потребителей страховых продуктов. Ключевым вектором здесь выступает укрепление платежеспособности страховых компаний, что рассматривается не как внутренняя корпоративная задача, а как социальная ответственность перед обществом. В этом контексте развитие инклюзивного и микрострахования становится важным инструментом финансовой доступности, позволяющим вовлекать в систему страховой защиты слои населения с низкими доходами, тем самым способствуя снижению уровня бедности и повышению социального благосостояния.

Основываясь на результатах многочисленных исследований, проведенных международными финансовыми институтами и научными центрами по вышеуказанным направлениям, в страховой деятельности развитых и ряда развивающихся стран была успешно внедрена практика надзора и регулирования на основе риск-ориентированного подхода (Risk-Based Supervision). Данный подход, в отличие от традиционных моделей, фокусируется на раннем выявлении потенциальных угроз финансовой устойчивости страховщиков и требует, чтобы капитал компании был адекватен принимаемым ею рискам, что закреплено в таких международных стандартах, как Solvency II. Кроме того, цифровая революция кардинально изменила каналы дистрибуции страховых продуктов: началось активное использование технологий маркетплейс и экосистем, которые позволяют страховщикам взаимодействовать с клиентами напрямую, минуя традиционных посредников, что снижает транзакционные издержки и повышает прозрачность ценообразования.

Однако, несмотря на очевидный прогресс в технологическом и регуляторном аспектах, в современной экономической науке наблюдается существенный пробел: до настоящего времени не проведен углубленный анализ влияния страховой деятельности на макроэкономическое развитие посредством проведения комплексных эмпирических исследований. Существующие работы зачастую ограничиваются теоретическими выкладками или описательной статистикой, не давая четкого эконометрического обоснования того, как именно рост страховых резервов и премий коррелирует с ростом ВВП, инвестиционной активностью и стабильностью финансового сектора в долгосрочной перспективе. Отсутствие эмпирической верификации гипотезы о том, что развитый страховой рынок является драйвером экономического роста, затрудняет выработку эффективной государственной политики в данной сфере. Более того, совершенствование системы защиты интересов потребителей страховых продуктов неразрывно связано с проблемой информационной асимметрии и доверия. Повышение уровня обеспечения прозрачности и открытости страховой деятельности остается критической задачей, решение которой напрямую влияет на репутацию рынка. В этой связи особую тревогу вызывает наличие системных проблем у национальных страховых компаний в получении кредитных рейтинговых оценок от ведущих рейтинговых агентств, в том числе признанных международных институтов (таких как Fitch, Moody's, S&P). Низкие или отсутствующие рейтинги ограничивают выход национальных страховщиков на международные рынки перестрахования и капитала, сдерживая их развитие. Недостаточная научно-методологическая изученность факторов, препятствующих получению высоких рейтингов, а также отсутствие разработанных механизмов адаптации международной методологии к локальным условиям еще больше повышают актуальность данной исследовательской работы, делая ее востребованной как с теоретической, так и с практической точек зрения для дальнейшего реформирования страховой отрасли.

Обзор литературы

Проблематика развития страховой деятельности, трансформации страховых рынков в условиях цифровой экономики и совершенствования механизмов государственного регулирования широко освещена в трудах как зарубежных, так и отечественных ученых. Анализ существующей научной литературы позволяет выделить несколько ключевых направлений исследований, релевантных теме данной работы.

Во-первых, значительный пласт исследований посвящен вопросам цифровизации и внедрения инноваций. В частности, А.А. Цыганов и Д.В. Брызгалов [4] в своих работах глубоко анализируют влияние цифровых технологий на архитектуру страхового рынка. Авторы подчеркивают, что цифровизация не только оптимизирует бизнес-процессы, но и кардинально меняет каналы взаимодействия с клиентами, порождая новые вызовы в области кибербезопасности. В контексте рынка Узбекистана вопросы инновационного развития рассматривались А. Ахмедовым [1], который акцентирует внимание на необходимости технологической модернизации национальных страховых компаний для повышения их конкурентоспособности.

Во-вторых, фундаментальное значение имеют работы, посвященные институциональным основам регулирования и надзора. Г.А. Насырова [3] исследует

институциональное обеспечение системы регулирования, указывая на важность создания эффективной правовой среды для функционирования страховщиков. Е. Жегалова [2] рассматривает эволюцию надзора в условиях глобализации, особо отмечая переход развитых стран на риск-ориентированный подход (Risk-Based Supervision) и стандарты Solvency II. Эти исследования подтверждают тезис о том, что финансовая устойчивость страховщиков является гарантом защиты интересов потребителей.

В-третьих, несмотря на наличие обширной теоретической базы, в литературе наблюдается определенный дефицит исследований, посвященных практическим аспектам защиты прав потребителей и транспарентности непосредственно на развивающихся рынках, таких как Узбекистан. Существующие работы зачастую не уделяют должного внимания проблемам информационной асимметрии в договорах страхования и роли международных рейтингов в повышении инвестиционной привлекательности национальных страховщиков. Большинство исследований носит описательный характер, не предлагая конкретных механизмов снижения бюрократических барьеров при страховых выплатах.

Таким образом, критический анализ литературы показывает необходимость углубленного изучения взаимосвязи между уровнем защиты прав потребителей, прозрачностью деятельности страховых компаний и их интеграцией в международную финансовую систему через получение рейтинговых оценок. Данное исследование призвано восполнить этот пробел, предлагая научно обоснованные рекомендации по совершенствованию страховой деятельности в Узбекистане.

Материал и методы

Объектом исследования является деятельность страховых компаний Республики Узбекистан и система её государственного регулирования.

При написании статье использованы методы системного анализа и подхода, логического и структурного анализа, группировки и обобщения, экспертной оценки и прогнозирования, взаимного и сопоставительного сравнения.

Результаты и их обсуждения

Результаты исследования показывают, что в Республике Узбекистан в течение 2014-2017 годов количество обращений и жалоб юридических и физических лиц в орган по регулированию и надзору за страховой деятельностью регулярно увеличивалось (рисунок 1).

Особенно, в 2016 году количество жалоб и обращений граждан и

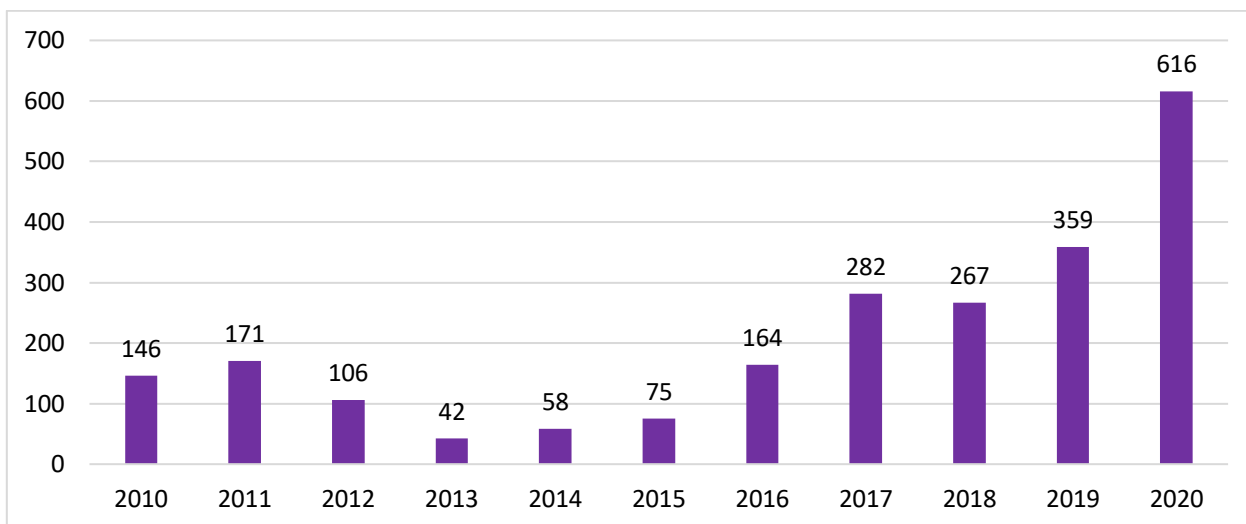


Рисунок 1. Динамика количества обращений и жалоб потребителей страховых продуктов²⁹¹

предприятий увеличилось в 2,2 раза по сравнению с соответствующим показателем 2015 года. Это можно объяснить тем, что в сентябре-декабре месяце 2016 года созданы виртуальные приёмные сначала Премьер министра Республики Узбекистан, а в дальнейшем Президента Республики Узбекистан и радикальными изменениями в сфере работы с обращениями населения. Наибольшее количество поступивших обращений за анализируемый период приходится на 2020 год. То есть количество обращений за этот год составило 616. Большинство обращений и жалоб связаны с проблемой страховых выплат страхователям, которые должны быть выплачены страховыми компаниями.

Результаты исследования показали, что в области защиты интересов потребителей страховых продуктов имеются следующие проблемы: сведения в договорах страхования асимметричны, в них недостаточно учтены интересы потребителей страховых продуктов; условия, отражённые в договоре страхования, достаточно сложные, и их содержание не полностью понятно потребителям; цены страховых продуктов не прозрачны, в некоторых случаях необоснованно повышаются страховые тарифы; наблюдаются случаи бюрократических препятствий и необоснованного отказа страховых компаний в возмещении убытков, понесённых в результате наступления страховых случаев; в договорах страхования слишком много исключений, запрещающих осуществление страховых выплат, не разработаны базовые стандарты по защите интересов потребителей страховых продуктов.

Для получения национальными страховыми компаниями рейтинга престижных международных рейтинговых агентств (Moody's Investors Service, Fitch Ratings, Standard & Poor's, AM Best) разработаны следующие предложения: достижение высокого уровня капитализации страховых компаний и для этого привлечение инвестиций, повышение способности по выполнению текущих и будущих обязательств перед другими страховщиками по договорам совместного страхования и перестрахования, перед страхователями и другими выгодополучателями; оптимизация затрат и повышение уровня рентабельности за счёт трансформации

бизнес-модели, обеспечение высокого качества и диверсификации страхового и инвестиционного портфеля, укрепление платежеспособности посредством формирования достаточных страховых резервов с учётом различных рисков, обеспечение соответствия системы риск-менеджмента страховых компаний современным стандартам управления; реформирование состава показателей, используемых при оценке деятельности страховых компаний рейтинговыми агентствами, посредством введения показателей степени диверсификации страхового портфеля, определения качества страховых продуктов путём проведения опросов.

Заключение

В целях защиты интересов потребителей страховых продуктов обоснована необходимость организации независимой, объективной и справедливой экспертизы договоров страхования экспертами для анализа того, насколько учтены интересы страхователей в договорах страхования, а также в целях упрощения условий договора страхования, понятного и точного их изложения для потребителей страховых продуктов, обеспечения надлежащей защиты интересов потребителей страховых продуктов предложено разработать базовые стандарты по защите их интересов.

Основываясь на результатах исследования, для обеспечения открытости и прозрачности страховой деятельности разработаны предложения по созданию стандартных требований по обеспечению открытости страховых продуктов, размещение на сайтах страховщиков правил страхования по каждому виду страхования, внедрение практики регулярного объявления результатов проверок страховых компаний, проводимых органами по регулированию и надзору за страховой деятельностью, а также применённых к ним мер наказания в средствах массовой информации, в том числе на официальном сайте органа по регулированию и надзору отрасли.

Согласно результатам исследования выявлено, что достижение высокого уровня капитализации страховщиков, привлечение для этого инвестиций, повышение способности по выполнению ими обязательств перед страхователями, оптимизация затрат и повышение уровня рентабельности за счёт трансформации бизнес-модели, обеспечение высокого качества и диверсификации страхового и инвестиционного портфеля послужат важным фактором в получении страховыми компаниями Узбекистана рейтинга международных рейтинговых агентств.

Литература

1. Ахмедов А. Инновации в страховании: теория и практика // журнал ICTNEWS. – 2016. - № 3. с.44-45.
2. Жегалова Е. Развитие регулирования и надзора на мировом страховом рынке в условиях глобализации: зарубежный и российский опыт. // журнал “Экономические науки”. -№10 (131). - 2015.- с.113.
3. Насырова Г.А. Институциональное обеспечение системы регулирования страховой деятельности. Автореферат диссертации на соискание ученой степени д.э.н. – СПб.: - 2017. с.38.
4. Цыганов А.А., Брызгалов Д.В. Цифровизация страхового рынка: задачи, проблемы и перспективы// журнал “Экономика и управление”. №2. 2018 г. с.115.

5. Архипов А.П. Финансовый менеджмент в страховании: учебное пособие. – М.: Финансы и статистика, 2018. – с. 120-125. (Moliya va to'lov qobiliyati masalalari uchun).

6. Орланюк-Малицкая Л.А. Платежеспособность страховой организации: проблемы теории и практики // Вестник Финансового университета. – 2017. – № 4. – с. 88-95..

7. Русецкая Э.А. Социальная ответственность страхового бизнеса и механизмы защиты прав потребителей // Страховое дело. – 2019. – № 5. – с. 32-38.

8. Сплетуков Ю.А. Страхование кибер-рисков: международная практика и перспективы развития // Финансовый журнал. – 2020. – Т. 12. – № 1. – с. 56-68.

9. Турбина К.Е. Тенденции развития мирового рынка страхования в условиях цифровизации // Страховое право. – 2021. – № 2. – с. 14-20.

10. Махмудова Л.З. Основные направления реформирования страхового рынка Узбекистана на современном этапе // Экономика и финансы (Узбекистан). – 2021. – № 3. – с. 45-51.