MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR FINANSŲ VALDYMO FAKULTETAS
FINANSŲ IR MOKESČIŲ KATEDRA

EGLĖ JAKUBICKĖ

LIETUVOS NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ PORTFELIŲ LYGINAMOJI ANALIZĖ

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas
Doc. dr. Artūras Balkevičius

VILNIUS, 2015

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR FINANSŲ VALDYMO FAKULTETAS
FINANSŲ IR MOKESČIŲ KATEDRA

LIETUVOS NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ PORTFELIŲ LYGINAMOJI ANALIZĖ

Finansų valdymo magistro baigiamasis darbas

Studijų programa 621N30005

Vadovas
Doc. dr. A. Balkevičius
2015 12

Recenzentas

Atliko
FVmns4-01 gr. stud.
E. Jakubickė
2015 12 07

VILNIUS, 2015

TURINYS

1. DRAUDIMO VEIKLOS TEORINIAI ASPEKTAI 10
1.1. Draudimo veiklos samprata ir reikšmė visuomenei 10
1.2. Draudimo šakos, klasifikavimas 15
1.3. Draudimo rizika ir jos valdymo būdai 17
1.4. Ne gyvybės draudimo įmonių portfelis 23
2. NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ PORTFELIO ANALIZĖS METODOLOGIJA 27
2.1. Draudimo rinkos analizė 28
2.2. Ne gyvybės draudimo įmonių vertinimas 29
2.3. Ne gyvybės draudimo įmonių portfelio analizė 32
3. DRAUDIMO RINKA IR NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ KONCENTRACIJA LIETUVOJE 2010-2014 METAIS 37
3.1. Lietuvos draudimo rinka 2010-2014 metais 37
3.2. Ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija Lietuvoje 40
3.3. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių portfeliai 44
4. LIETUVOS NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ LYGINAMOJI ANALIZĖ 52
5. NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ PORTFELIO DIVERSIFIKAVIMAS 57
IŠVADOS IR SIŪLYMAI 64
LITERATŪRA 67
ANOTACIJA LIETUVIŲ KALBA 71
ANOTACIJA ANGLŲ KALBA 72
SANTRAUKA LIETUVIŲ KALBA 73
SANTRAUKA ANGLŲ KALBA 74
PRIEDAI 75
1 priedas. Ne gyvybės draudimo produktų klasifikavimas 76
2 priedas. Draudimo įmonės portfelio struktūros konceptualus modelis 77
3 priedas. Visos draudimo rinkos pasirašytų įmokų kaita ir augimo tempas 78
4 priedas. Ne gyvybės draudimo įmonių rūšys, pagal sudarytas sutartis, vnt. 79
5 priedas. Ne gyvybės draudimo rūšių išmokos ir įmokos, EUR: TPVCA, turto ir KASKO rūšių 80
6 priedas. AB „Lietuvos draudimas“ nuostolingumo koeficientai 2010-2014 metais 81
7 priedas. AB „Lietuvos draudimas“ ir UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo rodikliai 82
8 priedas. UAB DK „PZU Lietuva“nuostolingumo koeficientai 2010-2014 metais 83

9 priedas. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių pasirašytos įmokos 84
10 priedas. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių SR matas 85

LENTELĖS

1 lentelė. Ne gyvybės draudimo šakai priskiriamos draudimo grupės 16

2 lentelė. Rizikos apibrėžimas 16

3 lentelė. Strateginiai įmonės tikslai, diversifikuojant savo veiklą 24

4 lentelė. Įmonių diversifikavimo laipsnio matavimas, remiantis Wrigley koncepcija 35

5 lentelė. Ne gyvybės draudimo įmonių pasirašytos įmokos 57

6 lentelė. Draudimo įmonių Gorto indeksai 58

7 lentelė. Draudimo įmonių diversifikavimo laipsnis pagal Herfindahl ir Berry indeksus 60

8 lentelė. Ne gyvybės draudimo įmonių tipas pagal Varadarajan ir Ramanujam koncepciją 62

PAVEIKSLAI

1 pav. Patikslinta draudimo samprata 11

2 pav. Draudimo veiklos požymiai. 12

3 pav. Rizikos sudėtiniai elementai 18

4 pav. Rizikos skirstymas į kategorijas ir rūšis 19

5 pav. Rizikos valdymo būdai 20

6 pav. Rizikos valdymo etapų modelis 22

7 pav. Rizikos sąlygotos žalos ir netekimų prioritetizavimo modelis 26

8 pav. Magistrinio darbo metodologinė schema 27

9 pav. Ne gyvybės draudimo rinkos rodikliai 28

10 pav. Finansinių santykinių rodiklių analizės rūšys 30

11 pav. Diversifikavimo modelis 36

12 pav. Visos draudimo rinkos pasirašytų įmokų kaita ir augimo tempas 37

13 pav. Lietuvos draudimo šakų koncentracija pagal pasirašytas draudimo įmokas 2010-2014 m., proc. . 38

14 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija pagal pasirašytas draudimo įmokas 2010-2014 metais, proc. 40

15 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija pagal išmokėtas draudimo išmokas 2010-2014 metais, proc. 41

16 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija pagal pasirašytas draudimo įmokas 2015 metų I pusm., proc. 42

17 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelis, pagal sudarytas sutartis 2010-2014 metais, vnt. 44

18 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūra pagal pasirašytas įmokas 2010-2014 metais, proc 45

19 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūra pagal išmokėtas išmokas 2010-2014 metais, proc 46

20 pav. TPVCA draudimo pasirašytų įmokų ir išmokų dinamika, mln. EUR 47

21 pav. KASKO draudimo pasirašytų įmokų ir išmokų dinamika, mln. EUR 48

22 pav. Turto draudimo pasirašytų įmokų ir išmokų dinamika, mln. EUR 49

23 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūra pagal pasirašytas įmokas 2015 metų pirmą pusmetį, proc. 50

24 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos nuostolingumo rodiklis 2012-2014 metais, proc. 53

25 pav. AB „Lietuvos draudimas“ ir UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo rodikliai 2010-2014 metais 54

26 pav. AB „Lietuvos draudimas“ nuostolingumo rodiklis 2010-2014 metais, proc. 55

27 pav. UAB DK „PZU Lietuva“ nuostolingumo rodiklis 2010-2014 metais, proc. 56

28 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių Gorto indeksai 2014 metais 59

29 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių veiklos diversifikavimo rodiklis 60

30 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių SR matas 2014 metais, proc. 61

ĮVADAS

Tyrimo aktualumas. Socialiniu bei ekonominiu požiūriu draudimas yra būtinas bet kurios šalies vystymuisi ir klestėjimui. Jis suteikia galimybę rizikai valdyti ir tuo pačiu užtikrina saugesnę aplinką šalies gyventojams bei verslui. Siekdami apsaugoti turimą turtą ir savo interesus, subjektai šią riziką perduoda draudimo įmonėms. Būtent todėl draudimas ekonomine prasme atlieka pajamų, kapitalo ir kredito saugojimo funkcijas. Draudimas atlieka svarbų vaidmenį visos šalies rinkos mastu, moka mokesčius į biudžetą, tuo pačiu yra kapitalo rinkos investuotojas, vartotojas, apsaugo nuo nuostolių arba juos sumažina. Žiūrint iš žmonių pusės draudimas yra kaip socialinės gerovės palaikymo ir turtinių skirtumų mažinimo mechanizmas.

Draudimo rinkoje egzistuoja ne mažai draudimo įmonių, kurios teikia draudimo paslaugas. Draudimo rinka yra skaidoma į dvi dalis: gyvybės draudimo rinka ir ne gyvybės draudimo rinka. Ne gyvybės draudimo rinkoje veikiančios įmonės teikia ne mažą spektrą draudimo rūšių, kurios suformuoja ne gyvybės draudimo įmonių portfelius. Draudimo įmonių portfelio sudarymas yra sudėtingas ir didelių žinių reikalaujantis procesas. Pagrindinis draudimo portfelio struktūrą lemiantis elementas yra žmonių poreikiai. Draudimo įmonės teikdamos paslaugas pirmiausiai turi atsižvelgti į žmonių interesus bei rinkoje veikiančių kitų draudimo įmonių portfelių sandarą Dažniausiai draudimo bendrovių portfelio didžiausią dalį sudaro nuostolingiausia draudimo rūšis, tai transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas (TPVCA). Dėl to draudimo įmonių portfelių analizė, esant rinkos sąlygų kaitai, žmonių poreikių kaitai, netikrumui dėl ateities, konkurencijos intensyvėjimui, tampa neišvengiamu kasdienybės elementu, kad būtų sėkmingai vykdoma draudimo įmonių veikla.

Tyrimo problema. Kaip draudimo rinką veikiantys veiksniai nulemia ne gyvybės draudimo įmonių ir jų valdomo portfelio pasiskirstymą visos rinkos mastu bei kokie būdai padeda įvertinti ne gyvybės draudimo įmonių portfelio valdymo efektyvumą.

Tyrimo objektas. Ne gyvybės draudimo įmonių portfelis.

Tyrimo tikslas. Išanalizuoti Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių portfelį 2010-2014 metais.

Tyrimo uždaviniai.

1. Išnagrinėti draudimo sampratą, reikšmę visuomenei ir aptarti ne gyvybės draudimo įmonių portfelio sąvoką bei struktūrą.
2. Sudaryti draudimo įmonės ir jų portfelio analizės metodiką.
3. Išanalizuoti ne gyvybės draudimo rinką.
4. Apskaičiuoti ne gyvybės draudimo įmonių pagrindinius rodiklius bei išnagrinėti draudimo įmonių portfelius.

5. Išanalizuoti ne gyvybės draudimo įmonių veiklos diversifikavimą ir portfelio valdymo efektyvumą.

Tyrimo metodai.

1. Mokslinės literatūros analizė;
2. Statistinių duomenų analizė;
3. Lyginamoji analizė;
4. Sintezė.

Tyrimo reikšmingumas ir naujumas. Darbe analizuojama ir gilinamasi į ne gyvybės draudimo įmonių veiklą ir jų portfelį. Ne gyvybės draudimo įmonės portfelis analizuojamos pačios rinkos atžvilgiu, atliekama lyginamoji analizė. Pagrindinis darbo naujumas lyginant su kitų studentų darbais yra tai, kad darbe yra analizuojami ir skaičiuojami įvairūs ne gyvybės draudimo įmonių diversifikavimo rodikliai. Tuo norima išsiaiškinti, ar diversifikavimas nulemia ne gyvybės draudimo įmonių vietą rinkoje ir kokia diversifikavimo nauda.

Darbo struktūra. Magistrinis darbas yra 74 puslapių apimties. Jį sudaro 5 skyriai. Darbe pateikta 8 lentelės bei 30 paveikslų.

Pirmame skyriuje, remiantis Lietuvos ir užsienio autorių mokslinės literatūros lyginamąja ir sistemine logine analize, aptariami draudimo veiklos teoriniai aspektai. Išanalizuojamos keleto šaltinių draudimo sampratos, išskiriami draudimo veiklos klasifikavimo elementai. Toliau apibrėžiama draudimo veiklos reikšmė visuomenei. Trečiame poskyryje analizuojama draudimo veiklai kylanti rizika ir galimus rizikos valdymo būdus. Galiausiai išanalizuojami draudimo įmonių portfelio sudarymo ypatumai ir ne gyvybės draudimo įmonių portfelio struktūra.

Antrajame skyriuje sudaroma ne gyvybės draudimo įmonių portfelio analizės metodologija. Skyriuje aptariama kokiais būdais ir metodais bus analizuojamas portfelis. Trečiajame skyriuje analizuojama draudimo rinka ir gyvybės, ne gyvybės draudimo rinkų pasiskirstymas. Toliau nagrinėjamas ne gyvybės draudimo įmonių pasiskirstymas bei portfelio išsidėstymas rinkoje. Ketvirtame skyriuje analizuojamos dvi daugiausiai rinkos užimančios įmonės pasitelkiant mokumo ir nuostolingumo koeficientus. Paskutiniajame skyriuje skaičiuojami ir analizuojami ne gyvybės draudimo įmonių kokybiniai ir kiekybiniai diversifikavimo rodikliai.

Darbo pabaigoje pateikiamos išvados ir siūlymai, kurie apibendrina gautus rezultatus. Pateikiamas literatūros sąrašas, anotacija ir santrauka lietuvių ir anglų kalbomis.

1. DRAUDIMO VEIKLOS TEORINIAI ASPEKTAI

Lietuvoje svarbų vaidmenį besiplėtojančioje paslaugų sferoje atlieka finansinės paslaugos, o finansinių paslaugų sistemos viena iš sudedamųjų dalių yra draudimo paslaugos. Draudimo veiklos pradmenys ėmėsi formuotis senovėje dar tada, kai buvo gabenamos prekės jūra ir sausumos keliais, kada kildavo nemažai pavojų. Nagrinėjant draudimo veiklos teorinius aspektus vienas svarbiausių dalykų yra gerai suprasti ir išanalizuoti draudimo sampratą, klasifikavimą, reikšmę visuomenei. Supratus šiuos esminius dalykus galima geriau įsigilinti į draudimo įmonių portfelį bei jam kylančias rizikas. Draudimas yra viena svarbiausių rizikos valdymo būdų ir didelį vaidmenį vaidina ekonominiame, socialiniame ir politiniame daugelio šalių gyvenime.

1.1. Draudimo veiklos samprata ir reikšmė visuomenei

Draudimas yra vienas įdomiausių ir svarbiausių sprendimų, kuriuos priima individualūs asmenys ir firmos. Nėra kitos tokios komercinės įmonės, kaip draudimo, kuri tiesiogiai paveiktų tiek daug žmonių visose gyvenimo srityse. Draudimas yra ir rizikos valdymo priemonė, naudojama apsisaugoti nuo galimų finansinių nuostolių rizikos. Draudimas tai sąvoka, kuri neturi vieno konkretaus apibrėžimo, kuri kiekvieno autoriaus yra apibrėžiama panašiai, tačiau iš skirtingų pusių. Pasaulyje yra daug skirtingų draudimo teorijų, todėl draudimas yra suprantamas ir apibrėžiamas nevienodai. Jonas Čepinskis ir Dalius Raškinis (2005) išskiria šias pagrindines draudimo veiklos teorijas:

1. Žalos atlyginimo teorija, kuri teigia, kad draudimas yra veikla, kurios metu draudėjui kompensuojama draudžiamojo įvykio metu patirta turtinė ar neturtinė žala. Ši teorija populiari anglosaksų, ispanų bei prancūzų draudimo literatūroje. Pagrindinis teorijos atstovas italas Donati.

2. Poreikio teorija teigia, kad draudimas yra procesas, kurio metu draudimo grupės nariui užtikrinamas dėl draudžiamojo įvykio iškilusio poreikio tenkinimas. Pagrindiniai teorijos šalininkai Gobbi ir Manes. Tai šiuo metu plačiausiai naudojama draudimo teorija.

3. Apsaugojimo teorija draudimą vertinanti kaip priemonę, kuri sumažina nesaugumo jausmą, garantuoja apsaugą nuo įvairių gyvenime pasitaikančių rizikų ir grėsmių. Pagrindinis atstovas – Hupka.

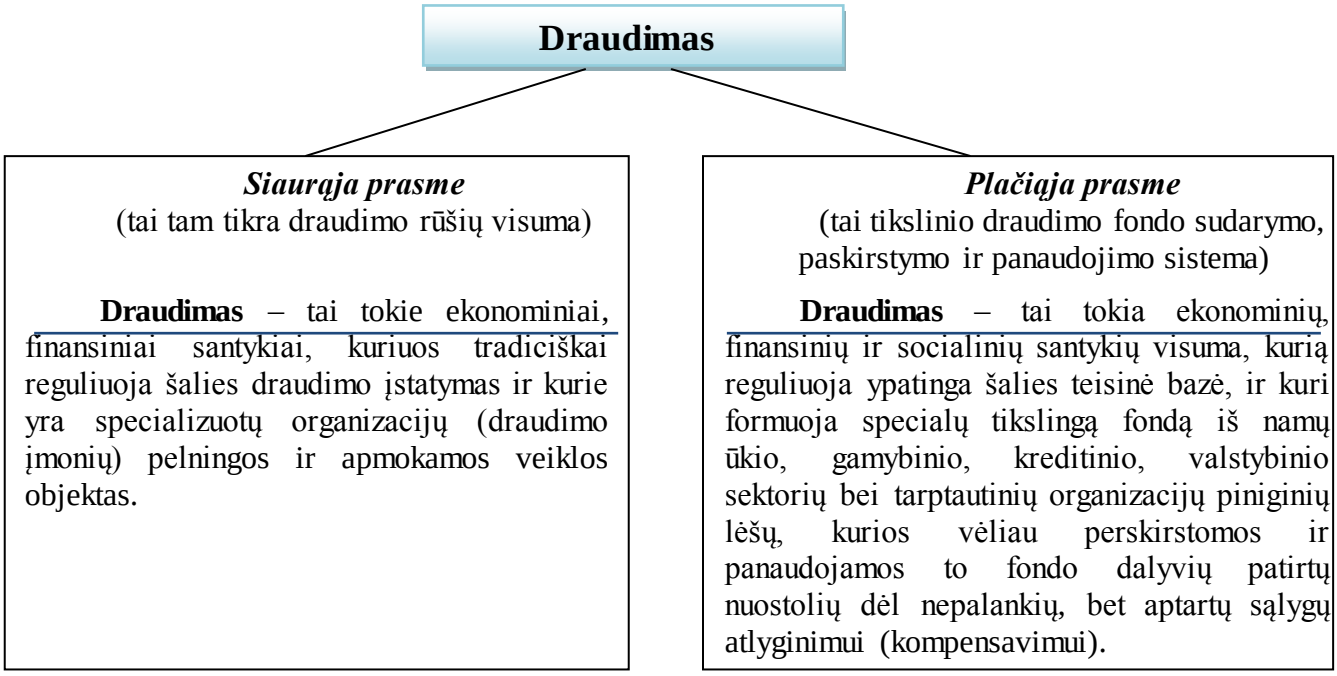
4. Įmonių teorija, apibrėžianti draudimą kaip planingai vykdomą piniginiais santykiais pagrįstą veiklą, kurios metu draudimo įmonės suteikia draudėjams draudiminę apsaugą. Pagrindiniai šalininkai – italai Lordi, Mossa, Rocco, prancūzas Danjon, vokietis Goldschmidt.

5. Rizikos bendrijos teorija, teigianti, kad asmenys, perduodantys draudimo įmonei tos pačios rūšies riziką, tuo pačiu gali būti laikomi vienos rizikos bendrijos nariais. Teorijos pradininkas ir pagrindinis atstovas Vokietijos mokslininkas Bruck (J. Čepinskis ir D. Raškinis, 2005, p. 42).

Visos šios teorijos nėra visiškai tikslios, kitaip tariant, nevisiškai atskleidžia draudimo esmę. Pasak autorių Čepinskio ir Raškinio (2005), viena labiausiai paplitusių draudimo veiklos teorijų yra „Poreikio teorija“, kurioje yra pabrėžiamas atsiradusio poreikio patenkinimas.

Šios visos teorijos draudimą apibūdina kaip žalos atlyginimą, poreikį, apsaugą ir riziką. Tačiau vien šių teorijų nepakanka, kad būtų atskleista visa draudimo veiklos esmė. Dėl to yra tikslinga aptarti ir kitų autorių pateikiamus draudimo apibrėžimus. Lietuvos draudimo įstatyme draudimo veikla apibrėžiama, „kaip ūkinė komercinė veikla, kurios pagrindu yra sudaroma draudimo sutartis, siekiant apsaugoti asmens turtinius interesus įvykus draudžiamiesiems įvykiams asmens turtinių interesų apsaugai panaudojant draudiko skaičiuojamus draudimo techninius atidėjinius dengiantį turtą ir kitą turtą“ (p. 2) (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas, 2003). Šis apibrėžimas iš dalies yra susijęs su Čepinskio ir Raškinio (2005) pateiktomis draudimo veiklos teorijomis, kadangi apibrėžia esminius dalykus, tai yra draudimo sutarties sudarymą, asmens interesus (poreikius), apsaugą ir draudžiamuosius įvykius.

Dėl nuomonių skirtingumo, o kartais netgi prieštaringumo Čibinskienė ir kt. (2005) straipsnyje „Draudimo paslaugų industrija: formavimasis bei plėtra“ patikslino draudimo sampratos turinį. Autorių nuomone, draudimo sampratą tikslinga apibrėžti dvejopai – siaurąja ir plačiąja prasme. Straipsnio autorių nuomone, toks draudimo sampratos išskaidymas leidžia geriau ją suvokti.



Šaltinis: Čibinskienė ir kt., 2005, p. 35

1 pav. Patikslinta draudimo samprata

Pasak Čibinskienės ir kt. (2005), draudimas siaurąja prasme, tai ekonominiai finansiniai santykiai, pagrįsti įstatymų, santykiai kurie yra draudimo įmonių pelningos ir apmokamos veiklos objektas. Plačiąją prasme - tai ekonominių, finansinių ir socialinių santykių visuma, reguliuojama šalies teisinės bazės, ir kuri formuoja tikslingą fondą.

Nagrinėjant draudimo sąvoką labai svarbu išsiaiškinti, kaipgi paprastas žmogus suvokia draudimo veiklos sąvoką. Paklausus praeinančio žmogaus, kas yra draudimo veikla, galima gauti šiuos atsakymus: „tai, kai gali tam tikroje bendrovėje apdrausti savo turtą ir atsitikus įvykiui gauti išmoką“, kitiems tai „tiesiog apsauga nuo nelaimių“, dar kitiems atrodo, kad tai „saugumo jausmas“, „finansinė veikla“. Visi šie žmonės yra teisūs, nes draudimo sąvoka dažniausiai ir reiškia apsaugą, saugumą, atsitiktinumą ir atlyginimą. Lezgovko ir Lastaukas (2008), „Draudimo verslo plėtra: teoriniai aspektai ir rinkos plėtros prielaidos“ esminę draudimo paskirtį apibūdina kaip rizikos realizavimosi pasekmių mažinimą, perduodant galimus finansinius nuostolius draudikui (p. 126).

Aptarus anksčiau nagrinėtas draudimo sąvokas galima teigti, kad rinkoje draudimo veiklą galima atpažinti pagal 6 veiklos požymius.



Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis Čepinskio ir Raškinio, 2005m. (p. 44)

2 pav. Draudimo veiklos požymiai.

1. Atsitiktinumas. Principas, kuris grindžiamas tuo, kad atsitikęs tam tikras įvykis/žala negali būti priklausomas nuo žmogaus valios, kitaip sakant, jis turi būti atsitiktinis.

2. Kolektyviškumas. Šis požymis rodo, kad turi būti nustatyti vienodame pavojuje esantys asmenys (taip sudarant grupę) bei turi būti surinktos atitinkamos draudimo įmokos, kuriomis atsitikus draudžiamajam įvykiui būtų kompensuojamas nuostolis. Pasak J. Čepinskio ir D. Raškinio (2005), "vienas už visus, o visi už vieną." (p. 8).

3. Vienodos rizikos egzistavimas. Tos pačios rizikos egzistavimas reiškia, kad visi subjektai, susibūrę į draudimo grupę, būtų veikiami tos pačios rizikos.

4. Ekonomiškumas. Požymis reiškia, kad apsauga yra teikiama už tam tikrą mokestį. Ekonomiškumas taip pat reiškia būtiną nuostolių planavimą dėl atsirasiančių draudžiamųjų įvykių. Draudžiamųjų įvykių metu atsirandantys nuostoliai yra padengiami iš visų narių įmokų pagrindu sukaupto rezervo.

5. Išmatuojamumas. Įvykis laikomas draudžiamuoju, jeigu jis yra išmatuojamas.

6. Poreikių egzistavimas. Draudimo veikla negali egzistuoti, kol nėra poreikio. Draudimo veikla tenkina atsiradusį poreikį dėl įvykusio įvykio.

Šių visų draudimo veiklos požymių buvimas rodo draudimo įmonės veiklos kokybę, pasak Gudavičiaus (2010), „Įmonės veiklos kokybė yra vienas svarbiausių veiksnių, lemiančių jos gyvybingumą." (p. 373).

Išanalizavus draudimo veiklos sampratą ir požymius svarbu apžvelgti, kokia visgi draudimo reikšmė. Pasak J. Narkūnienės (2007), „draudimo įmonių veikla rinkos ūkio sąlygomis yra svarbi ir būtina tiek visos šalies ekonomikos, verslo įmonių, tiek ir pavienių visuomenės narių aspektu" (p. 1).

Draudimas turi svarbią ir labai didelę reikšmę bei jis teikią įvairiapusę naudą. Pagrindinė teikiama nauda, netikrumą dėl ateities draudimas leidžia pakeisti saugumo, užtikrintumo ir pasitikėjimo jausmu, taip pat padeda sumažinti baimę ir nesaugumo jausmą. Įvykus draudžiamajam įvykiui, kuris turi būti numatytas sutartyje, yra sušvelninamas dėl jo atsiradęs poreikis. Draudimo reikšmė yra labai svarbi valstybei, jos ekonomikai, tačiau bene svarbiausia ji yra visuomenei, kur pastarosios svarbą aiškina „garsioji A. Maslow poreikių hierarchinė piramidė, kurioje po pirmųjų fiziologinių poreikių eina antroje vietoje saugumo poreikis, kurį gali užtikrinti draudimo apsauga. Draudžiamoji apsauga, egzistuojanti visų gyvenimuose, kiekvieną draudėją (asmuo kuris draudžiasi) gali paveikti dvejopai. Pasitikėjimas ir saugumas pakeičia nesaugumo jausmą. Draudimas teikia saugumo jausmą ir tenkina dėl draudžiamojo įvykio atsiradusį poreikį: dažnai būna ir lėšų kaupimo forma, dėl ateities gerovės. Draudimo teikiama nauda:

1. Ramybės ir saugumo suteikimas – draudimas suteikia draudėjui tam tikrą ramybės ir saugumo jausmą, padengdamas bet kokius su draudžiamuoju įvykiu susijusius nuostolius. Atsitikus draudžiamajam įvykiui yra padengiami nuostoliai, atsiradę dėl šio įvykio. Nuo šių nuostolių dengimo priklauso ne tik nelaimės ištiktojo ir aplinkinių likimas (pavyzdžiui, invalidumas, sunki šeimos maitintojo liga ar mirtis).

2. Nuostolių kontrolė – draudimas visų pirma sietinas su finansinėmis nelaimių pasekmėmis, tačiau taip pat teisinga teigti, kad ir patys draudikai suinteresuoti nuostolių kontrole. Galima ginčytis, kad draudimo kompanijos nesiekia nelaimių kontrolės, nes tai vestų prie draudimo išnykimo. Iš tikrųjų draudikai suinteresuoti nelaimingų atsitikimų kontrole, ypač jų dažnumo ir finansinių pasekmių dydžio kontrole. Šiuo metu draudimo kompanijos nemažą savo lėšų dalį skiria tyrimams, kurių tikslas – atskirų įvykių rizikos sumažinimas ir kontroliavimas.

Kalbant apie draudimo teikiamą naudą svarbu pabrėžti jo naudą ir šalies ūkiui:

1. Ekonominiu požiūriu draudimas yra ūkio plėtros sąlyga – taip garantuojama, kad ekonominis procesas vyks pastoviai, nenutrūkstamai. Pavyzdžiui, gaisras pramonės įmonėje paliečia ir tiekėjus, ir kreditorius, ir klientus, ir darbuotojus, tačiau draudimo pagalba tie nuostoliai sumažinami;

2. Draudimo įmonių mokami mokesčiai – šalies biudžeto pajamų šaltinis;

3. Socialinė nauda – draudimas sudaro sąlygas įmonėms dalį lėšų, kurios kaupiamos tam tikrų nuostolių padengimui, investuoti į verslą. Draudimas skatina verslo plėtrą ir neleidžia prarasti darbo vietų, taip pat padidėja gamybos apimtys bei paslaugų teikimas. Socialinis draudimo privalumas – žmonės išlaiko savo darbo vietas, savo pajamų šaltinį, ir tuo gali prisidėti prie bendro savo šalies gerovės kūrimo.

Apibendrinant galima teigti, kad teoretikai skirtingai interpretuoja draudimo sąvoką. Išnagrinėjus teorinę literatūrą ir Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymą draudimą galima apibrėžti kaip ekonominius, finansinius santykius, kuriuos reglamentuoja Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymas. Šių santykių pagrindas yra draudimo sutartis, kurios pagrindu už draudimo įmoką draudikas prisiima draudėjo nuostolių riziką. Draudikas savo nuožiūra turi mokėti tam tikrą, būtent jam paskaičiuotą draudimo įmoką. Draudikas formuoja tam tikrą lėšų fondą, kuris vėliau panaudojamas ir paskirstomas to fondo dalyvių patirtiems nuostoliams atlyginti. Rinkoje draudimą galima atpažinti iš šešių požymių, tai yra: atsitiktinumas, kolektyviškumas, vienodos rizikos egzistavimas, ekonomiškumas, išmatuojamumas ir galiausiai poreikio egzistavimas. Todėl matoma ir draudimo nauda, tai yra nuostolių atlyginimas, žalos patyrimo atveju. Aptariant draudimo reikšmę visuomenei, reiktų akcentuoti, kad ji yra didelė, kadangi užtikrina įvykus draudžiamajam įvykiui praradimų kompensavimą, suteikia saugumo jausmą. Taip pat draudimas sudaro sąlygas įmonėms dalį lėšų, kauptų galimų netekčių padengimui, investuoti į verslą. Draudimo teikiama nauda jaučiama ne tik tam tikrų vartotojų, kuriems dengiami dėl atsitiktinių įvykių patirti nuostoliai, bet ir visos šalies mastu. Todėl ekonominiu ir finansiniu požiūriu draudimas – viena iš ekonominio stabilizavimo sistemų – rizikos perskirstymo sistema.

1.2. Draudimo šakos, klasifikavimas

Draudimo paslaugų šakos skyrimas į gyvybės ir ne gyvybės yra reglamentuotas 1973 metų Europos ekonominės bendrijos Tarybos Pirmojoje Direktyvoje, taip pat 2003 metų Draudimo įstatymo. Lietuvoje ne gyvybės draudimas kaip atskira draudimo šaka pradėjo plėtotis 1996 metais liepos 10 dieną priėmus Lietuvos Respublikos draudimo įstatymą, kuriame akcentuota, kad draudimo įmonė negali teikti paslaugų, priskiriamų skirtingoms draudimo šakoms. Šiame įstatyme buvo atskirtos dvi draudimo paslaugų šakos: gyvybės ir ne gyvybės draudimas. Pagrindinis veiksnys, kuris nulėmė atskirų šakų susiformavimą, buvo kai kurių paslaugų didelis rizikingumas. Vytautas Kindurys (2011) rašė, kad šakos atskirtos siekiant pabrėžti teikiamų draudimo paslaugų esminių skirtumų reikšmę draudimo įmonių veiklai ir užtikrinti jų finansinį pajėgumą (p. 41). Dėl to buvo atskirtos rizikines paslaugas teikiančios įmonės (ne gyvybės draudimo įmonės) ir nerizikines paslaugas teikiančios įmonės (gyvybės draudimo įmonės). Konkrečios ne gyvybės draudimo sąvokos, kuri apimtų visas šiai šakai priskiriamas draudimo paslaugų grupes, suformuoti neįmanoma. Didžiosios Britanijos Aktuarijų instituto specialistas B. Benjamin ne gyvybės draudimą apibrėžia taip: tai visos draudimo sąlygos, išskyrus gyvybės draudimą.

Jonas Čepinskis ir Dalius Raškinis (2005), draudimo veiklą skirsto į savanorišką ir privalomąjį draudimą. *Savanoriškas draudimas* suvokiamas kaip tarp draudėjo (subjekto, kuris nori draustis) ir draudiko (subjekto, kuris turi teisę užsiimti draudimo veikla) laisva valia susidarę draudžiamieji santykiai. Subjektas, suvokdamas draudimo svarbą ir reikšmę, susiranda reikalingą jam draudimo paslaugą siūlančią draudimo instituciją. Kiekvienu konkrečiu savanoriško draudimo atveju yra sudaroma draudimo sutartis, kurioje suderinami abiejų šalių (draudiko ir draudėjo) interesai. *Privalomasis draudimas* atspindi visuomenės poreikį būtinai apdrausti kai kurias rizikų rūšis. Privalomojo draudimo objektai gali būti turtiniai interesai, susiję su gyvybe, sveikata, turtu ir socialine atsakomybe.

Siekiant įvertinti rizikų tikimybes ir atlikti paskaičiavimus, draudimo šakos yra skirstomos pagal rizikų panašumo principą. Kalbant apie ne gyvybės draudimo klasifikavimą, svarbiausiu ne gyvybės draudimo veiklos rodikliu būtų galima laikyti draudžiamąjį objektą, kuris yra skirstomas į: asmens draudimą, turto ir finansinių nuostolių draudimą, atsakomybės draudimą (žr. 1 priedą).

Remiantis Europos Sąjungos Pirma direktyva ir Lietuvos Respublikos draudimo įstatymu galima išskirti klasifikavimo būdą pagal ne gyvybės draudimo šakai priskiriamas grupes. Šis klasifikavimo būdas yra išsamiausias, kadangi šakos yra išskaidomos į smulkias grupes. Dažniausiai draudimo įmonių portfeliai yra sudaromi remiantis šia klasifikacija. Direktyvoje ir įstatyme klasifikavimas panašus, tačiau Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme yra išskiriamas pagalbos draudimas.

1 lentelė Ne gyvybės draudimo šakai priskiriamos draudimo grupės

ES Pirmojoje direktyvoje ne gyvybės draudimo šakai priskiriamos draudimo grupės	LR draudimo įstatyme ne gyvybės draudimo šakai priskiriamos draudimo grupės
Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų
Draudimas ligos atveju	Draudimas ligos atveju
Sausumos transporto priemonių draudimas	Sausumos transporto priemonių draudimas
Geležinkelio transporto priemonių draudimas	Geležinkelio transporto priemonių draudimas
Skraidymo aparatų draudimas	Skraidymo aparatų draudimas
Laivų draudimas	Laivų draudimas
Vežamų krovinių draudimas	Vežamų krovinių draudimas
Draudimas nuo gaisro ir gamtinių jėgų	Turto (išskyrus 3,4,5,6,7 punktus) draudimas nuo gaisro ir gamtinių jėgų
Kitokios žalos turtui draudimas	Turto draudimas nuo kitų žalų (išskyrus 8 punktą)
Transporto priemonių civilinės atsakomybės draudimas	Sausumos transporto priemonių civilinės atsakomybės draudimas
Skraidymo aparatų civilinės atsakomybės draudimas	Skraidymo aparatų civilinės atsakomybės draudimas
Laivų civilinės atsakomybės draudimas	Laivų civilinės atsakomybės draudimas
Bendrosios civilinės atsakomybės draudimas	Bendrosios civilinės atsakomybės draudimas
Kredito draudimas	Kredito draudimas
Laidavimo draudimas	Laidavimo draudimas
Finansinių nuostolių draudimas	Finansinių nuostolių draudimas
Teismo išlaidų draudimas	Teismo išlaidų draudimas
	Pagalbos draudimas

Šaltinis: sudaryta autorės

Iš pateiktos lentelės matoma, kad ne gyvybės draudimui priskiriamas gana platus draudimo grupių spektras. Remiantis šia klasifikacija draudimo bendrovės nusistato pagrindines portfelio sudedamąsias dalis, kurioms vėliau daro įtaką kiti veiksniai, tokie kaip rizika, subjektų ir įmonės poreikiai.

Apibendrinant galima teigti, kad draudimo paslaugų rinką galima skirstyti į gyvybės draudimą ir ne gyvybės draudimą. Draudimo klasifikavimo būdų yra didelis pasirinkimas, bet dažniausiai sutinkamas yra klasifikavimas pagal Lietuvos Respublikos Draudimo įstatymą, kur pateikiamas platus ne gyvybės draudimo rūšių sąrašas.

1.3. Draudimo rizika ir jos valdymo būdai

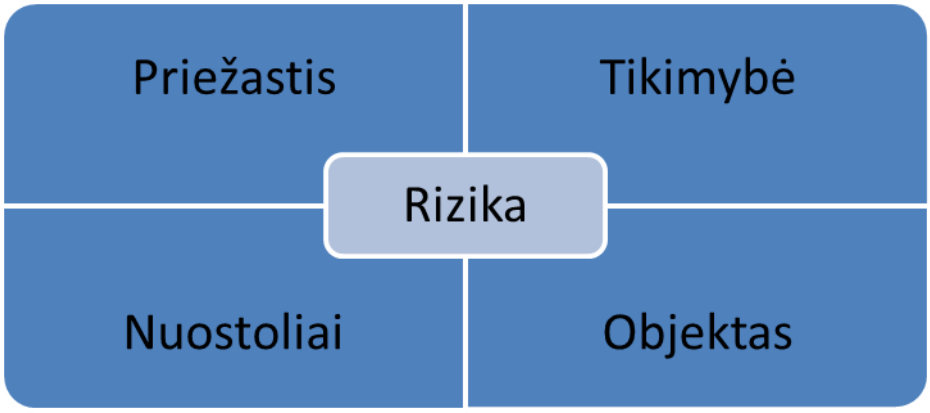
Draudimo kompanija veikia sėkmingai, kai surenka didelį norinčių apsidrausti žmonių skaičių, kai surenka įmokas, kurios turi būti didesnės už draudimo kompanijos išmokėtas išmokas. Kiekvienas asmuo yra skirtingas, kiekvienu atveju reikia individualaus priėjimo, individualios rizikos analizės ir vertinimo. Pasak Pranckevičiūtės ir Kiyak (2014), „Sėkmingą draudimo įmonių veiklą lemia gebėjimas orientuotis į atitinkamus draudėjų segmentus ir sumaniai tenkinti jų draudimo paslaugų poreikius bei lūkesčius“ (p. 47). Rizika mokslinėje literatūroje apibrėžiama, vertinama, analizuojama įvairiai. Rizika pagal savo prigimtį yra laikoma galimais pavojais ir grėsmėmis. Draudimas yra pagrįstas rizika. Jeigu draudimo įmonių veikloje numanoma, kad įvykis yra neįmanomas, kad neegzistuoja rizika, jis nedraudžiamas. Atsitiktinumas – tai rizikos pagrindas. Rizikos atsiradimas įpareigoja stengtis susidoroti su problema. Pačios rizikos apibrėžimo, pasak V.Kindurio (2011), vieno, bendro rizikos apibrėžimo nėra ir net negali būti. Apibrėžimas priklauso nuo konkrečios situacijos ir prielaidų.

2 lentelė. Rizikos apibrėžimas

Autorius	Apibrėžimas
A. Garškienė (1997, p.6)	Rizika – tai veiksmo, įvykio ar atsitikimo neįspėjamumas, lydimas galimų nuostolių arba naudos.
J. Čepinskis ir kt. (1999, p.	Rizika –tai draudžiamojo įvykio atsiradimo tikimybinis pasiskirstymas.
L. Belinskaja ir kt. (2001, p.11)	Rizika gali būti suvokiama kaip priežastis, tikimybė, objektas, nuostoliai, veiksmas.
Lietuvos Draudimo įstatymas (2003, p. 2)	Rizika - tai tikėtinas pavojus, gresiantis draudimo objektui.
J. Norkūnienė (2003, p. 15)	Rizika – draudiminio įvykio, kuriuo padaryta materialinė ar kitokia žala, tikimybinis pobūdis.
J. F. Anderson ir R. L. Brown (2005, p. 2)	Rizika –tai pavojus prarasti ekonominį saugumą.
A. Lezgovko (2010, p.45)	Rizika –tai ekonominė kategorija. Rizika – tai įvykis, kuris gali įvykti, o gali ir neįvykti.
V. Kindurys (2011, p.21)	Rizika gali būti apibrėžiama kaip: nelaimingo atsitikimo galimybė, pavojų derinys, nenuspėjamumas, neprognozuojamumas, netikrumas dėl nuostolių, nuostolių galimybė.

Šaltinis: sudarytas autorės, remiantis nurodytais šaltiniais

Atsižvelgiant į antroje lentelėje pateiktus apibrėžimus, matome, kad rizikai gali būti suteikiama įvairi prasmė. Rizika gali būti suvokiama kaip priežastis, tikimybė, objektas ir nuostoliai.



Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis Kindurys 2011, p. 21

3 pav. Rizikos sudėtiniai elementai

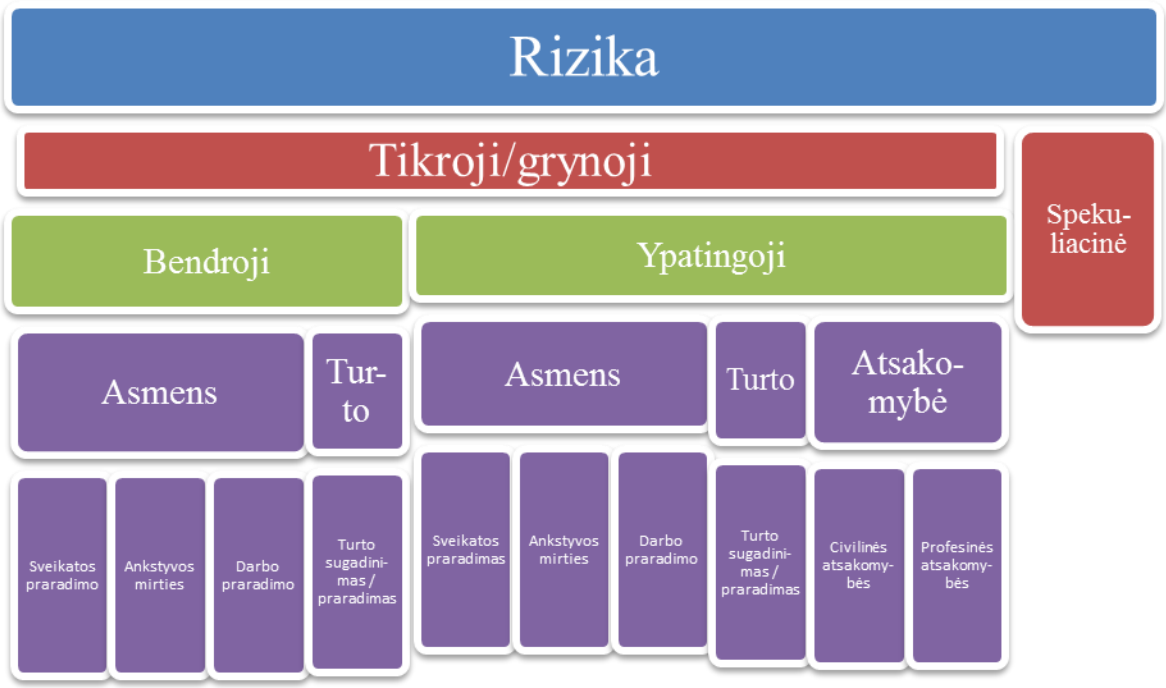
Rizika kaip priežastis. Šis apibūdinimas vartojamas tada, kai norima išreikšti nuostolingo atsitikimo priežastis, kitaip sakant, potencialios žalos šaltinį. Pavyzdžiui, gaisras, vagystė, nelaimingo atsitikimo rizika. *Rizika kaip tikimybė* - tai tikimybė, kad įvykis iš tikrųjų įvyks. Pavyzdžiui, vagystės rizika, egzistuojanti automobiliui, laikomam saugomoje aikštelėje, yra mažesnė, negu ta, kuri yra automobiliui, paliktam nesaugiame kieme be specialių apsaugos priemonių. *Rizika kaip objektas*. Draudikai dažnai vartoja rizikos sąvoką tokia prasme, jeigu jie sako, kad nori „pamatyti“ riziką, tai nereiškia, kad ketina stebėti vėtrą, liūtį ar gaisrą, tiesiog turimas omenyje rizikos objektas: namas, įmonės pastatas, automobilis, žmogus, laivas ir kt. Bene svarbiausias ir dažniausiai vartojamas, tai *rizika kaip nuostoliai*. Draudikas prisiimdamas riziką kartu prisiima ir galimus nuostolius. Tai nereiškia, kad draudikai tiesiogiai patys praranda turtą ar sveikatą, tai reiškia, kad draudikai prisiima tik finansines tokių nuostolių pasekmes pagal nustatytas draudimo sutartyje pinigų sumas.

Pasak L. Belinskajos ir kt. (2001) draudimo veikloje rizikos sąvoka vartojama siauresne prasme:

- draudimo rizika yra siejama su konkrečiu objektu, draudžiamasis įvykis negali būti abstraktus dalykas, rizika turi veikti konkretų objektą. Pavyzdžiui, rizika turi veikti namą, įmonės pastatą, asmenį, automobilį ir kt.);
- draudimo rizika visada siejama su nuostolių tikimybe, kad tas objektas bus sugadintas ar sunaikintas. L. Belinskaja ir kt. teigia (2001), „Bet kurią tikimybę galima išreikšti paprastąja trupmena: jeigu tikimybė lygi 0 – įvykis neįmanomas, lygi 1 – tikrai įvyks“ (p. 14); Draudimo veikloje egzistuoja tokia nuostata: kuo mažesnė tikimybė, tuo pigesnis draudimas ir priešingai, kuo didesnė rizikos tikimybė, tuo brangesnis ir sudėtingesnis draudimas.
- draudimo rizika siejama su konkrečiais iš anksto numatytais įvykiais, kuriems atsitikus

(jeigu tai draudžiamasis įvykis) iš sudaryto draudimo fondo mokamos draudimo išmokos.

Kiekvienai draudimo bendrovei labai svarbu gerai išsianalizuoti ne tik rizikos sąvoką, bet ir tinkamai suklasifikuoti rizikas. Dėl to laikui bėgant draudimo įmonės, siekdamos efektyvinti veiklą, pradėjo klasifikuoti savo klientų rizikingumą. A. Lezgovko ir kt. (2014) pabrėžia „nustatyti rizikos klasifikavimą ir sudaryti klasifikatorius gali tik didelę patirtį turintys aktuarai ir rizikos valdymo profesionalai.“ (p. 164). Rizikos suskirstymas į kategorijas ir rūšis nėra griežtai nustatytas. Kiekviena draudimo įmonė, atsižvelgdama į klientų poreikius ir egzistuojančią rinką, riziką suskirsto pagal savo poreikius. A. Lezgovko (2012) pateikia tokį rizikos suskirstymą, kaip nurodyta ketvirtame paveiksle.



Šaltinis: Lezgovko ir kt. 2014, p. 164.

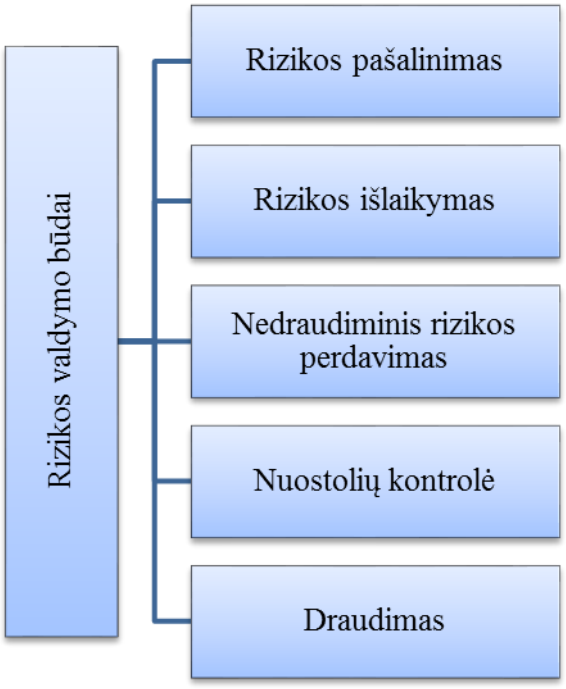
4 pav. Rizikos skirstymas į kategorijas ir rūšis

Draudimo veikloje rizika turi būti tikroji (grynoji). Pasak Belinskaja ir kt. (2001), draudiko pagrindinis tikslas – nustatyti ir įvertinti riziką, vėliau sudaryti tinkamas draudimo sąlygas. Tikrosios (grynosios) rizikos esmė yra tai, kad ji yra priešinga spekuliacinei rizikai. Tikroji rizika gali atsirasti tik tokiuose atvejuose, kuriuose galiausiai įvykiai būna nuostolingi. Spekuliacinė rizika dažniausiai yra nedraudžiama, tai yra dėl to, kad rezultatas gali būti ne tik neigiamas, bet ir teigiamas, gali būti gaunamas pelnas.

Bendroji rizika, pasak Lezgovko ir kt. (2014), tai rizika, kurios nuostolių padarymui žmogus negali daryti įtakos. Tokia rizika dažniausiai būna sukelta gamtos jėgų, pavyzdžiui, dideli gaisrai, potvyniai, žemės drebėjimai. Kartais tokios rizikos nedraudžiamos. Ypatingoji rizika realizuojasi žmogaus atžvilgiu, dažniausiai šiems nuostoliams įtakos turi kiti asmenys arba jų veiklos ar neveiklos rezultatai. Šios rizikos

pavyzdžiais galėtų būti gaisras žmogaus name arba jo transporto priemonės vagystė.

Matoma, kad riziką galima suskirstyti įvairiais būdais, kiekviena draudimo bendrovė nusistato sau labiausiai tinkančias rizikos klasifikacijas. Suklasifikavus savo rizikas didžiausias dėmesys yra skiriamas rizikos valdymui. Pasak M. Majdan (2015), "Rizikos valdymas yra svarbi dalis iš strateginių sprendimų priėmimo ir procesų valdymo įmonėje" (p. 1). Iš šios citatos matoma, kad rizikos valdymas įmonių veikloje atlieka didelį ir svarbų vaidmenį. Čepinskis ir Raškinis (2005): „rizikos valdymas – tai teorinėmis žiniomis pagrįsti ūkio subjektų veiksmai siekiant valdyti grynąją riziką, apimantys procedūrų ir priemonių, skirtų nuostolių atsiradimo tikimybei ir (arba) įvykio metu atsiradusiems nuostoliams sumažinti, numatymą ir įgyvendinimą" (p. 32). Panašų apibrėžimą pateikia ir L. Belinskaja ir kt. (2001), kur rizikos valdymas apibrėžiamas kaip priemonės ir būdai, kurių imamasi norint išvengti visiško rizikos atsiradimo arba bent jau rizika būtų sumažinama arba pašalinama. Iš abiejų apibrėžimų matoma, kad rizikos valdymas - tai sudėtingas, atitinkamų žinių ir laiko reikalaujantis procesas. Draudimo Brokerių rūmai savo tinklapyje teigia, kad „Ne visas rizikos rūšis būtina priimti tokias, kokios jos yra. Tinkamai valdomą riziką galima kontroliuoti ir mažinti. Kai kurių rizikų galima išvengti, kai kurias galima pakeisti taip, kad būtų apribotas jų dažnumas ir finansiniai padariniai."



Šaltinis: sudaryta autorės remiantis, L. Belinskaja ir kt. (2001)

5 pav. Rizikos valdymo būdai

Dauguma autorių, tokių kaip L. Belinskaja ir kt. (2001), J. Čepinskis ir D. Raškinis (2005), V. Kindurys (2011) ir A. Lezgovko ir kt. (2014), išskiria penkis rizikos valdymo būdus, kurie pavaizduoti

penktame paveiksle. Kiekvienas iš šių valdymo būdų savaip valdo draudimo riziką, kiekvienas iš šių būdų yra įtraukiamas į rizikos procesą skirtingu laiku ir turi savo efektyvumo laipsnį.

1. Rizikos pašalinimas – šiuo būdu stengiamasi visiškai eliminuoti riziką. Tai vienas geriausių rizikos valdymo priemonių, kadangi jeigu rizika pašalinama, tai ji jau nebegalės egzistuoti ir padaryti nuostolių. Geriausias pavyzdys, norint pašalinti automobilio vagystės riziką, reikia neturėti automobilio. Šios rizikos tikimybė yra lygi nuliui.

2. Rizikos išlaikymas – šis valdymo būdas yra taikomas gana dažnai. Rizikos subjektas prisiima pats sau rizikos atsiradimo galimybę. V. Kindurys (2011) šios rizikos valdymą išskiria į du būdus:

2.1 Aktyvus rizikos išlaikymas – subjektas pats išlaikys visos ar dalies nuostolių galimybės riziką. Pavyzdžiui, asmuo, turintis automobilį, draudžia savo transporto priemonę ir pasilieka dalį rizikos sau (franšizė).

2.2 Pasyvus rizikos išlaikymas – pasak L.Belinskaja ir kt. (2001), „tai būdo rizikai valdyti variantas, kurio esmė tai, kad rizikos subjektas nesąmoningai išlaiko tam tikro dydžio nuostolių galimybę tam tikrame lygyje“ (p. 39). Šis rizikos išlaikymo būdas yra labai pavojingas, kadangi jaunas, visiškai sveikas žmogus net nesusimąsto apie nelaimingų atsitikimų galimybę, kurios pasekmė gali būti trauma arba net mirtis.

3. Nedraudiminis rizikos perdavimas – šio būdo esmė, kad rizika yra perduodama bet kuriam kitam subjektui išskyrus draudiką, taip siekiama sumažinti rizikos atsiradimo pasekmes.

4. Nuostolių kontrolė – šis rizikos valdymo būdas yra akcentuojamas ne į pačią riziką, o į jos pasekmes. Juo siekiama sumažinti rizikos atsiradimo pasekmes siekiant sumažinti nuostolių dydį ir atsiradimo galimybę. Nuostolių kontrolės galimi du variantai:

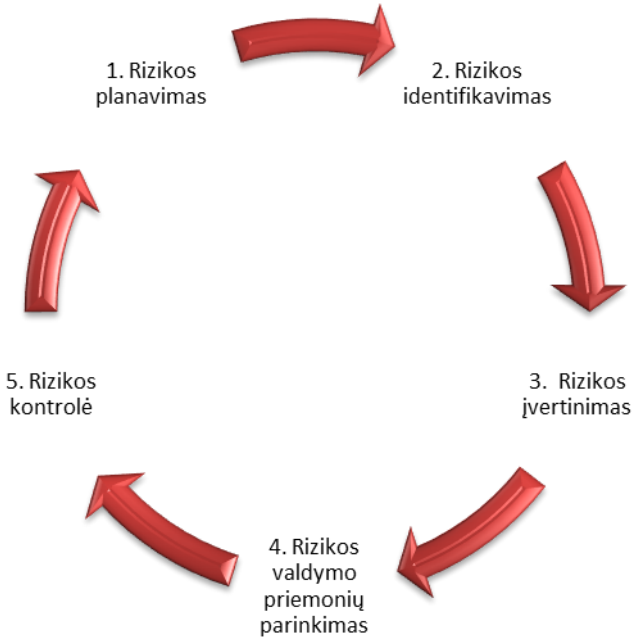
4.1 Nuostolių galimybės sumažinimas. Pavyzdžiui, jeigu visi eismo dalyviai laikytųsi taisyklių, tai būtų sumažinama autoavarijų atsitikimo galimybė; jeigu darbuotojai darbe laikysis darbų saugos taisyklių ir darbo vietos bus tinkamai įrengtos, tai bus sumažinama nelaimingų atsitikimų darbe galimybė.

4.2 Nuostolio dydžio mažinimas. Pavyzdžiui, jeigu automobilyje nebus paliekama brangių daiktų, tai automobilio vagystės atveju bus sumažinamas nuostolio dydis.

5. Draudimas – tai toks rizikos valdymo būdas, kada rizika perduodama draudikui (draudimo įmonei ar kt.), kuri veikia pagal įstatymų nustatytą tvarką. Šiuo būdu stengiamasi išvengti arba bent jau sumažinti rizikos realizavimosi pasekmes.

Apibendrinus šiuos visus valdymo būdus galima padaryti išvadą, kad kiekvienas subjektas gali rinktis pats, koks jam rizikos laipsnis yra priimtinas, o kurią riziką atiduoti atitinkamoms organizacijoms. Tačiau rizikos valdymų būdų pasirinkimas yra tik vienas šio sudėtingo ir atsakingo rizikos analizės etapų.

Visi etapai pavaizduoti šeštame paveiksle. Analizuojant draudimo riziką labai svarbu pirmiausiai gerai suprasti pačius valdymo etapus.



Šaltinis: Buškevičiūtė, Leškevičiūtė (2008), p. 7

6 pav. Rizikos valdymo etapų modelis

Pirmas etapas susideda iš to, kad draudimo įmonės planuoja esminius dalykus, tokius kaip: numato už rizikos valdymą atsakingus asmenis (jie turi turėti atitinkamą kvalifikaciją ir didelę patirtį draudimo rinkoje), numato veiksmų seką (kaip ir nuo ko bus pradedamas rizikos valdymo procesas) bei kitus svarbius įžanginius dalykus. Antrasis etapas yra rizikos identifikavimas. Po to seka rizikos įvertinimas ir rizikos valdymo priemonių parinkimas. Paskutinis ir bene svarbiausias etapas yra rizikos kontrolė, kuri apima visus rizikos valdymo etapus. Kontrolės metu yra fiksuojami nukrypimai nuo reglamentuotų ir aiškiai apibrėžtų sąlygų. Pasak E. Buškevičiūtės ir A. Leškevičiūtės (2008), „Rizikos valdymas yra kolektyvinis darbas, kurį nuolat turi atlikti vidaus ir išorės darbuotojai“ (p. 7).

Apibendrinus galima teigti, kad rizika - tai nuostolių atsiradimo tikimybė. Norint, kad draudime rizika būtų draudžiama, dažniausiai ji turi būti tikroji (grynoji). Aišku, ne nuo visų rizikų reikia draustis, dalį jų gali prisiimti ir pats subjektas. Rizikos teorijoje skiriami penki būdai, padedantys valdyti riziką: rizikos pašalinimas, rizikos išlaikymas, nedraudiminis rizikos perdavimas, nuostolių kontrolė bei draudimas. Tačiau rizikai valdyti būdų parinkimas yra tik vienas iš pačios rizikos analizės etapų. Rizikos valdymas prasideda nuo planavimo, vėliau ji yra identifikuojama, įvertinama. Tada seka rizikos valdymo priemonių parinkimas ir galiausiai svarbiausias etapas, tai rizikos kontrolė, kuri apima visus etapus.

1.4. Ne gyvybės draudimo įmonių portfelis

Gyvenant nuolat besikeičiančioje ir tobulėjančioje rinkoje, draudimo įmonės imasi įvairiausių metodų, priemonių įvertinti veiklos galimybes ir prisitaikyti prie esamos aplinkos, tuo pačiu siekdamos pralenkti konkurentus. Vienas iš pagrindinių tikslų, kurių siekia visos draudimo bendrovės – tai produkto pardavimas potencialiam klientui ir pelno gavimas. Tai įmanoma pasiekti tinkamai sudarius savo įmonės portfelį. Draudimo portfelio struktūros sudarymas, tai labai sudėtingas ir kruopštus procesas, reikalaujantis didelio atsidavimo bei žinių. Visa draudimo veikla priklauso nuo paslaugų pasiskirstymo portfelyje. Jei portfelio didžiąją dalį sudarys nuostolingos ar labai rizikingos paslaugos, draudimo įmonės gali patirti didžiulius nuostolius, o draudimo rinka labai susitraukti.

Draudimo įmonės siekia subalansuoti savo portfelius, svarbiausias uždavinys yra aiškiai įvertinti ir apskaičiuoti riziką.

Remiantis 2015 metų pirmo pusmečio draudimo rinkos apžvalga draudimo įmonių portfelį sudaro:

- transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas (toliau TPVCA);
- KASKO draudimas;
- turto draudimas;
- sveikatos draudimas;
- bendrosios civilinės atsakomybės draudimas (toliau BCA);
- vežėjų civilinės atsakomybės draudimas (toliau CMR);
- laidavimo draudimas ir kita.

Pagal naujausius duomenis draudimo įmonių portfelį sudaro TPVCA, KASKO ir turto draudimo rūšys, remiantis draudimo rinkos apžvalga (2015, pirmo pusmečio). Ne gyvybės draudimo rinką labiausiai augino KASKO, turto ir sveikatos draudimo grupės, o neigiamą įtaką apimčių augimui turėjo TPVCA ir laidavimo draudimo grupės. Daugumos draudimo įmonių didžiąją dalį portfelio užima nuostolinga draudimo rūšis, tai TPVCA. Pasak J. Čepinskio ir kt (1999), „Didėjant automobilių skaičiui, automobilių draudimo reikšmė bei lyginamasis svoris, kitų ne gyvybės draudimo grupių atžvilgiu, didėja“ (p. 21). Tačiau automobilių didėjimas ne vienintelė priežastis, daugiausiai tam įtakos turi tai, kad TPVCA yra privalomas draudimas.

Norint išvengti nepageidaujamo smukimo ar didelių nuostolių, draudimo įmonės turi diversifikuoti savo draudimo paslaugų portfelius, tai yra kaip ir pagrindinis būdas rizikai valdyti. Veiklos diversifikavimas yra viena iš draudimo įmonių plėtros strategijų. Draudimo bendrovės siekia padidinti pelną išnaudodamos naujų rinkų ar produktų privalumus, tai galima pasiekti diversifikavimo dėka. Tačiau daugelis įmonių vadovų neįvertina veiklos diversifikacijos pasekmių. Egzistuoja skirtingi veiklos

diversifikacijos laipsniai, dėl to gali būti gaunamas ir pelnas, kurio siekia visos įmonės , ir nuostolis, kurio stengiamasi išvengti. Draudimo įmonių bendrovėms, norinčioms diversifikuoti savo veiklą, svarbu kiekybiškai ir kokybiškai įvertinti šios strategijos finansines pasekmes. Įmonės veiklos diversifikacija yra labiausiai išrutuliota augimo strategija. Žigienė ir Mickevičiūtė (2009): „Ji reiškia naujų produktų, besiskiriančių nuo iki šiol gamintų, išleidimą ir pardavimą naujose rinkose. Diversifikacija reiškia naujas technologijas, naują kvalifikaciją, naujus veiklos būdus" (p. 2).

3 lentelė. Strateginiai įmonės tikslai, diversifikuojant savo veiklą

Tikslas	Apibūdinimas
Globaliniai tikslai	
Rizikos mažinimas	Bet kokia veikla yra susijusi su tam tikra rizika. Remiantis diversifikuota veiklos programa, galima sumažinti neigiamų atskirų produktų sezoninių, konjunktūrinių ir struktūrinių paklausos svyravimų įtaką bendrajam įmonės rezultatui.
Pelno didinimas	Gaunamas pelnas paskirstant keleto produktų gamybai, yra padidinamos įplaukos dėl naujų produktų, esančių savo augimo ir brandos gyvavimo ciklo stadijose, realizavimo.
„Jėgos" rinkoje didinimas	Paprastai diversifikuotą veiklą vykdo didesnės įmonės, kurios užima nemažą rinkos dalį. Tokios įmonės yra mažiau jautrios rinkos svyravimams ir gali daryti įtaką produktų kainoms.
Vadybiniai interesai	Augant įmonės apyvartai, didėja vadybininkų darbo užmokestis, prestižas, savarankiškumas.
Tikslai, kylantys iš globalinių tikslų	
Susiliejimo ar įsigijimo sandoris	Nauda gali būti gauta įvairiose srityse: • gamyboje – dėl gamybos masto didėjimo; • realizavimo srityje – dėl bendros reklamos, paskirstymo kanalų ir pan.; • investicijų ir finansų sinergija – finansinių lėšų svyravimų išlyginimas tarp skirtingų gamybos sričių; • tyrimo ir išvystymo sinergija – dėl bendro naudojimosi naujovėmis; • valdymo srityje – dėl turimos patirties ir potencialo panaudojimo naujų produktų gamybai.

Šaltinis: G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė (2009), (p. 3)

Draudimo bendrovė diversifikuodama savo portfelį siekia kiek įmanoma labiau sumažinti riziką, didinti „pajėgumą" mažiau nuostolingose grupėse, pavyzdžiui, turto draudime, bei mažinti – transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudime. Kadangi draudimas yra verslas, tai dar vienas tikslas yra pelno didinimas, be pelno nebūtų išmokami atlyginimai darbuotojams ir, žinoma, negalėtų egzistuoti draudimo įmonės ir filialai.

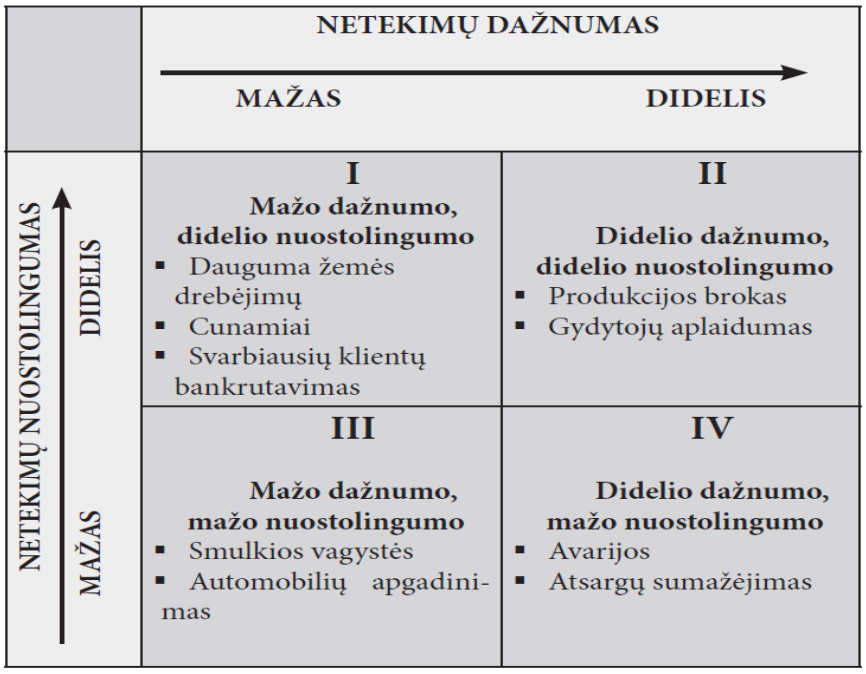
Draudimo įmonės portfeliui kylančiai rizikai suvaldyti diversifikavimas yra tik vienas iš būdų. Taigi kokios rizikos gali kilti ne gyvybės draudimo įmonėms ir jų portfeliui? Rizikos gali būti įvairios, pradedant nuo ekonominių veiksnių, inovacijų, baigiant įmonės vidaus politikos (žr. 2 priedas). Nors ir atrodo kaip, pavyzdžiui, ekonominiai veiksniai gali daryti įtaką sudarant draudimo įmonių portfelį, bet nedarbo rizika yra labai didelė. Kilus dideliam nedarbui žmonės praranda pajamų šaltinius, sumažėjus pajamų kiekiui sumažėja ir poreikis draustis, taip paveikdamas portfelio struktūrą. Šiuolaikiniams portfeliams dar didelį poveikį turi ir inovacijos. Vis daugiau ir dažniau subjektai renkasi draudimą internetu. Dauguma bendrovių visą informaciją ir taisykles talpina internetinėse svetainėse, kur asmuo gali pats paskaitinėti, pasidomėti ir pasirinkti sau tinkamą ir reikiamą draudimo paslaugos rūšį. Taip pat labai svarbu yra vidaus politika. Kiekviena draudimo įmonė turi turėti kvalifikuotus vadovus, kurie sugebėtų tinkamai valdyti įmonę. Todėl įmonių vadovai nuolatos turi stebėti aplinką, joje vykstančius pokyčius, aktualijas ir į tai reaguoti. Vienas svarbiausių vadovo uždavinių yra tinkamai atrinkti ir paskirti darbuotojus atitinkamas pareigas užimti. Tik savo darbą išmanantis darbuotojas gali efektyviai dirbti, analizuoti ir ieškoti būdų, kaip valdyti riziką. Nuo to priklauso, kaip draudimo produktai pasiskirstys portfelyje.

Šiandieninėje Lietuvoje, norint išsilaikyti konkurencinėje draudimo rinkoje, reikia turėti subalansuotą draudimo paslaugų portfelį, dėl to svarbu išanalizuoti rinkodaros veiksnius, lemiančius pardavimų pokyčius. Kotler ir kt. (2003): „**Rinkodaros aplinka** – tai visuma už įmonės ribų veikiančių jėgų, darančių tiesioginę ir netiesioginę įtaką draudimo veiklai, jos rinkodaros sprendimams.“ (p. 62). Nors rinkodaros aplinka apibrėžiama skirtingai, į rinkodaros aplinką reikėtų žiūrėti kaip į vieningą įmonę veikiančių jėgų visumą, kurioje susipina tiesioginę ir netiesioginę įtaką darančių veiksnių poveikis. Rinkodaros aplinką sudaro:

- Makroaplinka - tai visuomenės jėgos, kurios veikia visą mikroaplinką – tai demografinės, gamtinės, technologinės, politinės ir kultūrinės jėgos.
- Mikroaplinka – tai veiksniai, glaudžiai, susiję su bendrove ir veikiantys jos gebėjimus aptarnauti klientus. Šiems veiksniams priskiriama pati bendrovė, tiekėjai, vartotojų rinkos, konkurentai ir visuomenė.

Draudimo įmonės veikia tam tikroje nuolatos kintančioje aplinkoje. Norėdama sėkmingai dirbti, ji turi teikti tokias prekes ir paslaugas, kurios tenkintų visuomenės poreikius ir būtų norinčių už tai mokėti. Prieš pradėdama marketingo strategijos kūrimą, kiekviena organizacija visų pirma turi išsiaiškinti savo vietą rinkoje, išnagrinėti vidinę bei išorinę aplinką ir išanalizuoti vartotojų poreikius.

Draudimo įmonių portfelio rizikos valdymas apima visus anksčiau išvardytus dalykus, tik praktikoje viskas yra daug sudėtingiau ir rizikingiau. Nuo įmonės sugebėjimų tvarkytis su gresiančia rizika priklauso netekimų dažnumas ir netekimų nuostolingumas (žr. 7 pav.).



Šaltinis: Buškevičiūtė, Leškevičiūtė (2008), p. 6

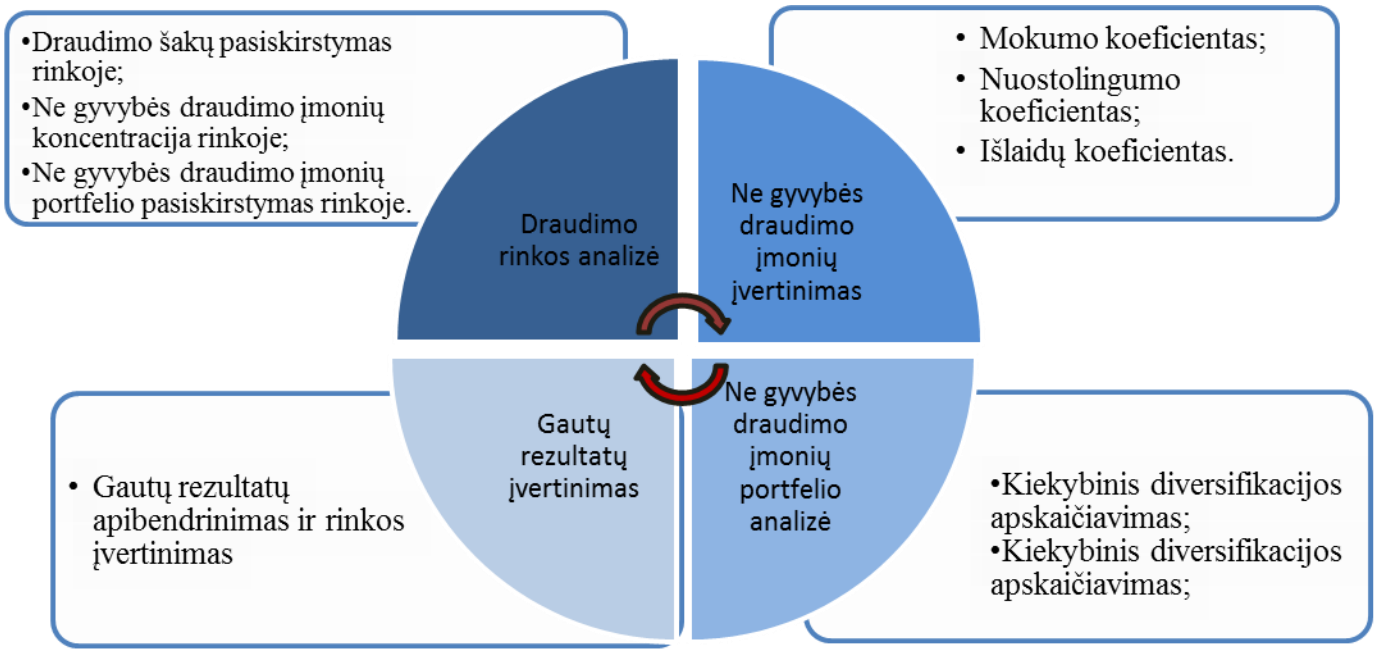
7 pav. Rizikos sąlygotos žalos ir netekimų prioritetizavimo modelis

Iš paveikslo matome keturių lygių modelį. Pirmame lygyje yra mažo dažnumo ir didelio nuostolingumo neteikimai, pavyzdžiui, cunamiai. Antrame lygyje yra vieni didžiausi ir nuostolingiausi netekimai, pavyzdžiui, produkcijos brokas. Tai įmonei gali atnešti didelius nuostolius, netgi kai kuriais atvejais bankrotą. Draudimo bendrovės labiausiai norėtų paveiksle nurodyto trečio lygio nuostolingumų, kur nuostoliai yra mažo dažnumo ir mažo nuostolingumo, pavyzdžiui, smulkios vagystės ar automobilių apgadinimai. Ketvirtame yra didelio dažnumo ir mažo nuostolingumo netekimai. Labiausiai tai atspindi dažniausiai spaudoje matomi atsitikimai - avarijos.

Apibendrinant galima teigti, kad draudimo portfelio struktūrą sudaro sudėtingi ir nuolat kintantys veiksniai. Visa draudimo veikla priklauso nuo to, kaip įmonės produktai pasiskirsto portfelyje. Jei portfelio didžiąją dalį sudarys nuostolingos ar labai rizikingos paslaugos, draudimo įmonės gali patirti didžiulius nuostolius. Norint to išvengti įmonės turi diversifikuoti savo draudimo portfelį, pavyzdžiui, stengtis kuo daugiau sudaryti turto draudimo sutarčių bei mažinti transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo sutarčių. Portfelio struktūrą taip pat lemia ir tokie veiksniai kaip: ekonominiai veiksniai, vidaus politika, teisinė aplinka, inovacijos ir žmonių tipas. Kalbant apie produktų portfelį svarbus dalykas yra rinkodara, į kurią turi atsižvelgti kiekviena įmonė, kadangi ji gali būti veikiama mikroaplinkos ir makroaplinkos. Portfelio rizikos valdymas būtent ir susideda iš visų veikiamų veiksnių analizės ir nuolatinio stebėjimo.

2. NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ PORTFELIO ANALIZĖS METODOLOGIJA

Draudimo rinka priklauso nuo pirkėjų poreikių, lūkesčių, Lietuvos ekonominės padėties, draudimo įmonių ir dar daugelio kitų veiksnių. Norint teisingai ir išsamiai išanalizuoti ne gyvybės draudimo įmonių portfelį, reikia nusistatyti, kokiais metodais ir aspektais bus analizuojamas šis portfelis.



Šaltinis: sudarytas autorės

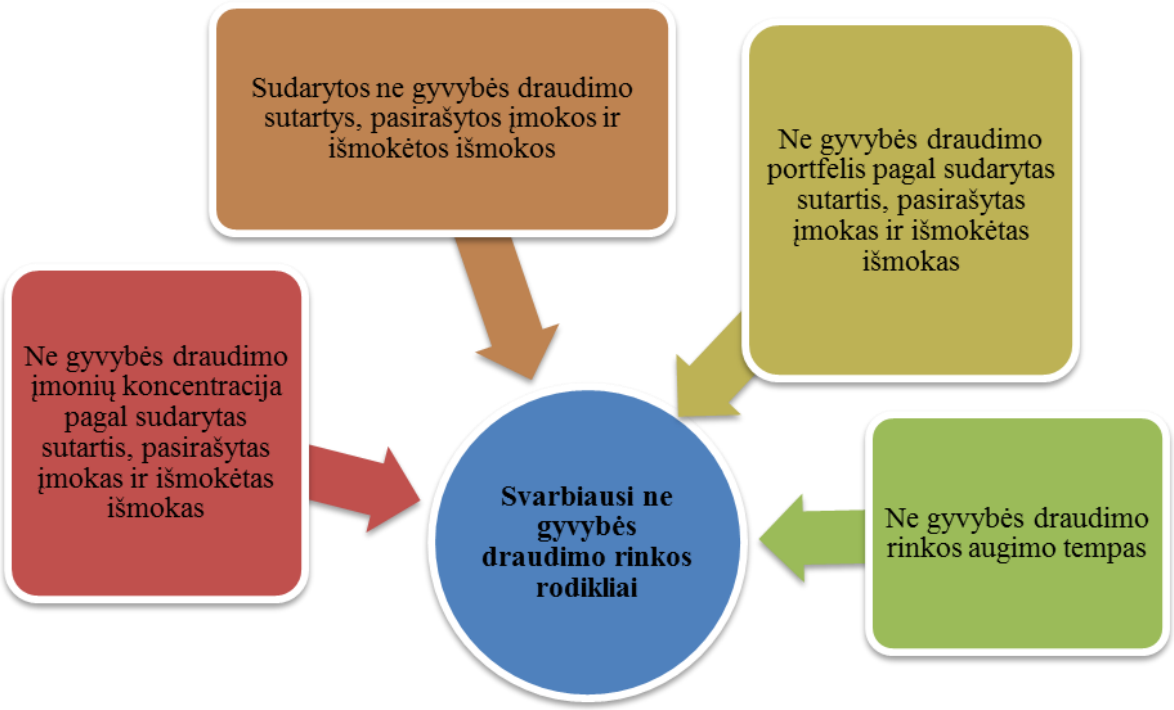
8 pav. Magistrinio darbo metodologinė schema

Iš pateikto paveikslo matome, kokiais aspektais bus analizuojamos ne gyvybės draudimo įmonės ir jų valdomi portfeliai. Pirmiausiai įvairiais aspektais bus išanalizuojama pati rinka, kadangi labai svarbu žinoti, kokios bendrovės dominuoja, kiek vienos rinkos užima ne gyvybės draudimas, kaip jo užimama dalis kinta metams bėgant ir kas tokiam kitimui daro įtaką. Išanalizavus ne gyvybės draudimo įmonių koncentraciją pagal daugiausiai rinkos užimančias draudimo bendroves, bus atrenkamos penkios stipriausios įmonės. Toliau bus analizuojamos pačios draudimo bendrovės, esančios ne gyvybės draudimo rinkoje. Taip pat svarbus dalykas yra draudimo rinkoje egzistuojančių ne gyvybės draudimo įmonių portfeliai ir kas lemia tokį rūšių pasiskirstymą rinkoje. Trečias etapas susidės iš portfelio analizės, kuri parodys, ar įmonės yra linkusios diversifikuoti savo portfelius ir kokią vietą pagal diversifikavimą užima draudimo bendrovės. Galiausiai visi išanalizuoti rodikliai bus įvertinti ir apibendrinti. Šis etapas apima visus kitus etapus, kadangi kiekviename skyriuje išanalizuoti rodikliai bus apibendrinti. Šios schemos

pagalba ne gyvybės draudimo įmonių portfeliai bus išanalizuoti ne tik pagal draudimo rinkos pagrindinius rodiklius, bet bus išanalizuoti ir pagal pačius draudimo bendrovių rodiklius ir jų veiklos diversifikavimą kadangi tik pačios draudimo bendrovės, jų būklė ir sugebėjimas valdyti portfelius formuoja visą draudimo rinką.

2.1. Draudimo rinkos analizė

Draudimo paslaugos parduodamos ten, kur patogiausia vartotojams. Tai gali būti tam tikras draudikų įkurtas ofisas, paties asmens, kuris ieškosi draudimo apsaugos, namai, gali būti salelės įvairiuose prekybos centruose ar netgi susitikimas neutralioje aplinkoje (kavinėje ar kokiame parke). Draudimo paslaugų rinka - tai nematerialiai, fizine prasme neapčiuopiama paslaugų rinka, draudiko ir draudėjo susitikimo metu negalima nei išbandyti, nei apžiūrėti šių paslaugų. Draudimo rinką, jos dydį galima įvertinti naudojant įvairius rodiklius, tokius kaip: draudimo dalyvių skaičių, per atitinkamą laikotarpį sudarytų sutarčių skaičių ar pasirašytų draudimo įmokų sumų ir kt.



Šaltinis: sudaryta autorės remiantis, draudimo rinkos apžvalga (2014)

9 pav. Ne gyvybės draudimo rinkos rodikliai

Darbo autorės bus analizuojami šie toliau išvardyti rodikliai. Pirmiausiai bus aptarta visa draudimo rinka, tai yra bus susistemintos visos draudimo rinkos pasirašytos įmokos. Tuo pačiu bus paskaičiuotas draudimo rinkos augimo tempas 2010-2014 metais. Draudimo šakų pasiskirstymas – tai labai svarbus

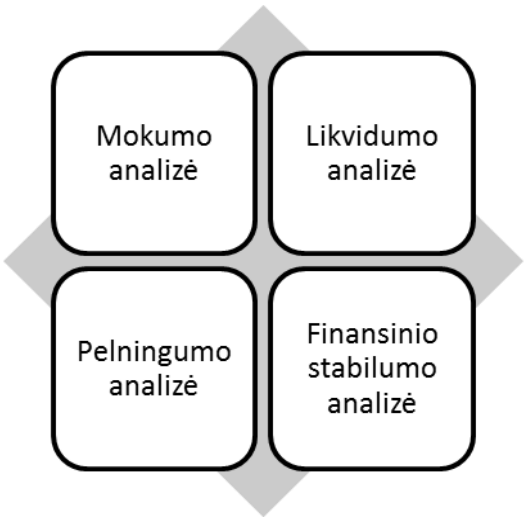
rodiklis, kuris parodo, kiek rinkos sudaro gyvybės draudimas, o kiek – ne gyvybės. Ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija, tai dar vienas svarbus rodiklis, kuris parodo, kaip draudimo bendrovės pasiskirsto rinkoje. Ši koncentracija gali būti analizuojama įvairiais aspektais, tačiau darbo autorė analizuos dviem: ne gyvybės draudimo įmonių pasiskirstymą pagal pasirašytas įmokas ir pagal išmokėtas išmokas. Ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija parodys draudimo rinkoje esančias ne gyvybės draudimo bendroves bei rinkos lyderes. Toliau bus analizuojamas portfelis pagal sudarytas sutartis, pasirašytas įmokas ir išmokas. Šioje dalyje bus išsiaiškinta, kuri draudimo rūšis dominuoja rinkoje, kaip 2010-2014 metais kito portfelio struktūra ir kas tam darė įtaką.

Apibendrinant galima teigti, kad draudimo rinkos analizė gali būti atliekama įvairiais aspektais. Lietuvos draudimo rinkos apžvalgose dažniausiai analizuojama šiais aspektais: visa draudimo rinka pagal pasirašytas įmokas ir augimo tempą, draudimo įmonių koncentraciją, draudimo portfelio pasiskirstymą rinkoje. Visi šie rodikliai padės išanalizuoti draudimo rinkos esamą padėtį, nustatyti, kokie veiksniai turėjo įtakos tam tikriems pasikeitimams.

2.2. Ne gyvybės draudimo įmonių vertinimas

Kiekviena pelno siekianti įmonė, norinti vystyti pelningą veiklą bei išsilaikyti konkurencinėje rinkoje, labai didelį dėmesį turi skirti savo finansinei būklei. Be finansų neįmanoma vystyti jokios veiklos. Jeigu nebus draudimo veiklą vykdančių įmonių, tai reikš ir draudimo rinkos nebuvimą. Todėl labai svarbus yra įmonės veiklos analizavimas, įvairių finansinių rezultatų vertinimas. Finansinė analizė gali padėti atrasti silpnąsias veiklos puses, pasirinkti tinkamą veiklos strategiją. Finansinių rodiklių paskirtis – teikti įvairiems vartotojams vertingą ir ekonominiams sprendimams priimti reikalingą informaciją.

Anot J. Mackevičiaus (2006), „santykinis rodiklis yra dviejų ar daugiau absoliutinių rodiklių santykis. Įmonės plačiai naudoja ir absoliutinių rodiklių analizę, tačiau santykinis rodiklis, gautas palyginus du ar daugiau absoliutinių rodiklių, yra daug pranašesnis“ (p. 21). Santykiniais rodikliais galima gana tiksliai ir objektyviai išanalizuoti įvairias draudimo bendrovės veiklos sritis, numatyti ir priimti galimus valdymo sprendimus. Iš draudimo įmonių finansinės atskaitomybės galima apskaičiuoti daug santykinių rodiklių, todėl naudinga juos sujungti į grupes. Pasak A. Lezgovko ir P. Laskausko (2008), „Santykinių rodiklių sujungimas į grupes palengvina analitikų darbą, o informacijos vartotojams lengviau atsirinkti, kokie rodikliai yra tinkamesni reikiamai informacijai gauti“ (p. 21). Santykiniai rodikliai skaičiuojami ir draudimo įmonėse. Toliau pateiktos santykinių rodiklių grupės geriausiai apibūdina draudimo įmonės veiklos rezultatus.



Šaltinis: КУЛИКОВ, Сергей Владимиров (2006), p. 26

10 pav. Finansinių santykinių rodiklių analizės rūšys

Mokumo analizė, pasak A. Linarto (2003), „draudimo įmonės turi sudaryti galimybę įmonės vadovybei ar ją kontroliuojančiai institucijai su dideliu patikimumu ir pakankamai anksti aptikti galimą draudimo įmonės veiklos krizę, laiku įsikišant į įmonės veiklą ir aiškinantis priežastis, nulemiančias blogėjančią padėtį“ (p. 75). Lietuvos draudimo įmonių mokumo vertinimas pagrįstas dviejų rodiklių – turimos mokumo atsargos (toliau TMA) ir būtinos mokumo atsargos (toliau BMA) – sugretinimu. Draudimo įmonės skaičiuoja mokumo koeficientą. Taip pat draudimo įmonės aktuarai (draudimo matematikai) skaičiuoja ir investicijų bei įsipareigojimų santykį – bendrojo mokumo koeficientą, kuris parodo, ar draudimo įmonės turtas padengia jos įsipareigojimus, ar įmonė yra moki.

Likvidumo analizės rodikliai yra glaudžiai susiję su mokumo rodikliais. Tačiau, anot V. Aleknevičienės (2011), mokumas parodo, kaip įmonės geba vykdyti įsipareigojimus, o likvidumas – jos gebėjimą paversti turimą turtą pinigais. Likvidumo analizės vykdymo metu būtina įvertinti visus bendrovės būsimus įsipareigojimus, susijusius su draudimu. Atliekant likvidumo analizę, draudimo įmonėje dažniausiai skaičiuojami likvidumo bei greitojo likvidumo koeficientai.

Pelningumo analizė laikoma labai svarbia, nes būtent ji parodo, kokį pelną uždirba akcininkų investuoti pinigai. Pelningumas yra apibūdinamas kaip pelno ir tam tikro įmonės veiklos rodiklio santykis. Atliekant draudimo įmonės pelningumo analizę, nagrinėjami nuostolingumo, išlaidų, kombinuoti koeficientai, investicijų grąža, investicinių pajamų lygis ir, jei įmonė uždirbo pelną, nuosavo kapitalo bei turto grąža. Anot L. Juozaitienės (2007), „pelningumo rodikliai padeda orientuotis, ar verta investuoti į tą įmonę, ar geriau rinktis kitus investavimo būdus.“ (p. 128).

*Finansinio stabilumo analizė*s esmė – sužinoti, ar optimaliai naudojamas įmonės turtas, ar gerai valdomos išlaidos. Draudimo įmonės finansinis stabilumas – įmonės turimi finansiniai ištekliai, kuriuos

naudojant galima vykdyti draudiminę veiklą. Pabrėžtina, kad draudimo įmonė turi neprisiimti daugiau įsipareigojimų, nei ji galėtų juos įvykdyti susiklosčius nepalankiai situacijai. Pagrindiniai veiklos efektyvumo rodikliai, reikalingi draudimo įmonei, – aktyvų ir draudimo įmokų santykis, draudiminės veiklos pokytis, persidraudimo bei draudimo techninių atidėjinių pakankamumo koeficientai.

Darbe bus vertinama dviejų ne gyvybės draudimo įmonių finansinė padėtis. Įmonės bus parenkamos remiantis draudimo rinkos apžvalga pagal draudimo įmonių koncentraciją. Bus imamos dvi daugiausiai rinkos užimančios draudimo bendrovės. Esant dideliam kiekiui rodiklių, bus skaičiuojami tik keli rodikliai:

- **Mokumas** skaičiuojamas kaip nuosavybės ir atitinkamos įsiskolinimų sumos santykis. Jis atsako į klausimą, kiek įmonės nuosavas kapitalas ar jo dalis padengia įsipareigojimus. Minimali koeficiento reikšmė turėtų būti didesnė nei 1, jei ji mažesnė, draudimo įmonė susiduria su kapitalo trūkumo problema.

(1)

$$Mokumo\ koeficientas = \frac{TMA}{BMA}$$

Čia TMA – turima mokumo atsarga, TMA rodiklis parodo tą draudimo įmonės nuosavo kapitalo dydį, kuris galėtų būti panaudotas kaip atsargos kapitalas draudimo įmonės įsipareigojimams įvykdyti.

BMA –būtina mokumo atsarga, rodiklis parodo potencialią tokių įsipareigojimų apimtį, atsižvelgiant į dabartinį įmonės draudimo veiklos mastą.

- **Nuostolingumo koeficientas parodo**, kokią dalį draudimo įmokų sudaro išmokų sąnaudos. Išsivysčiusiose rinkose rodiklis svyruoja apie 60-70 proc.

(2)

$$Nuostolingumo\ koeficientas = \frac{Draudimo\ išmokų\ sąnaudos (išskyrus\ perdraudikų\ dalį)}{Uždirbtos\ draudimo\ įmokos\ (išskyrus\ perdraudikų\ dalį)} \times 100\backslash$$

- **Išlaidų koeficientas** parodo, ar draudimo įmonės išlaidos neviršija draudimo įmonės veiklos masto.

(3)

$$Išlaidų\ koeficientas = \frac{Grynosios\ veiklos\ sąnaudos}{Uždirbtos\ draudimo\ įmokos, išskyrus\ perdraudikų\ dalį} \times 100\%$$

- **Kombinuotasis išlaidų koeficientas** Rodiklio sudėtinės dalys atskleidžia bendrą draudimo bendrovės nuostolingumo struktūrą ir leidžia daryti išvadas apie administravimo veiksmingumą. Rodiklio reikšmė neturėtų būti didesnė už 1 ar 100 proc. Jei rodiklio reikšmė yra didesnis už 100 proc., tai bendrovės veiklos nuostolingumas ir sąnaudos lygios pajamoms iš draudimo veiklos. Jei siekia 103 proc., draudimo bendrovė savo sąnaudas gali kompensuoti iš investicinių pajamų, rodiklio reikšmė apie 110-120 proc. parodo, kad įmonė dirba nuostolingai:

(4)

$$\text{Kombinuotasis išlaidų koeficientas} = \text{Nuostolingumo koeficientas} + \text{išlaidų koeficientas}$$

Apibendrinant galima teigti, kad ne gyvybės draudimo įmonių vertinimui yra daugybė būdų. Finansinė analizė draudimo įmonėms reiškia nuolatinį stebėjimą ir valdymo tobulinimą. Ši analizė naudinga ne tik pačioms įmonėms, bet ir klientams bei kitoms svarbioms institucijoms, ji teikia informaciją apie įmonės esamą padėtį. Analizuojant ne gyvybės draudimo rinką tai yra labai svarbu, kadangi draudimo įmonės yra draudimo rinkos sudedamoji dalis.

2.3. Ne gyvybės draudimo įmonių portfelio analizė

Draudimo įmonės norėdamos egzistuoti ir konkuruoti draudimo rinkoje turi analizuoti ir tobulinti ne tik finansinius rodiklius, bet turi didelį dėmesį skirti ir paties draudimo įmonės produktams. Kiekviena draudimo įmonė individualiai sudaro savo draudimo įmonių portfelius. Portfelio sudarymas yra labai sudėtingas ir atsakingas procesas, kadangi tik nuo jo priklausys visos bendrovės stabilumas ir vieta rinkoje. Jei draudimo įmonės didžiąją dalį sudarys nuostolingos draudimo rūšys, tai draudimo įmonės gali patirti didelius nuostolius, dėl to reikia diversifikuoti draudimo portfelį. Diversifikacija reiškia naujų produktų išleidimą ir pardavimą naujose rinkose. Diversifikacija taip pat reiškia įvairesnių ir nenuostolingų rūšių pardavimą rinkoje. Įmonių paslaugų diversifikacija gali būti vykdoma dviem būdais: kokybiniu ir kiekybiniu.

Pasak G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė (2009), „Kiekybinis diversifikacijos matavimas gali būti atliekamas trimis būdais“ (p. 4). Pirmasis būdas atliekamas remiantis veiklos sričių skaičiumi, antrasis – remiantis įvairiomis klasifikacijomis ir trečiasis – remiantis atskirų veiklos sričių reikšmės nustatymu. Darbe diversifikacijos matas bus skaičiuojamas antru ir trečiu būdu. Diversifikacijos skaičiavimo atsižvelgiant į įvairias klasifikacijas esmė yra ta, kad draudimo įmonių teikiamos draudimo rūšys yra suklasifikuojamos pagal Statistikos departamento Lietuvos ekonominės veiklos rūšių klasifikatorių – EVRK. Tai yra suskirstoma į penkias dideles grupes: nelaimingi atsitikimai, ligų draudimas, kelionių

draudimas, turto draudimas, automobilių, aviacijos, laivų ir transporto priemonių draudimas. Vėliau kiekvienos draudimo rūšies yra apskaičiuojamas santykinis dydis. Galiausiai remiantis M. Gorto diversifikacijos indeksų sistema apskaičiuojami trys Gorto indeksai:

Gorto indeksas D_{G1} – parodo draudimo įmonės priklausomumą nuo didžiausios pagal EVRK suklasifikuotos draudimo rūšies. Apskaičiuotas koeficientas parodo, kiek procentų įmokų pasirašoma iš likusių draudimo rūšių be didžiausios grupės:

(5)

$$D_{G1} = 1 - \frac{U_H}{U_{GES}} \ ;$$

Čia: D_{G1} – Gorto indeksas;

U_H – pagrindinio, didžiausio segmento apyvarta;

U_{GES} – bendra apyvarta.

Kitas Gorto indeksas yra D_{G2}, jis parodo įmonių diversifikaciją, kuo rodiklis aukštesnis, tuo veikla geriau diversifikuota:

(6)

$$D_{G2} = 1 - \frac{U_H + U_{H2}}{U_{GES}};$$

Čia: U_H – pagrindinio, didžiausio segmento apyvarta;

U_{H2} –antro pagal dydį segmento apyvarta;

U_{GES} – bendra apyvarta.

Trečias Gorto indeksas yra D_{G3}, jis parodo tą patį kaip ir pirmasis indeksas, tik dar yra padauginamas iš segmentų skaičiaus:

(7)

$$D_{G3} = n_{1\times} D_{G1} \ ;$$

Čia: n_1 _ segmentų skaičius.

Kitas kiekybinis diversifikavimo skaičiavimas bus remiantis atskirų veiklos sričių reikšmės nustatymu. Gorto indeksai turi minusą, kadangi vertina tik sugrupuotų veiklos sričių skaičių, šio būdo

esmė yra vertinti kiekvienos įmonės, kiekvieno produkto (paslaugos rūšies) reikšmę bendram rezultatui nustatyti. Herfindahl koncentracijos indeksas (D_H), jis labiau parodo koncentraciją:

(8)

$$D_H = \sum_{i=1}^{n} P_i \times P_i \times D_j = \sum_{i=1}^{n} P_i^2 \ ;$$

Čia: P_i – i-tosios veiklos santykinė apyvarta;

n – veiklų skaičius;

D_j – diversifikacijos indeksas.

Pagal šį indeksą, kuo didesnis įmonės vykdomų, teikiamų paslaugų spektras ir kuo didesnė darbo apimčių variacija tarp jų, tuo D_H bus mažesnė. Norint iš šio koncentracijos indekso gauti diversifikavimo rodiklį reikia apskaičiuoti Berry indeksą (D_B):

(9)

$$D_B = 1 - D_H;$$

Jeigu šis indeksas lygus nuliui, tai reiškia, kad įmonė nediversifikuoja savo veiklos, kuo arčiau vieneto, tuo įmonė labiau įvairina savo vykdomą veiklą ir neužsiima tik vienos krypties veikla.

Kitas diversifikavimo būdas yra kokybinis. Kokybinis diversifikavimas parodo, kaip naujos veiklos kryptys yra susiję su pagrindinėm vykdomom draudimo įmonių kryptimis. Pasak G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė (2009), „Wrigley koncepcija įvertina produkto diversifikaciją pagal apimtį ir rūšį" (p. 7). Pagal šią koncepciją įmonės skirstomos į keturias kategorijas (žr. 4 lentelę). Įmones suskirstyti į šias kategorijas padeda specializacijos rodiklis, vadinamas SR matu:

(10)

$$SR\ matas = \frac{Didžiausią\ dalį\ apyvartos\ sudarantis\ veiklos\ sritis}{Bendra\ apyvarta} \ ;$$

Apskaičiavus SR matą galima pasirinktas draudimo įmones suskirstyti į keturias kategorijas, remiantis šia lentele:

4 lentelė. Įmonių diversifikavimo laipsnio matavimas, remiantis Wrigley koncepcija

Eil. Nr.	Įmonių kategorija	Sutartinis žymėjimas	Įmonių kategorijos apibūdinimas
1.	Vieno produkto įmonės	E	Įmonės, kuriose 95% apyvartos tenka vienai produktų grupei.
2.	Vyraujančios produkto įmonės	H	Įmonės, kuriose iki 30% apyvartos tenka nepagrindiniams produktams, kurie gali būti tiek susiję, tiek ir nesusiję su pagrindine grupe.
3.	Įmonės su susijusiomis produktų grupėmis	V	Įmonės, kurių pasiūlos programa apima keletą technologiškai arba rinkos požiūriu susijusių produktų grupių, iš kurių nei viena nesudaro daugiau kaip 70% bendrosios apyvartos.
4.	Įmonės su nesusijusiomis produktų grupėmis	N	Įmonės, kurių pasiūlos programos produktų grupės tiek technologiškai, tiek rinkos požiūriu nėra tarpusavyje susijusios ir iš jų nei viena nesudaro daugiau kaip 70% bendros apyvartos.

Šaltinis: G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė (2009), (p. 7)

Dar vienas paplitęs kokybinio vertinimo modelis - tai Varadarajan ir Ramanujam koncepcija. Šios koncepcijos esmė yra ta, kad jei nereikia jokių pardavimų ar pardavimo pajamų, o diversifikacijos laipsnis yra vis tiek nustatomas. Pasak G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė (2009), „Šios koncepcijos esmė – tai skirtumo tarp susijusios ir nesusijusios diversifikacijos nustatymas („Narrow Spectrum Diversification“ (NSD) versus „Brood Spectrum Diversification“ (BSD)). Šis modelis jokių formulių neturi, pagrindinė esmė yra kiekvienos pasirinktos draudimo bendrovės išrenkama didžiausia draudimo rūšių grupė (sugrupavimas buvo atliktas pagal EVRK). Vėliau apskaičiuojamas santykinis rodiklis kiekvienos šios grupės. Galiausiai visa grupė yra išskaidoma pagal į tą grupę sudėtas rūšis ir vėl apskaičiuojamas santykinis dydis kiekvienos rūšies. Galiausiai įmonės yra priskiriamos kažkuriai iš keturių diversifikacijos modelių. A – labai maža diversifikacija, B – ribota susijusi diversifikacija, C – ribota nesusijusi diversifikacija ir D – labai stipri diversifikacija. D tipo įmonių diversifikacijos rodiklių reikšmė turi būti labai arti vieneto.



Šaltinis: G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė (2009), (p. 9)

11 pav. Diversifikavimo modelis

G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė (2009) teigia, kad „diversifikacija yra didelė, jei veiklos srities klasė pagal EVRK, kurios apyvarta yra didžiausia, specializacijos laipsnis yra mažesnis arba lygus 0,60.

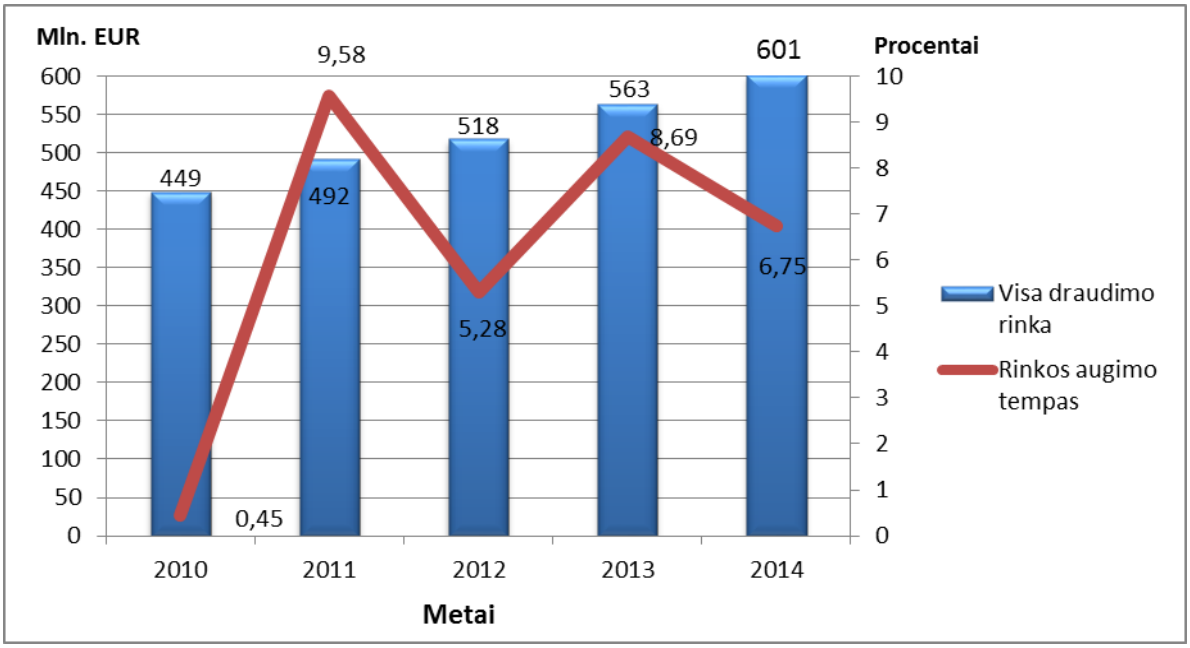
Apibendrinus galima teigti, kad ne gyvybės draudimo rinka yra sudaryta iš draudimo įmonių ir jų valdomų portfelių. Draudimo rinka gali būti analizuojama įvairiais aspektais. Pirmiausiai reikia gerai išanalizuoti pačią draudimo rinką, iš ko ji susideda, koks yra draudimo rinkos augimo tempas, kokios draudimo įmonės vyrauja rinkoje, koks draudimo įmonių portfelių pasiskirstymas. Vėliau analizuojant ne gyvybės draudimo rinką svarbu įvertinti pačias įmones, skaičiuojant mokumo, nuostolingumo ir išlaidų koeficientus. Nors pagal šiuos rodiklius įmonės nebus išsamiai išanalizuotos, tačiau bus galima susidaryti bendrą vaizdą apie jų finansinę būklę. Ši analizė padeda vertinant draudimo rinką, kadangi be draudimo įmonių neegzistuotų ir draudimo rinka. Galutinis ir vienas svarbiausių analizės etapų yra pačios įmonės portfelio vertinimas, pasitelkiant diversifikacijai išskirtas formules ir koncepcijas. Diversifikavimas gali būti skaičiuojamas ir kokybiniais, ir kiekybiniais būdais. Diversifikavimas parodo, kaip visa draudimo įmonių veikla priklauso nuo vienos draudimo rūšies. Įmonės, kurios teikia įvairias draudimo rūšis, turi aukštą diversifikacijos laipsnį, kuris dažniausiai svyruoja nuo 0 (draudimo veiklos nediversifikuojama) iki 1 (labai diversifikuota veikla).

3. DRAUDIMO RINKA IR NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ KONCENTRACIJA LIETUVOJE 2010-2014 METAIS

Finansų rinkoje veikia „mainų mechanizmas“, vadinamas draudimo rinka, suvedantis norinčius pirkti ir norinčius parduoti draudimo paslaugas, taip suformuojant draudimo produktų paklausą ir pasiūlą, kurių pagrindiniai elementai yra „draudimo išmoka“ ir „draudimo įmoka“. Remiantis 2015 metų pirmo pusmečio draudimo rinkos apžvalga, Lietuvos rinkoje draudimo paslaugas teikė 22 draudikai: 8 iš jų vykdė gyvybės draudimo ir 14 – ne gyvybės draudimo veiklą. Per 2015 metų antrąjį ketvirtį iš draudikų sąrašo pasitraukė UADB „Industrijos garantas“, kuris jau nebevykdo aktyvios veiklos, kadangi 2015 metais birželio 11 dieną panaikintas draudimo veiklos licencijos galiojimas.

3.1. Lietuvos draudimo rinka 2010-2014 metais

Lietuvos draudimo rinka susideda iš dviejų dalių. Tai yra gyvybės draudimo rinkos ir ne gyvybės draudimo rinkos. Gyvybės draudimo rinkoje dominuoja tokios draudimo įmonės, kaip Swedbank Life Insurance, SEB gyvybės draudimas, Aviva Lietuva, Ergo Life, kurios užima didžiąją dalį gyvybės draudimo rinkos. Ne gyvybės draudimo rinkoje didžiuoju ketvertu būtų galima vadinti šias bendroves: AB "Lietuvos draudimas", AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, UAB DK "PZU Lietuva" ir ERGO Insurance SE Lietuvos filialas.

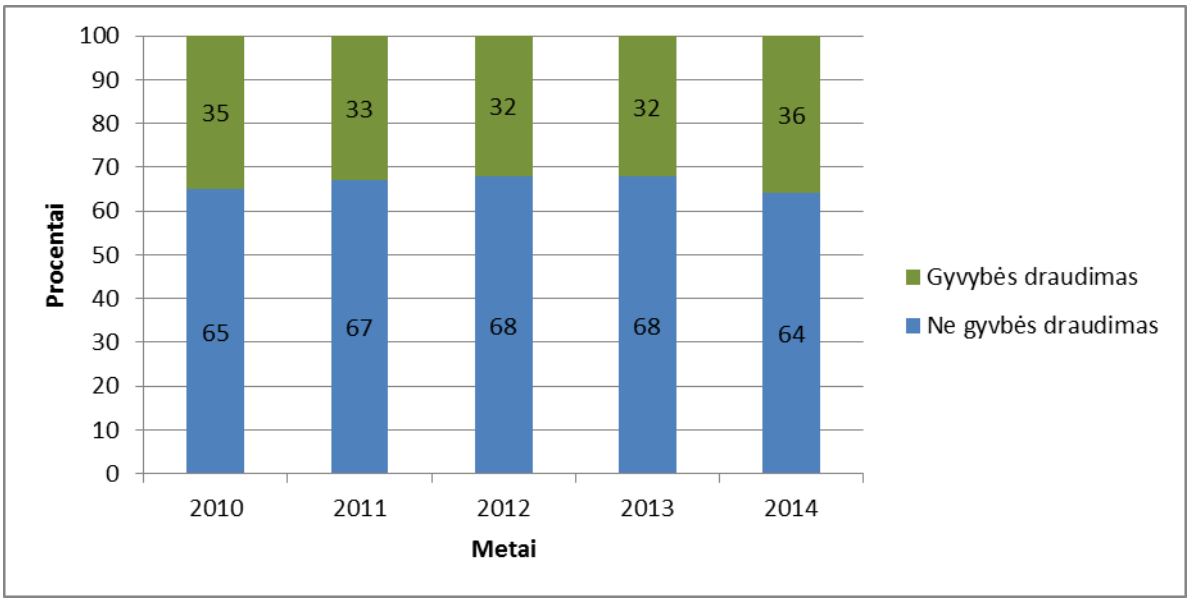


Šaltinis: sudaryta autorės remiantis draudimo rinkos apžvalga (2010-2014)

12 pav. Visos draudimo rinkos pasirašytų įmokų kaita ir augimo tempas

Dvyliktame paveiksle matoma visos draudimo rinkos pasirašytų įmokų kaita ir augimo tempas

2010-2014 metais. 2011 metais draudimo rinka plėtojosi, 2011 metais draudimo rinkoje pasirašyta 500 mln. EUR. įmokų, tai yra 9,5 proc. daugiau nei 2010 metais. Tam įtakos turėjo ne gyvybės draudimo rinkos plėtra. Ne gyvybės draudimo rinkos augimas stipriai susietas su šalies ekonomikos vystymusi ir pokyčiais kitose ūkio šakose. 2011 metų pirmąjį pusmetį Lietuvos ekonomika rodė situacijos pagerėjimą ir pačios ekonomikos augimą: didėjo vartotojų pasitikėjimas vertinant šalies ekonominės padėties pokyčius ir namų ūkių finansinę padėtį, didėjo pramonės produkcija, naujų automobilių pardavimai, statybos darbų apimtis, mažmeninės prekybos apyvarta, eksportas ir mažėjo nedarbo lygis. 2012 metais pastebimas 4,3 proc. punktais lėtesnis rinkos augimas nei 2011 metais. 2013 metais auganti draudimo rinka padidino ir pačios rinkos augimo tempą iki 8,69 proc. (žr. 3 priedas). 2014 metus palyginus su 2013 metais rinkos tempas vėl sumažėjo 1,94 proc. punktais. Tačiau pati draudimo rinka augo, gyvybės draudime buvo pastebimas smarkus draudimo rinkos suaktyvėjimas – pasirašyta 215,0 mln. įmokų, tai yra 18,6 proc. daugiau nei 2013 metais. Ne gyvybės draudimo rinkos didelis augimas buvo tik pirmąjį ketvirtį (8,1 proc.). Pasak draudimo rinkos apžvalgos (2014), „ jau 2014 metų balandžio mėnesį dėl intensyvios konkurencijos ir mažėjančių daugelio ne gyvybės draudimo rūšių įkainių ne gyvybės draudimo rinkoje per mėnesį pasirašomų įmokų augimo tempas sulėtėjo daugiau nei perpus, o vėlesniais mėnesiais pradėjo mažėti“ (p. 3) Todėl 2014 metų pasirašytos įmokos pasiekė gana mažą (palyginti su 2013 m.), vos 1,0 proc., augimą.



Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko duomenimis (2010-2014)

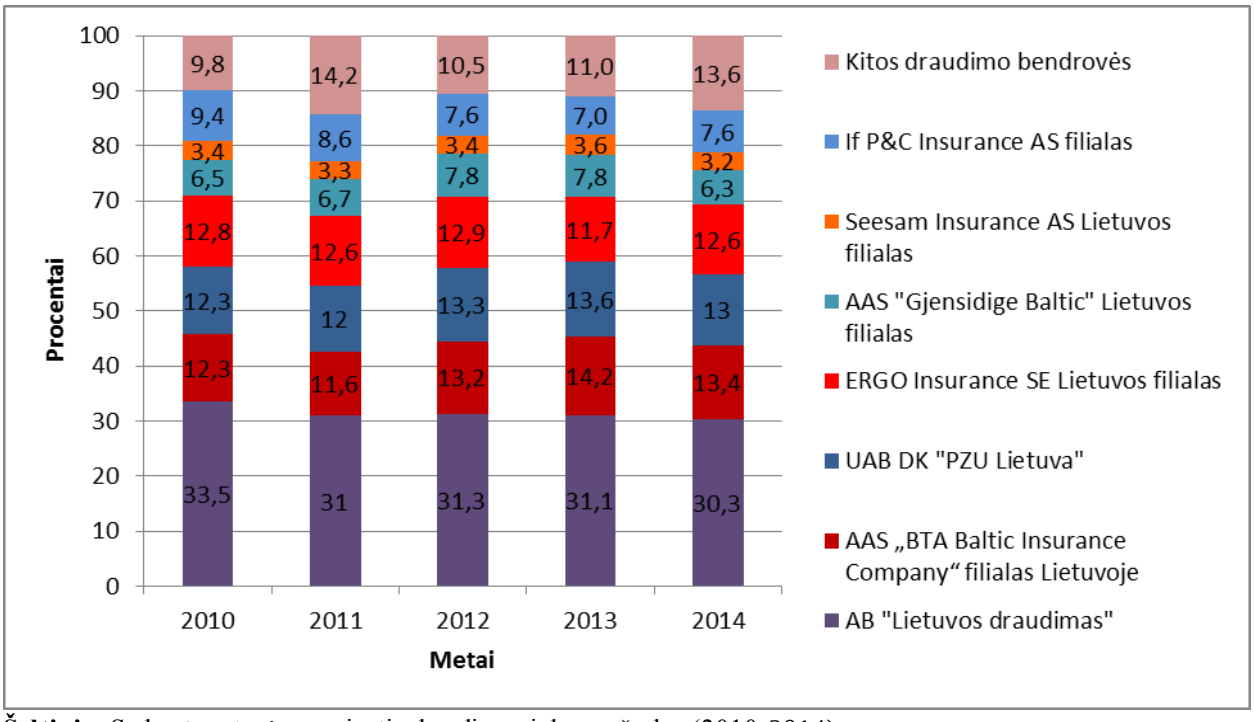
13 pav. Lietuvos draudimo šakų koncentracija pagal pasirašytas draudimo įmokas 2010-2014 metais, proc.

Iš trylikto paveikslo matome Lietuvos draudimo šakų koncentraciją pagal pasirašytas draudimo įmokas 2010-2014 metais. Lietuvos draudimo rinkoje dominuoja ne gyvybės draudimas. 2010-2012 metais pastebėtas ne gyvybės draudimo rinkos dalies didėjimas. Ne gyvybės draudimo rinkos plėtrą lėmė didėjanti pramonės produkcija, statybos darbų apimtis, naujų automobilių pardavimai, mažėjo ne darbo lygis. 2011-2012 metais, priešingai nei 2010 metais, draudimo rinkos augimui didesnę įtaką darė ne gyvybės draudimo grupės: turto, KASKO, TPVCA ir sveikatos draudimas. 2013 metais ne gyvybės draudimo užimama rinkos dalis išliko tokia pati kaip 2012 metais. 2014 metais ne gyvybės draudimo rinka "susiraukė" 4 proc. punktais, atitinkamai padidindama gyvybės draudimo užimamą rinkos dalį. Kaip minėta prie aštunto paveikslo, tam didžiausią įtaką turėjo intensyvi konkurencija ir mažėjantys daugelio ne gyvybės draudimo rūšių įkainiai. Gyvybės draudimo įmokų augimą daugiausia lėmė investicinis gyvybės draudimas, sudarantis didžiausią (70,5 proc.) pasirašytų gyvybės draudimo įmokų dalį. Lietuvos Bankas prognozuoja, kad visa draudimo rinka 2015 m. augs 7–8 proc. Gyvybės draudimo rinkos apimtis turėtų padidėti 14–15 proc., o ne gyvybės draudimo rinka – 4–5 proc.

Apibendrinus galima teigti, kad Lietuvos draudimo rinka turi didelių augimo perspektyvų. Kiekvienais metais draudimo rinka yra veikiama vienų ar kitų rizikų, dėl to pastebimas ne vienodas draudimo rinkos augimo tempas. Draudimo rinka pagal pasirašytas įmokas kiekvienais metais vis didėja. Analizuojamuoju 2010-2014 metų laikotarpiu žymiai dominuoja ne gyvybės draudimo rinka. Dažniausiai ne gyvybės draudimo užimamos rinkos dalis mažėja dėl didelės draudimo įmonių konkurencijos, to rezultatas - ne gyvybės draudimo įmonės norėdamos didesnio klientų kiekio mažina ir draudimo įmokų kainas. Didėjimas ne gyvybės draudimo rinkoje yra dėl to, kad žmonės vis labiau supranta draudimo prasmę, dažnai renkasi ne tik privalomą draudimą, bet ir kitas draudimo rūšis, pavyzdžiui, KASKO draudimą, turto ar sveikatos draudimą. Ne gyvybės draudimo rinkos plėtrą lėmė ir tai, kad didėjo pramonės produkcija, statybos darbų apimtis, naujų automobilių pardavimai, mažėjo nedarbo lygis.

3.2. Ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija Lietuvoje

Ne gyvybės draudimo bendrovių skaičius Lietuvoje nuolat kinta, vienos įmonės yra likviduojamos, kitos keičia statusus į filialus. Šiuo metu Lietuvoje vyrauja užsienio kapitalo draudimo bendrovės, tačiau tai yra naudinga, kadangi užsienio šalys kartu su kapitalu diegia ir vakarietišką aptarnavimo kultūrą bei savo ilgametę rinkos valdymo patirtį.

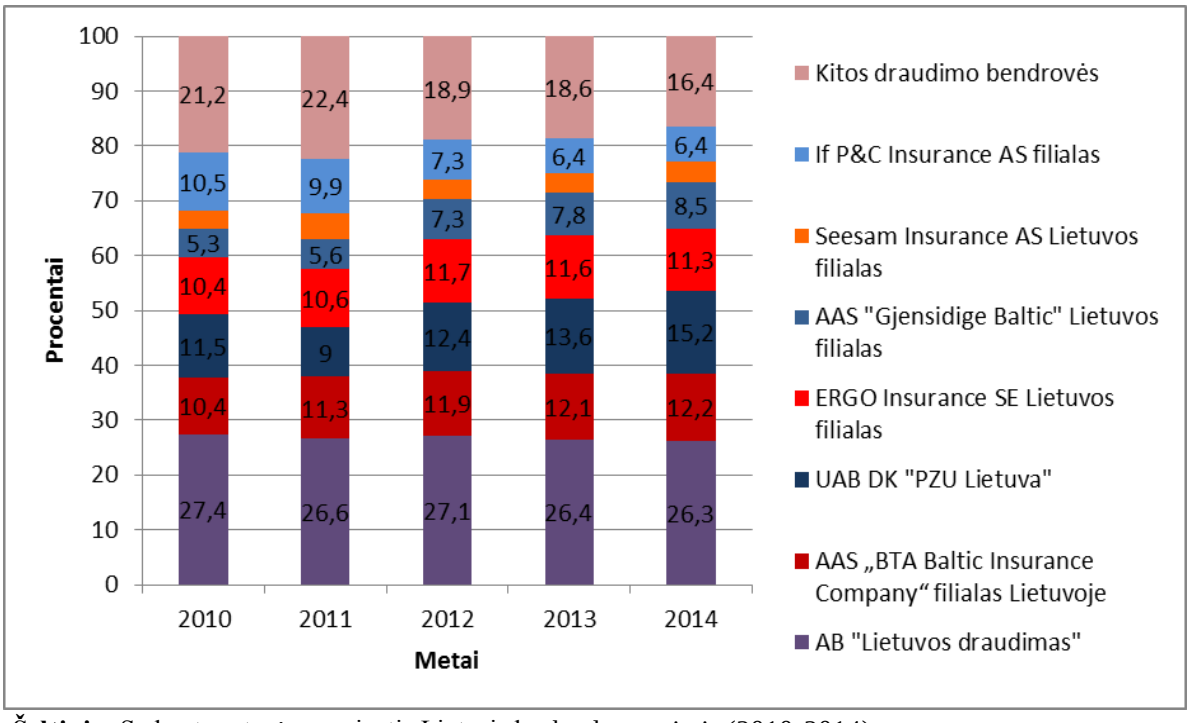


Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis draudimo rinkos apžvalga (2010-2014)

14 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija pagal pasirašytas draudimo įmokas 2010-2014 metais, proc.

Keturioliktame paveiksle pavaizduota Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija pagal pasirašytas įmokas 2010-2014 metais. Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkoje analizuojamuoju periodu neabejotinas lyderis - AB „Lietuvos draudimas“. Tai didžiausia draudimo bendrovė Baltijos šalyse. AB „Lietuvos draudimas“ užima beveik trečdalį Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos. AB „Lietuvos draudimas“ savo patvirtintoje ilgalaikėje (2012-2015 m.) veiklos strategijoje yra išskyręs tris pagrindines plėtros sritis: pelningas augimas, klientų aptarnavimas ir įsitraukę darbuotojai. Tai jiems padeda toliau išlikti lyderiais rinkoje. Ergo Insurance SE Lietuvos filialas, UAB DK „PZU Lietuva“ bei AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje konkuruoja dėl antros vietos rinkoje – visų įmonių užimama rinkos dalis pagal pasirašytas draudimo įmokas yra panaši (apie 12-14 proc). AB „Lietuvos draudimas“ užimama rinkos dalis visais analizuojamaisiais metais svyravo tarp 30-34 proc. IF P&C Insurance AS Lietuvos filialas rinkoje vidutiniškai pasirašo apie 8,0 proc. visų ne gyvybės draudimo įmokų. Nedaug nuo

šios draudimo bendrovės atsilieka AAS „Gjensidige Baltic“ Lietuvos filialas (vidutiniškai pasirašo apie 7,1 proc.). Seesam Insurance AS Lietuvos filialas kasmet pasirašo vidutiniškai 3,4 proc. ne gyvybės draudimo rinkos įmokų. Kitos draudimo bendrovės pasirašo 9-14 proc. visų ne gyvybės draudimo įmokų.

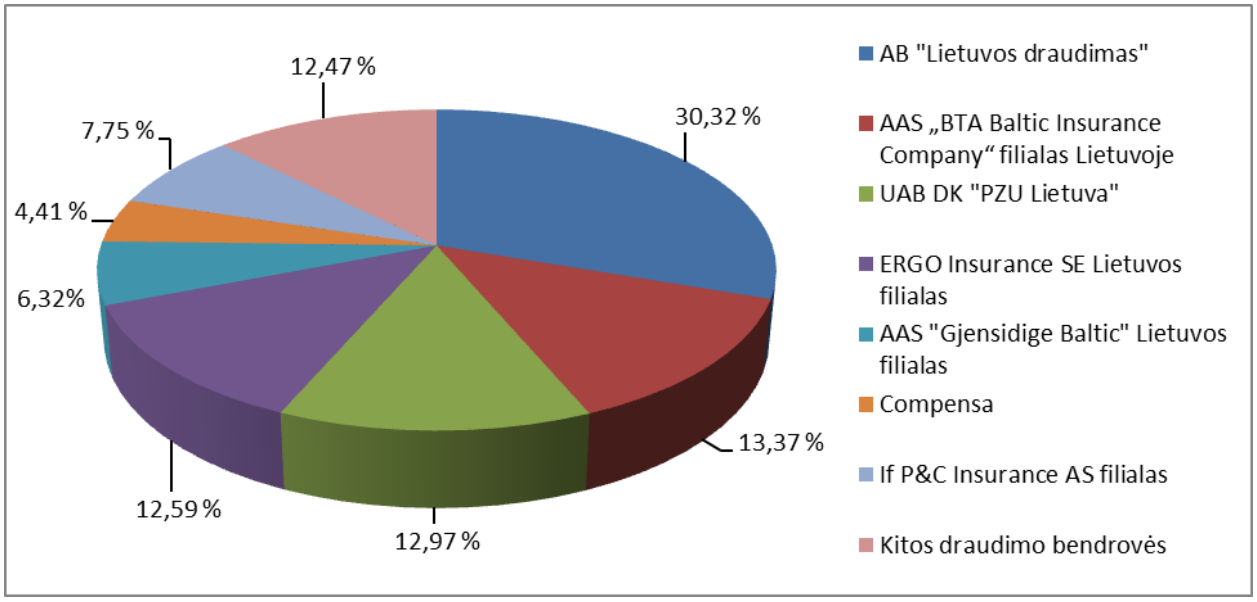


Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko duomenimis (2010-2014)

15 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija pagal išmokėtas draudimo išmokas 2010-2014 metais, proc.

Pagal išmokėtų draudimo išmokų skaičių Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkoje 2010-2012 metais pirmauja AB „Lietuvos draudimas“. Ši bendrovė kasmet vidutiniškai išmoka apie 26,76 % visų išmokų. UAB DK „PZU Lietuva“ pagal išmokėtų draudimo išmokų skaičių yra po AB „Lietuvos draudimas“ – UAB DK „PZU Lietuva“ vidutiniškai išmoka apie 12,34 proc. visų išmokų. UAB DK „PZU Lietuva“ mažiausiai rinkos pagal išmokėtas išmokas buvo užėmusi 2011 metais, tik 9 proc. ERGO Insurance SE Lietuvos filialas, IF P&C Insurance AS Lietuvos filialas, AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje išmoka apie 11,58 % visų išmokų skaičiaus. AAS „Gjensidige Baltic“ Lietuvos filialas bei Seesam Insurance AS Lietuvos filialas analizuojamuoju periodu išmokėjo apie 5 % visų rinkos išmokų. 2014 metus palyginus su 2013 metais pastebima, kad užimamos rinkos dalis pagal išmokas padidėjo UAB DK „PZU Lietuva“ (1,6 proc. punktais), kitų draudimo bendrovių užimama rinkos dalis išliko ta pati. Dauguma draudimo bendrovių daugiausiai išmokų išmoka už TPVCA draudimo atsitikusius įvykius, nors ne daug atsilieka ir KASKO draudimas. Tai yra dėl to, kad KASKO draudimo sutarčių yra pasirašoma

daug mažiau nei TPVCA, tačiau KASKO draudimo įmokos yra žymiai didesnės. To rezultatas – atsitikus draudžiamajam įvykiui draudimo išmokos KASKO draudimo rūšyje yra daug didesnės.



Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvos banko duomenimis (2015)

16 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių koncentracija pagal pasirašytas draudimo įmokas 2015 metų I pusm., proc.

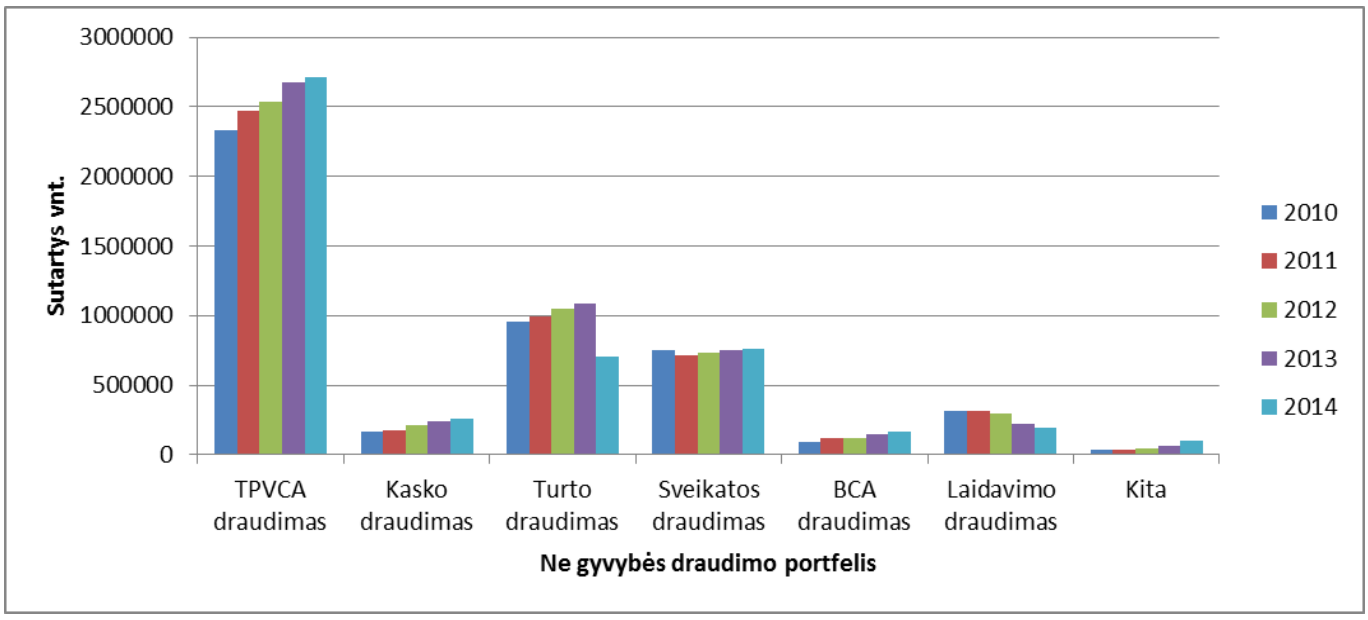
Analizuojant 2015 metus galima pastebėti, kad rinkos dalyvių užimama rinkos dalis nesikeičia. Lyderis yra AB „Lietuvos draudimas“, jis užima 30,32 proc. visos rinkos. Tai yra dėl to, kad Lietuvos gyventojai šia draudimo bendrove pasitiki labiausiai. Dėl antros vietos tarpusavyje varžosi trys bendrovės, tai yra: AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, UAB DK „PZU Lietuva“ ir ERGO Insurance SE Lietuvos filialas. Jų užimama rinkos dalis svyruoja tarp 12-14 proc. Lietuvoje pastebimas draudimo rinkos augimas. Pasak draudimo brokerių bendrovės „Aon Baltic“ generalinio direktoriaus Ž. Petrausko (2015), „Lietuvos banko duomenimis, 2015 m. pirmąjį pusmetį Lietuvoje registruotos ne gyvybės draudimo įmonės ir kitų Europos Sąjungos valstybių narių Lietuvoje įsteigti draudimo įmonių filialai pasirašė 205,71 mln. EUR įmokų, o tai 4,03 % daugiau nei pernai tuo pat metu, kai pirmąjį ketvirtį augimas siekė 3,6%“ (p. 1). Augimo tendencija yra dėl to, kad šalies ekonomika nors ir nedaug, bet auga. M. Šalčius, Lietuvos Banko Priežiūros tarnybos Riziką ribojančios priežiūros departamento direktoriaus pavaduotojas, teigia, kad Lietuvoje yra palanku plėtotis draudimo rinkai, tai yra dėl to, kad šalyje nėra jokių didelių sukrėtimų, namų ūkiai ir verslas rūpinasi savo saugumu ir skiria lėšas savo bei turto apsaugai. Draudimo rinkoje pastaraisiais metais pastebima didelė konkurencija tarp draudikų, konkurencijos buvimas rodo, kad draudimo rinka auga. 2014 -2015 metais draudimo rinkoje įvyko nemažai permainų, keitėsi kai kurių bendrovių akcininkai. AB „Lietuvos draudimas“ valdžiusi britų grupė

RSA pardavė šią įmonę PZU lenkų grupei. Pasak Verslo žinių straipsnio (2015), „Lietuvos draudimą“ įsigijus lenkų PZU grupei Konkurencijos taryba įpareigojo parduoti dalį lenkų valdomos UAB DK „PZU Lietuva“ verslo. Lenkai po svarstymų nusprendė parduoti visą UAB DK „PZU Lietuva“ ir pasilikti tik UAB „Lietuvos draudimą“.“ „PZU Lietuvą“ panoro pirkti Norvegijos draudimo bendrovė „Gjensidige Forsikring ASA“, kuri Lietuvoje veikia per filialą. Galiausiai šių metų spalio 1 d. draudimo bendrovė „Gjensidige Forsikring ASA” užbaigė lenkų valdomos UAB „PZU Lietuva“ įsigijimo sandorį. Buvo nupirkta 99,98 % draudimo kompanijos akcijų.

Apibendrinus galima teigti, kad Lietuvos draudimo rinkoje dominuoja ne gyvybės draudimas. Ne gyvybės draudime 2015 metų pirmo pusmečio duomenimis ne gyvybės draudimo veiklą vykdė 14 draudikų. 2010-2015 metais ne gyvybės draudime pagal pasirašytas įmokas dominuoja AB „Lietuvos draudimas“ užimantis beveik trečdalį visos rinkos. Iš dalies tai yra dėl to, kad jie skiria didelį dėmesį ne tik pelno siekimui ir klientų aptarnavimui, bet ir savo darbuotojams. Ne veltui UAB „Lietuvos draudimas“ tarp visų Lietuvos draudimo rinkoje veikiančių draudimo įmonių yra išrinkta kaip „Geriausias darbdavys“. Kvalifikuoti, motyvuoti ir pozityvūs darbuotojai – tai įmonių sėkmės „variklis“. Antrą vietą ne gyvybės draudimo rinkoje užima AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, trečią vietą UAB DK „PZU Lietuva“, ketvirtoje vietoje yra ERGO Insurance SE Lietuvos filialas. Pagal išmokėtas išmokas draudimo įmonių pasiskirstymas yra panašus, kadangi lyderis yra UAB „Lietuvos draudimas“. Pagal išmokėtas išmokas antroje vietoje yra UAD DK „PZU Lietuva“. Trečia ir ketvirta vietomis dalinasi AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje ir ERGO Insurance SE Lietuvos filialas. Penktą vietą užima If P&C Insurance AS filialas. 2015 metais draudimo rinkoje įvyko nemažai permainų, kadangi keitėsi dviejų draudimo įmonių akcininkai. Britų grupė RSA pardavė draudimo įmonę AB „Lietuvos draudimas“ lenkų gupei PZU. O lenkų grupė PZU pardavė UAB DK „PZU Lietuva“ įmonės akcijas „Gjensidige Forsikring ASA”. Šie įvykiai stipriai paskatino draudimo įmonių konkurenciją.

3.3. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių portfeliai

Draudimo rinka - tai mainų mechanizmas, veikiantis tarp subjekto, kuris nori sudaryti draudimo sutartį, ir draudiko, kuris turi licenciją verstis draudimo veikla. Šioje rinkoje subjektas nori gauti tam tikrą apsaugą, jis nori jaustis saugus dėl savo turto ir sveikatos. Subjektas perduoda dalį ar tai visą jam galinčią kilti riziką, o draudikas už nustatytą įmoką prisiima šią riziką. Taip veikia mainų mechanizmas, atsitikus draudžiamajam įvykiui draudikas įsipareigoja kompensuoti patirtus nuostolius. Draudimo įmonės teikia gana platų draudimo rūšių spektrą, taip sudarydamos draudimo portfelius. Ne gyvybės draudimo rinkoje portfelis susideda iš šių pagrindinių draudimo produktų: transporto priemonių civilinės atsakomybės draudimo (toliau TPVCA), KASKO draudimo, turto draudimo, sveikatos draudimo, bendrosios civilinės atsakomybės draudimo laidavimo (toliau BCA) ir kitų draudimo rūšių. Draudimo įmonių portfelis yra svarbus ne gyvybės draudimo rinkos sudedamoji dalis, kadangi jei tinkamai ir ne nuostolingai draudimo produktai pasiskirsto portfelyje, tai draudimo įmonės klesti, jei klesti draudimo įmonės, tai klesti ir pati draudimo rinka.



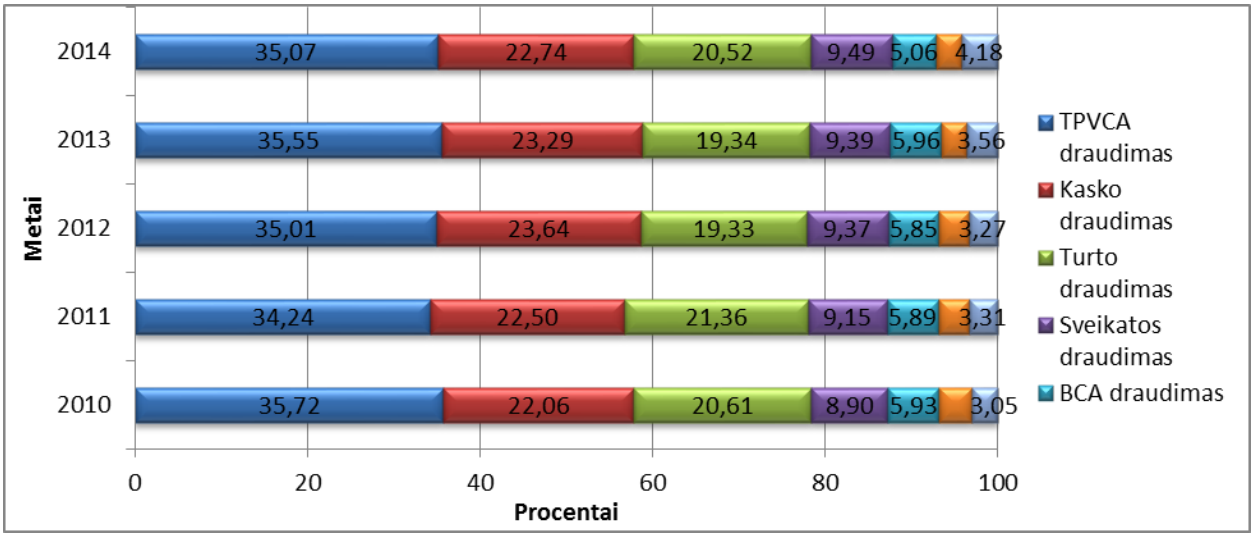
Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvos banko statistiniais duomenimis (2010-2014)

17 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelis, pagal sudarytas sutartis 2010-2014 metais, vnt.

Iš septyniolikto paveikslo matome ne gyvybės draudimo portfelį pagal sudarytas draudimo sutartis. Paveikslas puikiai atspindi dominuojančias draudimo rūšis. Daugiausiai draudimo sutarčių yra sudaroma TPVCA draudime. Tai lemia didėjantis automobilių skaičius. Kiekvienais metais šios rūšies draudimo sutarčių yra sudaroma vis daugiau. 2014 metais buvo sudaryta 2,7 mln. sutarčių, tai yra 36 tūkst. daugiau

nei 2013 metais (žr. 4 priedas). Daugiausiai šių sutarčių sudaro AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, sudarydamas net 693 tūkst. vnt. sutarčių. Didžiąją dalį sutarčių, 2,2 mln., sudaro fiziniai asmenys, likusias 515 tūkst. sutarčių sudaro juridiniai asmenys. Antroje vietoje pagal sudaromas sutartis yra turto draudimas. 2014 metus palyginus su 2013 metais pastebimas 382 tūkst. vnt. sudaromų sutarčių kiekio mažėjimas. Daugiausiai turto draudimo sutarčių buvo sudaryta 2013 metais, sutarčių kiekis tais metais buvo 1,1 mln. sutarčių (žr. 4 priedas). Daugiausiai šios rūšies sutarčių sudaro rinkos lyderis AB „Lietuvos draudimas“, sudarytų sutarčių kiekis 2014 metais yra 322 tūkst. vnt., antroje vietoje pagal sudarytas sutartis yra ERGO Insurance SE Lietuvos filialas. Daugiausiai šios rūšies draudimą perka fiziniai asmenys, tik nedidelę dalį juridiniai asmenys.

Pastovus augimas dar pastebimas KASKO ir BCA draudimo rūšyse. Nors sutarčių ir nėra sudaroma tiek daug kaip TPVCA. 2014 metais buvo sudaryta apie 263 tūkst. vnt. KASKO sutarčių. Daugiausiai šių sutarčių sudaro AB „Lietuvos draudimas“, UAB DK „PZU Lietuva“ ir ERGO Insurance SE Lietuvos filialas. Šias draudimo sutartis dažniausiai renkasi fiziniai asmenys ir tik nedidelę dalį (apie 89 tūkst. vnt.) sudaro juridiniai asmenys. Kitoje draudimo rūšyje – laidavime - pastebimas sudarytų sutarčių mažėjimas. 2014 metus palyginus su 2013 metais šio draudimo buvo sudaryta 30 tūkst. vnt. mažiau. Laidavimo draudimų daugiausiai sudaro AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje.

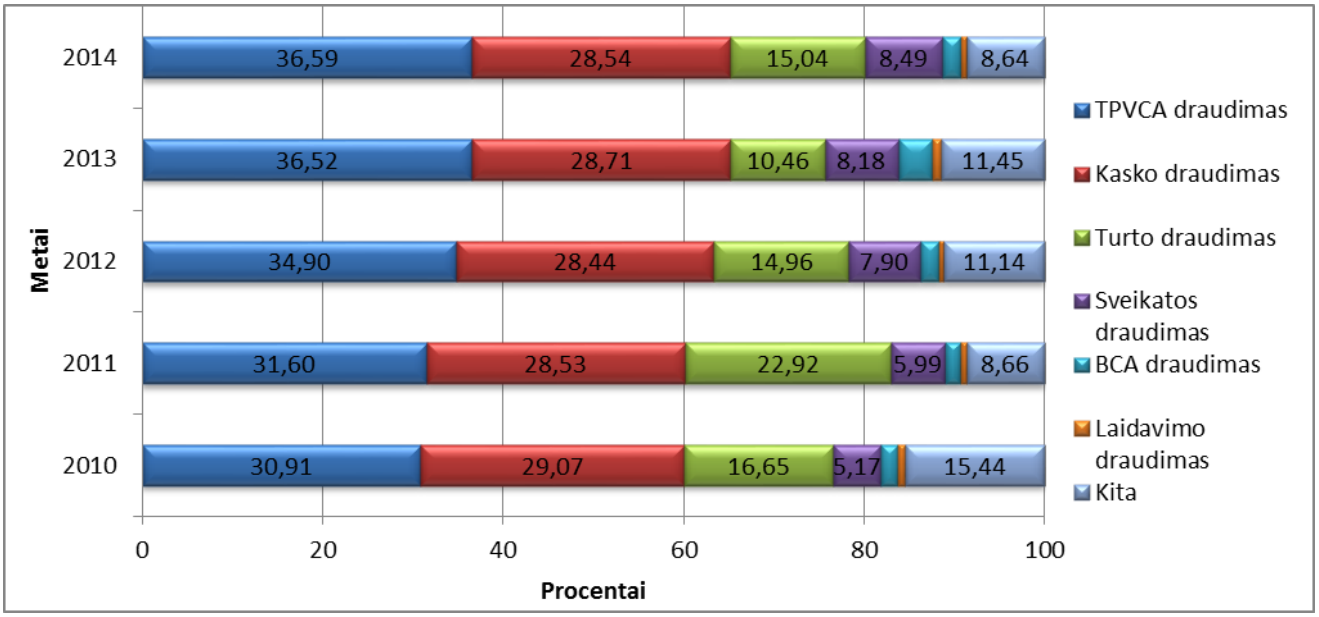


Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko statistiniais duomenimis (2010-2014)

18 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūra pagal pasirašytas įmokas 2010-2014 metais, proc.

Aštuonioliktame paveiksle matome Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūrą pagal pasirašytas įmokas 2010-2014 metais. Šiuo analizuojamuoju laikotarpiu TPVCA, KASKO ir turto draudimo rūšys yra dominuojančios. 2011 metais Civilinės atsakomybės draudimas sumažėjo iki 34,24

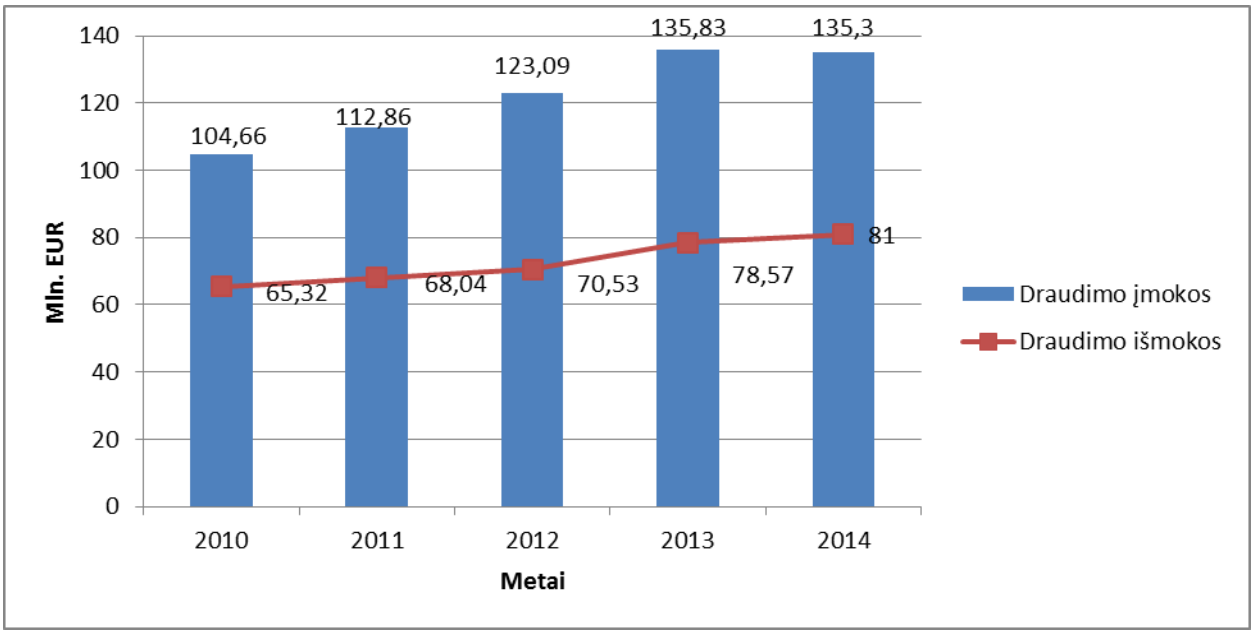
proc., o 2012 metais padidėjo tik 0,74 proc. punkto. Visu analizuojamu 2010-2014 metų laikotarpiu privalomojo draudimo užimama rinkos dalis nekito, nors pasirašytos įmokos kiekvienais metais didėjo. KASKO draudimo rūšis nuo 2010 iki 2013 metų po kelis procentinius punktus augo, tai reiškia ir didėjančių pasirašytų draudimo įmokų augimą. Tam įtakos turi atsigaunanti ekonomika, ypač besiplečianti transporto paslaugų rinka, didėjantis automobilių parkas, intensyvėjanti prekyba naujais automobiliais. Per 2012 metus pasirašytų įmokų portfelio struktūra nepakito: vis dar dominuojančios yra TPVCA, KASKO ir turto draudimo grupės. 2012 metais augo visų ne gyvybės draudimo grupių, išskyrus turto, kredito ir su skraidymo transporto priemonių valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimo, pasirašytos įmokos. Todėl yra pastebimas turto draudimo rūšies užimamos rinkos sumažėjimas 2,3 proc. punkto. Šiam sumažėjimui turėjo įtakos sumažėjusios pasėlių draudimo apimtys (6 mln. EUR mažėjimas). Pasak 2013 metų Lietuvos banko apžvalgos, „Pasirašytos įmokos augo daug sparčiau nei daugumos stambiausių grupių (TPVCA draudimo, sveikatos draudimo, turto draudimo ir BCA draudimo) sudarytos sutartys. Pagrindinė priežastis – kylančios kainos ir (arba) didėjantis draudimo apsaugos lygis“ (p. 8). 2014 metais pasirašytos draudimo įmokos išaugo turto ir sveikatos draudime. Turto draudimo grupėje pasirašyta 79,2 mln. EUR įmokų, tai yra 7,2 proc. daugiau nei 2013 metais. Sveikatos draudimo pasirašytos įmokos ir tuo pačiu užimama rinkos dalis didėja dėl papildomo savanoriško sveikatos draudimo pogrupio pasirašytų įmokų išaugimo.



Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko statistiniais duomenimis (2010-2014)

19 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūra pagal išmokėtas išmokas 2010-2014 metais, proc.

Devynioliktame paveiksle pateikiamas ne gyvybės draudimo portfelio išsidėstymas pagal išmokėtas išmokas procentalia išraiška. Visu analizuojamuoju laikotarpiu dominuoja TPVCA, KASKO ir turto draudimo rūšys. 2011 metais buvo išmokėta 215,33 mln. EUR, palyginus su 2010 metais išmokų skaičius išaugo 1,9 proc. TPVCA draudimo rūšyje buvo išmokėta 0,69 proc. punkto daugiau nei 2011 metais. Lietuvos draudimo rinkos apžvalgoje skelbiama (2011), „Tam turėjo įtakos ir praėjusių metų žiemą prastesnės kelių sąlygos“ (p. 10). Didžiausias skirtumas 2011 metus palyginus su 2010 metais pastebimas turto draudime. Turto draudimo dalis rinkoje išaugo 6,27 proc. punktais. Šiam pasikeitimui didžiausią įtaką turėjo 2011 metų viduryje išmokėtos rekordinės pasėlių draudimo išmokos. 2012 metais draudimo produktų užimama vieta rinkoje nekito. Užimama rinkos dalis padidėjo TPVCA, KASKO ir sveikatos draudimuose, sumažėjo – turto draudime. 2013 metais užimama rinkos dalis sumažėjo turto draudime 4,6 proc. punktais, tai buvo dėl to, kad Lietuvoje tais metais neįvyko didelių stichinių nelaimių. Likusių draudimo rūšių užimama rinkos dalis padidėjo. 2014 metais daugumos draudimo rūšių situacija nesikeitė, išskyrus Turto draudimo. Turto draudimo užimama portfelio dalis pagal pasirašytas įmokas padidėjo 4,58 proc. punktais. Iš šio paveikslo matome, kad portfelyje daugiausiai yra išmokama pagal šias draudimo rūšis: TPVCA draudimas, KASKO draudimas ir turto draudimas. Todėl yra tikslinga išanalizuoti šių trijų didžiausių draudimo rinkoje dominuojančių rūšių įmokų ir išmokų kaitą.

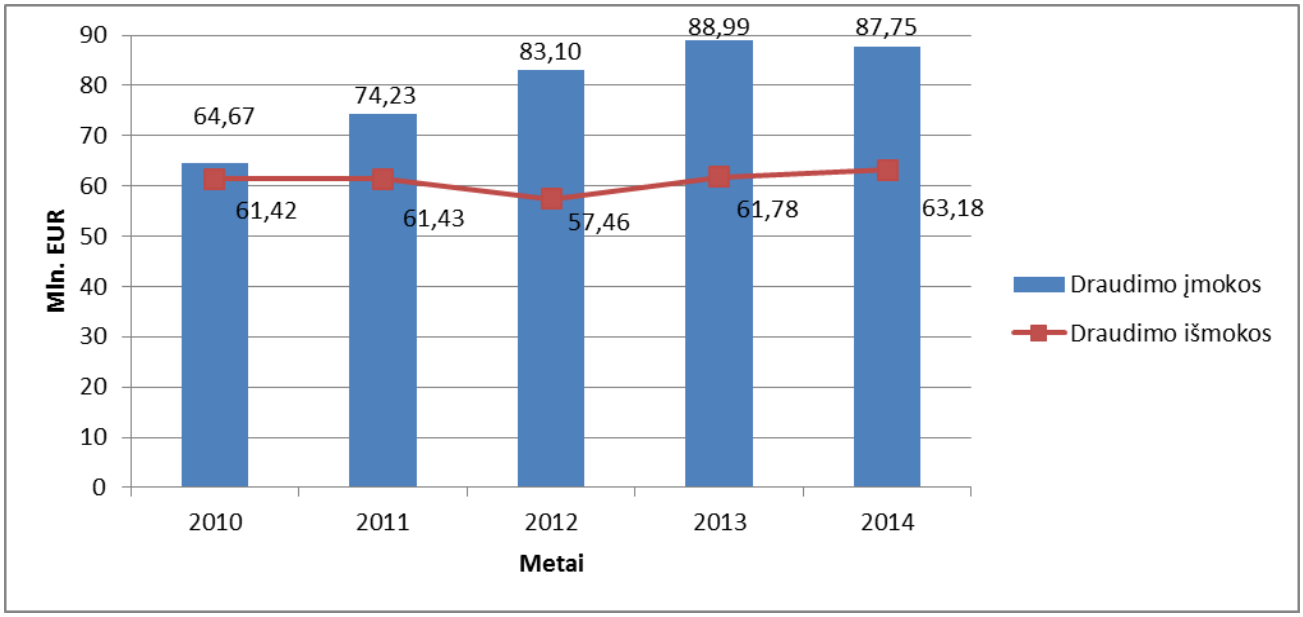


Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko draudimo rinkos statistiniais duomenimis

20 pav. TPVCA draudimo pasirašytų įmokų ir išmokų dinamika, mln. EUR

Aukščiau analizuotuose paveiksluose matėme, kad pagrindinę draudimo įmonių portfelio dalį sudaro transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas. 2010-2014 metais pasirašytos įmokos

augo, atitinkamai augo ir draudimo išmokos. Ši draudimo rūšis yra laikoma nuostolinga, kadangi išmokama daugiau negu pusė visų pasirašytų įmokų. 2010 metais draudimo išmokos sudarė 62,41 proc. pasirašytų įmokų, 2011 – 60,29 proc., 2012 – 57,30 proc., 2013-57,84 proc., ir 2014 – 59,87 proc. TPVCA kaina kiekvienam draudėjui yra nustatoma individualiai. Draudimo įmoka priklauso nuo daugelio veiksnių, tokių kaip: vairuotojo amžius, vairavimo stažo, drausmingumo, transporto priemonės rūšies, transporto priemonių registracijos vietos, transporto priemonės galingumo, ekonominių veiksnių. Draudimo įmoka priklauso ir nuo pačios draudimo įmonės, kadangi jos atsižvelgdamos į rinkoje konkurentų siūlomas kainas skelbia įvairias akcijas. Šiais laikais, kada TPVCA yra privalomas draudimas, žmonės yra priversti įsigyti šią draudimo rūšį. Dėl to didėjant Lietuvoje registruotų automobilių skaičiui didėja ir pasirašytos įmokos. Nuo 2007 metų iki 2014 metų pasirašytų įmokų padidėjo 30,67 mln. EUR, išmokėtų išmokų 15,68 mln. EUR (žr. 5 priedas). Pagal pasirašytas įmokas pirmauja AB „Lietuvos draudimas“, tai reiškia, kad jų TPVCA kaina yra aukštesnė, kadangi pagal sudarytas sutartis pirmauja AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje. Pagal TPVCA išmokėtas draudimo išmokas pirmą vietą užima AAS „BTA Baltic Insurance Company“. 2015 metų sausio-rugsėjo mėnesiais jau pasirašyta 103,4 mln. EUR.

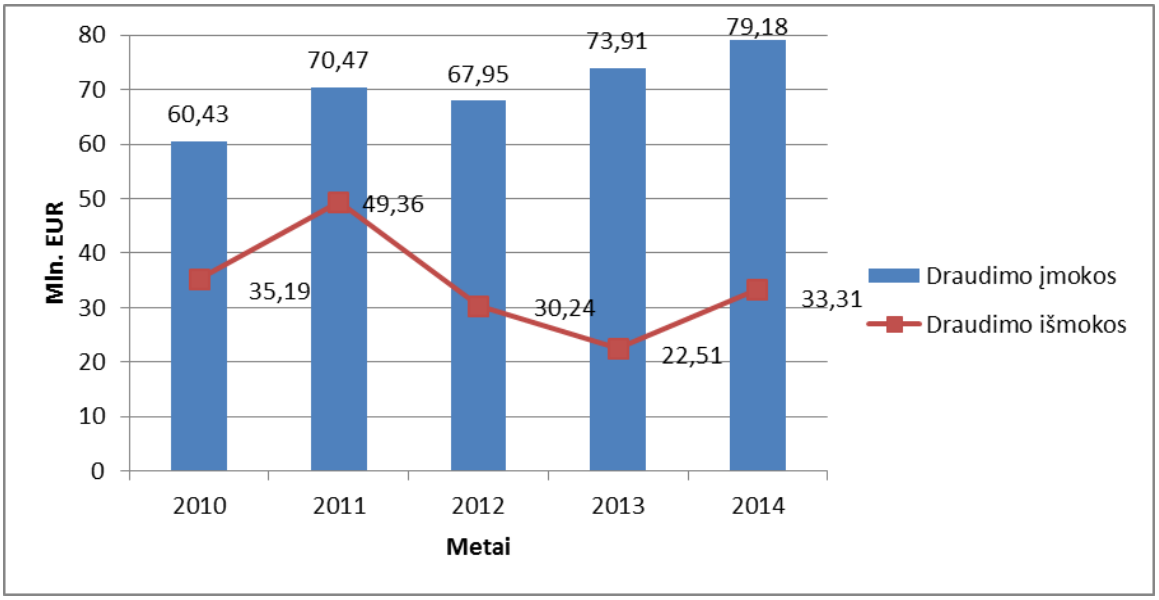


Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko draudimo rinkos statistiniais duomenimis

21 pav. KASKO draudimo pasirašytų įmokų ir išmokų dinamika, mln. EUR

Iš paveikslo matome draudimo rūšies KASKO pasirašytas įmokas ir išmokėtas išmokas. 2010 metais draudimo įmokas nuo draudimo išmokų skyrė 3,25 mln. EUR. Nuo 2011 metų skirtumas tarp

draudimo įmokų ir išmokų didėjo. KASKO draudime išmokos būna daug didesnės nei TPVCA, o nuostoliai atlyginami ne kitam subjektui, kuriam padaryta žala, o asmeniui, kuris draudžiasi šiuo draudimu. Analizuojamu laikotarpiu KASKO draudime draudimo įmokos augo, didžiausias augimo tempas pastebimas 2011 metais, kada draudimo įmokos išaugo 9,56 mln. EUR. Didžiausias skirtumas tarp įmokų ir išmokų buvo 2012 metais, kada skirtumas siekė 25,64 mln. EUR. Apibendrinat šį grafiką, galima teigti, kad KASKO draudimas taip pat yra nuostolinga draudimo rūšis, kadangi draudimo išmokos sudaro daugiau negu pusę draudimo įmokų. Draudimo lyderis pagal draudimo įmokas yra AB „Lietuvos draudimas“, o pagal išmokas – atitinkamai taip pat AB „Lietuvos draudimas“.



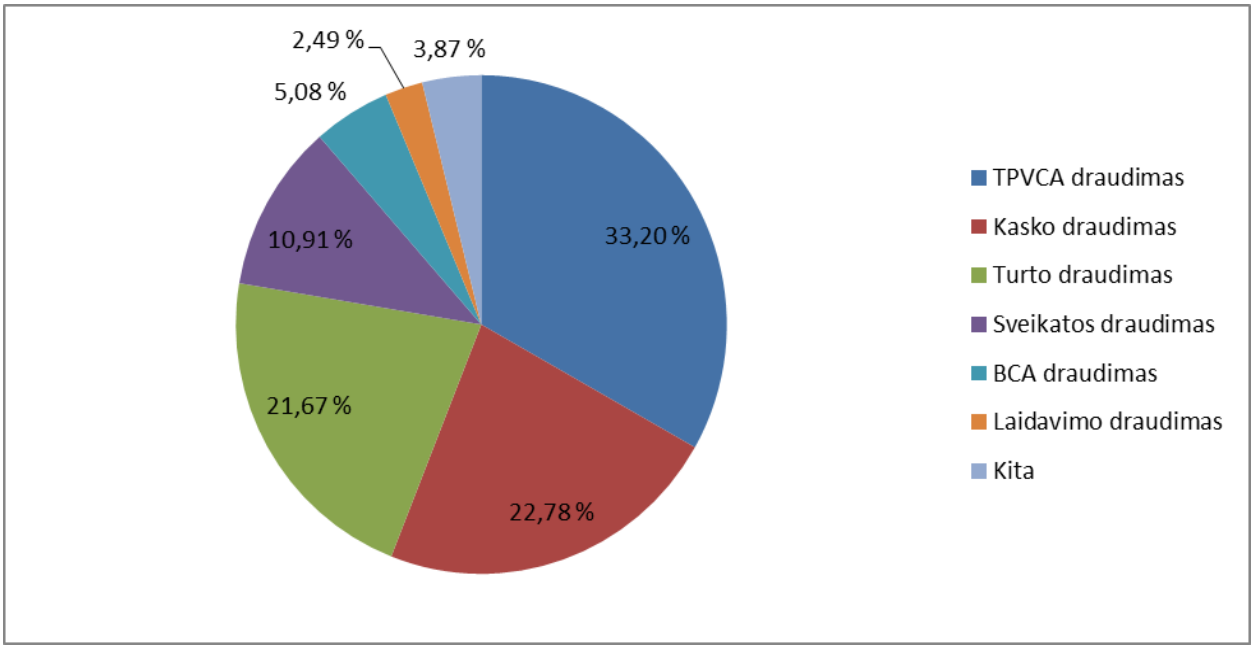
Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko draudimo rinkos statistiniais duomenimis

22 pav. Turto draudimo pasirašytų įmokų ir išmokų dinamika, mln. EUR

Turto draudimas – tai yra ne gyvybės draudimo rūšis, skirta apsaugoti juridinių ir fizinių asmenų turtą. Savo turimą turtą draudžia ne tik fiziniai asmenys, bet ir juridiniai. Turto draudimas - tai labiausiai draudikų mėgstama draudimo rūšis. Šis paveikslas parodo, kad tai nėra nuostolinga draudimo rūšis, kadangi draudimo įmokos yra daug didesnės nei išmokos. 2011 metus palyginus su 2010 metais matomas turto draudimo augimas 10,04 mln. EUR, atitinkamai augo ir išmokos 14,17 mln. EUR (žr. 5 priedas). 2011 metais turto draudime buvo išmokėtos rekordinės pasėlių draudimo išmokos, net 14,5 mln. EUR, tam įtakos turėjo prastos gamtinė sąlygos ir stichijos. 2012 metus palyginus su 2011 metais matomas draudimo įmokų sumažėjimas 2,52 mln. EUR, nuo 2013 iki 2014 metų draudimo įmokos augo. 2014 metais didėjo ir išmokamos išmokos, kurios padidėjo 10,8 mln. EUR. Turto draudimui buvo palankūs 2013 metai, kadangi draudimo išmokų buvo išmokėta mažiausiai. Tam įtakos turėjo tai, kad tais metais

Lietuvoje neįvyko didelių stichinių gamtinių nelaimių. Pagal draudimo įmokas ir išmokas turto draudime lyderis yra AB „Lietuvos draudimas“.

Išanalizavus TPVCA, KASKO ir turto draudimo rūšis pagal pasirašytas draudimo įmokas ir išmokėtas išmokas galima padaryti išvadą, kad rinkoje vyrauja TPVCA draudimas, nors jis yra ir nuostolingas. Draudimo įmonių „mėgstamiausia“ draudimo rūšis yra turto draudimas, kuriame išmokos nėra labai dažnos. Nors turto draudime visada egzistuoja gamtos stichijos, kurių žmonės negali suvaldyti ir kurios gali atnešti didelius nuostolius. Asmenys vis dažniau supranta draudimo naudą ir vis dažniau draudžia savo turimą turtą, tai rodo KASKO ir turto draudimo grupių augimai.



Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis Lietuvis banko draudimo rinkos apžvalga (2015)

23 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūra pagal pasirašytas įmokas 2015 metų pirmą pusmetį, proc.

Paveiksle matome Lietuvos ne gyvybės draudimo portfelio struktūrą pagal pasirašytas įmokas 2015 metų pirmą pusmetį. Ne gyvybės draudimo įmonių pasirašytų įmokų portfelio struktūra nepakito: dominuojančios tebėra TPVCA, KASKO ir turto draudimo grupės. Ne gyvybės draudimo rinką labiausiai augino KASKO, turto ir sveikatos draudimo grupės, o neigiamą įtaką apimčių augimui turėjo TPVCA ir laidavimo draudimo grupės. Pasak draudimo rinkos apžvalgos (2015 pirmo pusmečio), „Per 2015 m. pirmąjį pusmetį TPVCA draudimo grupės pasirašytų įmokų apimtis sumažėjo 2,9 proc. ir sudarė 68,3 mln. Eur“ (p. 4). Iš paveikslo matoma, kad turto draudimas užima vis daugiau ir daugiau rinkos. Sveikatos

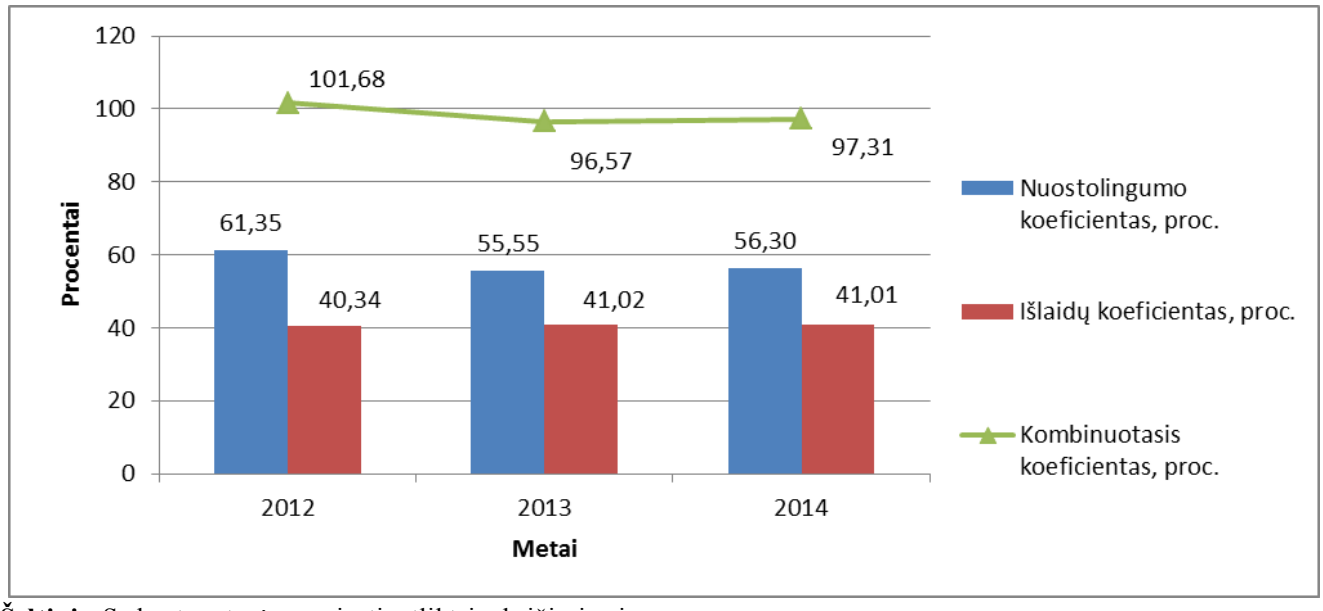
draudimo rūšies užimama rinkos dalis augo. Tokiam pasikeitimui didelę įtaką turėjo papildomas savanoriškas sveikatos draudimas komerciniame sektoriuje, spartų kilimą lėmė tai, kad Lietuvoje vis dažniau darbdaviai populiarėjantį darbuotojų sveikatos draudimą panaudoja kaip skatinimo priemonę. TPVCA surenkamos įmokos sumažėjo dėl to, kad sumažėjo juridinių asmenų, draudžiančių automobilius šiuo draudimu.

Apibendrinus galima teigti, kad draudimo rinkoje draudimo įmonės sudaro vis daugiau sutarčių, praktiškai visų draudimo rūšių sudaromų sutarčių kiekis augo. Tai yra dėl to, kad asmenys vis labiau supranta draudimo naudą ir nori jaustis saugesni, atiduodami galimus nuostolius draudikams. Daugiausiai draudimo sutarčių yra sudaroma TPVCA, KASKO ir turto draudime. Pagal pasirašytas įmokas nuo 2010 metų iki 2014 metų ne gyvybės draudimo portfelis išsidėsto taip: TPVCA draudimas, KASKO draudimas, Turto draudimas, sveikatos draudimas, BCA draudimas laidavimas. 2015 metais pirmame pusmetyje sparčiai padidėjo turto ir sveikatos draudimo grupės pasirašytos įmokos. Sveikatos draudimą vis dažniau renkasi juridiniai asmenys, naudodami papildomą savanorišką sveikatos draudimą kaip skatinimo priemonę. TPVCA draudimas yra laikomas nuostolinga draudimo rūšimi, kadangi draudimo išmokos sudaro daugiau negu pusę draudimo įmokų. Ta pati situacija rinkoje yra ir su KASKO draudimu, draudimo išmokos šioje draudimo rūšyje yra didelės. Draudikai labiausiai mėgsta turto draudimo grupę, kadangi ji yra nenuostolinga ir patraukli. Turto draudime didžiausios išmokos būna dėl gamtos stichijų, kurių žmonės negali suvaldyti.

4. LIETUVOS NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ LYGINAMOJI ANALIZĖ

Finansinė analizė yra viena iš svarbiausių įmonės veiklos vertinimo sričių, kurios pagrindas – įmonės apskaitos duomenys. Labai svarbu, kad visą veiklos laikotarpį draudimo įmonė būtų moki. Draudimo įstatymas (2003) skelbia, kad kiekviena draudimo įmonė visada privalo išlaikyti pakankamą mokumo atsargą: TMA turi būti ne mažesnė už BMA. Įmonių veiklos būtinumą lemia rinkos ekonomikos kūrimasis, rinkodaros valdymo sistemų plėtra. Anot J. Mackevičiaus (2005), „įmonių veiklos analizė tampa sudedamąja valdymo sistemos dalimi. Ji, atlikdama kontrolės, informacijos apibendrinimo, sprendimų priėmimo ir kitas funkcijas, padeda laiku atskleisti įmonės veiklos trūkumus ir numatyti priemones jiems pašalinti, objektyviai įvertinti veiklos rezultatus, priimti strateginius ir taktinius valdymo sprendimus“ (p. 21). Finansinė veiklos analizė teikia įmonės vadovybei informaciją, reikalingą sprendimams priimti, siekiant užtikrinti stabilią ir efektyvią įmonės veiklą. Jos dėka galima atskleisti besikaupiančias įmonės veikloje problemas ir tai leidžia įmonės vadovams operatyviai reaguoti į besikeičiančią įmonės finansinę būklę bei formuoti ilgalaikę įmonės veiklos strategiją. Mokumo koeficientas – tai vienas pagrindinių draudimo rinkos stabilumo rodiklis. Šis rodiklis parodo, ar draudimo įmonės turi pakankamai nuosavų lėšų techninių atidėjinių ir nenumatytiems nuostoliams kompensuoti. 2014 metais bendras visos draudimo rinkos mokumo rodiklis buvo 2,4, ne gyvybės mokumo koeficientas buvo 2,0. Iš šių rodiklių galima teigti, kad ne gyvybės draudimo rinka yra finansiškai stabili. Pasak Lietuvos draudimo rinkos apžvalgos (2015 metų pirmo ketvirčio), 2015 m. kovo 31 d. draudimo įmonių mokumo koeficientas buvo 2,5, gyvybės draudimo įmonių – 3,1, ne gyvybės – 2,1, tai parodo, kad draudimo rinka yra stabili. Mokumą reglamentuojantys teisės aktai skelbia, kad draudimo įmonių mokumo rodiklis negali būti mažesnis už 1.

Kitas svarbus draudimo rinkos rodiklis yra nuostolingumas. *Nuostolingumo koeficientas* parodo, kokią dalį uždirbtų draudimo įmokų sudaro sąnaudos, susijusios su draudimo išmokomis. Šis koeficientas taip pat parodo, ar draudimo veikla yra pakankamai išvystyta, ar įmonės nevengia mokėti išmokų draudėjams. Išsivysčiusiose rinkose rodiklis svyruoja 60-70 proc. *Išlaidų koeficientas* parodo, kokią dalį uždirbtų draudimo įmokų įmonės skiria veiklos (administracinėms) sąnaudoms padengti. *Kombinuotas išlaidų koeficientas* parodo, kokią dalį uždirbtų draudimo įmokų sudaro draudimo išmokos bei administravimo sąnaudos, ir leidžia spręsti apie bendrą draudimo įmonių nuostolingumą bei įvertinti bendrovės valdymo efektyvumą. Rodiklio reikšmė neturėtų būti didesnė už 1 ar 100 proc. Jei rodiklio reikšmė yra didesnis už 100 proc., tai bendrovės veiklos nuostolingumas ir sąnaudos lygūs pajamoms iš draudimo veiklos. Jei siekia 103 proc., draudimo bendrovė savo sąnaudas gali kompensuoti iš investicinių pajamų, rodiklio reikšmė apie 110-120 proc. parodo, kad įmonė dirba nuostolingai.

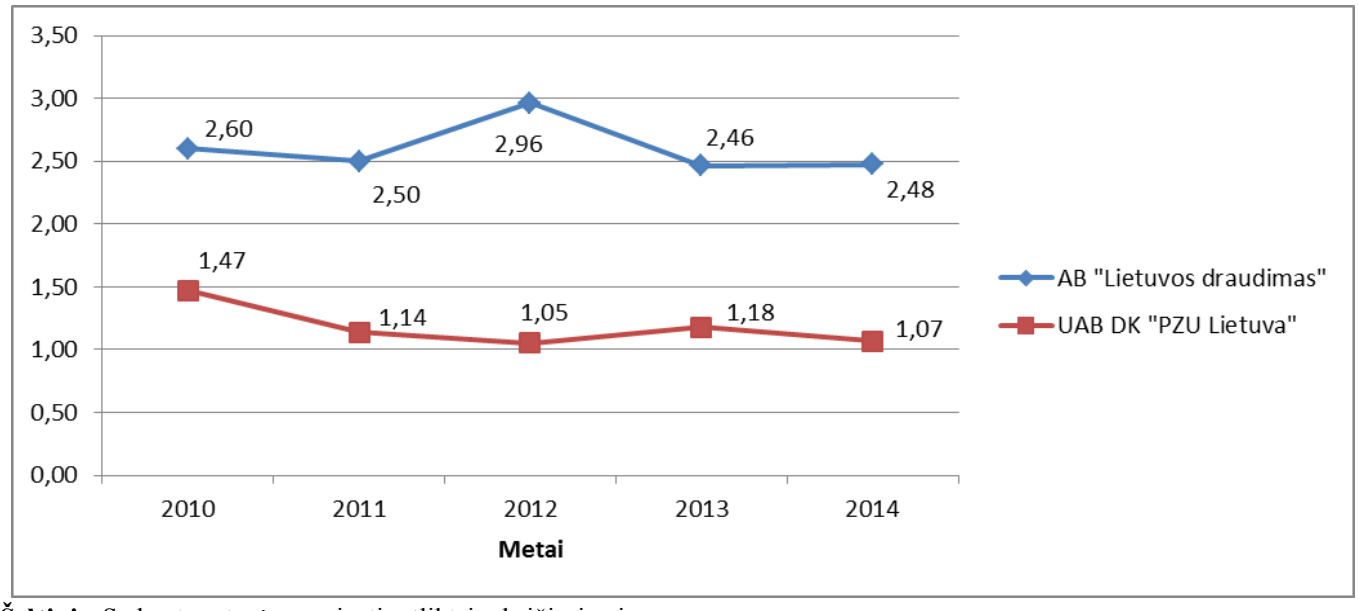


Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis atliktais skaičiavimais

24 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos nuostolingumo rodiklis 2012-2014 metais, proc.

Dvidešimt ketvirtame paveiksle pavaizduotas ne gyvybės draudimo rinkoje veikiančių draudimo įmonių nuostolingumo rodiklis 2012-2014 metais. Didžiausias nuostolingumo rodiklis buvo 2012 metais, kada jis siekė 61,35 proc., tais pačiais metais ne gyvybės draudimo įmonių išlaidų koeficientas siekė 40,34 proc. 2012 metų kombinuotasis koeficientas siekė 101,68 proc., tai reiškia, kad draudimo įmonių bendrovių veiklos nuostolingumas ir sąnaudos lygios pajamoms iš draudimo veiklos. Situacija keitėsi 2013 metais, kada sumažėjus uždirbtoms draudimo įmokoms ir draudimo išmokų sąnaudoms nuostolingumo koeficientas sumažėjo 5,80 proc. punktais, o išlaidų koeficientas padidėjo 0,68 proc. punktais. 2013 metų kombinuotasis koeficientas buvo 96,57 proc., tai reiškia, kad draudimo įmonės yra valdomos efektyviai bei bendra draudimo rinka yra nenuostolinga. 2014 metais išlaidų koeficientas praktiškai nepakito, tačiau nuostolingumo koeficientas padidėjo 0,75 proc. punktais. Tam įtakos turėjo padidėjusios draudimo išmokų sąnaudos. Bendras kombinuotasis koeficientas siekė 97,31 proc., tai yra 0,74 proc. punkto daugiau nei 2013 metais. Apibendrinat šiuos visus duomenis galima teigti, kad draudimo rinka yra ne nenuostolinga ir joje vykdoma veikla yra efektyvi.

Norint dar geriau įsigilinti į draudimo rinką, bus analizuojami draudimo „lyderių“ mokumo ir nuostolingumo koeficientai. Kadangi AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje neskelbia savo finansinės atskaitomybės už 2010, 2011, 2012, 2013 ir 2014 metus, tai bus analizuojama tik likusių dviejų lyderių ne gyvybės draudimo įmonių nuostolingumo ir mokumo rodikliai. Analizuojamosios bendrovės: AB „Lietuvos draudimas“, kuris aiškiai yra šios rinkos lyderis ir UAB DK „PZU Lietuva“.

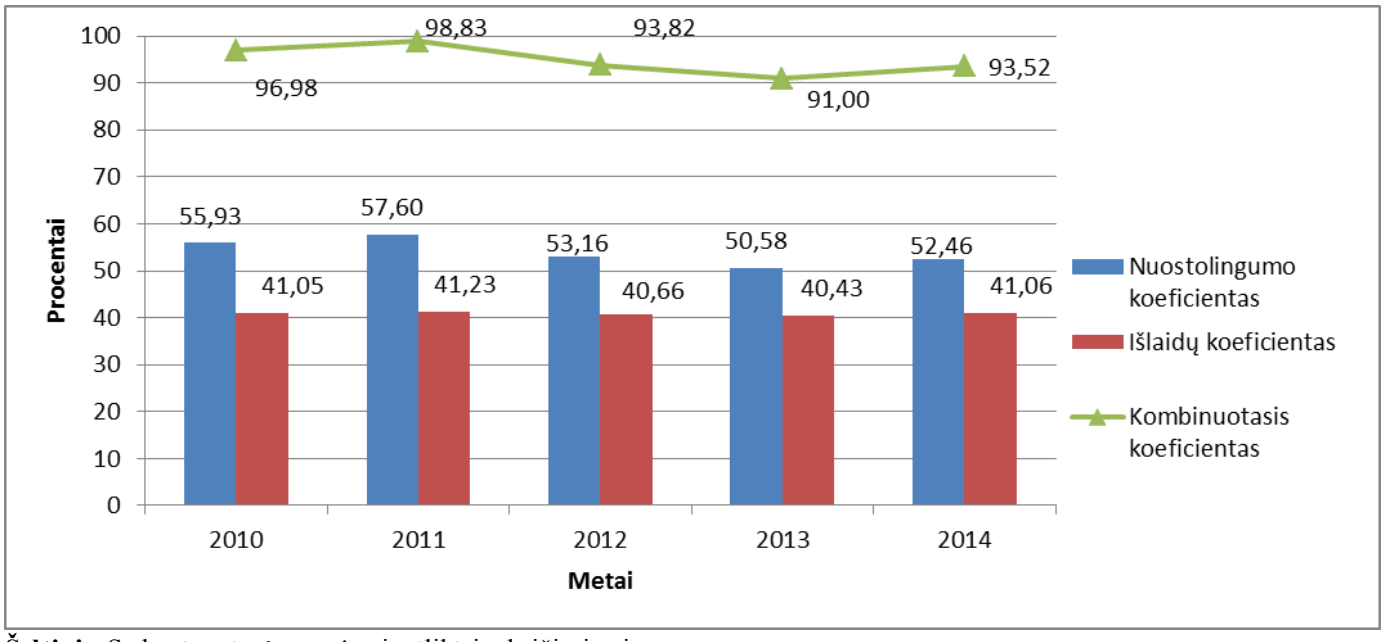


Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis atliktais skaičiavimais

25 pav. AB „Lietuvos draudimas“ ir UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo rodikliai 2010-2014 metais

Paveiksle pavaizduota dviejų draudimo įmonių AB „Lietuvos draudimas“ ir UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo rodikliai 2010-2014 metais. Rinkos lyderio AB „Lietuvos draudimas“ mokumo rodiklis svyruoja tarp 2,46 ir 2,60. Šios bendrovės didžiausia mokumo reikšmė buvo 2010 metais. 2011 metais AB „Lietuvos draudimas“ mokumo koeficientas sumažėjo 3,87 proc. (žr. 7 priedas), tam įtakos turėjo turimos mokumo atsargos sumažėjimas 4,6 mln. EUR. Aukščiausias mokumo koeficientas buvo 2012 metais, kada mokumas padidėjo 18,59 proc., šiam dideliam pasikeitimui įtakos turėjo turimos mokumo atsargos padidėjimas. UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo koeficientas svyravo tarp 1,05 iki 1,47. Didžiausia koeficiento reikšmė buvo 2010 metais, kada rodiklis siekė 1,47. Mažiausias rodiklis buvo 2012 metais. Rodiklis palyginus su 2011 metais sumažėjo 7,53 proc., tam didžiausios įtakos turėjo būtinos mokumo atsargos padidėjimas 25,98 proc.

Palyginus abiejų draudimo įmonių mokumus pastebima, kad AB „Lietuvos draudimas“ mokumo rodiklis visais analizuojamaisiais metais yra didesnis. 2014 metais AB „Lietuvos draudimas“ ir UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo skirtumas yra 1,41. Mažiausias mokumo skirtumas tarp šių draudimo įmonių buvo 2010 metais, kada skirtumas tarp mokumo buvo 1,13. Apibendrinat šių abiejų draudimo įmonių duomenis galima teigti, kad šios abi bendrovės yra mokios, kadangi draudimo mokumo koeficientai yra didesni nei 1.



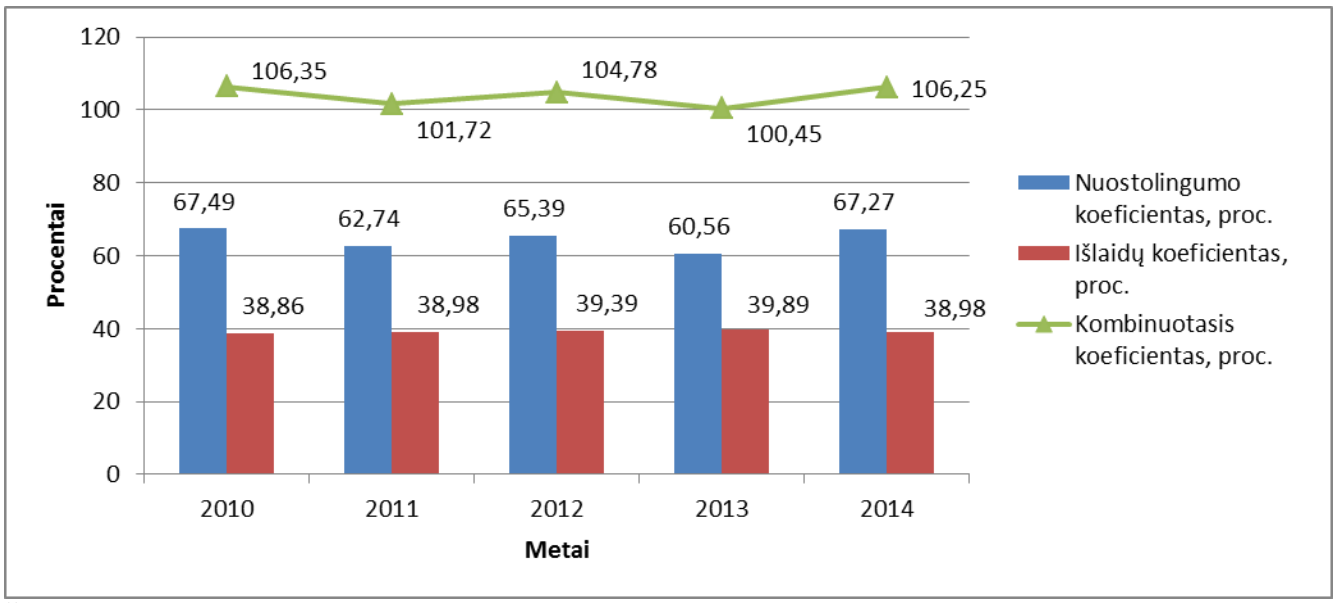
Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis atliktais skaičiavimais

26 pav. AB „Lietuvos draudimas“ nuostolingumo rodiklis 2010-2014 metais, proc.

Aukščiau pavaizduotame paveiksle nurodyta AB „Lietuvos draudimas“ nuostolingumo rodiklis 2010-2014 metais. Visu analizuojamuoju laikotarpiu nuostolingumo koeficientas svyravo tarp 50-55 proc. Didžiausia nuostolingumo reikšmė buvo 2011 metais, palyginus su 2010 metais jis išaugo 2,99 proc. Mažiausias nuostolingumo koeficientas buvo 2013 metais, kada palyginus su 2012 metais jis sumažėjo 4,85 proc., tam didžiausios įtakos turėjo uždirbtų draudimo įmokų padidėjimas 10,43 proc. (žr. 6 priedas). 2014 metais nuostolingumo koeficientas padidėjo 3,72 proc., didžiausią įtaką tam padarė draudimo išmokų sąnaudų padidėjimas 7,38 proc. Išlaidų koeficientas 2010-2014 metais svyravo tarp 40-42 proc. Mažiausia šio rodiklio reikšmė buvo 2013 metais, o didžiausia 2011 metais. 2014 metais išlaidų koeficientas padidėjo 1,57 proc., tam įtakos turėjo draudimo išmokų sąnaudų padidėjimas. Kombinuotasis koeficientais visais analizuojamaisiais metais neviršijo 100 proc., tai reiškia, kad draudimo įmonė savo veiklą vykdo efektyviai ir surenka pakankamai draudimo įmokų išmokoms padengti.

Dvidešimt septintame paveiksle matome UAB DK „PZU Lietuva“ nuostolingumo koeficiento kaitą 2010-2014 metais. Šios draudimo bendrovės išlaidų koeficientas svyruoja tarp 38-40 proc., o nuostolingumo koeficientas svyruoja tarp 60-68 proc. Mažiausia išlaidų koeficiento reikšmė buvo 2010 metais, 38,86 proc. Didesni svyravimai pastebimi nuostolingumo rodiklio, mažiausia šio rodiklio reikšmė buvo 2013 metais, kada koeficientas, palyginus su 2012 metais, sumažėjo 7,39 proc., tam didžiausios įtakos turėjo uždirbtų draudimo įmokų padidėjimas. Didžiausia koeficiento reikšmė buvo 2010 metais,

kada rodiklis siekė 67,49 proc. 2014 metais šis koeficientas buvo 67,27 proc., tai yra 11,08 proc. daugiau nei 2013 metais, tam didžiausios įtakos turėjo draudimo išmokų sąnaudų padidėjimas (žr. 8 priedas).



Šaltinis: Sudaryta autorės, remiantis atliktais skaičiavimais

27 pav. UAB DK „PZU Lietuva“ nuostolingumo rodiklis 2010-2014 metais, proc.

Kombinuotasis koeficientas analizuojamuoju laikotarpiu svyravo tarp 100-107 proc. Mažiausias koeficientas buvo 2013 metais, kada palyginus su 2012 metais sumažėjo 4,13 proc., tam didžiausios įtakos turėjo nuostolingumo koeficiento sumažėjimas. Apibendrinant galima teigti, kad UAB DK „PZU Lietuva“ vykdoma veikla yra nenuostolinga, tačiau nėra tokia efektyvi kaip rinkos lyderio AB „Lietuvos draudimas“.

Apibendrinat galima teigti, kad Lietuvos ne gyvybės draudimo rinka yra moki ir nenuostolinga. Ne gyvybės draudimo įmonių 2015 metų pirmame ketvirtyje yra 2,1, o kombinuotasis koeficientas 2014 metais yra 97,31 proc. Draudimo įmonių vykdoma veikla yra efektyvi ir skatina ne gyvybės draudimo rinkos augimą. Lietuvos ne gyvybės draudimo lyderis AB „Lietuvos draudimas“ yra mokus ir jo vykdoma veikla yra nenuostolinga. Antros analizuojamosios draudimo įmonės UAB DK „PZU Lietuva“ veikla yra taip pat moki, tačiau ji nėra tokia pat efektyvi kaip AB „Lietuvos draudimas“.

5. NE GYVYBĖS DRAUDIMO ĮMONIŲ PORTFELIO DIVERSIFIKAVIMAS

Ne gyvybės draudimo rinka yra tiesiogiai priklausoma nuo draudimo įmonių ir jų valdomų portfelių. Jeigu portfelio didžiąją dalį sudarys nuostolingos draudimo rūšys, tai draudimo įmonės gali patirti didžiulius nuostolius, o pati draudimo rinka susitraukti. Norint viso šito išvengti draudimo įmonės turi diversifikuoti savo veiklą. Diversifikavimas naudojamas kaip būdas įmonės pranašumui prieš kitas bendroves didinti. Norint išanalizuoti, ar Lietuvos draudimo rinkos draudikai diversifikuoja savo veiklą, bus pasitelkti diversifikacijos nustatymo modeliai. Skaičiavimai bus atliekami kokybiniu ir kiekybiniu būdu, analizuojamasis laikotarpis 2014 metai.

5 lentelė. Ne gyvybės draudimo įmonių pasirašytos įmokos

Draudimo rūšis pagal EVRK 2 red.	Metai	„If P&C Insurance AS“ filialas		AB „Lietuvos draudimas“		UAB DK „PZU Lietuva“		„ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas		„BTA Insurance Company SE“	
		Absoliutus	Santykinis	Absoliutus	Santykinis	Absoliutus	Santykinis	Absoliutus	Santykinis	Absoliutus	Santykinis
Nelaimingų atsitikimų, gaisro	2014	753526	0,03	6649778	0,06	2303608	0,04	2483876	0,05	1339810	0,02
Ligų	2014	1281369	0,05	999360	0,01	4312722	0,08	862596	0,02	2474276	0,05
Kelionių	2014	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Turto	2014	6857323	0,25	33441917	0,28	13467065	0,25	12102852	0,25	7279489	0,13
Automobilių, laivų, aviacijos ir transporto	2014	14969335	0,55	72957124	0,61	28611553	0,54	29472984	0,61	38327341	0,71
Finansinių nuostolių ir civilinės atsakomybės	2014	3221118	0,12	5057864	0,04	4628324	0,09	3033183	0,06	4719193	0,09
Iš viso:		**27082673**	**1**	**119106043**	**1**	**53323272**	**1**	**47955491**	**1**	**54140110**	**1**

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis EVRK klasifikacijos rekomendacijomis ir draudimo rinkos statistikos duomenimis (2014)

Kiekybinis modelis, remiantis draudimo rūšių klasifikacija pagal EVRK.

Trečiame skyriuje išanalizavus ne gyvybės draudimo rinką įvairiais aspektais išrenkamos penkios didžiausios draudimo bendrovės, kurioms bus skaičiuojami diversifikavimo rodikliai, bei bus įvertinta, ar įmonės diversifikuoja savo veiklą ir, jei diversifikuoja, kokia to nauda. Diversifikavimas bus skaičiuojamas 2014 metų. Remiantis Lietuvos banko teikiamais statistiniais duomenimis apie draudimo

rinkos pasirašytas įmokas, pirmiausiai draudimo rūšis sugrupuojamos į šešias grupes. Grupavimas atliekamas remiantis EVRK klasifikacija, jis pavaizduotas penktoje lentelėje. Sugrupavus šias draudimo rūšis yra apskaičiuojamas kiekvienos grupės santykinis dydis, jis apskaičiuojamas kiekvieną rūšį padalinant iš bendro pasirašytų įmokų kiekio. Toliau atliekami Gorto indeksų skaičiavimai, remiantis 6, 7, 8 formulėmis. Gauti rezultatai pateikiami šeštoje lentelėje. D_{G1} parodo priklausomumą nuo didžiausios draudimo grupės. D_{G2} parodo veiklos diversifikaciją.

6 lentelė. Draudimo įmonių Gorto indeksai

Gorto indeksai	„If P&C Insurance AS“ filialas	AB „Lietuvos draudimas“	UAB DK „PZU Lietuva“	„ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas	„AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“
D_{G1}	0,45	0,39	0,46	0,39	0,29
D_{G2}	0,19	0,11	0,21	0,13	0,16
D_{G3}	2,24	1,94	2,32	1,93	1,46

Šaltinis: sudaryta autorės, pagal atliktus skaičiavimus.

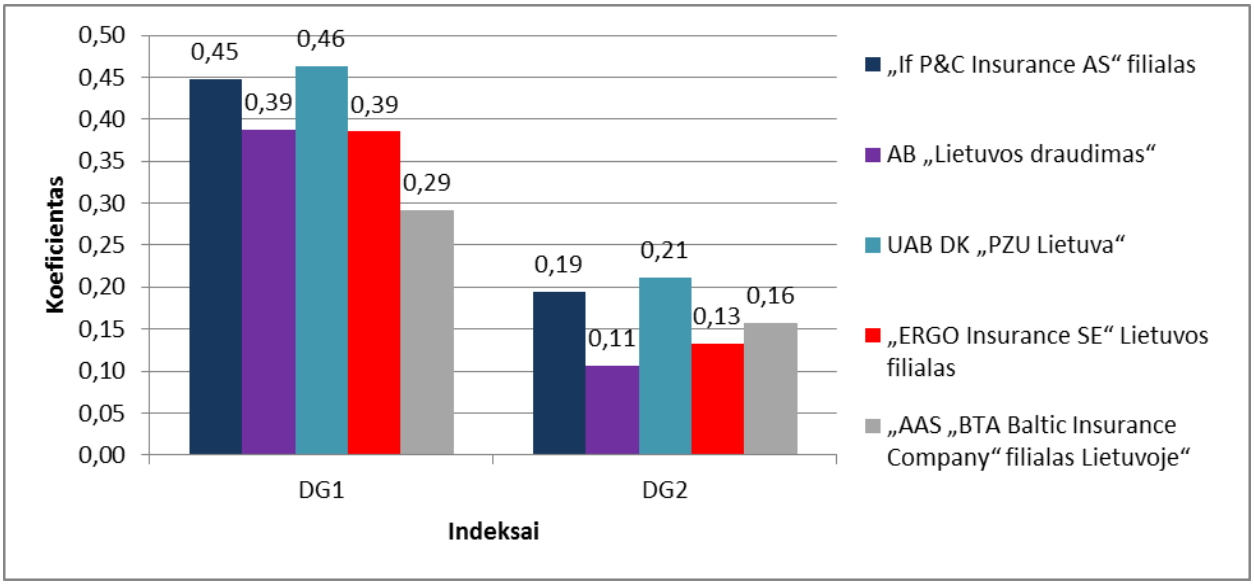
Iš lentelėje pateiktų duomenų matome, kad pagal D_{G1} indeksą labiausiai nuo savo pagrindinės draudimo grupės (Automobilių, laivų, aviacijos ir transporto) yra priklausoma AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, kadangi tik 29 proc. įmokų sudaro kitos likusios draudimo grupės, sugrupuotos pagal EVRK. Daugiausiai įmokų iš kitų grupių, be automobilių, laivų, aviacijos ir transporto grupės, surenka „If P&C Insurance AS“ filialas ir UAB DK „PZU Lietuva“.

D_{G2} indeksas parodo draudimo įmonių diversifikavimą. Pagal šį rodiklį labiausiai diversifikuota yra UAB DK „PZU Lietuva“, mažiausiai AB „Lietuvos draudimas“.

D_{G3} rodiklis parodo tą patį, ką $D_{G1,}$ tik dar padauginamas iš segmentų skaičiaus (draudimo grupių). Šiuo atveju rodiklis kitokių duomenų neparodo, kadangi visos draudimo įmonės vykdo sugrupuotas 5 rūšis.

Remiantis aukščiau sudaryta lentele pateikiamas dvidešimt aštuntas paveikslas. Paveiksle galima geriau pamatyti draudimo įmonių skirtumus pagal Gorto indeksus. Matoma, kad aiškus lyderis pagal veiklos diversifikavimą yra UAB DK „PZU Lietuva“, tai yra dėl to, kad ši įmonė siūlo labai platų draudimo rūšių spektrą. AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje yra labiausiai priklausomas nuo savo pagrindinės grupės (automobilių, laivų, aviacijos ir transporto grupė), kadangi tik 29 proc. visų pasirašytų įmokų sudaro likusios draudimo grupės. Mažiausiai priklausoma nuo pagrindinės

grupės yra UAB DK „PZU Lietuva“. Pagal šį rodiklį labiausiai nediversifikuota yra AB „Lietuvos draudimas veikla“, tai yra dėl to, kad ši įmonė pasirašo daugiausiai įmokų TPVCA ir KASKO draudime.



Šaltinis: sudaryta autorės remiantis šešta lentele

28 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių Gorto indeksai 2014 metais

Norint gauti tikslesnius duomenis buvo atlikti dar dviejų rodiklių skaičiavimai. Šie rodikliai yra tikslesni dėl to, kad skaičiavimai atliekami pagal kiekvieną rūšį, tai yra draudimo rūšys nėra grupuojamos į grupes. Todėl gauti rezultatai yra tikslesni, atsižvelgiama į kiekvieną rūšį (žr. 9 priedas). Sudėliojus kiekvienos draudimo įmonės produktus pagal 2014 metų pasirašytas įmokas, yra paskaičiuojamas santykinis rodiklis. Pirmasis rodiklis Herfindahl indeksas D_H (9 formulė) parodo produktų koncentraciją, kuo šis rodiklis mažesnis, tuo draudimo įmonės vykdoma veikla mažiau orientuota į vieną draudimo rūšį. Berry indeksas (10 formulė) parodo draudimo įmonių diversifikavimo laipsnį, kuo šis rodiklis arčiau nulio, tuo mažiau veikla diversifikuota, kuo arčiau vieneto – tuo daugiau diversifikuota. Šis rodiklis yra vienas tikslesnių, kadangi atsižvelgiama į kiekvieną rūšį, o ne grupes. Apskaičiuotų draudimo įmonių rodikliai pateikiami septintoje lentelėje.

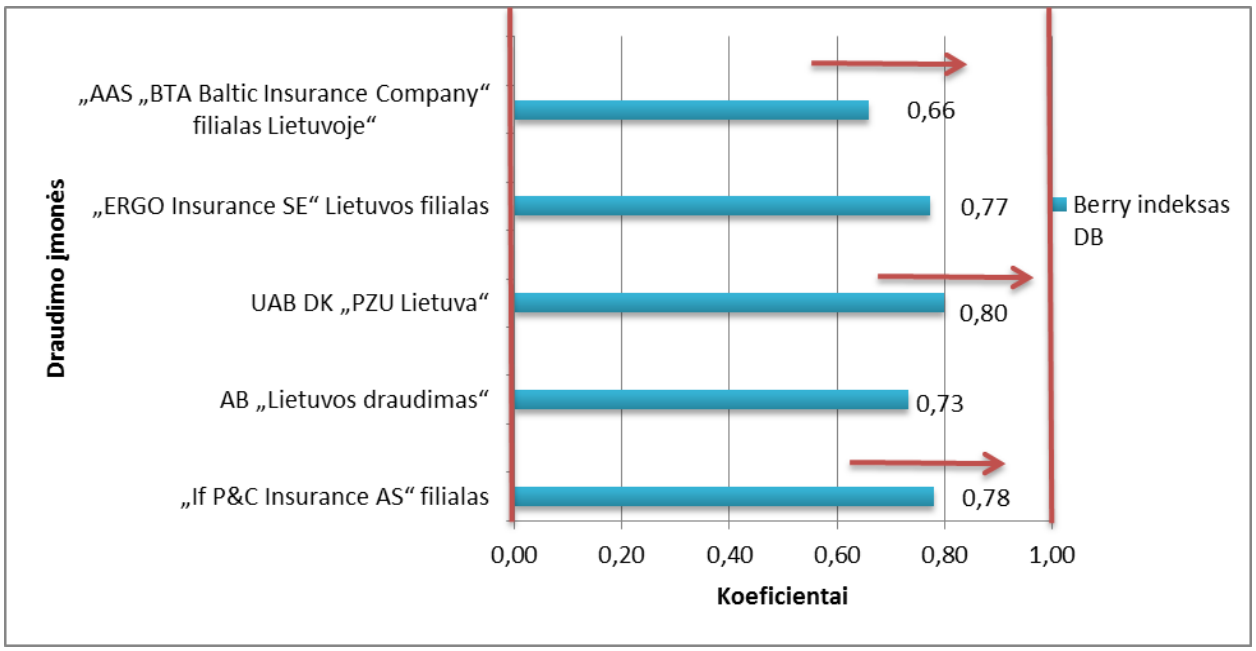
Pagal paskaičiuotą Herfindahl rodiklį galima teigti, kad labiausiai į vieną draudimo rūšį koncentruojasi „AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, ši draudimo įmonė daugiausiai įmokų surenka iš automobilių draudimo.. Mažiausiai į vieną paslaugų rūšį orientuojasi UAB DK „PZU Lietuva“ ir „ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas. UAB DK „PZU Lietuva“ teikia didžiausią spektrą draudimo produktų, kitaip tariant jos valdomas portfelis yra plačiausiais pagal draudimo rūšis.

7 lentelė. Draudimo įmonių diversifikavimo laipsnis pagal Herfindahl ir Berry indeksus

Rodikliai	„If P&C Insurance AS“ filialas	AB „Lietuvos draudimas“	UAB DK „PZU Lietuva“	„ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas	„AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“
Herfindahl indeksas D_H	0,2200	0,2671	0,1998	0,2269	0,3401
Berry indeksas D_B	0,78	0,73	0,80	0,77	0,66

Šaltinis: sudaryta autorės remiantis atliktais skaičiavimais.

Informatyvesniam, pagal Berry rodiklį paskaičiuotam, gautų rezultatų apibendrinimui pateikiamas dvidešimt devintas paveikslas. Paveiksle rodyklės parodo kryptį, kurios link draudimo įmonių veikla turėtų būti diversifikuojama: kuo arčiau vieneto, tuo veikla yra labiau diversifikuota. Pagal apskaičiuotus indeksus labiausiai savo veiklą diversifikuoja UAB DK „PZU Lietuva“, kurios diversifikavimo rodiklis yra 0,80, antroje vietoje yra „IF P&C Insurance AS“ filialas. Mažiausiai savo veiklą diversifikuoja „AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“.



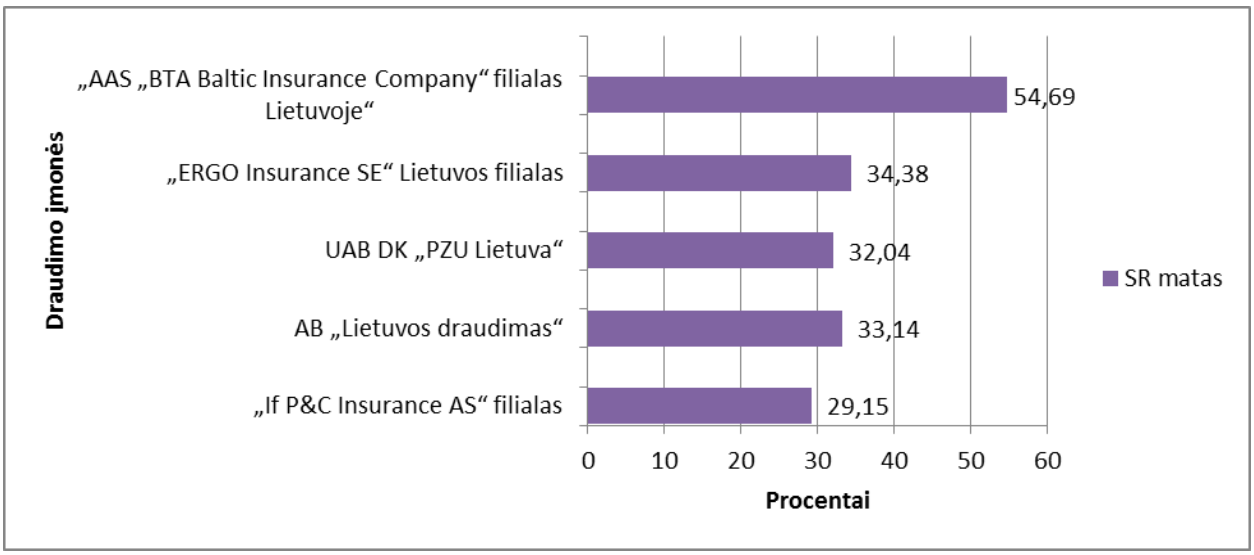
Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis septinta lentele

29 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių veiklos diversifikavimo rodiklis

Kokybinis diversifikavimo skaičiavimo būdas

Norint, kad gauti rezultatai būtų tikslesni, kokybinis veiklos diversifikavimo įvertinimas bus atliekamas dviem būdais: Wrigley ir Varadarajan ir Ramanujam. Pasak G. Žigienė ir M. Mickevičiūtė

(2009), „Wrigley koncepcija įvertina produkto diversifikaciją pagal apimtį ir rūšį.“ (p. 7). Remiantis šiuo diversifikavimo paskaičiavimo būdu draudimo įmonės yra suskirstomos pagal ketvirtą lentelę. Suskirstymas atliekamas remiantis specializacijos rodikliu, kuris apskaičiuojamas remiantis 11 formule. Skaičiuojant šį rodiklį duomenys imami iš 9 priede esančios lentelės (visų rūšių). Apskaičiuoti duomenys pateikiami 10 priede. Duomenų apibendrinimui pateikiamas trisdešimtas paveikslas. Pagal SR matą visos draudimo bendrovės yra tarp 30- 70 proc., pagal didžiausią dalį apyvartos sudarančią veiklos sritį. Tai reiškia, kad labiausiai nuo savo pagrindinės ir didžiausios draudimo rūšies yra priklausomas „AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje. Likusios draudimo įmonės yra priklausomos nuo pagrindinio segmento, bet ne tokiu dideliu procentu. Mažiausiai priklausoma yra „If P&C Insurance AS“ filialas.



Šaltinis: sudaryta autorės remiantis dešimtu priedu

30 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių SR matas 2014 metais, proc.

Paskutinis svarbus kokybinio diversifikavimo rodiklis yra Varadarajan ir Ramanujam. Šis rodiklis neturi jokių formulių ir skaičiavimo ypatumų. Rodiklis remiasi Didžiausia apyvarta pagal EVRK ir santykine reikšme bendroje apyvartoje, visose šiose bendrovėse didžiausia grupė yra automobilių, laivų, aviacijos ir transporto draudimas. Po to kiekvienos draudimo įmonės ši didžiausia grupė yra išskaidoma į atskiras rūšis (iš kurių ir buvo sudaryta ši grupė) ir apskaičiuojamas kiekvienos draudimo rūšies santykinis rodiklis. Diversifikacija yra didelė, jei veiklos srities klasės pagal EVRK, kurios apyvarta yra didžiausia, specializacijos laipsnis yra mažesnis arba lygus 0,60. Iš susistemintų duomenų pagal Varadarajan ir Ramanujam matome, kad geriausiai savo veiklą diversifikuoja UAB DK „PZU Lietuva“ ir If P&C Insurance AS“ filialas, rezultatai pateikiami aštuntoje lentelėje. Ne gyvybės draudimo įmonių tipas pagal Varadarajan ir Ramanujam koncepciją, 2014 metų B ir C tipo įmonės pasižymi didesne veiklos

diversifikacija nei įmonės A. Mažiausiai pagal šią koncepciją veiklą diversifikuoja „AAS BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje. Trečia ir ketvirta vietomis dalinasi „Ergo Insurance SE“ Lietuvos filialas ir AB „Lietuvos draudimas“.

Apibendrinat visus skaičiuotus rodiklius, galima išskirti, kad daugiausiai savo veiklą diversifikuoja ir geriausiai valdo riziką UAB DK „PZU Lietuva“, o mažiausiai AAS BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje.

8 lentelė. Ne gyvybės draudimo įmonių tipas pagal Varadarajan ir Ramanujam koncepciją

Rodiklis	„If P&C Insurance AS“ filialas	Santykinis	AB „Lietuvos draudimas“	Santykinis	UAB DK „PZU Lietuva“	Santykinis	„ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas	Santykinis	„AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“	Santykinis
Didžiausia apyvarta pagal EVRK ir santykinė reikšmė bendroje apyvartoje	14969335	0,55	72957124	0,61	28611553	0,54	29472984	0,61	38327341	0,71
Didžiausios apyvartos pagal EVRK dedamųjų reikšmės ir santykinė reikšmė	7062317	0,472	39468770	0,541	17082420	0,597	16485579	0,56	29607978	0,773
	7895368	0,527	33277118	0,456	10905349	0,381	11602703	0,39	8398164	0,219
	11651	0,001	202009	0,003	70904	0,002	1055853	0,04	93947	0,002
			8683	0,000	13689	0,000	17614	0,00	26097	0,001
			544	0,000	47541	0,002	311234	0,01	34948	0,001
					130170	0,005			144481	0,004
					332252	0,012			21726	0,001
					29228	0,001				
Viso:	**14969335**	**1,00**	**72957124**	**1,00**	**28611553**	**1**	**29472984**	**1**	**38327341**	**1**
Įmonės tipas pagal Varadarajan ir Ramanujam koncepciją	**C**		**B**		C		**B**		**A**	

Šaltinis: sudaryta autorės, remiantis 9 priedu

Apibendrinant galima teigti, kad draudimo veiklos diversifikavimas reiškia draudimo įmonių siūlomų draudimo rūšių įvairovę. Iš atliktų skaičiavimų matoma, kad visgi visose analizuotose draudimo įmonėse dominuoja transporto priemonių civilinės atsakomybės draudimas, KASKO ir turto draudimo rūšys. Nors TPVCA pasirašomas įmokas reikėtų mažinti. Pagal atliktus diversifikavimo rodiklių skaičiavimus kiekybiniais ir kokybiniais metodais galime daryti išvadą, kad draudimo įmonės atlieka veiklos diversifikavimą, ir tai iš dalies užtikrina jų nenuostolingą vykdomą veiklą. Analizės metu buvo skaičiuojami, analizuojami Gorto, Herfindahl, Berry, Wrigley ir Varadarajan ir Ramanujam diversifikavimo rodikliai. Visgi ne visi iš jų yra patikimi, atlikų skaičiavimų ir gautų rezultatų dėka galima išskirti patikimiausius draudimo įmonių veiklos diversifikavimo rodiklius. Pirmasis būtų Berry indeksas, jis patikimas dėl to, kad yra skaičiuojamas remiantis visomis draudimo įmonių vykdomomis rūšimis, o ne sugrupavimu pagal EVRK į grupes. Sugrupavimu atliekami skaičiavimai neparodo tikslaus diversifikavimo, kadangi į tą didžiąją grupę įeina visos didžiausių apimčių rūšys, automobilių, laivų, aviacijos ir transporto draudimo įmokos. Būtent šiuo principu ir buvo skaičiuojami Gorto indeksai, šis indeksas labiau tinka parodyti įmonių priklausomumą nuo šios didžiausios grupės. Kitas gana patikimas modelis yra Varadarajan ir Ramanujam koncepcija. Pagal ją galime aiškiai matyti, kokios draudimo rūšys sudaro tą didžiąją automobilių, laivų, aviacijos ir transporto draudimo grupę. Matoma, kad šiuo atžvilgiu didžiausių produktų įvairovę teikia UAB DK PZU „Lietuva“, nors ir kitų rūšių pasirašytos įmokos nėra labai didelės. Apibendrinant visus skaičiuotus rodiklius draudimo įmones galime suskirstyti pagal daugiausiai savo veikla diversifikuojančias įmones, tai yra nuo daugiausiai diversifikuojančio iki mažiausiai: UAB DK „PZU Lietuva“, „If P&C Insurance AS“ filialas, „ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas, AB „Lietuvos draudimas ir „AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“. Palyginus šiuos gautus skaičiavimus su draudimo įmonių rinkoje išsidėstymu, pastebime, kad nors ir AB „Lietuvos draudimas“ nėra labiausiai diversifikuojanti savo veiklą įmonė, tačiau ji pagal pasirašytas įmokas yra lyderė. Tai reiškia, kad diversifikavimas tai tik vienas iš būdų, kuris padeda vyrauti draudimo rinkoje, dar yra ir kitų veiksnių, tokių kaip: darbuotojai, surenkamos įmokos, išmokamos išmokos ir kita. Galime daryti prielaidą, kad UAB „PZU Lietuva“, kuri labiausiai diversifikuoja savo veiklą, turi didžiausią ir įvairiausią draudimo paslaugų portfelį, kuris padeda jai dominuoti trečioje vietoje ne gyvybės draudimo rinkoje.

IŠVADOS IR SIŪLYMAI

1. Draudimo pagalba siekiama iš anksto apsisaugoti nuo galimų neigiamų padarinių, kurie atsiranda dėl draudžiamojo įvykio. Draudimas tai finansinių, ekonominių, ir socialinių santykių visuma, kuri remiasi šalies teisine baze ir kuri formuoja tikslingą fondą. Fondas vėliau panaudojamas kompensuoti nuostoliams dėl draudžiamojo įvykio atsitikimo. Draudimo reikšmė visuomenei yra didelė, jis užtikrina įvykus draudžiamajam įvykiui praradimų kompensavimą, suteikia saugumo jausmą. Draudimo veikla prisideda prie valstybės ekonominio augimo, siūlo darbą ir kuria naujas darbo vietas, moka į valstybės biudžetą tam tikras įmokas, taip skatindamas šalies plėtrą. Draudimo portfelio struktūros sudarymas, tai labai sudėtingas ir kruopštus procesas, reikalaujantis didelio atsidavimo bei žinių. Visa draudimo veikla priklauso nuo paslaugų pasiskirstymo portfelyje. Norėdamos išvengti nepageidaujamo smukimo ar didelių nuostolių, draudimo įmonės diversifikuoja savo draudimo paslaugų portfelius. Draudimo bendrovė diversifikuodama portfelį siekia kuo įmanoma labiau sumažinti riziką, didinti „pajėgumą“ mažiau nuostolingose grupėse, pavyzdžiui turto draudime, bei mažinti – transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudime.

2. Darbo autorė išskiria keturis ne gyvybės draudimo įmonių portfelio analizės etapus. Pirmasis etapas susideda iš draudimo rinkos augimo tempo, draudimo šakų pasiskirstymo, draudimo įmonių koncentracijos ir draudimo įmonių portfelių struktūros nagrinėjimo. Antrajame etape darbo autorė išskiria mokumo ir nuostolingumo koeficientų apskaičiavimus, kurie apima visos draudimo rinkos ir dviejų daugiausiai rinkos užimančių įmonių rezultatus. Trečiasis etapas susideda iš portfelio analizės remiantis diversifikacijos rodikliais. Draudimo įmonių veiklos kokybiniai ir kiekybiniai diversifikavimo rodikliai parodo, kurios draudimo įmonės teikia įvairiausią draudimo paslaugų spektrą. Šių rodiklių pagalba išsiaiškinama ar draudimo įmonės linkusios diversifikuoti veiklą, tai yra ar nesikoncentruoja tik į vieną draudimo rūšį.

3. 2010-2014 metų laikotarpiu žymiai dominuoja ne gyvybės draudimo rinka. Didėjimas ne gyvybės draudimo rinkoje yra dėl to, kad žmonės vis labiau supranta draudimo prasmę, dažnai renkasi ne tik privalomą draudimą, bet ir kitas draudimo rūšis, pavyzdžiui, KASKO draudimą, turto ar sveikatos draudimą. Ne gyvybės draudimo rinkos plėtrą lėmė ir tai, kad didėjo pramonės produkcija, statybos darbų apimtis, naujų automobilių pardavimai, mažėjo nedarbo lygis.

4. Draudimo rinkoje draudimo įmonės sudaro vis daugiau sutarčių. Pagal pasirašytas įmokas 2010-2014 metais portfelyje dominuoja: TPVCA draudimas, KASKO draudimas, Turto draudimas, sveikatos draudimas, BCA draudimas ir laidavimas. Darbo autorė išanalizavo, kad 2015 metų pirmame pusmetyje sparčiai augo turto ir sveikatos draudimo grupės. Sveikatos draudimo augimą lėmė juridiniai

asmenys, kurie naudoja papildomą savanorišką sveikatos draudimą kaip skatinimo priemonę. TPVCA draudimas nuostolingiausia draudimo rūšimis, kadangi draudimo išmokos sudaro daugiau negu puse draudimo įmokų. Draudikai labiausiai mėgsta turto draudimo grupę, kadangi ji yra nenuostolinga ir patraukli įmonėms. Turto draudime didžiausios išmokos būna dėl gamtos stichijų, kurių žmonės negali suvaldyti. Draudimo rinkos lyderis yra UAB „Lietuvos draudimas“, antra pagal pasirašytas įmokas yra „AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“.

5. Didžiausių produktų įvairovę teikia UAB PZU „Lietuva“, nors ir kitų rūšių pasirašytos įmokos nėra labai didelės. Apibendrinant visus skaičiuotus rodiklius draudimo įmones galime suskirstyti pagal daugiausiai savo veikla diversifikuojančias įmones, tai yra nuo daugiausiai diversifikuojančio iki mažiausiai: UAB DK „PZU Lietuva“, „If P&C Insurance AS“ filialas, „ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas, AB „Lietuvos draudimas ir „AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“. Palyginus šiuos gautus rezultatus su draudimo įmonių rinkoje išsidėstymu, pastebime, AB „Lietuvos draudimas“ nėra labiausiai diversifikuojanti savo veiklą įmonė, tačiau ji pagal pasirašytas įmokas yra lyderė. Tai reiškia, kad diversifikavimas tai tik vienas iš būdų, kuris padeda vyrauti draudimo rinkoje ir valdyti riziką, dar yra kitų veiksnių tokių kaip: darbuotojai, surenkamos įmokos, išmokamos išmokos ir kita. Galime daryti prielaidą, kad UAB „PZU Lietuva“ , kuri labiausiai diversifikuoja savo veiklą, turi didžiausią ir įvairiausią draudimo paslaugų portfelį, kuris padeda jei dominuoti trečioje vietoje ne gyvybės draudimo rinkoje.

Siūlymai:

1. Apskaičiuotas ir išanalizuotas draudimo įmonių veiklos diversifikavimas parodė, kad daugiau ar mažiau draudimo įmonės yra priklausomos nuo portfelyje vyraujančios transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo rūšies. Dėl to siūloma draudikams didesnį dėmesį skirti draudimo produktų naujovėms, skatinat pardavimus ne tik turto ar transporto draudimo paslaugoms, bet ir civilinės atsakomybės ar nelaimingų atsitikimų draudimus. Kitaip sakant didesnį dėmesį skirti mažiau vystomoms draudimo grupėms. Pavyzdžiui, jeigu AB „Lietuvos draudimas“ didintų portfelio diversifikavimą, tai yra pradėtų vykdyti skraidymo aparatų draudimo rūšį (kurio šiuo metu nevykdo, surinktų apie 100 tūkst. EUR) ir didintų 30 proc. pardavimus laidavimo draudime (padidintų 140 tūkst. EUR), bendrosios civilinės atsakomybės draudime (padidintų 2 mln. EUR) bei kitose mažiau vystomose draudimo rūšyse, diversifikacijos laipsnis siektų 0,86. Žinoma, šiuo atveju tektų mažinti pardavimus transporto priemonių rūšyse, tačiau tai būtų kompensuojama kitų rūšių pajamomis. Tokią situaciją galima pasiekti ir su kitomis draudimo įmonėmis.

2. TPVCA ir KASKO draudimo rūšys daugiausiai reklamuojamos ir siūlomos asmenims, dėl to žmonės geriausiai pažįsta šias draudimo rūšis ir pastoviai jomis draudžiasi. Žmonėms trūksta informacijos apie kitas galimas draudimo rūšis. Reikėtų asmenis informuoti, supažindinti su kitomis draudimo rūšimis. Tai galima padaryti šiais būdais: rengti mokymus (nemokamus), kuriuose būtų žmonės informuojami apie naujus produktus, didesnės reklamos internetiniuose puslapiuose, akcijų taikymas (tai žmonės pajus kitų draudimo rūšių naudą) ir galiausiai pačių darbuotojų siūlymas apsidrausti kitomis draudimo rūšimis.

3. Draudimo įmonių portfelis turi būti pastoviai analizuojamas ir tobulinamas, tačiau tam atitinkamai reikia turėti tinkamą kvalifikaciją turinčius darbuotojus. Šiais laikais draudimo srities studijas renkasi ne mažai studentų, kurie vėliau gali tapti kvalifikuotais darbuotojais. Tačiau visgi šie studentai renkasi kitų sričių darbus. Siūlymas būtų toks, kad studentus reikia skatinti ir siūlyti darbintis įmonėse, kadangi draudimą studijavęs asmuo į darbą jau gali atsinešti ne mažą žinių bagažą.

LITERATŪRA

1. **Aleknevičienė, V**. *Įmonės finansų valdymas*. Kaunas, 2011. 430 p. ISBN 978-9955-921-04-2.
2. **Belinskaja L. ir kt.** *Draudimas I. – Vilnius:* 2001. – 184 p.
3. **Čepinskis J., Raškinis D**. *Draudimo veikla*. – Kaunas: 2005. – 280 p. – ISBN 9955-12-035-5.
4. **Čepinskis J**. ir kt. *Draudimas*. – Kaunas: 1999. – 460 p. – ISBN 9986-418-12-7.
5. **Juozaitienė, L**. *Įmonės finansai: analizė ir valdymas*. – Šiauliai, 2007 – 415 p. – ISBN 978-9986-38-792-3.
6. **Kindurys V.** Draudimo konspektas. – Vilnius 2011. – 64 p.
7. **Kindurys V., Baranauskas M.** *Lietuvos ne gyvybės draudimo paslaugų rinka ir jos raida. – Vilnius:* 2003. – 13 p. – ISSN 1392-1258.
8. **Куликов, Сергей Владимиров**. *Финансовый анализ страховых организаций*. Новосибирск, 2006. 224 с. ISBN 5-98029-035-X.
9. **Kotler P. ir kt.** Principles of marketing. – Third European Edition, Prentice Hall, Harlow: 2001. – 854 p. – ISBN 9986-850-50-9**.**
10. **Lezgovko A.** Draudimo ekonomikos pagrindai. – Klaipėda, 2010. – 261 p. – ISBN 978-9955-18-468-3.
11. **Lezgovko A. ir kt.** Draudimo paslaugų pardavimo proceso valdymas. – Vilnius, 2014. – 369 p. – ISBN 978-609-452-024-2.
12. **Lietuvos Respublikos** draudimo įstatymas, 2003 m. rugsėjo 18 d. Nr. IX-1737, Vilnius. Prieiga per internetą: http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=218739 [Žiūrėta 2015 m. spalio 12 d.].
13. **MACKEVIČIUS, J**. *Įmonių veiklos analizė. Informacijos rinkimas, sisteminimas ir vertinimas:* monografija. Vilnius, 2005. 476 p. ISBN 9955-680-13-X.
14. **Buškevičiūtė E.; Leškevičiūtė A**. Rizikos valdymas draudimo įmonėse // Sisteminiai tyrimai, 2008, Nr. 2/2 p. 61-79 prieiga per internetą: http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=12&sid=62c62630-11ec-43dc-9e79-7143e96593b8%40sessionmgr114&hid=127&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=bth&AN=35968259 [žiūrėta 2015 m. lapkričio 03 d.].
15. **Čibinskienė, Akvilė ir kt.** Draudimo paslaugų industrija: formavimasis bei plėtra. Vilnius, 2005. Nr. 34, p. 34 prieiga per internetą:

http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=5&sid=fd11b99b-070d-4259-8f5a-D2e059337304%40sessionmgr115&hid=114&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=bth&AN=22055878 [žiūrėta 2015 m. lapkričio 03 d].

16. **Gudinavičius M.,** Paslaugos kokybės valdymas draudimo paslaugas teikiančioje organizacijoje // Ekonomikos ir vadybos aktuarijos 2010. Šiauliai, 2010, p. 373-381, ISSN 2029-1019. Prieiga per internetą: http://elaba.lvb.lt/primo_library/libweb/action/display.do?tabs=detailsTab&ct=display&fn=search&doc=TLITLIJ.04~2010~1367173626979&indx=27&recIds=TLITLIJ.04~2010~1367173626979&recIdxs=6&elementId=6&renderMode=poppedOut&displayMode=full&frbrVersion=&dscnt=0&frbg=&scp.scps=scope%3A%28OCL02%29%2Cscope%3A%28CENTRAL%29&tab=local&dstmp=1447419221590&srt=rank&vl(201301600UI0)=any&mode=Basic&dum=true&vl(201301911UI1)=all_items&vl(1UIStartWith0)=contains&vl(freeText0)=Draudimo%20%C4%AFmon%C4%97s&vid=ELABA [žiūrėta 2015 m. lapkričio 7 d.].

17. **J. F. Anderson ir R. L. Brown.** Risk and Insurance // Education and examination committee of the society of actuaries – Copyright 2005 by the Society of Actuaries.

18. **Lezgovko, A., Lastauskas, P.** Draudimo verslo plėtra: teoriniai aspektai ir rinkos plėtros prielaidos // Verslas: Teorija ir praktika, 2008, Nr. 9(2), p. 125–136 prieiga per internetą: http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=8&sid=62c62630-11ec-43dc-9e79-7143e96593b8%40sessionmgr114&hid=127&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=bth&AN=33058830 [žiūrėta 2015 m. lapkričio 03 d.].

19. **Majdan M.** *The Issue of Large Risk Insurance //* Proceedings of the Multidisciplinary Academic Conference, 20155, p. 6, prieiga per internetą: http://web.b.ebscohost.com.skaitykla.mruni.eu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c5324bd3-fe8f-41c3-a164-62b7738df946%40sessionmgr111&vid=5&hid=115 [žiūrėta 2015 m.spalio 14 d.].

20. **Narkūnienė J.** Lietuvos draudimo rinka ir jos perspektyvos // Tiltai, 2007, Nr. 39, p. 35-53 prieiga per internetą: http://web.b.ebscohost.com.skaitykla.mruni.eu/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=c5324bd3-fe8f-41c3-a164-62b7738df946%40sessionmgr111&vid=9&hid=115

21. **Prancekvičiūtė L., Kiyak D.** Draudimo produktų kainų lyginamoji analizė Lietuvoje // Klaipėda, 2014, p. 47-61, ISSN 2029-9370. Prieiga per internetą: http://web.b.ebscohost.com.skaitykla.mruni.eu/ehost/detail/detail?vid=6&sid=523d6103-e7ad-4f0b-a452-eec5af59be4c%40sessionmgr111&hid=105&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=97261569&db=bth [žiūrėta 2015 m. lapkričio 7 d.].

22. **Žigienė G., Mickevičienė M**. Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių veiklos diversifikacijos įvertinimas // Organizacijų vadyba; sisteminiai tyrimai, 2009, Nr. 50, p. 141-160 prieiga per internetą: http://web.ebscohost.com/ehost/detail?vid=9&sid=62c62630-11ec-43dc-9e79-7143e96593b8%40sessionmgr114&hid=127&bdata=JnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#db=bth&AN=43095514 [žiūrėta 2015 m. spalio 24 d.]

23. Apie bendrovę // *AB Lietuvos draudimas*. Prieiga per internetą: http://www.ld.lt/apie-kompanija [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

24. Draudikai // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: http://www.lb.lt/draudikai [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

25. Finansinės ataskaitos // *AAS „Gjensidige Baltic" Lietuvos filialas*. Prieiga per internetą: http://www.gjensidige.lt/lt/apie/finansines_ataskaitos [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

26. Finansiniai rezultatai //*AB Lietuvos draudimas*. Prieiga per internetą: http://www.ld.lt/privatiems-klientams/apie-kompanija/finansiniai-rezultatai [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

27. Finansinės ataskaitos // *„ERGO Insurance SE" Lietuvos filialas*. Prieiga per internetą: http://www.ergo.lt/lt/pages/finansines-ataskaitos [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

28. Finansinė informacija // *„If P&C Insurance AS" filialo Lietuvoje*. Prieiga per internetą: https://www.if.lt/web/lt/apieif/ifgrupe/finansine-informacija/pages/default.aspx [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

29. Finansinė informacija // *UAB „DK PZU Lietuva"*. Prieiga per internetą: https://www.pzu.lt/lt-lt/apie-mus/financial-info [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

30. Finansinės ataskaitos 2012-2014 m. // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: https://www.lb.lt/finansines_ataskaitos_1 [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

31. „Gjensidige įsigijo „PZU Lietuva: // *Verslo žinios*. Prieiga per internetą: http://vz.lt/sektoriai/bankai-draudimas/2015/10/01/gjensidige-isigijo-pzu-lietuva-keis-prekes-zenkla [žiūrėta 2015 m. lapkričio 7 d.].

32. KASKO draudimas // *AAS „Gjensidige Baltic" Lietuvos filialas*. Prieiga per internetą: http://www.gjensidige.lt/lt/transportas/kasko/apie/apie-2/ [žiūrėta 2015 m. lapkričio 7 d.].

33. Klientams naudingos draudimo rinkos tendencijos užsitęs // *Verslo žinios*. Prieiga per internetą: http://vz.lt/sektoriai/bankai-draudimas/2015/08/15/5345/klientams-naudingos-draudimo-rinkos-tendencijos-uzsites [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

34. „Krizė nesužlugdė draudimo rinkos“ // *Mokesčių žinios*. 2011-05-02, Nr. 17. Internetinė prieiga: http://www.mzinios.lt/lt/2011-05-08/straipsniai/draudimas/krize_nesuzlugde_draudimo_rinkos.html [žiūrėta 2015 m. lapkričio 2d.].

35. Lietuvos draudimo rinkos apžvalga 2015 m. I pusmetis. *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: https://www.lb.lt/lietuvos_draudimo_rinkos_2015_m_ii_ketv_apzvalga [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

36. Lietuvos draudimo rinkos apžvalga 2014 m. // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: https://www.lb.lt/lietuvos_draudimo_rinkos_2014_m_apzvalga [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

37. Lietuvos draudimo rinkos apžvalga 2013 m. // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: https://www.lb.lt/lietuvos_draudimo_rinkos_2013_m_apzvalga [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

38. Lietuvos draudimo rinkos apžvalga 2012 m. // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: https://www.lb.lt/lietuvos_draudimo_rinkos_2012_m_apzvalga [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

39. Lietuvos draudimo rinkos apžvalga 2011 m. // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: https://www.lb.lt/2011_m_12_men_draudimo_rinkos_apzvalga [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

40. Rizika ir jos valdymas // BTA Insurance Company SE, vertimas iš anglų kalbos. Prieiga per internetą: http://www.bta.lt/ltu/files/activities/2014/01/Rizikos_ir_riziku_valdymas-LT.pdf [žiūrėta 2015 m. lapkričio 04 d].

41. Tarpininkai ir rizikos valdymas // Draudimo brokerių rūmai. Prieiga per internetą: http://www.dbr.lt/tarpininkai-ir-rizikos-valdymas [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

42. Tiesioginio draudimo veiklos Lietuvos Respublikoje statistika 2010-2014 metų // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: http://www.lb.lt/menesio_statistika_3 [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

43. Verslo naujienų portalas, „2011 m. antras ketvirtis draudikams buvo sėkmingesnis“. Internetinė prieiga: http://investar.lt/ekonomika [žiūrėta 2015 m. spalio 28 d.].

44. 2011 m. draudimo rinką augino ne gyvybės draudimas // *Lietuvos bankas*. Prieiga per internetą: https://lb.lt/2011_m_draudimo_rinka_augino_ne_gyvybes_draudimas [žiūrėta 2015 m. lapkričio 3 d.].

Jakubickė E. *Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių portfelių lyginamoji analizė* / Finansų valdymo magistro baigiamasis darbas. Vadovas doc. dr. A. Balkevičius. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Ekonomikos ir finansų valdymo fakultetas, 2015.

ANOTACIJA

Magistro baigiamajame darbe išanalizuotas ir įvertintas ne gyvybės draudimo įmonių portfelis. Pirmiausiai išanalizuojama pati ne gyvybės draudimo įmonių rinka, pagal pagrindinius rodiklius: pasirašytas įmokas, išmokėtas išmokas, sudarytas sutartis, draudimo įmonių koncentraciją. Po to analizuojamas ne gyvybės draudimo įmonių portfelis pagal pasirašytas įmokas ir išmokėtas išmokas bei apskaičiuojami įvairūs įmonių veiklos diversifikavimo rodikliai. Pirmajame skyriuje nagrinėjami draudimo veiklos teoriniai aspektai, pateikti draudimo veiklos ir draudimo rinkos apibrėžimai, portfelio sudarymas ir valdymas. Antrame skyriuje pateikiama ne gyvybės draudimo įmonių portfelių vertinimo metodologija, nustatomi svarbiausi analizės eigos etapai, metodai bei kriterijai. Trečioje dalyje analizuojama draudimo rinka ir pateikiami paveikslai parodantys ne gyvybės draudimo rinką, pagal pasirašytas įmokas, išmokėtas išmokas, sudarytas sutartis, įmonių koncentraciją ir portfelio struktūrą. Ketvirtoje dalyje analizuojami visos rinkos ir dviejų didžiausią dalį užimančių ne gyvybės draudimo įmonių mokumo ir nuostolingumo rodikliai. Penktoje dalyje skaičiuojami penkių didžiausių ne gyvybės draudimo įmonių veiklos diversifikavimo rodikliai, parodantys ar draudimo įmonės diversifikuoja savo veiklą.

Pagrindiniai žodžiai: draudimas, draudimo rinka, draudimo įmonės, draudimo įmonės portfelis, mokumas, nuostolingumas, veiklos diversifikacija, rizika, pasirašytos įmokos, išmokėtos išmokos, sudarytos sutartys, koncentracija.

Jakubicke E. *Comparison analysis of Lithuania's non-life insurance agencies' portfolios*/ Final thesis for financial management masters degree. Person in charge Associate Professor A. Balkevičius. – Vilnius: Mykolo Romerio university, economics and financial management faculty, 2015.

ANOTATION

This master theses will analyse and evaluate the portfolio of agencies providing other than life insurance. Firstly it will provide the analysis of the market or these agencies according to the main indicators: signed instalments, paid instalme, prepared agreements, the concentration of these insurance agencies, .later on the analysis of the portfolio of these non-life insurance providers according to signed instalments and paid allowance, as well as the calculation of various diversification indicators that apply to the activities of such agencies. In the first chapter you will find the examinations of theoretical aspects of insurance activities, definitions of insurance practice and insurance market, composition and management of agencies portfolio. The second chapter discloses methodology used to evaluate portfolios of the non-life insurance agencies, establishment of the main phases, methods and the criteria of the analysis process. In the third part of this thesis we will analyse the insurance market and provide illustrations that determine non-life insurance market according to signed instalments, paid instalments, prepared agreements, concentration of agencies and the structure of portfolios. Forth part provides analysis for the whole market as well as the two largest denominators indicating solvency and claims ratio (unprofitability) of non-life insurance agencies. In the fifth chapter we will find calculations of diversification indicators for the activities of five largest non-life insurance agencies. These indicators will show whether insurance agencies diversify their practices.

Key words: insurance, insurance market, insurance agencies, portfolio of insurance agency, solvency, unprofitability, diversification of practice, risk, signed instalments, paid instalments, prepared agreements, concentration.

Jakubickė E. *Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių portfelių lyginamoji analizė* / Finansų valdymo magistro baigiamasis darbas. Vadovas doc. dr. A. Balkevičius. – Vilnius: Mykolo Romerio universitetas, Ekonomikos ir finansų valdymo fakultetas, 2015.

SANTRAUKA

Socialiniu bei ekonominiu požiūriu draudimas yra būtinas bet kurios šalies vystymuisi ir klestėjimui. Jis suteikia galimybę rizikai valdyti ir tuo pačiu užtikrina saugesnę aplinką šalies gyventojams bei verslui. Draudimo įmonių portfelio sudarymas yra sudėtingas ir didelių žinių reikalaujantis procesas. Jei didžiąją draudimo įmonių dalį sudarys nuostolingos draudimo rūšys – draudimo įmonės gali patirti didžiulius nuostolius, o draudimo rinka labai susitraukti. Dėl to atsiranda draudimo įmonių portfelio veiklos diversifikavimo būtinybė.

Darbo tikslas – išanalizuoti ne gyvybės draudimo įmonių portfelį. Darbe analizuojama problema: kaip draudimo rinką veikiantys veiksniai nulemia ne gyvybės draudimo įmonių ir jų valdomo portfelio pasiskirstymą visos rinkos mastu, bei kokie būdai padeda įvertinti ne gyvybės draudimo įmonių portfelio valdymo efektyvumą. Darbe analizuojama ir gilinamasi į ne gyvybės draudimo įmonių veiklą ir jų portfelį rinkos atžvilgiu. Darbe ne gyvybės draudimo įmonės portfelis analizuojamos pačios rinkos atžvilgiu, atliekama lyginamoji analizė. Pagrindinis darbo naujumas lyginant su kitų studentu darbais yra tai, kad darbe yra analizuojami ir skaičiuojami įvairūs ne gyvybės draudimo įmonių diversifikavimo rodikliai. Tuo norima išsiaiškinti ar diversifikavimas nulemia ne gyvybės draudimo įmonių vietą rinkoje ir kokia diversifikavimo nauda. Objektas: tai ne gyvybės draudimo įmonių portfelis. Darbe taikyti tyrimo metodai: mokslinės literatūros analizė, lyginamoji analizė, sintezė ir statistinių duomenų analizė. Darbe aptariamos draudimo sąvokos ir draudimo reikšmė, taip pat portfelio sudarymo ypatumai, vėliau atliekama portfelio lyginamoji analizė rinkos ir draudimo įmonių atžvilgiu.

Atsižvelgiant į darbe iškeltus uždavinius ir tikslą nustatyta, kad Lietuvos draudimo rinka nuolat auga ir plečiasi, rinkoje dominuoja ne gyvybės draudimas. Pagal pasirašytas įmokas ir išmokėtas išmokas dominuoja AB „Lietuvos draudimas“, AAS „BTA Baltic Insurance Company“ ir UAB DK „PZU Lietuva“. Didžiausią ne gyvybės draudimo įmonių portfelio dalį sudaro transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas (TPVCA), KASKO draudimas ir turto draudimas. Nuostolingiausia rinkoje yra TPVCA ir KASKO draudimo rūšys, o labiausiai draudikų mėgstama rūšis – turto draudimas. AB „Lietuvos draudimas“ ir UAB DK „PZU Lietuva“ vykdoma veikla yra moki ir nenuostolinga. Remiantis veiklos diversifikacija nustatyta, kad daugiausiai savo veikla diversifikuoja UAB „PZU Lietuva“, o mažiausiai AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje, tai yra dėl to kad BTA įmonė daugiausiai pajamų gauna iš TPVCA.

Jakubicke E. *Comparison analysis of Lithuania's non-life insurance agencies' portfolios*/ Final thesis for financial management masters degree. Person in charge Associate Professor A. Balkevičius. – Vilnius: Mykolo Romerio university, economics and financial management faculty, 2015.

SUMMARY

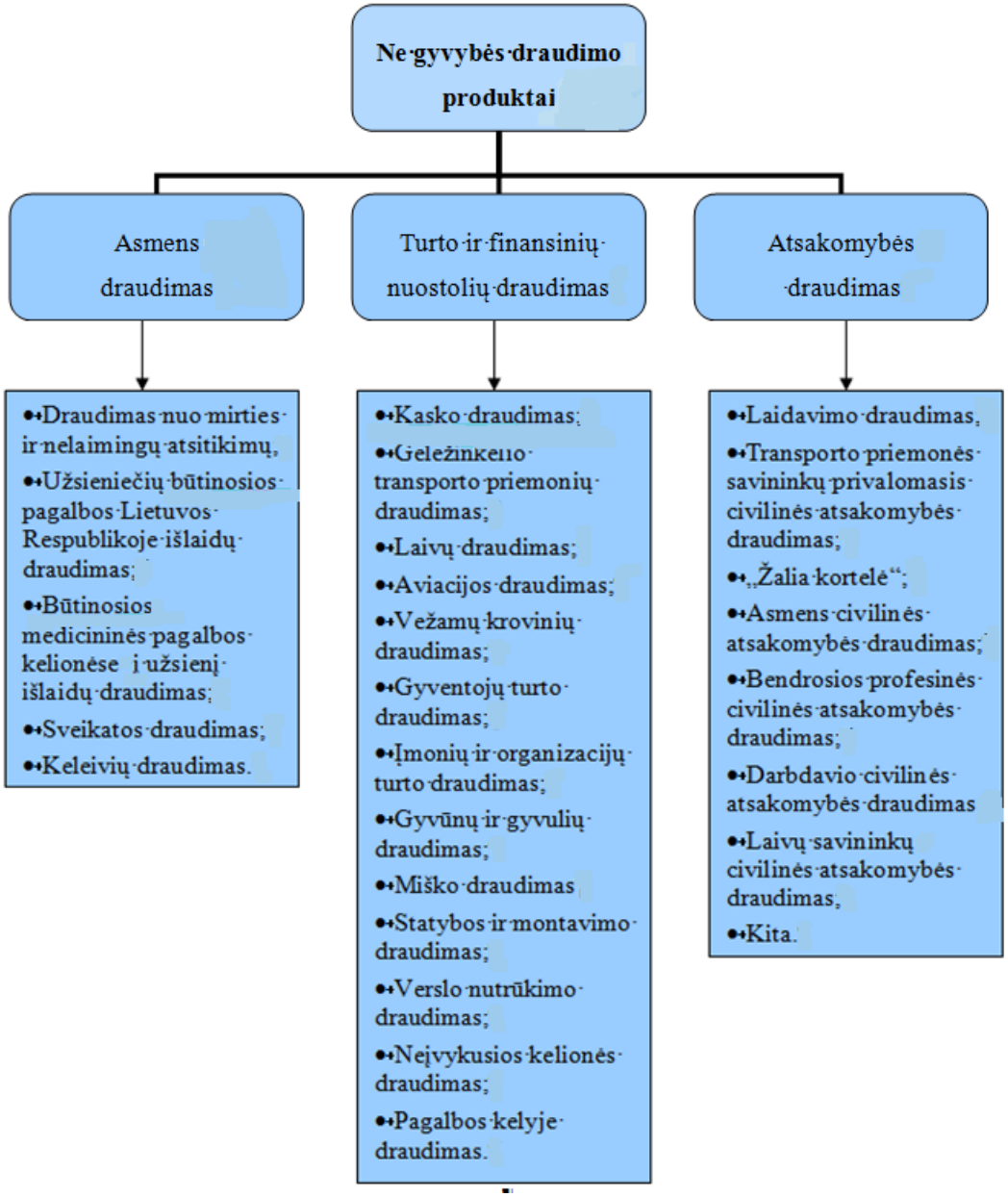
According to socioeconomic views insurance is necessary for the growth and prosperity of any and each country. It provides and opportunity to manage risk and in that way asures a safer environment for residents and businesses. Portfolio formation for investment agencies is a complex and highly knowledge requiring process. If the larger part of insurance agencies is practicing damaging types of insurance, it could cause financial loses as well as disrupt or shrink insurance market. It is where the necessity for the diversification of insurance agencies portfolio becomes obvious.

The goal is to analyse non-life insurance agencies portfolio. The problem we will analyse: How actions affecting insurance market can determine the distribution of non-life insurance agencies' as well as their portfolio within the entire market. Also which methods help evaluate efficiency of non-life insurance agencies' portfolio management. In this thesis we will analyse non-life insurance agencies' practise and their portfolios in regards to the market. The agencies are analysed in regards to their market, which is a new approach since usually you would find the analysis of the market itself or the agencies within it. The main difference between this and projects of other students is that here we analyse and calculate various diversification indicators that apply to non-life insurance agencies. Into this way we want to find out if diversification can determine the position non-life insurance agencies have within the market and what is the benefit of diversification. The objective: portfolio of non-life insurance agencies. Methods applied in this thesis: analysis of scholar literature, comparison analysis, synthesis and analysis of statistical data. Firstly we will talk over the concept of insurance and its meaning, as well as particularities of portfolio composition. Later on you will find performance of portfolio comparison analysis in regards to insurance market and agencies. Considering the goal and tasks that were raised while writing this thesis is has been proven that Lithuanian insurance market is constantly growing and is dominated by non-life insurance type agencies. According to signed instalments and paid instalments AB „Lietuvos draudimas", AAS „BTA Baltic Insurance Company" and UAB DK „PZU Lietuva" are currently dominating the market. The largest part of non-life insurance agencies' portfolio consists of vehicular instance from civil responsibility (TPVCA), KASKO insurance and real estate insurance. Most damaging types of insurance within the market are TPVCA and KASKO, and mostly preferred insurance type are real estate insurance. AB „Lietuvos draudimas" and UAB DK „PZU Lietuva" practices are affordable and allow to break even. According to practice diversification, that most diversification can be found within UAB „PZU Lietuva"agency, and the least within the Lithuanian branch of AAS „BTA Baltic Insurance Company" agency. This is because BTA agency receives most of its earnings from TPVCA.

PRIEDAI

1 PRIEDAS

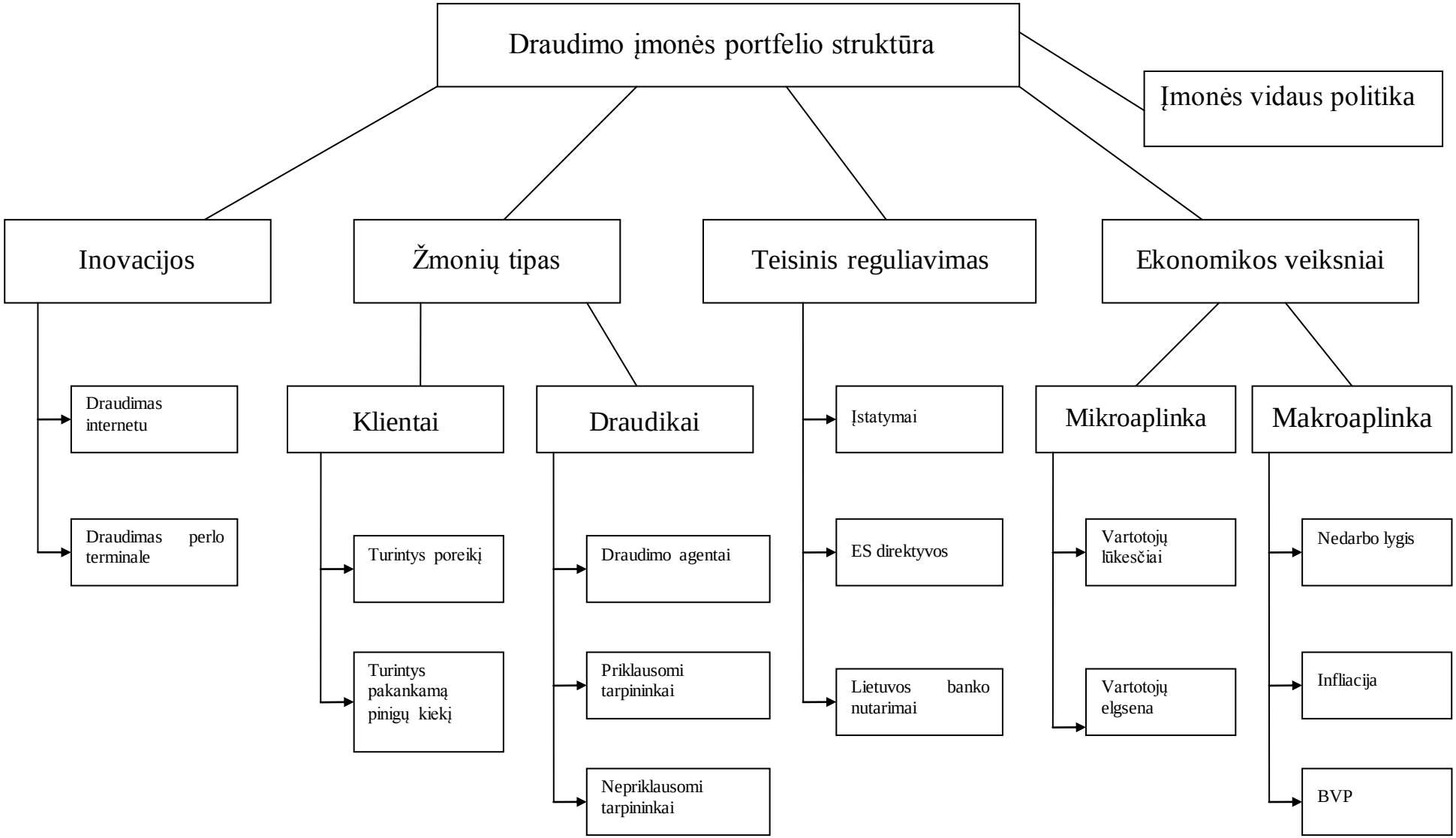
Ne gyvybės draudimo produktų klasifikavimas



Šaltinis: A. Lezgovko (2010), (p. 96)

2 PRIEDAS

Draudimo įmonės portfelio struktūros konceptualus modelis



3 PRIEDAS

Visos draudimo rinkos pasirašytų įmokų kaita ir augimo tempas

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014	2015 m. pirmo pusmečio*
Visa draudimo rinka, Mln. EUR	449	492	518	563	601	312
Rinkos augimo tempas, procentais	0,45	9,58	5,28	8,69	6,75	6,12

4 PRIEDAS

Ne gyvybės draudimo įmonių rūšys, pagal sudarytas sutartis, vnt.

Draudimo rūšys	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**
TPVCA draudimas	2331614	2472253	2535703	2680413	2716767
Kasko draudimas	169795	178736	210633	237440	263097
Turto draudimas	952316	989357	1051127	1090532	708461
Sveikatos draudimas	756459	712600	735614	753675	764829
BCA draudimas	96098	116468	123713	143619	169901
Laidavimo draudimas	313755	310585	296328	221662	190930
Kita	34514	164507	46202	60102	104783
Iš viso:	4654551	4944506	4999320	5187443	4918768

5 PRIEDAS

Ne gyvybės draudimo rūšių draudimo išmokos ir draudimo įmokos eurais: TPVCA, turto ir KASKO draudimo rūšių

TPVCA

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014
Draudimo įmokos, EUR	104660143	112869457	123092908	135838092	135299115
Draudimo išmokos, EUR	65320662	68037828	70529765	78570164	81006563

Turto

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014
Draudimo įmokos, EUR	60438130	70466873	67946219	73911370	79176836
Draudimo išmokos, EUR	35187850	49358300	30243325	22506997	33309292

KASKO

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014
Draudimo įmokos, EUR	64672271	74232302	83101778	88986518	87748286
Draudimo išmokos, EUR	61421048	61426449	57461967	61783489	63184575

6 PRIEDAS

AB „Lietuvos draudimas“ nuostolingumo koeficientai 2010-2014 metais

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014	Pasikeitimas palyginus su 2010 metais		Pasikeitimas palyginus su 2011 metais		Pasikeitimas palyginus su 2012 metais		Pasikeitimas palyginus su 2013 metais	
						EUR/ proc. punktais	proc.	EUR/ proc. punktais	proc.	EUR/ proc. punktais	proc.	EUR/ proc. punktais	pro c.
Draudimo išmokų sąnaudos, EUR	54255367,53	54791521,37	54428790,5	57187191	61408002	536153,85	0,99	-362730,83	-0,66	2758400,43	5,07	4220810,65	7,38
Uždirbtos draudimo įmokos, EUR	97013369,73	95128778,96	102390621	113068864	117064973	-1884590,77	-1,94	7261841,69	7,63	10678242,88	10,43	3996109,82	3,53
Grynosios veiklos sąnaudos, EUR	39828291,24	39226188,02	41636729	45710318	48069758	-602103,22	-1,51	2410541,01	6,15	4073588,97	9,78	2359440,45	5,16
Nuostolingumo koeficientas, proc.	55,93	57,60	53,16	50,58	52,46	1,67	2,99	-4,44	-7,71	-2,58	-4,85	1,88	3,72
Išlaidų koeficientas, proc.	41,05	41,23	40,66	40,43	41,06	0,18	0,44	-0,57	-1,38	-0,24	-0,58	0,64	1,57
Kombinuotasis koeficientas, proc.	96,98	98,83	93,82	91,00	93,52	1,85	1,91	-5,01	-5,07	-2,82	-3,00	2,51	2,76

7 PRIEDAS

AB „Lietuvos draudimas“ ir UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo rodikliai

AB „Lietuvos draudimas“ mokumo rodiklis

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014	Pasikeitimas palyginus su 2010 metais		Pasikeitimas palyginus su 2011 metais		Pasikeitimas palyginus su 2012 metais		Pasikeitimas palyginus su 2013 metais	
						EUR	proc.	EUR	proc.	EUR	proc.	EUR	proc.
TMA, EUR	47799812,04	43192817,42	54332361,6	49320655	50331071	-4606994,61	-9,64	11139544,14	25,79	-5011706,15	-9,22	1010415,6	2,05
BMA, EUR	18388911,9	17285161,03	18334973,1	20022528	20325218	-1103750,87	-6,00	1049812,037	6,07	1687554,45	9,20	302690,57	1,51
Mokumo rodiklis	2,60	2,50	2,96	2,46	2,48	-0,10	-3,87	0,46	18,59	-0,5000601	-16,88	0,01	0,53

UAB DK „PZU Lietuva“ mokumo rodiklis

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014	Pasikeitimas palyginus su 2010 metais		Pasikeitimas palyginus su 2011 metais		Pasikeitimas palyginus su 2012 metais		Pasikeitimas palyginus su 2013 metais	
						EUR	proc.	EUR	proc.	EUR	proc.	EUR	proc.
TMA, EUR	10261590,30	7905782,84	9210429,22	11494873,15	17882073,39	-2355807,46	-22,96	1304646,37	16,50	2284443,93	24,80	6387200,24	55,57
BMA, EUR	6981758,28	6945973,70	8750806,01	9762908,94	16778942,89	-35784,58	-0,51	1804832,31	25,98	1012102,93	11,57	7016033,94	71,86
Mokumo rodiklis	1,47	1,14	1,05	1,18	1,07	-0,33	-22,56	-0,09	-7,53	0,12	11,86	-0,11	-9,48

8 PRIEDAS

UAB DK „PZU Lietuva“nuostolingumo koeficientai 2010-2014 metais

Rodiklis	2010	2011	2012	2013	2014	Pasikeitimas palyginus su 2010 metais		Pasikeitimas palyginus su 2011 metais		Pasikeitimas palyginus su 2012 metais		Pasikeitimas palyginus su 2013 metais	
						EUR/ proc. punktais	proc.	EUR/ proc. punktais	proc.	EUR/ proc. punktais	proc.	EUR/ proc. punktais	proc.
Draudimo išmokų sąnaudos, EUR	23382064,7	20882861,74	26753441,3	28192821,8	41216676,3	-2499202,97	-10,69	5870579,53	28,11	1439380,50	5,38	13023854,6	46,20
Uždirbtos draudimo įmokos, EUR	34646386,99	33284109,13	40914025,4	46554037,3	61273889	-1362277,86	-3,93	7629916,30	22,92	5640011,87	13,79	14719851,7	31,62
Grynosios veiklos sąnaudos, EUR	13463616,77	12973830,51	16114551,7	18569900,1	23884106,5	-489786,26	-3,64	3140721,15	24,21	2455348,41	15,24	5314206,44	28,62
Nuostolingumo koeficientas, proc.	67,49	62,74	65,39	60,56	67,27	-4,75	-7,03	2,65	4,22	-4,83	-7,39	6,71	11,08
Išlaidų koeficientas, proc.	38,86	38,98	39,39	39,89	38,98	0,12	0,31	0,41	1,04	0,50	1,28	-0,91	-2,28
Kombinuotasis koeficientas, proc.	106,35	101,72	104,78	100,45	106,25	-4,63	-4,35	3,06	3,00	-4,33	-4,13	5,80	5,77

9 PRIEDAS

Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių pasirašytos įmokos

Draudimo rūšis	„If P&C Insurance AS“ filialas	Santykinis	AB „Lietuvos draudimas“	Santykinis	*UAB DK „PZU Lietuva“*	Santykinis	„ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas	Santykinis	„BTA Insurance Company SE“	Santykinis
Bendrosios civilinės atsakomybės draudimas	2381316	0,09	3809301	0,03	*2922972*	0,05	1468684	0,03	4103483	0,08
Draudimas ligos atvejui	1281369	0,05	999360	0,01	*4312722*	0,08	862596	0,02	2474276	0,05
Draudimas nuo nelaimingų atsitikimų	753526	0,03	6649778	0,06	*2303608*	0,04	2483876	0,05	1339810	0,02
Finansinių nuostolių draudimas	270132	0,01	488332	0,00	*969945*	0,02	256109	0,01	51513	0,00
Geležinkelio transporto priemonių draudimas		0,00	202009	0,00	*29228*	0,00	1055853	0,02	34948	0,00
Laidavimo draudimas		0,00	408965	0,00	*1941405*	0,04	1445223	0,03	3196933	0,06
Su laivų (jūrų ir vidaus vandenų) valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas		0,00	544	0,00	*13689*	0,00		0,00	26097	0,00
Laivų (jūrų ir vidaus vandenų) draudimas	11651	0,00	8683	0,00	*70904*	0,00	17614	0,00	93947	0,00
Pagalbos draudimas		0,00		0,00	*332252*	0,01	311234	0,01		0,00
Su sausumos transporto priemonių valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas	7062317	0,26	33277118	0,28	*17082420*	0,32	16485579	0,34	29607978	0,55
Sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemones, draudimas	7895368	0,29	39468770	0,33	*10905349*	0,20	11602703	0,24	8398164	0,16
Su skraidymo aparatų valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas		0,00		0,00	*47541*	0,00		0,00	144481	0,00
Skraidymo aparatų draudimas		0,00		0,00	*130170*	0,00		0,00	21726	0,00
Turto draudimas	6373379	0,24	32612850	0,27	*10912069*	0,20	10038823	0,21	3799342	0,07
Vežėjų civilinės atsakomybės draudimas	569671	0,02	760231	0,01	*735407*	0,01	1308390	0,03	564197	0,01
Vežamų krovinių draudimas	483945	0,02	420101	0,00	*613590*	0,01	618807	0,01	283214	0,01
Iš viso:	**27082673**	**1**	**119106043**	**1**	***53323272***	**1**	**47955491**	**1**	**54140110**	**1**

10 PRIEDAS

Lietuvos ne gyvybės draudimo įmonių SR matas

Rodiklis	„If P&C Insurance AS“ filialas	AB „Lietuvos draudimas“	UAB DK „PZU Lietuva“	„ERGO Insurance SE“ Lietuvos filialas	„AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje“
SR matas	29,15	33,14	32,04	34,38	54,69