

MYKOLO ROMERIO UNIVERSITETAS
EKONOMIKOS IR FINANSŲ VALDYMO FAKULTETAS
EKONOMIKOS KATEDRA

AUKSĖ KUZMIENĖ

LIETUVOS DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖ

Magistro baigiamasis darbas

Vadovas
Lekt. dr. I. Panovas

VILNIUS, 2010

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

LIETUVOS DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖ
Ekonomikos magistro baigiamasis darbas
Studijų programa 62404S109

**Vadovas
Lekt. dr.**

I. Panovas

2010 12

**Atliko
VSEmis9-01 gr. stud.**

A. Kuzmienė

2010 12 18

VILNIUS, 2010

TURINYS

ĮVADAS.....	4
1. DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖS TEORINIS SPRENDIMŲ PAGRINDIMAS.....	6
1.1. Draudimo ir draudimo rinkos samprata.....	6
1.2. Lietuvos draudimo rinkos struktūra: klasifikavimas ir kriterijai.....	9
1.2.1. Gyvybės draudimo rinka.....	10
1.2.2. Negyvybės draudimo rinka.....	13
Draudimo rinkos analizės metodika.....	15
Draudimo rinką apibūdinantys rodikliai.....	15
Draudimo bendrovių finansiniai rodikliai.....	18
1.4. Draudimo rinką įtakojuantys veiksniai.....	21
2. LIETUVOS DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖ 2000-2009 M.....	30
2.1. Lietuvos draudimo rinkos struktūra ir plėtimosi tempai.....	30
Lietuvos draudimo rinką apibūdinančių rodiklių analizė	46
2.3. Konkurencija ir koncentracija Lietuvos draudimo rinkoje.....	41
2.4. Draudimo rinkos dalyvių finansinių rodiklių analizė.....	46
3. LIETUVOS DRAUDIMO RINKOS NUOSMUKIO STABILIZAVIMO GALIMYBĖS.....	50
IŠVADOS IR PASIŪLYMAI.....	57
LITERATŪRA.....	59
SANTRAUKA LIETUVIŲ KALBA.....	63
SANTRAUKA ANGLŲ KALBA.....	64

ĮVADAS

Temos aktualumas. Pastarasis laikotarpis buvo ir vis dar yra kupinas iššūkių – Lietuvos verslui tenka spręsti nekasdienės problemas. Pasaulį nuo 2007 metų antrosios pusės „krečia“ ekonominė krizė, kuri buvo iššaukta didelio kiekio rizikingų paskolų draudimo bei perdraudimo, naudojant įvairius finansinius instrumentus. 2008 metų antroje pusėje dalis didžiausių komercinių bankų ėmė bankrutuoti, o penki didžiausi JAV investiciniai bankai užsidarė arba persiorientavo į komercinius bankus.

Globali ekonomikos krizė, prasidėjusi JAV, neaplenkė ir Lietuvos. Šie pokyčiai paveikė ir draudimo rinką – po kelerių itin spartaus augimo metų, 2008-2009 m. vystymosi tempai sulėtėjo, o rezultatai buvo kuklesni nei iki šiol. Draudimo įmonių pelningumo rodikliai nebe tokie aukšti, kiek mažiau buvo pasirašyta ir draudimo įmokų bei sudaryta draudimo sutarčių. Krizė pasaulio vertybinių popierių rinkose ypač paveikė Lietuvos gyvybės draudimo sektorių, sumažindama šios draudimo paslaugos paklausą. Be to pasaulinės ekonomikos tendencijos draudimo rinką paveikė greičiau nei likusį šalies ūkį.

Šiuolaikinėje pasaulinėje ekonomikoje draudimo vaidmuo labai didelis. Draudikai yra stambiausi instituciniai investuotojai tiek nacionalinės ekonomikos ribose, tiek ir tarptautiniu mastu. Būdamas svarbiausiu valstybinės draudimo ir aprūpinimo sistemos papildymu, o iš dalies ir pakaitalu, draudimas užtikrina būtiną gyventojų socialinės apsaugos lygį.

Problema: Ekonominė krizė sulėtino draudimo rinkos plėtimosi tempą - Lietuvos draudimo rinka 2008 m. susitraukė 2,4 proc., 2009 m. – 24,3 proc. Nors draudimo rinka šalyje turėjo ir tebeturi nemažą augimo potencialą, tačiau šį augimą sąlygoja ribota pačios rinkos perkamoji galia bei valstybės politika.

Darbo objektas: Lietuvos draudimo rinka.

Darbo tikslas – išanalizuoti ir įvertinti Lietuvos draudimo rinką ir numatyti jos plėtros perspektyvas.

Darbo uždaviniai:

1. Išanalizuoti draudimo sampratą ir nustatyti Lietuvos draudimo rinkos struktūrą;
2. Išryškinti draudimo rinkos analizės rodiklius bei kriterijus, įvertinti juos;
3. Atlikti Lietuvos 2000-2009 m. draudimo rinkos analizę;
4. Įvertinti Lietuvos gyvybės draudimo rinkos būvį ir numatyti plėtros perspektyvas.

Tyrimo metodai: analizės bei sintezės, lyginimo, apibendrinimo, horizontalioji, vertikalioji analizė bei santykinė analizė, prognozavimo ir grafinis.

Darbe studijuojant mokslinę literatūrą bei statistinius duomenis apibrėžta draudimo rinkos samprata, remiantis nagrinėtų autorių siūlomais bei valstybinės draudimo priežiūros komisijos nagrinėjamais rodikliais atlikta draudimo rinkos analizė.

1. DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖS TEORINIS SPRENDIMŲ PAGRINDIMAS

1.1. Draudimo ir draudimo rinkos samprata

Draudimas atsirado apie 4500 m. pr. Kr. Kinijoje, vietiniams pirkliais plukdant savo krovinius vandeningomis Kinijos upėmis, kroviniai dažnai nuskęsdavo. Todėl tie pirkliai įkūrė laikinas sąjungas. Laivui nuskendus, nuostolius patirdavo visi sąjungos nariai, o ne vienas, kuriam būtų labai sunku vienam pakelti visų nuostolių našta. Tai ir buvo pati draudimo pradžia.

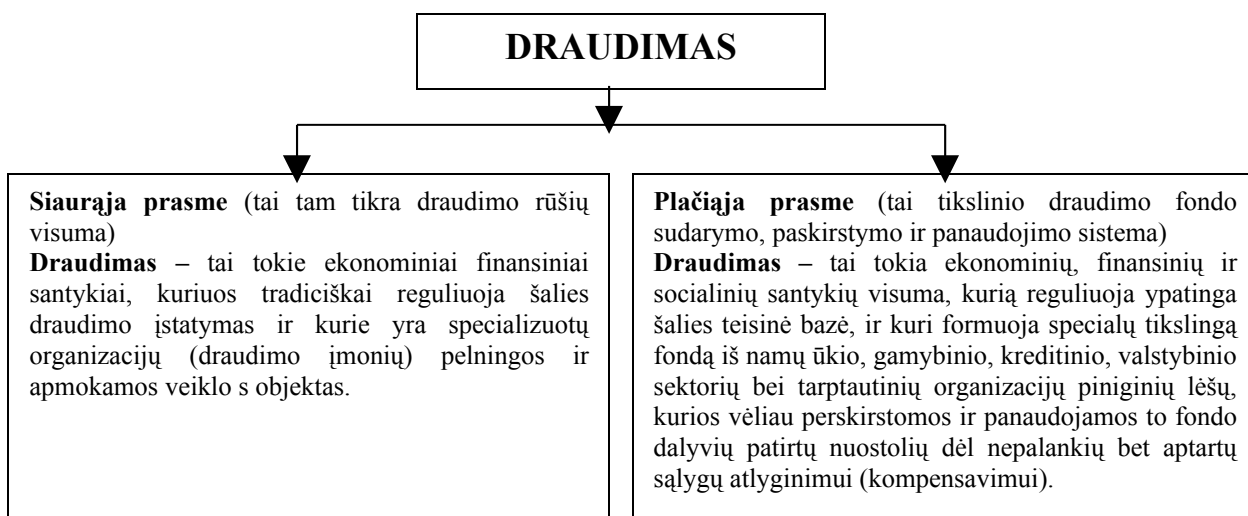
Draudimas, kaip ekonomikos šaka, susiformavo XIII a., būtent tada draudimo operacija buvo atskirta nuo paskolos suteikimo. Seniausia iki šiol draudimo sutartis buvo pasirašyta 1347 metais. Iki XX a. draudimas vystėsi trimis kryptimis: gaisrų, jūros ir gyvybės. XX amžiuje labai išaugo draudimo veiklos apimtys, atsirado naujos draudimo rūšys, kurių dabar jau yra virš 200.

Šiais laikais įvairi žmogaus veikla, ypač ūkinė, dažnai siejama su kokia nors rizika. Pirkėjas rizikuoja įsigyti nekokybišką pirkinį, tiekėjas krovinį ar transporto priemonę ir t.t. Norint išvengti minėtų ir panašių atvejų: bankininkams – laiku ar visiškai negauti savų pinigų, keleiviams – pavėluoti, vežėjams – sugadinti arba prarasti palengvinti jų padarinius, imamasi įvairiausių priemonių: specialių kokybės kontrolės priemonių, „saugių“ kreditavimo sąlygų, arbitražų ir daugelio kitų. Suprantama, kad kai kurių minėtų įvykių sunku, o dažnai ir neįmanoma išvengti. Šie įvykiai yra tradiciniai šiuolaikinių finansinių sandorių, vadinamų draudimu, objektai. Kiekvieno iš minėtų įvykių pasirodymo atskirai dažniausiai neįmanoma numatyti, tačiau, nagrinėjant daugybę tokių įvykių, aptinkami jų pasikartojimo dėsningumai. Tai leidžia juos iš anksto numatyti ir imtis priemonių, palengvinančių nepageidaujamas pasekmes.

Atsižvelgiant į tai, kaip suprantami teisiniai, ekonominiai ir kiti draudimo veiklos elementai, yra skirtingo turinio draudimo apibrėžimai. Viena iš jo apibrėžimų pateikia V. Aleknavičienė (2005), kuri draudimą apibūdina, kaip „specifinį sandorį, išreiškiantį rizikos pirkimą ir pardavimą, kuris išreiškia specifinius persikirstomuosius santykius, kurių pagalba sudaromi ir naudojami tiksliniai pinigų fondai, siekiant apsaugoti fizinių ir juridinių asmenų turtinius interesus bei atlyginti materialiąją žalą įvykus draudiminiam įvykiui“ (35 p.). Pagal autore, draudimo atveju rizika tampa savotiška preke, perkama ir parduodama rinkoje panašiai kaip ir kitos prekės. Tačiau skirtingai nei kitos prekės rinkoje, rizika yra „neigiama“ prekė, už kurią moka ne pirkėjas, o pardavėjas.

Pagal G. Girdzijauską (1999), draudimu vadinama atsitikus draudimo įvykiui ir remiantis įstatymu ar sutartimi atsiradusi finansinė ūkinė veikla, ginanti ūkio subjektų ir piliečių turtinius interesus. Šis interesų gynimas grindžiamas piniginiiais fondais, suformuotais iš jų pačių (draudėjų) sumokėtų draudimo įmokų. A. Lezgovko ir P. Lastauskas (2008) teigia, kad yra įprasta akcentuoti rizikos realizavimosi pasekmių mažinimą, perduodant galimus finansinius nuostolius draudikui kaip esminę draudimo paskirtį. Pagal autorių, draudimas yra rizikos valdymo priemonė, naudojama

apsisaugoti nuo galimų finansinių nuostolių. A. Čibinskaitės, J. Činauskaitė ir V. Navickas (2005) siūlo draudimo sąvoką nagrinėti siaurąja ir plačiąja prasme (1 pav.).



Šaltinis: Čibinskaitė, Činauskaitė, Navickas, 2005, p. 16.

1 pav. Nagrinėjama draudimo sąvoka siaurąja ir plačiąja prasme

Draudimo samprata labai įvairiai apibrėžiama ir skirtingų draudimo teorijų:

1. *Žalos atlyginimo teorija, teigianti, kad draudimas - tai veikla, kurios metu draudėjui kompensuojama draudiminio įvykio metu patirta turtinė ar neturtinė žala. Ši teorija, kurios pagrindinis atstovas italas Donati ganėtinai populiaru anglosaksų, ispanų bei prancūzų draudimo literatūroje;*
2. *Poreikio teorija teigia, kad draudimas yra procesas, kurio metu draudimo grupės nariui užtikrinamas dėl draudiminio įvykio iškilusio poreikių tenkinimas. Ši teorija, kurios pagrindiniai šalininkai Gobbi ir Manès, yra bene plačiausiai šiuo metu naudojama draudimo teorija;*
3. *Apsaugojimo teorija, draudimą vertinanti kaip priemonę, kuri su mažina nesaugumo jausmą, garantuoja apsaugą nuo įvairių gyvenime pasitaikančių rizikų ir grėsmių. Pagrindinis šios draudimo teorijos atstovas – draudimo teoretikas Hupka;*
4. *Įmonių teorija, apibrėžianti draudimą kaip planingai vykdomą, piniginiiais santykiais pagrįstą veiklą, kurios metu draudimo įmonės suteikia draudėjams, kuriems gresia tos pačios rūšies rizika, draudiminę apsaugą. Pagrindiniai šios teorijos šalininkai - italai Lordi, Mossa, Rocco;*
5. *Rizikos bendrijos teorija, teigianti, kad asmenys, perduodantys draudimo įmonei tos pačios rūšies riziką, tuo pačiu gali būti laikomi vienos rizikos bendrijos nariais. Vokietijos mokslininkas Bruck laikomas šios draudimo teorijos pradininku ir pagrindiniu atstovu;*

6. *Visos aukščiau išvardintos draudimo teorijos oponentų yra kritikuojamos dėl netikslaus arba nevisiškai draudimo esmę atskleidžiančio draudimo veiklos apibrėžimo. Nepaisant to, Poreikio teorija yra viena iš šiuo pasaulyje labiausiai paplitusių draudimo veiklos teorijų. Ji apibrėžia draudimą kaip vienam asmeniui atsitiktinio, tačiau paskirstant riziką kolektyve bei laike, išmatuojamo ateities poreikio, tenkinimą (Čepinskas, Raškinis, 2005, p. 42-43).*

Jei egzistuoja pakankamai didelė ūkio subjektų grupė, kurioje vienam grupės nariui atsitiktinis įvykis, kurį statistikos ir bei didelių skaičių dėsnio pagrindu galima aprašyti matematiniu nuostolių vidurkiu), tai tokia grupė yra vadinama draudimo grupe, grupės narių veikla - narių veikla - draudimo veikla. A. Manės pateikia tokį draudimo apibrėžimą: draudimas yra kolektyvinis patenkinimas atsitiktinio, išmatuoto poreikio, kolektyvui susidedant iš didelio skaičiaus tos pačios rizikos veikiamų ūkio subjektų (Čepinskas, Raškinis, 2005).

V. Kinduryš (2002) teigia, kad draudimo paslaugų rinka yra visuma draudimo paslaugų, kurios draudėjų požiūriu yra tinkamas pakaitalas viena kitai pagal jų savybes, naudojimą ir kainas. Autorius remdamasis įvairiais literatūros šaltiniais suformulavo draudimo paslaugų apibrėžimą, kuris visapusiškiau apibūdina analizuojamo ekonominio reiškimo esmę: „Draudimo paslaugų rinka – tai ypatinga draudikų, draudėjų ir prireikus tarpininkų tarpusavio piniginių santykių sistema, susiklostanti parduodant ir perkant draudimo paslaugas, sumokant draudikams draudimo įmokas (premijas) ir išmokant draudėjams išmokas iš draudimo įmonėse sudaryto fondo, leidžiančio užtikrinti fizinių ir juridinių asmenų draudimo interesus (draudimo apsaugą) ir suformuoti draudikų bei perdraudikų specifinio verslo finansinį pagrindą“ (75 p.).

Kaip pažymi A. Čibinskienė, J. Činauskaitė ir V. Navickas (2005), draudimo rinka bendriausiu atveju nusakoma, kaip finansų rinkos dalis, apimanti visus tam tikroje ekonominėje aplinkoje veikiančius draudimo veiklos vykdytojus, kaip svarbiausius draudimo rinkos subjektus, taip pat draudimo brokerius (draudimo pasaugos tarpininkus), bei tarpusavio priklausomybės ryšius su aplinkos ūkio subjektais. Autoriai siūlo tokį draudimo rinkos apibrėžimą: „Draudimo rinka – tai finansų rinkoje veikiantis mainų mechanizmas, suvedantis draudimo paslaugų pardavėjus (draudimo įmonės ir tarpininkai) ir pirkėjus (egzistuojantys motyvuoti ekonomikos subjektai: namų ūkiai, gamybinis, kreditinis, valstybinis sektoriai ir tarptautinės organizacijos), taip suformuojant draudimo paslaugų pasiūlą ir paklausą, kurią reguliuoja ypatinga piniginių santykių forma „draudimo įmoka – draudimo išmoka“ ir kuri leidžia šios rinkos dalyviams realizuoti savo tikslus bei kartu užtikrinti šalies ekonominės ir socialinės raidos tikslingumą bei efektyvumą.“ (35 p.).

Pagal A. Lezgovko (2003), nacionalinė draudimo rinka yra savarankiškas valstybės ekonomikos segmentas. V. Kinduryš (2002) teigia, kad draudimo rinka veikia remdamasi jos

prigimtinių santykių dalyvių savarankiškumu, jų lygiateise partneryste parduodant bei perkant draudimo paslaugas ir plėtojant horizontalių ir vertikalinių ryšių sistemą.

Daugelio autorių pateikti draudimo apibrėžimai yra skirtingi dėl to, kad jų formulavimą įtakojo skirtingos teorijos. Magistrantės nuomone Poreikio teorija geriausiai apibūdina draudimo esmę, nes ji pagrindžia tos pačios rizikos (pavojaus) veikiamų ūkio subjektų susibūrimą į grupę. Draudimo veikla vykdoma tam, kad įvykio atveju bendromis lėšomis būtų galima patenkinti grupės nariui iškilusį poreikį. Šiame darbe bus remiamasi draudimo rinkos, kaip finansų rinkoje veikiančio mainų mechanizmo tarp draudimo paslaugų pardavėjo ir pirkėjo, samprata.

Lietuvos draudimo rinkos struktūra: klasifikavimas ir kriterijai

Draudimo rūšių suskirstymas į šakas ir draudimo grupes yra lengviau prieinamos vartotojams, patogiau valdomos bei kontroliuojamos. J. Čepinskis, D. Raškinis (2005) pabrėžia, kad “draudimo klasifikavimas turi svarbią reikšmę formuojant draudimo rezervus, rengiant adekvačią statistiką, darant poveikį draudimo rinkos pokyčiams” (60 p.). Pasak autorių, teisinga draudimo rinkos klasifikacija palengvina draudimo priežiūros institucijų veiklą.

Draudimas klasifikuojamas pagal įvairius požymius. Mokslinėje literatūroje labiausiai paplitę draudimo veiklos skirstymas į draudimo šakas (pvz., gyvybės ir negyvybės), grupes (paprastas ir sudėtinis), skirstymas draudžiamąjį objekto atžvilgiu, pagal draudimo sutarties galiojimo laiką (trumpalaikis ir ilgalaikis), valstybinis ir privatus draudimas, savanoriškas ir privalomas, pagal kompensacijos nustatymo būdą (nustatytos sumos arba patirtų nuostolių) ir kt.

S. Girdzijauskas (2005) išskiria dvi draudimo formas – privalomąją ir savanoriškąją. Autorius įvardija tokius skirtumus tarp šių draudimo formų: privalomojo draudimo rūšis ir pagrindines nuostatas nustato įstatymai, o savanoriškasis draudimas vykdomas draudėjo ir draudimo įmonės susitarimu, kuri patvirtina draudimo sutartis

Siekiant įvertinti rizikų tikimybes ir atlikti aktyviuosius paskaičiavimus, draudimo šakos yra skirstomos ir pagal rizikų panašumo principą. Stambiausiu klasifikavimo vienetu, J. Čepinskis ir D. Raškinis (2005) įvardija, draudimo šaką, kuria laikoma apibrėžta turtinių interesų sfera, susijusi su panašiais draudimo objektais ir valdoma ypatingais draudiminės apsaugos metodais ir principais bei panašiai formuojamais draudimo rezervais. Jie išskiria asmens, turto ir atsakomybės šakas.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme (54) yra skiriamos dvi draudimo šakos – gyvybės ir negyvybės draudimas. Jų klasifikacija pateikta 1 lentelėje.

1 lentelė. Lietuvos draudimo šakos ir grupės

Negyvybės draudimas	Gyvybės draudimas
<ol style="list-style-type: none"> 1. draudimas nuo nelaimingų atsitikimų; 2. draudimas ligos atvejui; 3. sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemonės, draudimas; 4. geležinkelio transporto priemonių draudimas; 5. skraidymo aparatų draudimas; 6. laivų (jūrų ir vidaus vandenu) draudimas; 7. vežamų krovinių draudimas; 8. turto draudimas nuo gaisro ar gamtinių jėgų; 9. turto draudimas nuo kitų rizikų; 10. su sausumos transporto priemonių valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas; 11. su skraidymo aparatų valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas; 12. su laivų (jūrų ir vidaus vandenu) valdymu susijusios civilinės atsakomybės draudimas; 13. bendrosios civilinės atsakomybės draudimas; 14. kredito draudimas; 15. laidavimo draudimas; 16. finansinių nuostolių draudimas; 17. teisinių išlaidų draudimas; 18. pagalbos draudimas; 19. draudimas nuo nelaimingų atsitikimų. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. gyvybės draudimas; 2. sutuoktvių ir gimimų draudimas; 3. gyvybės draudimas, susijęs su investiciniais fondais (kai investavimo rizika tenka draudėjui); 4. tontinos; 5. pensijų kaupimo veikla.

Šaltinis: Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas.

Draudimo paslaugų šakos skyrimas į gyvybės ir negyvybės, taip pat yra reglamentuotas 1973 m. Europos ekonominės bendrijos Tarybos Pirmojoje direktyvoje dėl įstatymų, norminių aktų ir administracinių nuostatų, susijusių su tiesioginio draudimo, išskyrus gyvybės draudimą, veiklos pradėjimu ir vykdymu, suderinimo.

Magistrantės nuomone, Lietuva, tapusi ES nare, yra priversta draudimą skirstyti į ne gyvybės ir gyvybės draudimo šakas, todėl išanalizavus įvairias draudimo klasifikacijas bei grupavimus, tiksliausia būtų išskirti dvi Lietuvos draudimo rinkos grupes – gyvybės ir ne gyvybės draudimo rinkas.

1.2.1. Gyvybės draudimo rinka

Gyvybės draudimas skirtingų autorių apibrėžiamas skirtingai arba ši sąvoka visai nėra pateikiama. Michael R. Sneyd (1996) gyvybės draudimą apibrėžia kaip rizikos veikimo planą, ekonominę priemonę, per kurią rizika dėl konkrečios mirties yra paskirstoma nuo individo prie grupės. A. V. Rutkauskas ir P. Stankevičiaus (2006) gyvybės draudimą apibūdina kaip svarbų finansinio planavimo komponentą – tiesioginį turtą draudiminio įvykio atveju. Pagal autorius, jis yra gyvybiškai svarbus žmonėms, neturėjusiems sukaupto turto gyvybei apsidrausti. J. Čepinskas ir D. Raškis (2004, 1999) gyvybės draudime akcentuoja kapitalo kaupimo idėją. Pagal autorius, draudėjas kaupia kapitalą kokio nors iš anksto numatyto ateities poreikio tenkinimui. Dažniausiai praktikoje sutinkamos kapitalo kaupimo priežastys yra esamo pragyvenimo lygio užtikrinimas

išėjus į pensiją (pensijų draudimas) ar įvykus nelaimingam atsitikimui (nedarbingumo draudimas). Kapitalo kaupimą autoriai naudoja ir kaip kriterijų gyvybės draudimo grupavime. Priklausomai nuo to, ar yra atliekama rizikos veikla, kapitalo kaupimo ir atpalaidavimo veikla ar abi šios veiklos kartu, gyvybės draudimas skirstomas į grynąjį gyvybės rizikos draudimą, grynąjį kapitalo kaupiamąjį draudimą ir mišrųjį gyvybės draudimą (Čepinskas, Raškinis, 2004). Tačiau autoriai gan plačiai bei išsamiai šias grupės aprašo, tačiau nepateikia gyvybės draudimo šakos sąvokos.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme gyvybės draudimas apibrėžiamas, kaip turtinių interesų, susijusių su fizinio asmens gyvybe ir (ar) kapitalo kaupimu, draudimas, kai dėl draudiminių įvykių – apdraustojų mirties, draudimo sutartyje nustatyto termino pasibaigimo ar kitokio draudiminio įvykio mokamos vienkartinės arba periodinės draudimo išmokos (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas).

Išnagrinėjus gyvybės draudimo esmę, paskirtį ir rūšis, magistrantė siūlo gyvybės draudimo veiklą apibrėžti taip - tai ūkinė - komercinė veikla, kai draudiko rizikai, prisiimtai gyvybės draudimo sutarties pagrindu už draudimo įmoką, įvykus draudimiam įvykiui atlyginti yra panaudojami tikslinės paskirties lėšų fondai.

A. Vasiliauskas (2003) bei draudimo priežiūros komisija valstybinė gyvybės draudimo šakai priskiria šias grupes:

1. sutuoktusių ir gimimų draudimas;
2. gyvybės draudimas, kai investavimo rizika tenka draudėjui;
3. gyvybės draudimas.

Daugelio įmonių vykdomų gyvybės draudimo veiklą Europos Sąjungos šalyse reglamentuoja Europos Sąjungos direktyvos. 1973 m. Europos ekonominės bendrijos Tarybos Pirmojoje direktyvoje dėl įstatymų, norminių aktų ir administracinių nuostatų, susijusių su tiesioginio draudimo, išskyrus gyvybės draudimą, veiklos pradėjimu ir vykdymu, suderinimo (Europos Sąjungos direktyva Nr. 79/267/EWG) nustatyta, kad ne gyvybės veiklą turi vykdyti atskiros įmonės, kurioms numatyti skirtingi reikalavimai atskirų draudimo šakų įmonių mokumui, techninių rezervų suformavimui, apibrėžtos investavimo galimybės.

Europos Sąjungos direktyva Nr. 79/267/EWG, padėjusi pagrindus tiesioginio gyvybės veiklos suvienodinimui atskirose Europos šalyse, gyvybės draudimo šakai priskiria šias draudimo rūšis:

1. draudimas mirties atveju (grynasis gyvybės rizikos draudimas);
2. tam tikro amžiaus sulaukimo draudimas (grynasis kapitalo kaupiamasis draudimas);
3. mišrus gyvybės draudimas;
4. gyvybės draudimas su dalies draudimo įmokų grąžinimu;
5. sutuoktuvinis ir gimimų draudimas;

6. pensijų bei kitas gyvybės draudimas (Europos Sąjungos direktyva Nr. 79/267/EEC).

Gyvybės draudimo sutartis, T. Kontauto (2007) nuomone, viena svarbiausių ir sparčiausiai populiarėjančių draudimo sutarčių, kuria asmenys dažniausiai siekia ne tik apsidrausti nuo mirties rizikos apsaugodami artimus asmenis nuo mirties nulemtu pajamų šaltinio, bet ir taupyti lėšas. Kitaip gyvybės draudimo vystymąsi įvertina ERGO draudimo grupės valdybos pirmininkas dr. L. Meyer, kurio nuomone, gyvybės draudimo sritis yra dar pradinėje vystymosi stadijoje, todėl ilgainiui žmonės turėtų labiau imti domėtis būtent šiuo draudimu. Šiuo metu gyvybės draudimo svarba Vakarų Europoje yra beveik 40 kartų didesnė nei Vidurio ir Rytų Europoje (Draudikus sustyguos vienodai. Interviu su Lothar Meyer).

A. Lezgovko, J. Barauskaitė (2007) pabrėžia gyvybės draudimo socialinę ir ekonominę svarbą šalies gyvenime. Autoriai socialiniu požiūriu draudimą vertina kaip žmonių gerovės, prisitaikymo bei turtinių skirtumų tarp atskirų visuomenės sluoksnių mažinimo priemonę. Ekonominiu požiūriu draudimas yra būtinas šalies vidaus vystymosi ir klestėjimo sąlyga.

Šiame darbe, magistrantės nuomone, verta plačiau panagrinėti gyvybės draudimo vietą socialinė apsaugos sistemoje bei jo reikšmę mažinant valstybės valdžios vaidmenį ekonomikoje ir šalies gyvenime, siaurinant jos funkcijas ir užleidžiant vietą privačiam sektoriui.

Lietuviškame diskurse susiformavo dvi priešingos stovyklos – pirmoji, vedama Laisvosios rinkos instituto, bankų ir privačių draudimo bendrovių skatina privatizuoti „Sodrą“ ir antroji, kuri palaiko Sodrą kaip sistemą, nors ir mato jos organizavimo klaidų. Antrosios stovyklos atstovas Mykolo Riomerio universiteto Viešojo administravimo katedros docentas A.Guogis teigia, kad valstybiniai kaupiamieji fondai, kurie investuotų lėšas į tą pačią rinkos terpę, vis tik suteiktų daugiau saugumo kaupiantiesiems. Valstybei, nors ir investuojančiai, gresia mažesnė bankroto rizika negu privatiems subjektams. Dabar tik Islandijai, gal dar Graikijai ir Latvijai, yra iškilusi tokia rizika. Ir tai rizika ten siejama su privačiu sektoriumi (pvz. Islandijoje – su privačiais bankais).

Literatūroje (Lezgovko, Barauskaitė, 2007) pabrėžiama, kad brangi ir neefektyvi socialinio aprūpinimo sistema, paveldėta iš sovietinių laikų, iššvaistydama didžiulius resursus tampa pagrindiniu rinkos ekonomikos vystymo stabdžiu. Laisvosios rinkos instituto, o kartu ir bankų atstovai taip pat dažnai mėgsta pabrėžti kaupiamąjį draudimo pranašumus prieš „Sodros“ „pay-as – you-go“ sistemą.

A. Lezgovko, J.Barauskaitės (2007) teigimu, yra paskaičiuota, kad asmuo, norintis užsitikrinti normalų pragyvenimo lygį senatvėje, turi gauti ne mažiau kaip 70 proc. buvusių pajamų. Vadinasi, išėjus į pensiją, vien tik privalomojo socialinio draudimo išmokų nepakanka. Norint užsitikrinti pragyvenimo lygį, būtinas papildomas pajamų kaupimas. Valstybė suteikia sąlygas būsimą pensiją sudaryti iš kelių šaltinių. Autorių manymu, vienas iš galimų problemos sprendimo būdų – gyvybės draudimas, kuris gali būti naudojamas valstybės socialinės politikos

vykdymui ir priskiriamas prie tinkamiausių tokios politikos priemonių. Papildomasis savanoriškas pensijų kaupimas vykdomas per tuos pačius pensijų fondus, kurie vykdo privalomąjį kaupimą, per atskirus pensijų fondus arba draudimo įmones. Įmokas į savanoriškus pensijų fondus gali mokėti pats apdraustasis arba kitas asmuo, taip pat ir darbdavys. Dalyvauti gali visi norintys asmenys, įskaitant ir tuos, kurie nemoka mokesčių „Sodrai“. Šios įmokos tampa apdraustojo nuosavybe nuo jų sumokėjimo momento. Trečioji pakopa ir sudaro sąlygas pensiją padidinti iki 70 proc. buvusių pajamų lygio (Lezgovko, Barauskaitė, 2007).

Blogėjančios demografinės tendencijos turi įtakos draudimo rinkai. Pavyzdžiui L. Meyer teigia, kad valstybinio socialinio draudimo sistema nebepajėgs visiškai aprūpinti senatvės. Todėl labai augs privataus pensijų draudimo svarba, kai žmogus gauna pensiją iki gyvos galvos. Kad sutaupyti pensijai, turi pradėti kaupti anksti, o jauni žmonės dar nėra pratę tai daryti. Bet ilgainiui senatvės aprūpinimas neišvengimai populiarės ir Vakarų Europoje, ir Lietuvoje (Draudikus sustyguos vienodai. Interviu su Lothar Meyer). Kaip teigia A. Lezgovko ir P. Lastauskas (2008) „mažėjantis gimstamumas, kuris nėra pakankamai subalansuojamas imigracinių srautų, kelia pavojų ekonominei situacijai, ypač tose valstybėse, kur įdiegta socialinio draudimo sistema, garantuojanti esamiems pensininkams išmokas iš esamos darbo jėgos“ (129 p.). Pasak šių autorių, šiuo metu populiarėja draudimo modelis, paremtas būsimų senatvės išmokų kaupimas viso aktyvaus darbo metu, t.y. , kai pasikliaujama sukauptą suma, o ne ekonomikos padėtimi, tapus pensininku. Šiam modeliui įgyvendinti reikalingi privatūs draudikai. A. Lezgovko ir P. Lastausko (2008) teigimu, šis modelis padės spręsti demografinių pokyčių problemas, viliantis, jog jos nedarys didelės įtakos sukauptai sumai, išmokamai suėjus pensiniam amžiui. V. Aleknavičienė (2005) be demografinių prielaidų pensijų kaupimo veiklai mato ir kitas palankias prielaidas šiai veiklai vystytis. Pasak autorės, tai ekonominės, finansinės, mokesstinės, teisinės, politinės, techninės ir psichologinės. O teisę užsiimti pensijų kaupimo veikla turi gyvybės įmonės ir pensijų fondų valdymo įmonės.

Magistrantės manymu, kiekvienas pilietis turi teisę rinktis, todėl Lietuvos piliečiams turi būti pasiūlyta alternatyva rinktis ar privačius kaupiamuosius, ar valstybinius kaupiamuosius pensijų fondus.

1.2.2. Ne gyvybės draudimo rinka

Lietuvoje ne gyvybės draudimas kaip atskira draudimo šaka pradėjo plėtotis 1996 metais liepos 10 d. priėmus Lietuvos Respublikos draudimo įstatymą, kuriame akcentuota, kad draudimo įmonė negali teikti paslaugų, priskiriamų skirtingoms draudimo šakoms.

Anot G. Girdzijausko (1999), ne gyvybės draudimu vadinama dėl draudiminio įvykio ir įstatymo ar sutarties pagrindu atsiradusi finansinė ūkinė veikla, ginanti ūkio subjektų ir piliečių turtinius interesus. Šių interesų gynimas pagrįstas piniginiiais fondais, sudarytais iš tų ūkio subjektų

ir piliečių (draudėjų) sumokėtų draudimo įmokų. Terminas “ne gyvybės draudimas” yra kritikuojamas kai kurių Lietuvos draudimo specialistų, tačiau kaip reiktų pavadinti šią draudiminę šaką, nenurodoma. Todėl siekiant apibrėžti ne gyvybės draudimo sąvoką, apibrėžimo, kuris apimtų visas šios šakos draudimo paslaugų grupes, nėra.

Studijuojant užsienio šalių literatūrą, randama įvairių ne gyvybės draudimą nusakančių sąvokų: ne gyvybės draudimas vadinamas “bendruoju draudimu”, “turto draudimu”, “trumpo laikotarpio draudimo veikla”. Sąvoka “bendrasis draudimas” atspindi tą įvairovę skirtingų draudimo rūšių, kurios sudaro ne gyvybės draudimo paslaugų visumą. Tačiau Lietuvoje ši sąvoka skiriama apibūdinti kelių draudimo įmonių tarpusavio susitarimą bendrai suteikti draudimo apsaugą vienam ir tam pačiam draudimo objektui nuo tos pačios rizikos.

J. Čepinskio, D. Raškinio, R. Stankevičiaus bei A. Šerniaus (1999) teigimu, “ne gyvybės draudimo šakai priklausančių rizikų draudimas, neskaitant keleto išimčių, yra draudimas nuo draudėjų turtui ar jų sveikatai gresiančių pavojų“ (278 p.). Anot G.Girdzijausko (1999), ne gyvybės draudimu vadinama dėl draudiminio įvykio ir įstatymo ar sutarties pagrindu atsiradusi finansinė ūkinė veikla, ginanti ūkio subjektų ir piliečių turtinius interesus. Šių interesų gynimas pagrįstas piniginiiais fondais, sudarytais iš tų ūkio subjektų ir piliečių (draudėjų) sumokėtų draudimo įmokų.

Magistrantės nuomone, tiksliausia ne gyvybės draudimą apibūdinti kaip draudimą, apimančią turtą, bei finansinius nuostolius.

ES Pirmojoje Direktyvoje ir Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme ne gyvybės draudimo šakai priskiriamos draudimo grupės pavaizduotos 2 lentelėje.

2 lentelė. Ne gyvybės draudimo šakai priskiriamos draudimo grupės ES Pirmojoje direktyvoje ir LR draudimo įstatyme

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: Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas.

V. Kinduryš (2002) pabrėžia, kad ne gyvybės draudimas dominuoja draudimo rinkoje, nes šiuo draudimu daugiau draudžiasi organizacijos (juridiniai asmenys), taip pat, autorius teigimu, Lietuvos draudimo paslaugų vartotojai pirmiausiai rūpinasi savo turto – kilnojamojo, nekilnojamojo, o ne savo paties sveikatos, gyvybės saugumu. Autorius tokį reiškinį dar bando paaiškinti nedidele šalies gyventojų perkamąja galia ir bendro gyvybės draudimo naudos suvokimo stoka. Tačiau magistrantės nuomone, ši tendencija yra būdinga tik pokomunistinių valstybių draudimo rinkoms.

Gausi klasifikavimo variantų įvairovė nusako ne gyvybės draudimo šakos paslaugų įvairovę, tačiau literatūroje ne gyvybės draudimui, kaip rinkai, skiriama nepakankamai dėmesio. Magistrantės nuomone, to priežastis yra ta, kad ne gyvybės draudimas yra draudimo šakos pavadinimas, į kurį sujungta daugybė draudimo rūšių ir jas tirti kaip visumą yra pakankamai sudėtinga.

1.3. Draudimo rinkos analizės metodika

1.3.1. Draudimo rinką apibūdinantys rodikliai

M. Baranauskas ir V. Kinduryš (2003), teigia, kad norint palyginti Lietuvos draudimo paslaugų rinką su kitų šalių rinkomis reikėtų nagrinėti ne absoliučius, o santykinius rinkos dydį apibūdinančius rodiklius, nes jų naudojimas eliminuoja skirtingo atskirų šalių dydžio įtaką palyginimo rezultatams (Lietuvos ne gyvybės draudimo paslaugų rinka ir jos raidos perspektyvos). Pagal K. Bagdonavičių (1998), vertinant draudimo rinkos padėtį, naudojami trys rodikliai. Juos skaičiuojant atsižvelgiama ne tik į draudimo įmonių surinktas įmokas, bet ir į rinkos dydį bei bendrąją šalies nacionalinį produktą. Pirmasis jų vadinamas **draudimo tankiu**. Jis apibūdinamas

kaip surinktų draudimo įmokų dalis, tenkanti vienam šalies gyventojui. Antras rodiklis vadinamas draudimo prasiskverbimu. Tai draudimo bruto įmokų ir bendrojo šalies nacionalinio produkto santykis. Trečias dydis, apibūdinantis draudimo rinkos situaciją, yra draudimo išsiplėtimas. Tai yra sudarytų draudimo sutarčių per ataskaitinį laikotarpį santykis su šalies gyventojų skaičiumi. J. Čepinskio (2005), D. Raškinio (2005), A. Vasiliausko (2003) teigimu, draudimo rinkos draudimo situacijai įvertinti, dažniausiai yra naudojami tik du iš jų - draudimo tankio ir draudimo prasiskverbimo rodikliai. Pagal A. Vasiliauską (2003) šie rodikliai parodo ne tik surinktų draudimo įmokų dydžius, bet ir rinkos dydį, kuris priklauso nuo gyventojų skaičiaus.

A. Lezgovko, P. Lastauskas (2008) be draudimo tankio ir draudimo prasiskverbimo, svarbiomis draudimo rinkos dimensijomis laiko draudimo įmonių absoliučios ir santykinės rinkos dalis, draudimo techninę informaciją pagal atskiras draudimo šakos grupes, išsiplėtimą, pasirašytas tiek tiesioginio, tiek netiesioginio draudimo įmokas.

Draudimo rinką nusakantys rodikliai nors ir nėra tobuli, tačiau pasak A. Lezgovko (2003), jie padeda nusakyti ir svarbiausia palyginti draudimo reikšmę tam tikrų šalių ekonomikai.

Toliau pagrindiniai draudimo rinką nusakantys rodikliai ir aptariami plačiau.

Draudimo prasiskverbimas

Draudimo prasiskverbimas atspindi per ataskaitinį laikotarpį pasirašytų draudimo bruto įmokų ir šalies bendrojo vidaus produkto (BVP) santykį (Lezgovko, Lastauskas, 2008):

$$\text{draudimo prasiskverbimas} = \frac{\sum_{i=1}^n D_i}{BVP} \times 100\% \quad (1)$$

čia D_i - per ataskaitinį laikotarpį pasirašytų draudimo bruto įmokų suma, BVP – bendras vidaus produktas.

Kartais literatūroje pateikiamas draudimo prasiskverbimo apibrėžimas, įtraukiantis tik gyvybės draudimo premijas, vis dėlto pagal A. Lezgovko ir P. Lastauską (2008), paprastai praktikuojama skaičiuoti tiek visų draudimo įmokų, tiek atskirai gyvybės ir ne gyvybės draudimo įmokas.

Draudimo prasiskverbimo rodiklis padeda palyginti draudimo veiklos svarbą šalies ekonomikoje, stebėti draudimo sektoriaus plėtrą, gaila, bet draudimo prasiskverbimas neparodo draudimo įtakos BVP pokyčiams.

Draudimo tankis ir išsiplėtimas

Draudimo tankis yra dar vienas rodiklis, apibūdinantis draudimo rinkos plėtrą ir leidžiantis atlikti skirtingų šalių palyginimą. Šis rodiklis parodo vidutinį draudimo premijos dydį, tenkanti vienam gyventojui (Lezgovko, Lastauskas, 2008):

$$\text{draudimo tankis} = \frac{\sum_{i=1}^n D_i}{\text{Populiacija}} \quad (2)$$

čia D_i – i -ojo asmens (fizinio ir juridinio) draudimo įmoka.

Draudimo tankį reikėtų vertinti atsargiai dėl šių priežasčių: kontraktai gali būti nupirkti ne tu šalių piliečių, kuriose buvo išrašytas draudimo polisas (pvz., Šveicarijoje, Liuksemburge); yra esminių šalių išsivystymo ir gyvenimo lygio (taigi ir kaštų) skirtumų; gyvybės draudikų dalyvavimas valdant pirmąjį ramstį gali sukelti esminių skirtumų tarp šalių (pvz., kai kuriose Skandinavijos šalyse, kažkiek Belgijoje, Jungtinėje Karalystėje).

Draudimo išsiplėtimas yra per ataskaitinį laikotarpį sudarytų draudimo sutarčių ir šalies gyventojų skaičiaus santykis, kuris nėra tobulas, o turi nemažai trūkumų. Draudimo išsiplėtimas teoriškai turėtų atspindėti draudimo išsivystymo lygį, kuris nusakomas sutarčių kiekiu gyventojui, vis dėlto nėra aišku, ar sutartys apskritai apibūdina draudimo rinką, ką jau kalbėti apie tai, kad šis rodiklis visiškai nenusako vidutinės draudimo sumos ir draudimo įmokos santykio gyventojų pajamose. Tad būtina išmanyti šalies ypatumus prieš pasitelkiant šį rodiklį analizei (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

Koncentracija ir draudikų skaičius Europos draudimo rinkoje

Be draudimo prasiskverbimo, tankio ir išsiplėtimo, rinkos ypatumai tiriami ir kitais atžvilgiais. Koncentracija yra svarbiausias rinkos struktūros rodiklis. Europoje veikia apie 5300 draudikų, t. y. apie 0,8 proc. metinis smuktelėjimas 2005 metais (Lezgovko, Lastauskas, 2008). Tokia tendencija išlieka jau keletą metų, tad spėjama, kad rinka yra pakankamai koncentruota, ir esami draudikai stengiasi tik didinti savo dalį.

M. Baranauskas ir V. Kindurys (2003) taip pat akcentuoja **draudimo paslaugų koncentracijos** analizės svarbą. Ji, anot autorių, yra vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių rinkos konkurenciją ir pavienių rinkos subjektų įtaką visai rinkai. M. Baranausko ir V. Kindurio (2003) teigimu, vienas iš geriausiai rinkos koncentraciją apibūdinančių rodiklių yra **Herfindahl-Hirschman indeksas (HHI)**, kuris yra lygus visų rinkos dalyvių rinkos dalių (procentais) kvadratų sumai.

$$HHI = \sum_{i=1}^n s_i^2 \quad (3)$$

čia s_i – i-ojo draudiko rinkos dalis, n – bendras visų draudikų skaičius sektoriuje.

Maksimali galima šio indekso reikšmė yra 10000. Ji pasiekama jei rinkoje tėra vienas dalyvis (monopolinė rinka). JAV konkurencijos tarnyba interpretuodama HHI, vadovaujasi tokiomis nuostatomis: esant indekso reikšmei iki 1000, laikoma, kad rinka yra mažai koncentruota, nuo 1000 iki 1800 rinka yra vidutiniškai koncentruota, per 1800 – stipriai koncentruota.

Įprasta argumentacija draudimo teorijoje teigia, jog, padidėjus klientų skaičiui, galima suburti daugiau rizikų pas viena draudiką, o tai jam leis sumažinti kapitalo kiekį, reikalingą rizikoms padengti. Štai dėl ko susiliejimai ir susijungimai, leidžiantys pasiekti masto ekonomiją, yra populiarūs išlikimo strategija tarp finansinių tarpininkų.

Pagal A. Lezgovko ir P. Lastauską (2008), HHI skirtas tirti Struktūros-elgesio-pasirodymo hipotezės teiginiui, kad koncentracija yra socialiai nepriimtinas reiškinys, nes stabdo konkurenciją, neigiamai paveikdama finansinio tarpininko elgesį ir pasirodymą, yra dažnas argumentas kovoti su monopolijomis (Lezgovko, Lastauskas, 2008). Be jo, rinkos koncentracijai analizuoti, autoriai pateikia ir n firmos koncentracijos koeficientą (CR_n):

$$CR_n = \sum_{i=1}^n s_i \quad (4)$$

čia s_i – i-ojo draudiko rinkos dalis, n – pasirinktas didžiausių draudikų skaičius sektoriuje (pvz., $n = 5$, $n = 10$ ar $n = 15$).

Šis rodiklis priklausomai nuo pasirinkto n atskleidžia nemažai reikšmingos informacijos. Pavyzdžiui, penki didžiausi draudikai sudaro daugiau negu 50 proc. rinkos visoje Europoje, išskyrus Jungtinę Karalystę, Ispaniją ir Vokietiją, kurių rinkos yra didžiausios. Lygiai taip 15 didžiausių draudikų visoje ES sudaro daugiau kaip 90 proc. rinkos, išskyrus išvardytas šalis (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

M. Baranausko ir V. Kindurio (2003), teigimu, didelė koncentracija būdinga santykiškai mažoms rinkoms. Jei konkurencingumas yra mažas, apsunkinamas patekimas į draudimo rinką naujoms įmonėms, nes vartotojai yra linkę pasikliauti tik gerai žinomomis draudimo įmonėmis

1.3.2. Draudimo bendrovių finansiniai rodikliai

Lietuvos draudimo priežiūros komisijos ataskaitoje (Draudimas Lietuvoje 2008 m.) akcentuojama, draudimo įmonių finansinių rodiklių apskaičiavimo reikšmė draudimo rinkos apibūdinimui. Šioje ataskaitoje nurodoma, kad tikslingą sugretinti investicijų gražos bei kapitalo gražos rodiklius. Jų sugretinimas parodo investicinės veiklos svarbą draudimo įmonėms.

Investicijų grąža apskaičiuojama, kaip investicijų pajamų ir vidutinių investicinių lėšų santykis. Investicines pajamas sudaro palūkanos, dividendai, pajamos už nuomą.

$$\text{Investicijų grąža} = \frac{\text{Investicijų pajamos}}{\text{Vidutinės investicinės lėšos}} \quad (5)$$

Vidutinės investicinės lėšos – tai draudimo įmonių investicinio portfelio metų pradžioje ir pabaigoje vidurkis

$$\text{Kapitalo grąža} = \frac{\text{Grynasis pelnas}}{\text{Savininkų nuosavybė}} \quad (6)$$

Draudimo įmonės mokumą rodo draudimo įmonių veiklos masto suderinamumą su kapitalu. Mokumo koeficientas apskaičiuojamas kaip turimos mokumo atsargos (TMA) ir būtinos mokumo atsargos (BMA) santykis (Draudimas Lietuvoje 2008 m.).

$$\text{Mokumo koeficientas} = \frac{\text{Turima mokumo atsarga}}{\text{Būtinoji mokumo atsarga}} \quad (7)$$

Turima mokumo atsarga - turto, viršijančio draudimo įmonės išsipareigojimus, dydis, apskaičiuotas sumuojant mokumo atsargos elementus, ir atimant sumas, mažinančias turimą mokumo atsargą (Projektas „Mokumas II“).

Vadovaujantis ES draudimo direktyvomis, Lietuvos Respublikos draudimo įstatymu, 2004 m. balandžio 13 d. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija nutarimu Nr. N-40, nustatyti indeksuoti minimalaus garantinio fondo dydžiai:

1. 200 000 eurų draudimo įmonei, vykdančiai ne gyvybės draudimo veiklą;
2. 200 000 eurų draudimo įmonei, vykdančiai gyvybės draudimo veiklą;
3. 200 000 eurų draudimo įmonei, vykdančiai bent vienos iš Draudimo įstatymo 7 straipsnio 3 dalies 10-15 punktuose nurodytoms draudimo grupėms priklausančios draudimo rizikos draudimo veiklą (Projektas „Mokumas II“).

Draudimo įmonė yra pripažįstama mokia, kai šis mokumo koeficientas yra lygus 1 arba už jį didesnis. Manoma, kad gerai sukonstruotas mokumo vertinimo rodiklis turi sudaryti galimybę draudimo įmonės vadovybei ar ją kontroliuojančiai institucijai su dideliu patikimumu ir pakankamai anksti atskleisti galimą draudimo įmonės veiklos krizę, laiku įsikišant į įmonės veiklą ir aiškinantis priežastis, nulemiančias blogėjančią padėtį.

Tačiau A. Linarto (2003) tyrimo rezultatai parodė, kad, kai $TMA < BMA$, draudimo įmonė gana patikimai gali būti išskirta kaip turinti finansinių problemų. Esant pakankamam mokumui, t. y.

TMA > BMA, šio rodiklio, kaip draudimo įmonės finansinio stabilumo rodiklio, informatyvumas yra nepakankamas. Pagal autorių, mokumo koeficiento reikšmės nuolatiniam mažėjimui, o ypač artėjimui prie kritinės 1 reikšmės (peržengus šią ribą, TMA tampa mažesnė už BMA, ir draudimo įmonė pripažįstama nemokia), nebūdinga ryški koreliacija su šių įmonių blogėjančia finansine padėtimi. Pastebėtas ir kitas aspektas – sąlyginai didelis mokumo koeficientas taip pat ne visais atvejais signalizuoja apie draudimo įmonės veiklos tęstinumo galimybę, kadangi jis neparodo tokių draudimo įmonės galimų problemų kaip investicijų likvidumo stoka ir pan.

Pelningumo rodiklis parodo ar draudimo įmonė dirbo pelningai, kiek draudimo įmonės gaus pelno pasirašydamos 1 litą draudimo įmokų (Lietuvos draudimo priežiūros komisijos ataskaita).

$$\text{Pelningumo rodiklis} = \frac{\text{Techninės dalies pelnas (nuostolis)}}{\text{Bendra pasirašytų įmokų suma}} \quad (8)$$

Kuo didesnis pelningumo rodiklis, tuo įmonės veiklos rodikliai yra geresni. Draudimo įmonių pelningumo rodiklis turi būti susietas su draudimo įmokomis.

A. Vasiliauskas (2003) pažymi draudimo bendrovių reitingavimo svarbą. Pagal autorių, “reitingavimas vykdomas remiantis draudimo bendrovių likvidumo, rentabilumo, efektyvumo, turto ir įmokų santykio, mokumo atsargų, skolų atlyginimo ir kt. rodikliais” (107 p.). Lietuvoje toks reitingavimas nevykdomas, o draudimo įmonės dažniausiai vertinamos pagal surinktas draudimo įmokas. Tai atspindi draudimo įmonės pajėgumą, tačiau neparodo kitų savybių. A. Vasiliausko (2003) nuomone, dėl šios priežasties iš draudimo rinkos išnyko labai stiprios draudimo kompanijos: “Vicura”, “Ūkio draudimas”, “KDK draudimas”.

Apibendrintai draudikų finansinės būklės analizei naudojami įvairūs finansiniai indeksai ir koeficientai, kai kurie nusipelnę didesnio pripažinimo dėl jų tikslumo. Iliustracijai dažniausiai naudojamas 1970 m. Nacionalinės draudimo įgaliotinių asociacijos (National Association of Insurance Commissioners) (JAV) atliktas tyrimas, numatęs, kad maždaug 12-15 finansinių indeksų atskleidžia 75 % atvejų likus dvejiems metams iki draudiko nemokumo pradžios ir net 95 % likus metams. Atkreiptinas dėmesys, kad šie skaičiai pritaikomi tiems draudikams, kurie išties tapo nemokūs, t. y. tarp nemokių 95 % peržengia atrinktų indeksų ribas, likus metams iki finansinių problemų. Šie testai yra žinomi kaip ankstyvaus perspėjimo testai arba IRTS indeksai, dažnai naudojami įvairiose šalyse (Lezgovko, Lastauskas, 2008). Žinoma, IRTS indeksai turėtų būti papildomais indikatoriais kiekvienose šalyse atskirai, kad geriausiai išreikštų specifines sąlygas. Be abejo, šis indeksų krepšelis turi būti naudojamas kaip papildymas, o ne pakeitimas finansinei draudikų analizei. Bet kokio draudiko patikimumui vertinti privalu ištirti finansinę riziką, o tai reikalauja ne tik finansinių rodiklių, bet ir įvairių industrijų, ekonominės literatūros, mokslinės ir verslo spaudos, kapitalo pakankamumo, galimybių perdrausti tyrimų.

Magistrantės nuomone, analizuojant draudimo rinką, būtina apskaičiuoti ir vertinti draudimo tankį, draudimo išsiplėtimą bei draudimo prasiskverbimą, nes juos lengva lyginti su kitų šalių rodikliais dėl skirtingų šalių įtakos nebuvimo. Tačiau šie rodikliai leidžia tik palyginti šalių draudimo rinkų išsivystymo lygius bei įvertinti draudimo reikšmę tam tikrų šalių ekonomikai ir nenusako nacionalinės draudimo rinkos tendencijų. Todėl, analizuojant Lietuvos draudimo rinką, būtina įvertinti ir draudimo rinkos koncentraciją, absoliučius draudimo rinkos dydžius (pasirašytas draudimo įmokas, išmokas, sudarytų sutarčių skaičiaus dinamiką, rinkos dalyvių skaičių, dinamiką) bei pagrindinius draudimo įmonių finansinius rodiklius.

1.4. Draudimo rinką įtakojantys veiksniai

Rinka yra mainų procesas tarp pardavėjų ir pirkėjų. Šie procesai yra veikiami daugelio veiksnių, kurie įtakoja rinką. Kaip teigia K. Lukaševičius ir B. Martinkus (2001), draudimo paslaugų **rinkos plėtros prielaida** - visų kitų paslaugų rinkos plėtra (transporto, prekybos), verslo įmonių noras sumažinti veiklos riziką, sudėtingesnės technologijos, augantis netikrumas ir rizika (Lukaševičius, Martinkus, 2001).

Pagal T. Bernat ir D. Grundey (2007), rinką veikiantys veiksniai gali pagerinti rinkos sąlygas - patenkinti pagrindinius rinkos dalyvių poreikius, arba pabloginti, kai viena iš šalių įgyja pranašumą arba kai ne visi pagrindiniai poreikiai yra patenkinami. Autoriai išskiria svarbiausius veiksnius, įtakojusius dabartinės pasaulio finansų rinkos susiformavimą:

1. *finansinė nelygybė tarp skolos ir kapitalo nuosavybės;*
2. *teisinis reguliavimas, susijęs su liberalizavimu ir vis didėjančia konkurencija;*
3. *globalizacija, įskaitant naujų technologijų, finansų rinkų integraciją ir daugiau tarptautinių finansinių konglomeratų susidarymas (bankai, draudimo bendrovės, investicijų ir pensijų fondus);*
4. *technologinių procesų, susijusių su augančia interneto įtaka ekonominei veiklai;*
5. *akcininkų įtaka įmonės pelningumui;*
6. *finansinių resursų kaupimas fonduose - ypač pensijų fonduose (Bernat, Grundey, 2007).*

Magistrantės nuomone, pagrindiniai veiksniai, įtakojantys draudimo rinką yra globalizacija, valstybinis reguliavimas, konkurencija, vartotojų elgsena.

Globalizacija

XX amžiaus pabaigoje kuriantis bendrai Europos rinkai, Europos kompanijos pradėjo jungtis. Pagal A. Lezgovko ir P. Lastauską (2008), šį procesą paskatino globalizacija, nes tik didelės kompanijos galėjo sėkmingai konkuruoti tarptautinėje rinkoje (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

A. Lezgovko (2003) nuomone, globalizacija spartina Lietuvos draudimo rinkos formavimo būtinumą. Autoriaus teigimu, draudimo rinkos sukūrimą, įskaitant ir finansinio draudimo pagrindo, valstybinės draudimo priežiūros, tame tarpe ir užsienio draudikų, teikiančių draudimo paslaugas Lietuvos vartotojams, reguliavimo, teisinės draudimo santykius reguliuojančios bazės kūrimą, vyksta pasaulinės draudimo rinkos globalizacijos, apimančios visas be išimties nacionalines draudimo sistemas, sąlygomis.

Taigi, šiuolaikinis draudimas nėra ribojamas nacionalinių sienų – vienos šalies rezidentai gali įsigyti draudimą iš kompanijos, kurios įstatinio kapitalo kilmė yra fiziškai nutolusi nuo pardavimo sandorio vietos. Be to, draudimo veikla verčiasi ne vien draudimo kompanijos – nemažai bankų, gavę reikalingą licenciją, įsteigia arba nuperka draudikus, suteikia savo pavadinimą ir integruoja į visą finansinės grupės veiklą (pvz., SEB, Hansa grupės). Šios galimybės generuoja labai skirtingus rezultatus skirtingose šalyse, nes jų teisinės sistemos, ekonominė sąranga, perkamoji galia, draudikų ir bankų rinkos galia, vartotojų poreikiai yra nevienodi (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

Beveik 40 metų patirtį draudimo srityje turinčio ERGO draudimo grupės valdybos pirmininko L. Meyerio manymu, ES lygmeniu draudimo rinkos procesai vyksta suvienodėjimo link. L. Meyeris akcentuoja apskaitos bendrų standartų įvedimą, ir teigia, kad anksčiau ar vėliau Tarptautiniai apskaitos standartai (IAS - International accounting standards) bus įvesti, ir tada bus įmanoma palyginti įmonių veiklos duomenis skirtingose šalyse. Pagal L. Meyerį, Europos draudimo rinkoje planuojama ir kitų pokyčių – Europos Sąjungoje šiuo metu vyksta diskusijos dėl „Solvency II“ susitarimo, kuris nustatys vienodus reikalavimus draudimo įmonių rizikos valdymui ir įstatinio kapitalo dydžiui (Draudikus sustyguos vienodai. Interviu su Lothar Meyer).

A. Lezgovko (2003) teigimu, draudiminių santykių dereguliacija pasaulinės draudimo rinkos globalizacijos sąlygomis, tarptautinės prekybos draudimo paslaugomis liberalizavimas, draudimo ir perdraudimo kapitalo koncentracija sąlygoja milžinišką konkurencijos tarp stambiausių transnacionalinių draudikų augimą, naujų draudimo ir perdraudimo formų atsiradimą, bankinio ir finansinio kapitalų susiliejamą. Todėl pasak autoriaus, besivystančių ir pereinamojo laikotarpio šalių draudimo rinkos tampa prioritetinėmis tarptautinio draudimo kapitalo ekspansijos kryptimis. Esminius pokyčius patiria valstybinės draudikų veiklos priežiūros sistema, vis didesnę vaidmenį įgauna tarpvalstybiniai integraciniai susitarimai, Generalinis prekybos paslaugomis susitarimas, apsprendžiantys tarptautines prekybos draudimo paslaugomis sąlygas. Nauja informacinė terpė, įskaitant naudojimąsi internetu, leidžia vykdyti transribines draudimo operacijas ir perdraudimą anksčiau nematytais mastais.

A. Lezgovko (2003) nuomone, pasaulio draudimo rinkos globalizacija yra įstatymų leidybos ir ekonominių barjerų tarp nacionalinių draudimo ūkių išnykimo procesas, vykstantis dėl pasaulio

ekonomikos permainų, ir jos galutinis tikslas yra globalinės draudimo erdvės formavimas. Pagal autorių, minėto reiškinio išraiška yra šie nuo dvidešimtojo amžiaus dešimtojo dešimtmečio pradžios suaktyvėję procesai:

1. *Koncentracijos ir centralizacijos procesai, pasireiškiantys:*
 - a. *pasaulio draudimo ir perdraudimo kapitalo koncentracija, išreikšta masiniais susiliejimais ir absorbavimais, strateginių draudimo ir perdraudimo bendrovių aljansais pasaulio draudimo rinkoje, su tuo susijusiu transnacionalinių draudimo bendrovių formavimusi;*
 - b. *didelio masto draudimo, bankų ir paskolų kapitalo suaugimu, vedančiu prie transnacionalinių finansų grupių formavimosi;*
 - c. *draudimo tarpininkų koncentracija rinkoje, išreikšta didžiausių tarptautinių draudimo brokerių formavimusi susiliejimo ir mažų bei vidutinių bendrovių įsigijimo būdu;*
 - d. *draudimo paslaugų vartotojų koncentracija ir keičianti jų tradicinių draudimo paslaugų paklausą.*
2. *Tradicinių draudimo paslaugų formų ir rūšių pasikeitimai, naujų draudimo produktų kūrimas:*
 - a. *draudimo ir finansų paslaugų suaugimas bei alternatyvaus draudimo ir perdraudimo atsiradimas, kaip naujas būdas organizuoti draudiminę apsaugą, pagrįstą draudėjų ir draudikų aktyvų valdymu;*
 - b. *“masinių” draudimo paslaugų paklausos permainos, tai yra aktyvesnis draudikų dalyvavimas pensijų draudime gyventojų demografinio senėjimo išsivysčiusiose šalyse, valstybės “gerbūvio” koncepcijos krizės ir valstybės dalyvavimo mokant senatvės bei invalidumo pensijas mažėjimo fone;*
 - c. *privataus komercinio draudimo vartojimo sferos plėtimas, draudimas nuo politinės ir karo rizikų, kreditų ir garantijų draudimas; informacijos rizikų draudimas ir t.t.;*
3. *Rinkos aplinkos pasikeitimas šiomis sąlygomis:*
 - a. *visiškas draudimo paslaugų tiekėjų ir vartotojų kompiuterizavimas ir interneto naudojimas perkant ir parduodant draudimo ir perdraudimo paslaugas;*
 - b. *draudimo nuostolių skurdinamasis poveikis, susijęs su urbanizacijos didėjimu, technikos pažanga, privačios ir korporacinės nuosavybės brangimu, globalinio klimato permainų įtaka;*

c. užsienio draudikų ir perdraudikų prieinamumo anksčiau buvusiose „uždarose“ nacionalinėse Centrinės ir Rytų Europos, Lotynų Amerikos, Azijos rinkose didėjimas;

d. visuotinis draudimo paslaugų prekybos liberalizavimas valstybinio ir nevalstybinio finansų, taip pat ir draudimo, rinkų, reguliavimo liberalizavimo įtakoje (Lezgovko, 2003)

Tačiau M. Goldstein ir M. Mussa (1995) teigimu, „finansų globalizacijos ir konvergencijos procesas, atversdamas plačias galimybes atskiroms šalims prieiti prie pasaulio finansų išteklių, slepia savyje nenumatytų pavojų, susijusių su valstybės reguliavimo mažėjimu ir nekontroliuojamu kapitalo judėjimu per valstybių sienas. Kartu su valstybės reguliavimo liberalizavimu rengiamos vieningos globalinės „žaidimo taisyklės“ pasaulio finansų rinkos dalyviams, kadangi vienas XXI amžiaus uždavinių yra rasti būdą suderinti atinkamą nacionalinį suverenitetą su finansų unifikavimu.“ (29 p.). Pastarasis padeda nacionalinėms rinkoms tapti sudėtinėmis pasaulio rinkos dalimis. Daugelis tarpvalstybinių institutų ir tarptautinių finansų organizacijų rengia ir diegia vieningus elgesio standartus bei kodeksus visoms finansų veiklos sritims, taip pat ir draudimo sektoriui.

Valstybinis reguliavimas

Valstybės savo tikslams pasiekti naudoja draudimo rinkos reguliavimo priemonėmis. Kaip teigia A. Lezgovko (2003), bazinių ekonominių santykių visuomenėje rinkos pokyčiai, susiję su asmeninės nuosavybės, atskirų nevalstybinių ūkio subjektų, leidimo verstis individualia verslininkyste atsiradimu, tapo esminio naujų nuosavybės interesų plitimo priežastimi, kuo pasekoje susiformavo objektyvi mokumo paklausa į draudimo paslaugas bei komercinę draudimo rinką, sukurtos pagal įmonių iniciatyvos ir valstybinės privačių draudikų veiklos priežiūros, vykdomos norint apsaugoti draudėjų interesus, principus. Autorius mano, kas tai verčia moksliskai tirti draudimo veiklos principus, valstybinės priežiūros draudimo srityje formas ir metodus, kurti valstybinės draudimo politiką pereinamuoju ekonominių reformų laikotarpiu, naujas draudimo rūšys kartu aktyviai formuojant draudimo įstatymus.

Draudimo kontrolė vykdoma ir atliekant tyrimus draudimo įmonėse. Vienas svarbiausių uždavinių yra minimalaus kapitalo reikalavimo patikrinimas - inspektorius, aptikęs kapitalo trūkumą, įpareigoja valdybą jį pašalinti (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

Valstybės politika veikia rinką, įvedant privalomą draudimą arba nustatant produktų pakeitimus rinkose. Pavyzdžiui, pensijų fondai, socialiniai ir psichologiniai veiksniai, tokie kaip finansinę būklę ir draudimo sąmonės lygis (Bernat, Grundey, 2007).

Valstybės dažnai reguliuoja kainų mechanizmu, nes tai yra paprastai įgyvendinama ir nereikalauja didelių sąnaudų. Teorinis intervencijos pagrindimas slypi prielaidoje, kad draudikai yra iracionalūs, o vyriausybė racionali ir gali apsaugoti nuo draudimo sistemos griūties, kai vienas draudikas neadekvačiai sumažina kainas ir kiti seka jo pavyzdžiu. Išskiriamos dvi kainų reguliavimo galimybės - tiesioginis kainos nustatymas tam tikrai draudimo rūšiai arba kainų ribų nustatymas, kuriuo turi vadovautis draudikas. Iš esmės abi yra pasmerktos - draudikai dažniausiai reaguoja į suvaržymus keisdami strategiją ir orientuodamiesi į ne- kaininę konkurenciją. Tad vartotojo gerovė smunka, nes jis tiesiog negali gauti tokio draudimo, kokio norėtų, t. y. neegzistuoja reali rinka. Dar blogiau, kainų reguliavimas sutrikdo rinkos pusiausvyrą ir sukuria dirvą šešėlinei rinkai. Ekonominiai rezultatai aiškūs - esant per mažai draudimo kainai susidaro draudimo trūkumas, o pernelyg didelė kaina „nuskriaudžia“ vartotoją draudiko pasisavintos ekonominės rentos kaina (esant prielaidai, kad jis sutinka draustis (kai yra laisvas pasirinkimas); jei draudimo prasiskverbimas sumažėja, tai apskritai sumažina visos ekonomikos stabilumą) (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

Ateities iššūkius atremti Europa pasiryžusi su daug žadančia reguliavimo priemone Mokumas II. Šioje priemonėje Daugiausia dėmesio yra skiriama kapitalo pakankamumo funkcijai, atsakingai už draudikų mokumą. Išskiriami du slenksčiai - mokumo kapitalo ir minimalaus kapitalo reikalavimai, kuriems apskaičiuoti Komisija pasiūlė taikyti 99,5 % ir 90 % atitinkamai tikimybes, kad draudikas tęs veiklą bent vienerius metus. Labai svarbu, kad Mokumas II įtraukia ne tik draudimo, bet ir kitų rūšių rizikas - kredito, operacinę ir rinkos. Tai pagelbės atlikti išsamesnius ir tikslesnius skaičiavimus, potencialiai padės apsisaugoti nuo klaidų, atsirandančių dėl neteisingų kompanijų rizikingumo įvertinimų. Be abejo, jokia formulė ar sausi reikalavimai neatskleis realybės, tad Mokumas II turėtų tapti inovacijų varikliu, užtikrinančiu geresnį ir atsakingesnį rizikos valdymą, naujų ir efektyvesnių metodų paieškas, galop *Mokumo II* tikslai turėtų tapti integraliais draudikų tikslais, kurių siekiama bendromis draudikų, kontrolierių ir visuomenės pastangomis.

Vienas iš svarbiausių argumentų dėl reguliavimo poreikio yra noras užtikrinti ilgalaikį draudiko mokumą ir veiklos tęstinumą, mat šiame dinamiškame, nuolat kintančiame pasaulyje garantuoti pastovius ryšius su klientu nėra paprasta, o nemokus draudikas pakerta visą draudimo esmę. Mokumo reikalavimas turi šiuos tikslus: sumažinti riziką, kad draudikas nesugebės išmokėti draudėjams, atsitikus draudimo įvykiui, atitinkamą išmoką; sumažinti polisų savininkų nuostolius, kai kompanija negali padengti visų draudimo išmokų; suteikti kontrolieriams ankstyvos informacijos, kad kapitalas gali sumažėti žemiau reikalaujamo lygio tam, kad jie galėtų iškart įsikišti; skatinti pasitikėjimą draudimo sektoriaus finansiniu stabilumu (Solvency 2006).

Konkurencija

Draudimas yra sektorius, į kurį patekti naujiems rinkos dalyviams nėra ypač apsunkinta. Didieji draudimo rinkos dalyviai yra išplėtoję paslaugų asortimentą ir įgiję didelę kompetenciją ir kvalifikaciją, jie geba sujungti bei valdyti dideles ir sudėtingas rizikas, o ši patirtis naujiems rinkos dalyviams yra neprieinama. Tačiau kaip mano A. Lezgovko ir P. Lastauskas (2008) svarbus ypatumas yra mažų rinkos dalyvių gebėjimas konkuruoti ne tik tarpusavyje, bet ir su didžiosiomis kompanijomis. Pagal autorius, išnagrinėjus draudimo rinkas pastebima, kad mažos ir vidutinės bendrovės yra daugiausiai nišiniai ir regioniniai žaidėjai. Draudikai, kurie specializuojasi tam tikrose šakose, gali sėkmingai konkuruoti ir su didžiausiais rinkos dalyviais, nes dydžio teikiamų pranašumų stoką kompensuoja specifinės žinios ir kompetencija, atsiradusios dėl specializavimosi.

A. Lezgovko ir P. Lastausko (2008) nuomone, mažieji draudikai efektyviai skatina konkurenciją, palaiko draudimo rinką „sveikesnę“. Žinoma, mažųjų draudikų įtaka yra ribota, pavyzdžiui., pasaulinę riziką prisiima 3–4 didžiausi draudikai. Be to, pats draudimas nėra vienalytis – svarbu skirti gyvybės ir ne gyvybės draudimą, mat šios šakos plėtojamos nevienodai (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

Nors Europos Sąjungos tikslas yra sukurti bendrą rinką, pagrįstą konkurencijos principais, taip pat yra lengvatų tam tikroms rinkoms, viena iš kurių yra draudimas. ES teisė leidžia draudikams kooperotis, kai tai skatina rinkos dinamiškumą ir teikia naudos vartotojams. Šis leidimas įprasmintas Bloko atleidimo nuo konkurencijos nuostatomis (BER), leidžiančiomis atlikti bendrus skaičiavimus, studijas, naudoti vienodas draudimo sumas toms pačioms rizikoms ir t. t. Šių Europos Komisijos patvirtintų taisyklių (paskutiniosios priimtos 2003 m. ir galios septynerius metus) šalininkų nuomone, tai netiesiogiai skatina konkurenciją, nes užtikrina rinkos patikimumą ir stabilumą. Manoma, kad šis draudikų bendradarbiavimas gerokai sumažino įėjimo kliūčių, ypač mažiems ir vidutiniams draudikams, suteikė priėjimą prie specifinės draudimo rinkos informacijos, taip pat galimybę draudėjams paprasčiau palyginti norimus įsigyti draudimo produktus. Tad, nors ir niekinamas nereguliavimo šalininkų, BER yra būtent draudimo rinkai pritaikytas projektas, prisidedantis prie draudikų kooperavimosi (ir galimo skatinimo susijungti).

Tam, kad būtų užtikrinta konkurencinė draudimo rinką, yra reikalingos šios sąlygos (Savage 1998):

1. pakankamas draudikų skaičius, užtikrinantis pasirinkimo laisvę vartotojui;
2. kompetentingi draudikų darbuotojai, gebantys atlikti techninius skaičiavimus, reikalingus kokybiškai draudimo rizikos atrankai ir įkainojimui;
3. visuomenė, disponuojanti informacija apie draudimo produktus;
4. gana didelis išmokų reikalavimų skaičius, užtikrinantis statistiškai patikimą galimybę įkainoti draudimo polisus.

Labai svarbi sąlyga konkurencijai veikti yra draudimo kontrolės nepriklausomumas nuo politinės situacijos, mat būtent politinė intervencija pakerta bet kokios rinkos galimybes funkcionuoti efektyviai (Lezgovko, Lastauskas, 2008).

Draudimo rinka ir užsienio konkurentai yra dažna mokslininkų diskutuojama tema, išsiskirianti dviem priešingomis nuomonėmis - palaikančiomis ir prieštaraujančiomis užsienio kompanijų konkurencijai. Vieni teigia esą užsienio draudikai įnešiantys į rinką aukštesnį ekspertizės lygį, daugiau patirties ir sumanumo, naudingo visai rinkai. Taip pat svarbi kompetencija draudimo premijų kainodaroje, mat ateinantis naujas ir patyręs konkurentas turi pasiūlyti konkurencingą produktą (jeigu nori išlikti rinkoje), tuo pat metu statistiškai patikimą (atspindintį riziką), o tai gali tapti sektinu modeliu rinkoje veikiantiems vietos draudikams. Užsienio kapitalo priešininkai labiausiai prieštarauja šiai prielaidai dėl neva jos neatitikties realybei, Jie teigia, kad vietinė draudimo rinka gal ir būti per maža užsienio draudikams, o norėdami nusiriekti savo rinkos dalį jie gali siūlyti pernelyg mažas kainas ir bent trumpu laikotarpiu nesivadovauti pelno siekiu (mat jį nori užsitikrinti ilgu laikotarpiu). Tikėtina, kad abu scenarijai yra įmanomi, o jų realizacija priklauso nuo individualios šalies charakteristikų.

Vartotojo elgsena

V. Kindurys (2002) pabrėžia, kad draudimo įmonių išgyvenimo rinkoje galimybės priklauso nuo sugebėjimų įgyti konkurencinių pranašumų, palyginti su tokias pat paslaugas teikiančiomis įmonėmis. Jos turėtų telkti klientus tokiomis sąlygomis, kurios leistų įgyvendinti savo tikslą. V. Kindurys (2002), kaip vieną iš draudimo įmonės elgsenos rinkoje alternatyvų mato tokių rinkos sąlygų formavimą, kurios lemtų kliento vienintelį tikslą įsigyti jam siūlomą draudimo paslaugą, t. y. draudimo paslauga turėtų įgyti vienintelės paslaugos savybes, o jos paklausa tam tikrą laikotarpį turėtų viršyti pasiūlą.

Šiuo atveju draudimo įmonės organizacinė valdymo struktūra turėtų būti orientuojama į paslaugų vartotojų rinką, t.y. draudimo bendrovės turėtų remtis draudimo paslaugų vartotojų rinkos tyrimu. Vienas iš tokių tyrimų yra vartotojų elgsenos tyrimas, kuris siejamas su potencialių draudimo bendrovės vartotojų analize, kuomet siekiama išskirti tokias jų grupes, kurios galėtų tapti bendrovės realiais vartotojais (draudėjais) bei garantuos jų draudimo paslaugų poreikių patenkinimą.

Draudimo įmonės, siekiančios sėkmingai veikti rinkoje, privalo prognozuoti ir modeliuoti klientų (draudėjų) elgsenos situacijas. Draudėjų elgsena rinkoje, t. y. jų veiksmai, skirti iš esmės vienam tikslui - panaikinti arba nors susilpninti prieštaravimą tarp noro sudaryti draudimo sutartį ir tyrimų tam galimybių. Todėl potencialus draudimo įmonės klientas gali:

1. priimti sprendimą sudaryti draudimo sutartį;

2. ieškoti ir rinkti papildomą informaciją apie draudiko reputaciją;
3. atsisakyti idėjos sudaryti draudimo sutartį ir nesiimti jokių tolesnių veiksmų (Kindurys, 2002).

Tarkime, draudėjas sudaro draudimo sutartį su draudiku. Tada draudėjas pradeda lyginti kiek draudimo sutarties sąlygos atitinka jo pageidavimus ir lūkesčius. Šis norimo (pageidaujamo) ir realaus palyginimas vadinamas draudėjo elgsenos tikslų ir skatinamųjų motyvų rinkoje ir pirminių jo pageidavimų bei prioritetų grįžtamojo ryšio formavimu. Tokio palyginimo rezultatai daugeliu atvejų lemia draudėjų elgseną ateityje (Kindurys, 2002).

Didelį poveikį vartotojų elgsenai pastaraisiais metais daro ekonominė krizė. Tačiau anot V. Bagdanavičiūtės (2009), kiekviena krizė vis kitokia, todėl sunku labai tiksliai nuspėti, kaip dabar elgsis vartotojai, ir abejojama, ar jų elgsena radikalčiai keisis. Be to, kai kurie vartotojai iš krizės sugebės ir sau išspausti naudos.

Pagal D. Bland (1993), svarbiausios potencialių vartotojų savybės yra:

1. *poreikiai draudimo paslaugoms;*
2. *geografinis, socialinis, ekonominis pasiskirstymas;*
3. *draudėjų mokumas;*
4. *galimybė veikti vartotojus reklama ir kitais rėmimo bei komunikavimo su jais būdais , siekiant įtikinti įsigyti draudimo produktus;*
5. *tapimo atitinkamos draudimo įmonės klientais verte;*
6. *galimos draudimo poreikių kitimo ir vartotojų svarbumo išskyrimo kryptys;*
7. *draudimo paslaugų rinkų konkurencingumas ir konkurentų galimi veiksmai;*
8. *draudiminių įvykių tikimybės įvertinimu pagal įvairias draudėjų grupes (tipus);*
9. *vidutinės draudiminio įvykio vertės įvertinimas pagal įvairias potencialių draudėjų grupes* (Blandm 1993.).

Lėtėjančios ekonomikos sąlygomis įvairių pirkėjų požiūris į skirtingas prekes ir paslaugas gerokai skiriasi. Vilniaus universiteto Marketingo katedros vedėja S. Urbonavičius (2009), apibūdindamas vartotojo elgseną lėtėjančios ekonomikos sąlygomis, nurodo kelis jos pūvius. Pirmiausia, anot jo, yra prekių ir paslaugų, kurių šeima arba namų ūkis negali atsisakyti, jeigu net ir norėtų. Todėl šiuo atveju jie bus priversti arba rečiau, arba mažiau jų vartoti, arba brangesnes prekes keisti į pigesnes. Tad vartojimas labiau mažės ne kiekio, bet pinigine išraiška. Kitai grupei priskiriamos ne pirmo būtinumo arba ilgo naudojimo prekės jas galima atidėti ateičiai.

Draudimo rinkos raidai svarbūs ir kiti, tiek piniginiai, tiek nepiniginiai veiksniai, darantys įtaką individų pasirinkimui, nes kaip teigia A. Lezgovko ir P. Lastauskas (2008), draudimo raidai itin svarbi visuomenės nuomonė apie šios paslaugos reikalingumą, skaidrumą, patikimumą.

Draudimo rinka – tai finansų rinkoje veikiantis mainų mechanizmas tarp draudimo paslaugų pardavėjo ir pirkėjo. Poreikio teorija geriausiai apibūdina draudimo esmę, pagal kurią, draudimo veikla vykdoma tam, kad įvykio atveju bendromis lėšomis būtų galima patenkinti grupės nariui iškilusį poreikį.

Formuojant draudimo rezervus, rengiant adekvačią statistiką, darant poveikį draudimo rinkos pokyčiams yra būtinas draudimo rinkos skirstymas į grupes. Lietuvoje draudimas skirstomas į gyvybės ir ne gyvybės draudimo šakas gali būti taikomas ir Lietuvos draudimo rinkos skirstymui į dvi grupes – gyvybės ir ne gyvybės draudimo rinkas.

Draudimo situacijai įvertinti, dažniausiai yra naudojami draudimo tankio, draudimo prasiskverbimo ir draudimo išsiplėtimo rodikliai. Taip pat norint įvertinti draudimo rinką, verta apskaičiuoti draudimo įmonių finansinius rodiklius: pelningumo, mokumo gražos ir likvidumo koeficientus.

Be to, kad draudimo rinką veikia globalizacija, valstybinis reguliavimas, konkurencija, vartotojų elgsena, draudimo rinkos plėtra tiesiogiai priklauso nuo šalies ekonomikos būklės bei jos raidos. Taigi, šiuo metu pablogėjusi ekonominė situacija Lietuvoje turėtų labai pabloginti ir draudimo rinkos situaciją. Dėl šios priežasties labai aktuali Lietuvos draudimo rinkos tendencijų analizė.

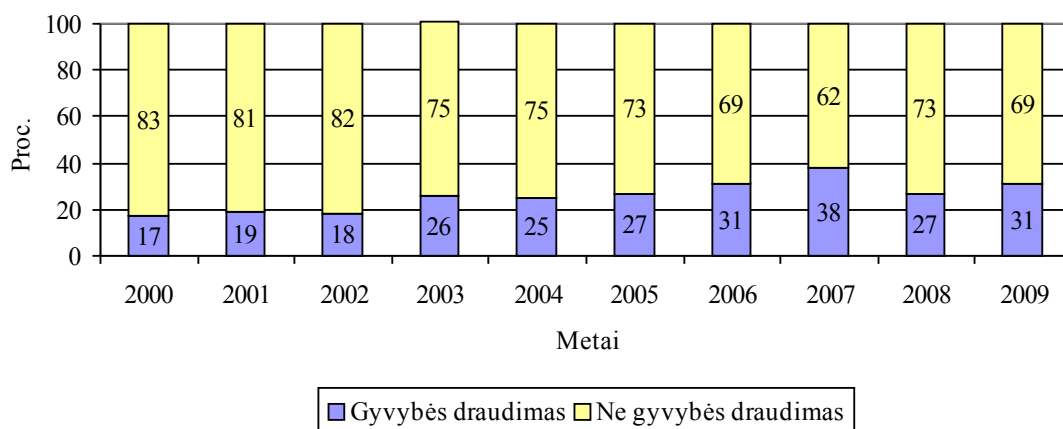
2. LIETUVOS DRAUDIMO RINKOS ANALIZĖ 2000-2009 M.

Lietuvos draudimo rinkos analizė atliekama vadovaujantis teorinėje darbo dalyje suformuluota metodika, pagal kurią, analizuojant draudimo rinką, būtina nagrinėti tiek absoliučius, tiek santykinius draudimo rinką apibūdinančius rodiklius. Magistrantės nuomone, per 2000-2009 m. draudimo įmonių pasirašytų įmokų (išmokų) dydžio bei skaičiaus, sudarytų sutarčių skaičiaus analizė leidžia nustatyti draudimo rinkos dydį ir plėtros tempus. Tačiau ne ką mažiau svarbi ir santykinių draudimo rinką apibūdinančių rodiklių analizė, nes jie eliminuoja skirtingo atskirų šalių dydžio įtaką rezultatams ir padeda nusakyti ir svarbiausia palyginti draudimo rinką su kitų šalių rinkomis. Kitas svarbus draudimo rinkos analizės objektas yra draudimo bendrovės. Jų skaičius, koncentracija draudimo rinkoje lemia draudimo paslaugų įvairovę, kainą bei paklausą. Be to, priklausomai nuo draudikų ir draudėjų skaičiaus rinkoje, susiformuoja atitinkamas rinkos struktūros modelis (tobulos konkurencijos, monopolijos, oligopolijos), kuris ir lemia draudikų ir draudėjų tarpusavio santykius.

2.1. Lietuvos draudimo rinkos struktūra ir plėtimosi tempas

Ilgą laiką draudimo rinka Lietuvoje nebuvo stebima. Vos prieš 16 metų Lietuvoje žengęs pirmuosius žingsnius, šiandien draudimo verslas yra paremtas moderniais principais, sparčiai besivystantis ir atitinkantis tarptautinius standartus.

Analizuojant Lietuvos draudimo rinką, svarbu išanalizuoti draudimo rinkos sudedamąsias dalis, jų proporcijas bei dinamiką. Lietuvos draudimo rinka pasižymi tuo, kad jos struktūroje didžiąją dalį sudaro ne gyvybės draudimo rinka (žr. 2 pav.).



Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

2 pav. Lietuvos draudimo rinkos struktūra 2000-2009 m.

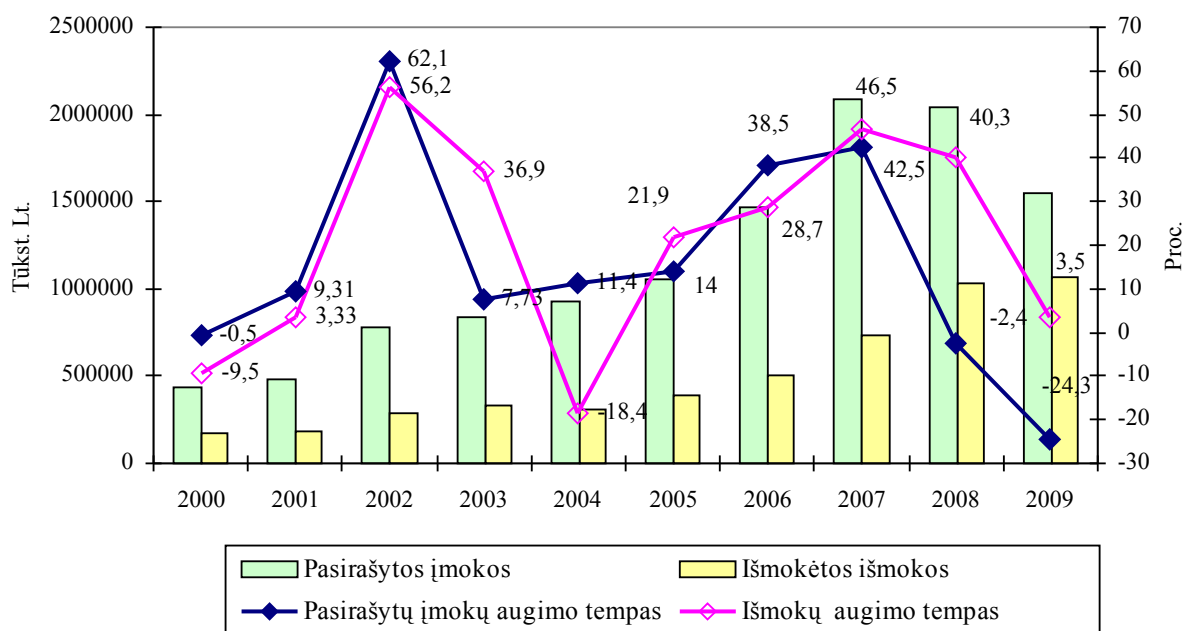
2 paveiksle pateiktos Lietuvos draudimo rinkos struktūros proporcijos rodo, kad per analizuojamus metus, Lietuvos draudimo rinkoje dominuoja ne gyvybės draudimas. 2000 m. ne gyvybės draudimas užėmė 83 proc. draudimo rinkos. 2001 m. gyvybės draudimo rinkos dalis padidėjo 2 proc., kas rodo, kad šiais metais buvo daugiau pasirašyta gyvybės draudimo įmokų. Nuo 2003 m. gyvybės draudimo rinka vystėsi sparčiau nei visa draudimo rinka, todėl jos lyginamasis svoris kasmet augo. Magistrantės nuomone, tai lėmė mokesčių įstatymų pasikeitimas - atsiradus mokestinėms lengvatoms padidėjo ilgalaikių gyvybės draudimo sutarčių paklausa.

Auganti gyvybės draudimui skiriamų įmokų dalis rodo, kad šalyje augant ekonomikai gyventojai ne tik draudėsi nuo gresiančių rizikų, bet vis daugiau lėšų skyrė kaupimui. Tačiau 2008 metais gyvybės draudimo rinkos augimas baigėsi ir ji sumažėjo net 11 proc., lyginant su 2007 m. Šiais metais, prasidėjus ekonominei krizei, buvo panaikintos mokestinės lengvatos, išaugo nedarbas, ėmė mažėti darbo užmokestis.

Lyginant su pasaulio ekonomiškai išsivysčiusių valstybių ir regionų rodikliais, Lietuvoje yra labai didelė ne gyvybės draudimo dalis bendroje draudimo rinkoje. Pavyzdžiui, 2004 m. pasaulyje ji sudarė tik 43 proc., ES 25 valstybėse 41 proc. Per analizuojamus dešimt metų tik 2007 m. gyvybės draudimo rinka buvo priartėjusi prie 38 proc. visos draudimo rinkos. Magistrantės nuomone, Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos dalis bendroje draudimo rinkoje mažėja ir taip juda link išsivysčiusių šalių rinkos rodiklių.

Užimama gyvybės draudimo rinkos dalis yra svarbus rodiklis, vertinant draudimo rinkos išsivystymo lygį. Magistrantė daro išvadą, kad 2002 m., 2004 m., 2008 m., 2009 m. pastebimas Lietuvos draudimo rinkos smukimas dėl mažėjančios gyvybės draudimo rinkos dalies. Tačiau pagal vystymosi spartą, Lietuvos gyvybės draudimo rinka vystėsi sparčiau nei visa draudimo rinka ir gyvybės draudimo rinkos lyginamasis svoris kasmet augo bei vijosi išsivysčiusių Europos šalių vidurkį.

Pagal apsirašytas įmokas, iki 2008 m. Lietuvos draudimo rinka pastoviai augo (žr. 3 pav.).



Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

3 pav. Lietuvos draudimo rinkos įmonių pasirašytų įmokų ir išmokų dinamika 2000 - 2009 m.

2000-2007 m. Lietuvos draudimo rinkoje pasirašytų įmokų suma augo nuo 0,44 mln. Lt iki 2,09 mln. Lt. Didžiausias rinkos plėtimosi tempas užfiksuotas 2002 m. (62,1 proc.) ir 2007 m. (46,5 proc.).

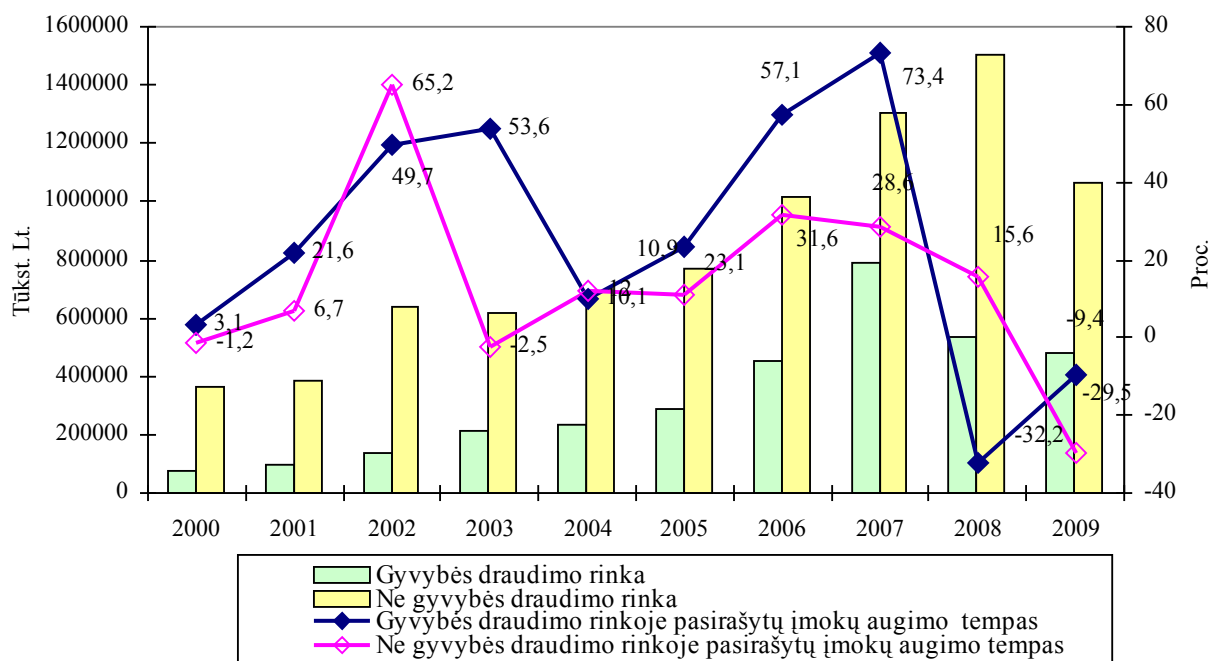
Magistrantės nuomone, Lietuvos draudimo rinkoje pasirašytų įmokų augimą 2000–2008 m. galima sieti su augančia Lietuvos Respublikos ekonomika. 2002 m. ypač didelius draudimo rinkos plėtimosi tempus įtakėjo TPVCA privalomojo draudimo įvedimas ir dėl mokesčių įstatymų pasikeitimo atsiradusi, ilgalaikių gyvybės draudimo sutarčių, paklausa. 2007 m. rinkos plėtros šuolį galima paaiškinti tuo, kad tais metais draudimo rinka vystėsi sparčiau nei visos šalies ūkis (draudimo rinkos augimo tempas viršijo šalies nominalaus BVP augimo tempą), buvo fiksuojamas spartus visos ekonomikos augimas.

2008 m. pasirašytų įmokos pradėjo mažėti ir per šiuos metus sumažėjo 2,4 proc. 2009 m. Lietuvos draudimo rinkoje pasirašytų įmokų mažėjimas tęsėsi ir siekė 24,3 proc. Tai lėmė nekilnojamo turto antrarūšių paskolų krizė, prasidėjusi 2007 metų pabaigoje JAV, persimetusi į kitas valstybes ir peraugusi į ekonominę krizę. Dėl neapibrėžtumo pasaulio akcijų rinkose ypač krito gyvybės draudimo, susijusio su investiciniais fondais, populiarumas. Be to pasaulinė finansų krizė sutapo su Lietuvos ūkio augimo lėtėjimo laikotarpiu, todėl neigiamas poveikis pasireiškė žymiai stipriau.

Per analizuojamus metus augo ir išmokos, kurios nuo 2000 m. iki 2009 m. išaugo nuo 0,17 mln. Lt iki 1,06 mln. Lt. Draudimo išmokų padaugėjo dėl anksčiau sudarytų tradicinio gyvybės

kaupiamojo draudimo sutarčių pasibaigimo, taip pat dėl investicinio gyvybės draudimo išperkamuju sumų. Išmokų mažėjimas Lietuvos draudimo rinkoje buvo tik 2004 m., kai jos mažėjo 18,4 proc. lyginant su 2003 m.

2009 m. draudimo rinkai susitraukus beveik 25 proc., draudėjams išmokėta suma viršijo 2008 metų išmokų apimtį. Magistrantės nuomone, toks netolygus atskirų rodiklių patvirtino draudimo rinkos specifiką, kuomet nuostoliai, šiuo atveju draudimo išmokos, gali būti patiriami vėliau nei gaunamos pajamos arba gali būti kur kas didesni nei tikėtasi.



Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

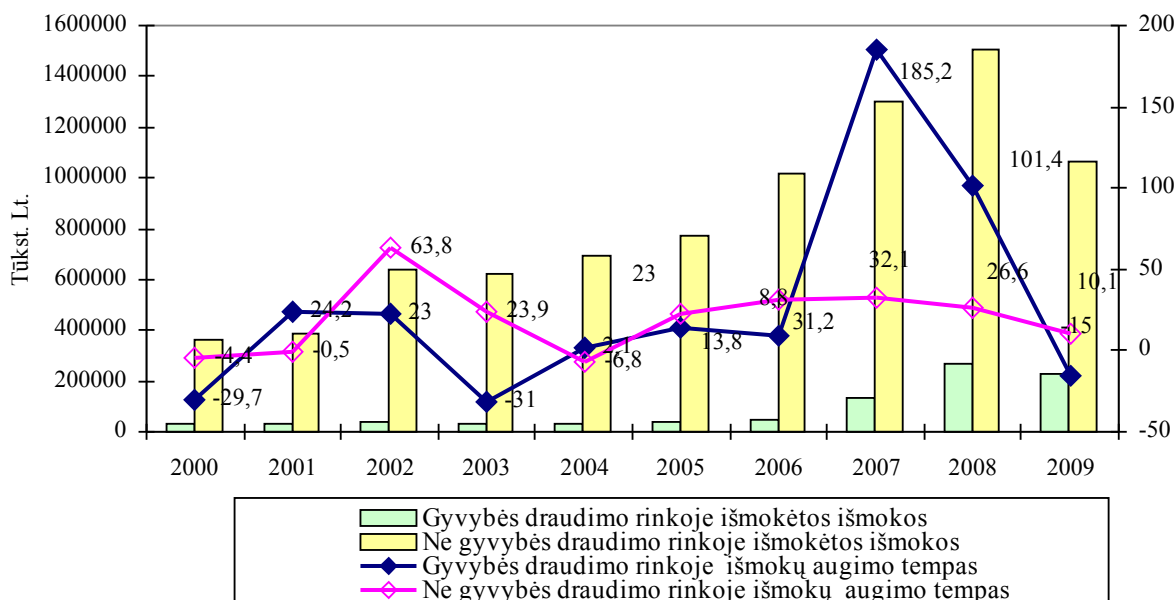
4 pav. Lietuvos gyvybės ir ne gyvybės draudimo rinkose pasirašytų įmokų struktūra ir dinamika 2000 - 2009 m.

Tiek gyvybės, tiek ne gyvybės draudimo rinkos per analizuojamą laikotarpį plėtėsi, išskyrus 2008 m. ir 2009 m., kai mažėjo gyvybės draudimo rinka (atitinkamai 32,2 proc. ir 29,5 proc.) bei 2009 kai mažėjo ne gyvybės draudimo rinkos plėtra 9,4 proc.

2002 m. didžiausią plėtos tempą Lietuvos draudimo rinkoje daugiau įtakėjo ne gyvybės draudimo rinkos plėtimosi tempas 62,2 proc., kai gyvybės draudimo rinka plėtėsi tik 49,7 proc. Tačiau 2007 m. buvęs staigus draudimo įmokų augimas daugiau buvo įtakotas gyvybės draudimo rinkos plėtos, kurios plėtos tempas šiais metais siekė 73,4 proc. (ne gyvybės rinka plėtėsi 28,6 proc.). 2008 m. padėtis pasikeitė, nes atėjus ekonominiam sunkmečiui, 32,6 proc. sumažėjo gyvybės draudimo rinkos įmokos (kai ne gyvybės draudimo rinka toliau plėtėsi, išlaikant 15,6 proc. rinkos plėtimosi tempą). 2009 m. jau traukėsi tiek gyvybės (9,4 proc.), tiek ne gyvybės (29,5 proc.) draudimo rinka.

Per pastaruosius metus pasikeitė ne gyvybės draudimo produktų struktūra pagal pasirašytas įmokas. Anksčiau privalomasis draudimas sudarė trečdalį ne gyvybės draudimo rinkos, kitą trečdalį - kasko, o dar apie 20 proc. surenkamų įmokų tekdavo turto draudimui, o dabar, gerokai sumažėjus kasko draudimo apimčiai, privalomajam draudimui tenka beveik 40 proc.

Augant draudimo įmokoms, per 2000-2009 m. augo ir draudimo išmokos (žr.5 pav.).

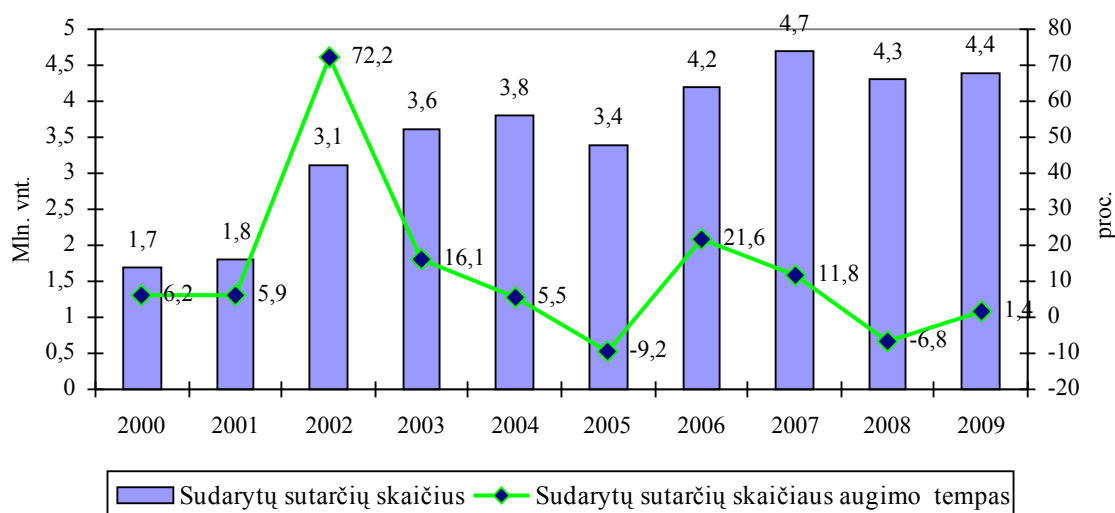


Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

5 pav. Lietuvos gyvybės ir ne gyvybės draudimo rinkose išmokų struktūra ir dinamika 2000 - 2009 m.

Magistrantės nuomone, draudimo išmokų išaugimui įtakos turėjo įvestas TPVCA privalomasis draudimas. 2002 metais 63,8 proc. augo išmokos ne gyvybės draudimo rinkoje. Tačiau didžioji išmokų dalis 2007-2008 m. išmokėta pagal gyvybės draudimo sutartis. Šiais metais gyvybės draudimo rinkoje išmokų augimo tempas siekė net 185,2 proc. 2007 m. ir 101,4 proc. 2008 m. Draudimo išmokų padaugėjo ir dėl anksčiau sudarytų tradicinio gyvybės kaupiamojo draudimo sutarčių pasibaigimo, taip pat dėl investicinio gyvybės draudimo išperkamuųjų sumų.

Analizuojant Lietuvos draudimo rinkos struktūrą ir augimo tempą, svarbu išanalizuoti ne vien pasirašytų įmokų ir išmokų dinamiką, bet ir sudarytų sutarčių skaičiaus dinamiką bendrai draudimo rinkoje, bei jos atskirose dalyse. Magistrantės nuomone, ši analizė atskleis, ar sutarčių skaičiaus pokyčiai buvo proporcingi pasirašytų įmokų pokyčiams.



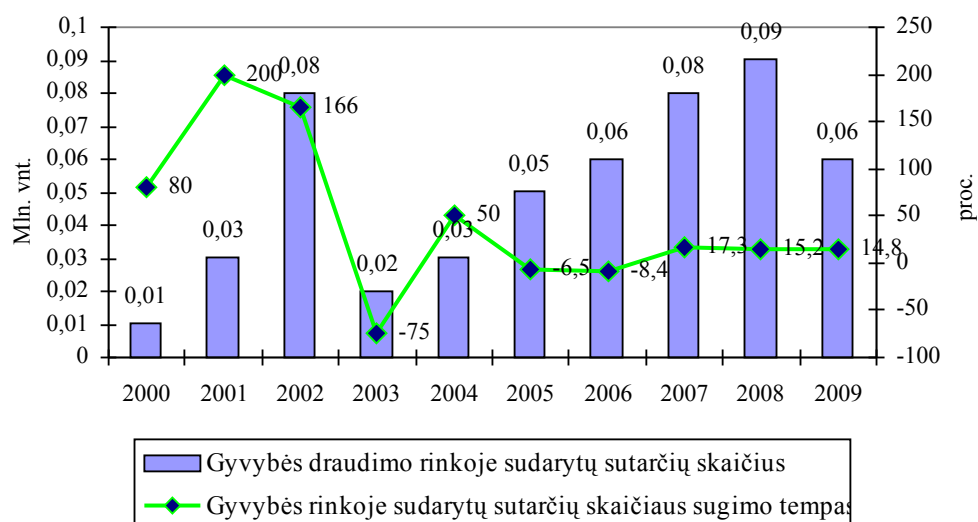
Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

6 pav. Lietuvos draudimo rinkos įmonių sudarytų sutarčių skaičiaus dinamika 2000 - 2009 m.

Per analizuojamus metus Lietuvos draudimo rinkoje, pasirašytų sutarčių skaičius išaugo nuo 1,7 mln. 2000 m. iki 4,4 mln. 2009 m. arba 158 proc. Didžiausias draudimo sutarčių skaičiaus augimas buvo 2002 m., kurį lėmė TPVCA privalomojo draudimo įvedimas ir gyvybės draudimo sutartims suteiktos mokestinės lengvatos. Iki 2007 m., išskyrus 2005 m. (kai sutarčių skaičius sumažėjo 9,2 proc. lyginant su 2004 m.) buvo stabilus sudarytų sutarčių skaičiaus augimas. Ekonominė krizė 2008 m. įtakojo sudaromų sutarčių skaičiaus mažėjimą 6,8 proc., tačiau 2009 m. sudaromų sutarčių skaičius nebemažėjo, bet paaugo 1,4 proc.

Lyginant sudaromų sutarčių skaičiaus ir surinktų įmokų augimo tempus matyti, kad jų kitimas per 2000-2009 m. labai panašus, išskyrus 2005 m., kai sudarytų sutarčių skaičiaus augimo tempas mažėjo 9,2 proc., tačiau pasirašytų įmokų augimo tempas nemažėjo, bet augo 14 proc. Atvirkščiai 2009 m. – pasirašytų įmokų tempui sumažėjus 24,3 proc., sudarytų sutarčių skaičiaus augimo tempas augo 1,4 proc.

Lietuvos gyvybės draudimo rinkoje, didžiausias sutarčių skaičiaus augimas buvo 2001 ir 2002 m. (200 proc. ir 166 proc.). (žr. 7 pav.).



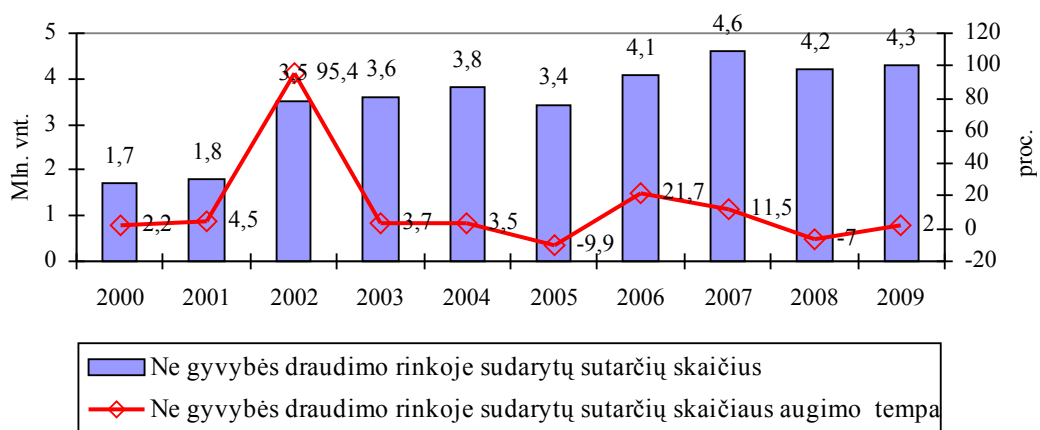
Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

7 pav. Lietuvos gyvybės draudimo rinkos sudarytų sutarčių skaičiaus dinamika 2000 - 2009 m.

2002 m. didelį gyvybės draudimo sutarčių skaičiaus šuolį lėmė mokesčių įstatymų pasikeitimas, numatęs gyvybės draudimo sutarties apmokestinimo pakeitimą. Pagal 2003 m. sausio 1 d. įsigaliojusį Gyventojų pajamų mokesčio įstatymą gyvybės draudimo išmokos bus apmokestinamos 15 proc. tarifu, kai, remiantis iki 2003 m. sausio 1 d. galiojusių Fizinųjų asmenų pajamų mokesčio laikinuoju įstatymu, gyvybės draudimo išmokos nebuvo apmokestinamos. Mokestinės sąlygos paskutiniaisiais 2002 metų mėnesiais gyvybės draudimo rinkoje sukėlė tikrą bumą, per metus sudaryta 84 tūkst. naujų gyvybės sutarčių (palyginimui 2001 metais - 32,6 tūkst.)

Prasidėjus ekonominei krizei 2008 m. gyvybės draudimo rinkoje sutarčių skaičius nemažėjo, bet augo 15,2 proc., tačiau 2009 m. dėl išaugusios infliacijos bei mažėjančių atlyginimų gyventojai buvo priversti vis daugiau lėšų skirti pirmo būtinumo prekių krepšeliui, verslo subjektai siekė optimizuoti veiklos kaštus, mažėjo sudaromų gyvybės draudimo sutarčių skaičius. Šiais metais gyvybės draudimo sutarčių skaičius mažėjo ir dėl sumažėjusios gyventojams išduodamų paskolų apimties, nutraukiamų sutarčių.

Kaip ir gyvybės draudimo rinkoje, ne gyvybės draudimo rinkoje sutarčių skaičius daugiausiai augo 2002 m. (95,4 proc.) (žr. 8 pav.).



Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

8 pav. Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos sudarytų sutarčių skaičiaus dinamika 2000 - 2009 m.

Augimas išsilaiškė iki 2005 m., kada pasirašytų ne gyvybės draudimo sutarčių skaičius sumažėjo 9,9 proc., tačiau 2006 m. stipriai augo 21,7 proc. 2006 m. didžiausias Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos sutarčių skaičiaus augimas buvo transporto priemonių savininkų ir valdytojų civilinės atsakomybės draudimo, turto draudimo, sveikatos draudimo, sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemones, draudimo.

Sveikatos draudimo apimties didėjimas rodo gyventojų susirūpinimą sveikata bei noru būti finansiškai apsaugotiems ligos ar nelaimingų atsitikimų atveju. Turto draudimo, sausumos transporto priemonių, išskyrus geležinkelio transporto priemones, draudimo (kasko) ir TPVCA draudimo pasirašytų įmokų augimo tempai iš dalies sąlygojami ir nekilnojamojo turto kainų augimo bei naujų transporto priemonių skaičiaus didėjimo.

2009 m. dėl blogėjančios ekonominės situacijos šalyje mažiau sutarčių sudaryta beveik visose ne gyvybės draudimo grupėse, išskyrus turto draudimą. Šios draudimo grupės sutarčių skaičius padidėjo 3 proc., o įmokų buvo pasirašyta 92 proc. daugiau nei pernai sausį – tai ryškiausias augimas visoje draudimo rinkoje.

Taip pat daugiau įmokų 2009 m. pasirašyta transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudime (7 proc.) ir kredito draudime (54 proc.), tačiau realiai pasirašytų įmokų augimą lėmė dėl didėjančios žalių infliacijos bei išaugusios rizikos griežčiau vertinami prisiimami įsipareigojimai, o sudarytų sutarčių skaičius šiose draudimo grupėse sumažėjo.

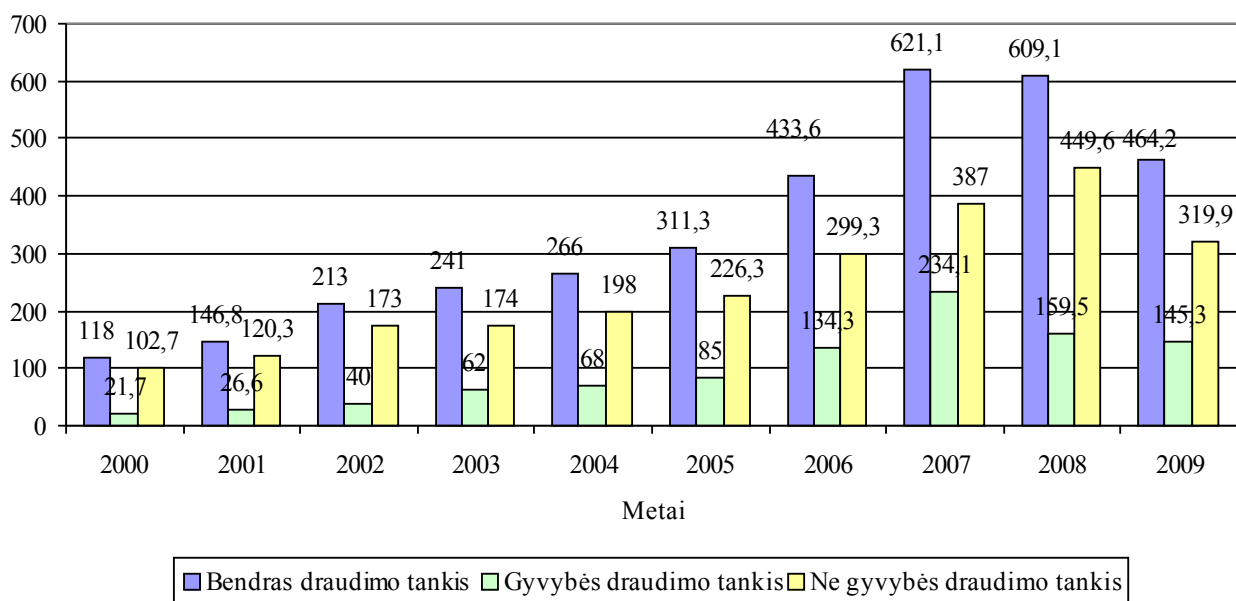
Taigi, sudarytų sutarčių skaičius Lietuvos draudimo rinkoje 2000-2009 m. augo, tačiau ne gyvybės draudimo pasirašytos įmokos augo sparčiau. 2006-2007 m.

Magistrantės nuomone, galima teigti, kad per analizuojamus metus iki ekonominio nuosmukio pradžios 2008 m., Lietuvos draudimo rinka buvo įgavusi itin spartų vystymosi greitį ir

pasiformavo sparčia plėtra bei dideliu augimo potencialu. Lietuvos draudimo rinkos augimo tempai nuo 2003 m. tik didėjo ir aukščiausią tašką pasiekė 2006 m. Šiais metais Lietuvos draudimo rinkos augimo tempai daugiau nei 3 kartus viršijo vidutinį ES valstybių narių augimo tempą, o visos Europos draudimo rinkos augimo tempą – beveik 4 kartus. Tačiau ekonominio nuosmukio metu sparčiai susitraukusi Lietuvos draudimo rinka (2008 m. – 2,4 proc., 2009 m. – 24,3 proc.), atsigavimo ženklus pradėjo rodyti tik 2010 metų antroje pusėje. Magistrantė daro išvadą, kad sparčiai augusi Lietuvos draudimo rinka 2008 m. pakeitė kryptį ir tai yra tai natūrali reakcija į pasaulio ekonomiką paveikusių finansų krizę. Tačiau nori atkreipti dėmesį į tai, kad nors ir patyrusi rekordinį nuosmukį Lietuvos draudimo rinka atsilaukė bei įrodė esanti patikima apsauga ne tik ekonomikos klestėjimo, bet ir smukimo laikotarpiu.

2.2. Draudimo rinką apibūdinantys rodikliai

Magistrantės nuomone, pagrindinių rinką apibūdinančių rodiklių analizė atskleis Lietuvos draudimo rinkos padėtį atsižvelgiant į rinkos dydį bei BVP. 9 paveiksle pateikta Lietuvos draudimo rinkos ir jos struktūrinių dalių tankio dinamika 2000 – 2009 m.



Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

9 pav. Lietuvos draudimo rinkos tankio dinamika 2000 - 2009 m.

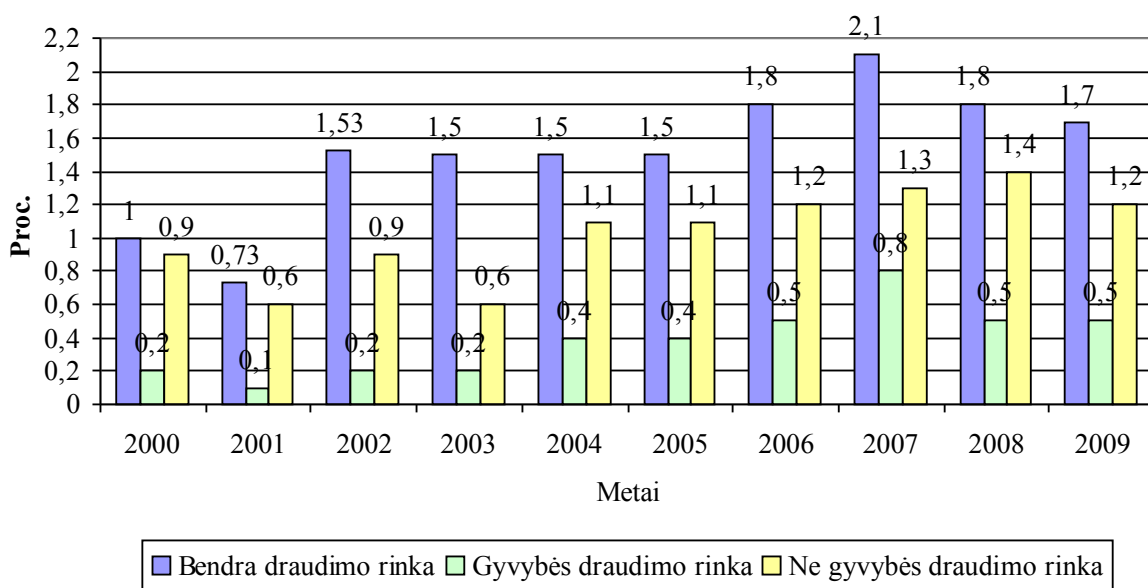
2000-2009 m. vienas Lietuvos gyventojas vidutiniškai draudimui skyrė vis daugiau pinigų, nes Lietuvos draudimo rinkos tankis iki 2008 m. tolygiai augo. Ypatingai didelis šuolis matomas 2007 m., kai draudimo tankis išaugo nuo 433,6 Lt iki 621,1 Lt.

2003 - 2007 metais vienu iš spartaus draudimo tankio augimo veiksnių buvo ne gyvybės draudimo tankio augimas, kuris per šiuos metus išaugo nuo 174 Lt. iki 387 Lt. Ne gyvybės draudimo tankio augimą didele dalimi lėmė TPVCA privalomojo draudimo įvedimas, ne gyvybės draudimo paslaugų populiarėjimas bei jų kainų augimas.

Nuo 2000 metų gyvybės draudimo tankis taip pat tolygiai augo. Šį augimą įtakojo dėl mokesčių įstatymų pasikeitimo atsiradusi, ilgalaikių gyvybės draudimo sutarčių, paklausa, spartėjantis Lietuvos ekonomikos augimas, aktyvi naujų gyvybės draudimo įmonių veikla. Sparčiausias augimas pastebimas 2002 ir 2003 metais, antras gyvybės draudimo šuolis matomas 2007 metais, populiarėjant investiciniam gyvybės draudimui.

2008 m. prasidėjęs neapibrėžtumas pasaulio akcijų rinkose, kritęs gyvybės draudimo, susijusio su investiciniais fondais, populiarumas, Lietuvos ūkio augimo lėtėjimas ir išaugusi infliacija lėmė Lietuvos draudimo tankio mažėjimą nuo 621,1 Lt 2007 m. iki 464,2 lt. 2009 m.

Lietuvos draudimo rinkos ir jos dalių prasiskverbimo rodiklio dinamika per 2000 - 2009 m. pavaizduota 10 paveiksle.



Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

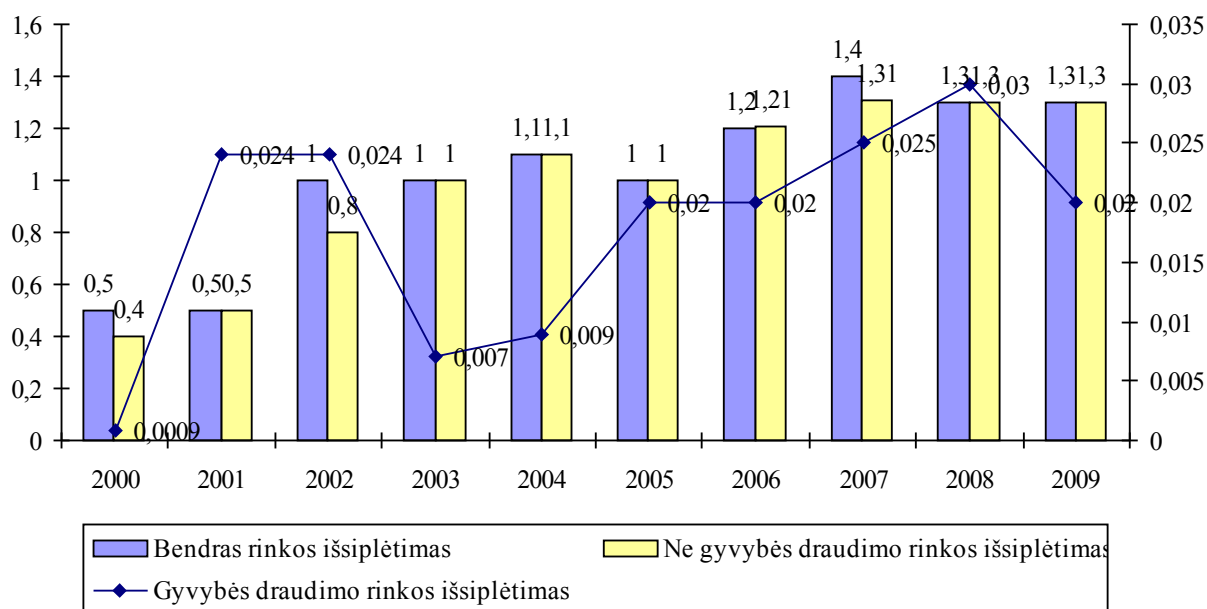
10 pav. Lietuvos draudimo rinkos prasiskverbimo dinamika 2000 - 2009 m.

Lietuvos draudimo rinkos prasiskverbimas rodo, kad Lietuvos gyventojų sumokėtos draudimo įmokos procentas BVP per 2000 – 2009 m. augo nuo 1 proc. iki 1,7 proc. Nuo 2002 m. iki 2007 m. Lietuvos draudimo rinkos prasiskverbimas laikėsi panašiam lygyje - apie 1,5 proc. 2006 m. jis išaugo iki 1,8 proc., o aukščiausią savo reikšmę (2,1 proc.) per analizuojamus metus pasiekė 2007 m., ir vėl pradėjo mažėti (2008 m. – 1,8 proc., 2009 – 1,7 proc.).

Lyginant gyvybės ir ne gyvybės draudimo prasiskverbimą Lietuvos draudimo rinkoje matyti, kad gyvybės draudimo prasiskverbimas stipriai atsilieka. Per 2000-2009 m. gyvybės

draudimo rinkos prasiskverbimas svyravo nuo 0,1 iki 0,8 proc. (2007 m.). Tuo tarpu Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos prasiskverbimas buvo aukštesnis ir per analizuojamus metus svyravo nuo 0,6 proc. iki 1,3 proc.

Trečias dydis, apibūdinantis draudimo rinkos situaciją yra **draudimo išsiplėtimas** (žr. 11 pav.).



Sudaryta: autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

11 pav. Lietuvos draudimo rinkos išsiplėtimo dinamika 2000 - 2009 m.

Lietuvos draudimo rinkos išsiplėtimo dinamika per 2000-2009 m. rodo, kad tenkančių 1 Lietuvos gyventojui draudimo sutarčių kiekis augo. Per analizuojamus metus išsiplėtimas padidėjo nuo 0,5 sutarties vienam gyventojui 2000 m., iki 1,3 sutarties vienam Lietuvos gyventojui 2009 m., t.y. draudimo sutarčių skaičius, tenkanti vienam gyventojui, išaugo daugiau nei du kartus.

2000 - 2002 m. draudimo išsiplėtimo rodiklis kito nežymiai. 2002-2007 m. vienu iš draudimo rinkos išsiplėtimo priežasčių buvo ne gyvybės draudimo sutarčių skaičiaus augimas, per šį laikotarpį, draudimo įmonių sudarytų sutarčių šimtui gyventojų, skaičius išaugo. 2008 – 2009 m. dėl nepalankios ekonominės situacijos sumažėjęs sudarytų sutarčių gyventojui skaičius, todėl mažėjo ir Lietuvos draudimo rinkos išsiplėtimas.

Ne gyvybės draudimo rinkos išsiplėtimo rodiklis progresavo sparčiau nei visos draudimo rinkos prasiskverbimas ir sudarė didžiąją dalį visos Lietuvos draudimo rinkos išsiplėtimo.

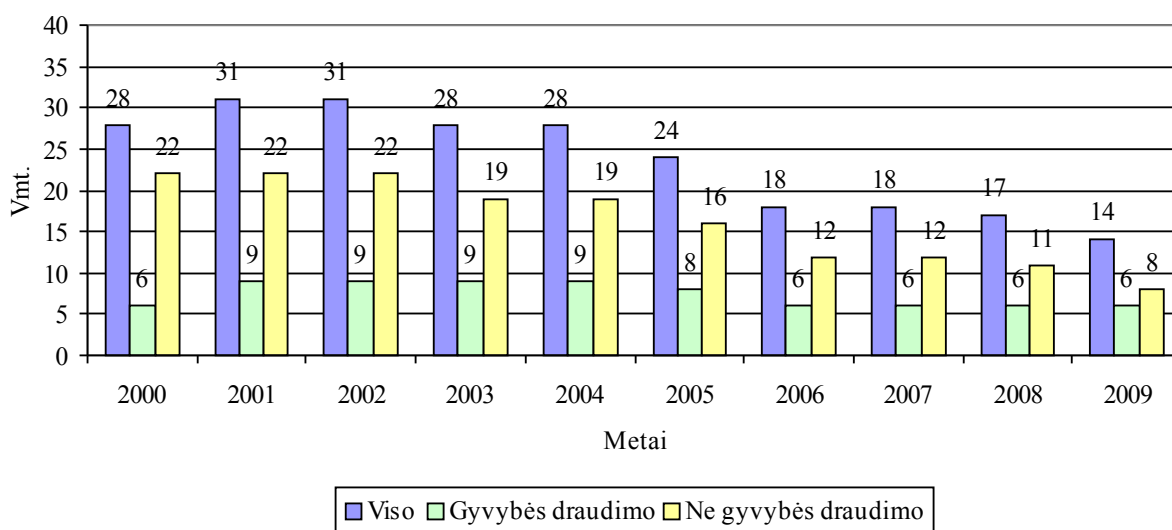
Draudimo rinkos rodiklių analizė rodo, kad Lietuvos draudimo rinka turi didelį augimo potencialą ilgalaikėje perspektyvoje, nes pagal išsivystymo lygį dar stipriai atsilieka nuo ES ir pasaulio rodiklių. Palyginimui, 2006 m. vidutiniškai vienas gyventojas Lietuvoje skyrė 433,6 Lt draudimui, kai ES vidurkis šiais metais siekė beveik 10 kartų daugiau - 3 982 Lt. 2008 metais

Europos draudimo rinkos prasiskverbimas siekė 7,5 proc., draudimo tankis – 5 009 litus, pasaulio atitinkamai – 4,1 proc. ir 906 litus. Nors Lietuvos draudimo rinkos draudimo skvarba per dešimt analizuojamų metų padvigubėjo, tačiau palyginti su ES vidurkiu buvo daugiau nei 4-6 kartus mažesnė. (European Insurance in Figures. CEA Statistics N°40: European Insurance in Figures, Data 1999-2008). Lietuvos draudimo rinka atsilieka ir nuo Centrinės ir Vidurio Europos valstybių – čia draudimo skvarba 2008 metais sudarė 2,8 proc., o tankis – 708 Lt. (European Insurance in Figures. CEA Statistics N°40: European Insurance in Figures, Data 1999-2008). Tai rodo Lietuvos draudimo rinkos vystymosi atsilikimą lyginant su ES šalių narių draudimo rinkomis.

Apibendrinant magistrantė daro išvadą, kad Lietuvos draudimo rinka per 2000 – 2009 m. nors ir turėjo augimo tendenciją, tačiau buvo sustabdyta ekonominio sunkmečio. Draudimo rinką apibūdinantys rodikliai buvo daug žemesni nei ES šalių vidurkis, kas rodo, kad Lietuvos draudimo rinka buvo ir tebėra pereinamajame laikotarpyje. Rinka turi nemažą augimo potencialą, tačiau šį augimą sąlygoja ribota pačios rinkos perkamoji galia.

2.3. Konkurencija ir koncentracija Lietuvos draudimo rinkoje

Per 2000-2009 m. Lietuvos draudimo rinkoje veiklą vykdančių draudimo įmonių skaičius stipriai mažėjo (žr. 12 pav.).



Pastaba: kredito draudimo įmonės priskiriamos ne gyvybės draudimo įmonių grupei

Sudaryta: autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

12 pav. Draudimo veiklą vykdančių įmonių skaičius (gruodžio 31 dienai)

Remiantis naujausia Lietuvos Respublikos Draudimo priežiūros komisijos informacija, 2000 – 2004 m. Lietuvoje draudimo veiklą vykdė 28 – 31 draudimo įmonės, o nuo 2005 m. jų skaičius ėmė mažėti nuo 24 įmonių 2005 m. iki 14 įmonių 2009 m. Šį mažėjimą daugiausiai lėmė ne

gyvybės draudimo įmonių skaičiaus mažėjimas, kuris per 2000-2009 m. mažėjo sparčiau nei gyvybės draudimo įmonių skaičius. 2009 m. gyvybės draudimo įmonių skaičius tapo toks pat kaip ir 2000 m. – 6, tuo tarpu ne gyvybės draudimo įmonių skaičius sumažėjo nuo 22 2000 m. iki 8 2009 m., t.y. 63,6 proc.

2000 m. buvo išduoti leidimai 3 įmonėms – ne gyvybės draudimo veiklos licenziją gavo *LTB draudimas*, gyvybės draudimo veiklos licenzijas – *Bonum Publicum* ir *Sampo Lietuva gyvybės draudimas*. Tačiau šiais metais buvo atšaukta *Hermis–Draudimas* veiklos licenzija bei sutabdyta *Draudimo spektras* licenzija, kuri buvo atšaukta 2001 m., kuriais taip pat buvo išduotos dar 3 licenzijos draudimo veiklai. 2003 m. iš Lietuvos draudimo rinkos pasitraukė 3 ne gyvybės draudimo įmonės (*Censum*, *Prevnta*, *Zurich draudimas*). 2005 m. *PZU Lietuva gyvybės draudimas* ir *Lindra – gyvybės draudimas* buvo reorganizuoti, o *Lindra – gyvybės draudimas* išregistruota iš Lietuvos Respublikos juridinių asmenų registro.

2006 m. draudimo įmonių skaičius sumažėjo, nes buvo *Lietuvos eksporto ir importo draudimas* buvo reorganizuota ir prijungta prie Austrijos draudimo bendrovės *Osterreichische Kreditversicherung Coface AG*, panaikintas *Lavisos* garantas licencijos galiojimas. Draudikų skaičiaus mažėjimui šiais metais įtakos turėjo reikalavimas suformuoti didesnę minimalų garantinį fondą bei siekis optimizuoti kaštus.

2007 m. draudimo įmonių skaičius sumažėjo, nes *SAMPO gyvybės draudimas* ir *BALTIC POLIS, Seesam Lietuva gyvybės draudimas* buvo reorganizuoti, panaikinta *Legela* draudimo veiklos licencijos galiojimas, buvo likviduota draudimo kompanija *Neris*.

Per 2008 m. Lietuvos bankroto byla iškelta bylos *Baltikums draudimas*. 2009 m. trims draudimo įmonėms 2009 metais (2 ne gyvybės ir vienai gyvybės) išduoti leidimai reorganizuoti *RESO Europa* prijungiant prie *Gjensidige Baltic*, *IF draudimas* prijungiant prie *If Eesti Kindlustus*, *Swedbank gyvybės draudimas* prijungiant prie *Swedbank Elukindlustus Aktiaselts*.

2009 m. draudimo įmonių skaičiaus mažėjo, nes draudimo veiklos licencija panaikinta *RESO Europa*, įmonei reorganizavus savo veiklą ir ją prijungus prie *Gjensidige Baltic*, bei *Baltijos garantas*, bendrovei nesuformavus reikiamo dydžio minimalaus garantinio fondo. Taip pat draudimo veiklos licencija panaikinta *If draudimas*, dėl jos prijungimo prie *AS If Eesti Kindlustus*.

Šiuolaikinis draudimo rinka nėra ribojamas nacionalinių sienų – vienos šalies rezidentai gali įsigyti draudimą iš kompanijos, kurios įstatinio kapitalo kilmė yra fiziškai nutolusi nuo pardavimo sandorio vietos. Magistrantė nori atkreipti dėmesį į tai, kad mažėjant Lietuvoje registruotų draudimą vykdančių įmonių, kitų valstybių draudimo įmonių filialų skaičius per analizuojamą laikotarpį augo. 2005 m. Lietuvoje veikė tik 5 kitų ES ir EEE valstybių narių draudimo įmonių

filialai, tačiau 2009 m. jų skaičius išaugo iki 14. Šių filialų pasiskirstymas tarp gyvybės ir ne gyvybės draudimo yra panašus, nors ne gyvybės draudimo įmonių per analizuojamus metus buvo šiek tiek daugiau.

Pastebima, kad ES draudimo įmonių filialų pasirašytų įmokų dalis bendroje Lietuvos draudimo rinkoje pasirašytų įmokų sumoje, auga. 2009 m. ES draudimo įmonių filialai pagal pasirašytas įmokas užėmė 19 proc. Lietuvos draudimo rinkos, kai 2008 m. jų dalis tesiekė tik 7 proc.

Lietuvos draudimo rinkoje savo draudimo paslaugas teikia ir ES valstybių narių draudimo įmonės, kurios nėra čia įsisteigusios savo filialų (tokia galimybė numatyta ES teisės aktuose). Tokių draudikų paskutiniaisiais metais priskaičiuojama apie 300. Taip pat Lietuvos draudimo rinkoje veikia kitų ES valstybių narių draudimo tarpininkai, kuriems yra suteikta teisė teikti draudimo tarpininkavimo paslaugas Lietuvoje neįsisteigus (2005 m. jų buvo bei daugiau negu 2 000). Šių ES valstybių narių draudimo įmonių ir draudimo tarpininkų veiklos priežiūrą Lietuvoje vykdo ne Priežiūros komisija, o atitinkamų valstybių kompetentingos institucijos.

Lietuvos draudimo rinkoje, draudimo veikla verčiasi ne vien draudimo kompanijos – nemažai bankų, gavę reikalingą licenciją, įsteigia arba nuperka draudikus, suteikia savo pavadinimą ir integruoja į visą finansinės grupės veiklą. Tai padeda efektyviau išnaudoti kapitalą, žmogiškuosius išteklius ir sėkmingiau investuoti klientų patikėtas lėšas. Vienas iš pavyzdžių yra Baltijos šalyse Europos bendrove (Societas Europaeae, SE) tapusi „SE Sampo Life Insurance“, sujungus *Sampo* gyvybės draudimo įmones Lietuvoje, Latvijoje ir Estijoje. Tokiu būdu išauga draudimo įmonių pelningumas, sumažėja sąnaudos, padidėja portfelis, kas atveria ir geresnės galimybes investuoti klientų patikėtus pinigus. Tačiau toks bendrovių susijungimas atitolina klientą, todėl galima teigti, kad nauda įmonės efektyvumui gali būti ir nepasiekta.

Užsienio kapitalo dalis Lietuvos draudimo rinkoje auga. 2003 m. ji sudarė 67,8 proc., o 2006 jau 81 proc. Didžiąją dalį užsienio kapitale sudaro ES valstybių atstovų dalis (2005 m. – 96 proc., 2006 m. – 74 proc.). 2009 metų pabaigoje Lietuvos Respublikoje registruotų draudimo įmonių akcininkais taip pat daugiausiai buvo kitų valstybių draudimo įmonės (joms priklausė 68,9 proc. viso įstatinio kapitalo), 9,8 proc. kapitalo turėjo komerciniai bankai, 9,3 proc. – fiziniai asmenys, 6,9 proc. valdė Lietuvos Respublikos Vyriausybė.

Magistrantės nuomone, Lietuvos draudimo rinką galima laikyti oligopoline, nes tiek gyvybės, tiek ne gyvybės rinkos pasiekė visuotinės koncentracijos ribą, tačiau jose dar trūksta konkurencijos. Didžiausi Lietuvos draudikai yra išplėtoję paslaugų asortimentą ir įgiję didelę kompetenciją ir kvalifikaciją, o tai atkartoti yra paini užduotis. Be to, didelis draudikų pranašumas yra jų gebėjimas sujungti bei valdyti dideles ir sudėtingas rizikas, o ši patirtis naujiems rinkos

dalyviams yra neprieinama. Taigi, Lietuvos draudimo rinkai trūksta mažų draudikų, kurie skatintų konkurenciją, palaikytų draudimo rinką „sveikesnę“.

Magistrantė pastebi ir naujas draudimo rinkos tendencijas. Didėja regioninė rinkos koncentracija bei Europos Sąjungos valstybių narių draudimo įmonių filialų įtaka. Magistrantės nuomone, Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkoje vyksta konkurencija siekiant pritraukti vienkartinės išmokas, todėl dauguma ne gyvybės draudimo rinkos dalyvių konkuravo kainomis.

Nedidelis draudikų skaičius Lietuvos draudimo rinkoje lėmė didelę draudimo rinkos koncentraciją (žr. 3-4 lenteles).

3 lentelė. Lietuvos gyvybės draudimo rinkos koncentracija, proc.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Aviva Lietuva	0,0	0,0	3,0	7,0	9,0	11,0	11,0	9,0	16,0	17,0
ERGO Lietuva gyvybės draudimas	11,0	13,0	15,0	16,0	18,0	16,0	11,0	7,0	10,0	9,0
Swedbank gyvybės draudimas	40,0	43,0	47,0	42,0	38,0	38,0	37,0	41,0	35,0	31,0
Lietuvos draudimas	45,0	32,0	17,0	8,0	7,0	4,0	2,0	1,0	1,0	1,0
SEB gyvybės draudimas	3,0	10,0	13,0	18,0	17,0	18,0	27,0	25,0	19,0	19,0
Kitos	1,0	2,0	5,0	9,0	11,0	13,0	12	17	19	23
Viso	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Šaltinis: sudaryta autorės pagal draudimo priežiūros komisijos ataskaitos

Vertinant 3 lentelėje pateiktus duomenis, galima pastebėti, kad gyvybės draudimo rinkos koncentracija yra didelė, tačiau per 2000-2009 m. mažėja. Nežiūrint į tai, didžiausių bendrovių sąrašas yra dinamiškas. 2000-2001 m. pagrindinė draudimo rinkos dalis gyvybės draudime buvo koncentruotos dviejose įmonėse: Swedbank gyvybės draudimas (anksčiau Hansa gyvybės draudimas) ir Lietuvos draudimas (85 proc. – 2000 m., 75 proc. – 2001 m.). Tačiau vėliau Swedbank gyvybės draudimo rinkos dalis svyravo nuo 31 proc. iki 47 proc., o Lietuvos Lietuvos draudimas palaipsniui mažėjo ir 2009 m. tesudarė 1 proc. visos gyvybės draudimo rinkos.

Prarastą Lietuvos draudimo rinkos dalį užėmė SEB gyvybės draudimas ir Aviva Lietuva. Šių draudikų rinkos dalys per analizuojamus metus augo ir 2009 m. Lietuvos gyvybės draudimo rinkoje dominavo jau trys draudimo bendrovės (Swedbank gyvybės draudimas, SEB gyvybės draudimas, Aviva Lietuva). Šių draudikų pasirašytų įmokų dalis visoje gyvybės draudimo rinkoje siekė 57 proc., o 5 didžiausios bendrovės apėmė 77 proc. Lietuvos gyvybės draudimo rinkos. Didžiausių bendrovių trejetukas pasikeitė 2007 m., kai trečioje pozicijoje pagal pasirašytas įmokas, atsidūrė UAB ERGO Lietuva gyvybės draudimas.

Galima pastebėti, Swedbank, SEB VB nuolat atsiduria tarp didžiausių gyvybės draudikų. Magistrantės nuomone, tai sietina su jų pasirinkta agresyvia kompleksinių finansinių paslaugų teikimo strategija, kuomet kiekvienam klientui nuolat siūloma pasinaudoti gyvybės draudimo paslaugomis būtent per jų filialus.

4 lentelė. Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos koncentracija, proc.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
BTA draudimas	0,0	0,0	0,0	2,0	2,0	4,0	9,0	11,0	10,0	13,0
Ergo Lietuva draudimas	10,0	10,0	14,0	18,0	14	14,0	14,0	14,0	14,0	12,0
Lietuvos draudimas	47,0	45,0	39,0	32,0	30,0	34,0	34,0	36,0	34,0	33,0
PZU Lietuva gyvybės draudimas	7,0	8,0	12,0	15,0	15,0	14,0	11,0	13,0	14,0	13,0
RESO Europa	0,0	0,0	0,0	2,0	3,0	6,0	5,0	4,0	6,0	0,0
Kitos	36	37	35	31	36	28	27	22	22	29
viso	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Šaltinis: sudaryta autorės pagal draudimo priežiūros komisijos ataskaitos

Ne gyvybės draudimo rinkos lyderiu per analizuojamą laikotarpį galima laikyti Lietuvos draudimą. Jo dalis draudimo rinkoje per 2000-2009 m. svyruoja nuo 30 proc. iki 47 proc. Ergo Lietuva draudimo dalis 2000 – 2009 m. nemažėjo ir laikėsi nuo 10 proc. iki 18 proc. BTA draudimas sėkmingiausiai išitraukė į ne gyvybės rinką, nuo 2003 iki 2009 metų jis užėmė nuo 2 proc. iki 13 proc. Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos. Koncentracija šioje rinkoje mažėja, tačiau 4 didžiausios bendrovės 2009 m. užėmė 71 proc. rinkos.

Nagrinėjant HHI indeksą, magistrantė pastebi, kad ilgalaikėje perspektyvoje gyvybės draudimo koncentracija Lietuvoje mažėja.

5 lentelė. HHI indeksas

Rinka/Metai	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Gyvybės draudimo rinka	3755	3142	2901	2457	2187	2145	2344	2437	1943	1693
Ne gyvybės draudimo rinka	2358	2189	1861	1581	2630	1600	1579	1798	1684	1571

Pastaba: Nagrinėjamas indeksas HHI paskaičiuotas netiksliai, nes nesuskaičiuota tiksli „kitų“ bendrovių užimama procentinė dalis, tačiau žinant, kad jų dalis yra labai maža, tai variacija gali būti labai nedidelė ir lemiamos įtakos rezultatui neduos.

Šaltinis: sudaryta autorės pagal draudimo priežiūros komisijos ataskaitos

Lyginant 2009 m. gyvybės draudimo HHI su 2000 metų HHI, indeksas padidėjo 2062 punktais. Pagal HHI aiškinimą, 2009 m. gyvybės draudimo rinką galima laikyti vidutiniškai koncentruota (nuo 1000 iki 1800), tačiau 2000 – 2003 m. ji buvo stipriai koncentruota (daugiau nei 1800).

Išimtimi liko 2004 ir 2005 metai, kai gyvybės draudimo rinkoje suintensyvėjo investicijos bei bendrovių įsigijimai. 2004 metų pradžioje Hansabank grupė įsigijo dukterinę Lietuvos draudimo įmonę, kuri užsiėmė gyvybės draudimu. Dėl didėjančios konkurencijos Lietuvos draudimo gyvybės draudimo įmokų dalis 2003 metais sumažėjo ir dar labiau sumažino šios įmonės dominuojančią poziciją rinkoje.

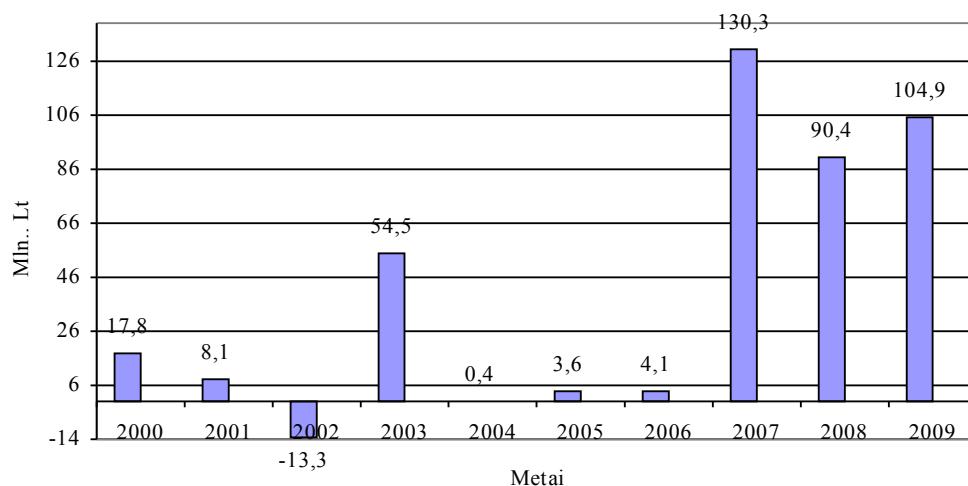
Ne gyvybės draudimo rinkoje koncentracija per 2000-2009 m. mažėjo lėčiau nei gyvybės draudimo rinkoje - 787 punktais, o vidutiniškai koncentruota tapo anksčiau - 2005 m. 2009 metais HHI rodiklis sumažėjo iki 1571, kas rodo, kad Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkoje atsiranda naujų įmonių, pajėgių varžytis su rinkos lyderiais, taip pat stiprėja konkurencija.

ES teisė leidžia draudikams kooperuotis. *Bloko atleidimo nuo konkurencijos nuostatos* (BER), leido draudimo įmonėms atlikti bendrus skaičiavimus, studijas, naudoti vienodas draudimo sumas toms pačioms rizikoms ir t.t. Tai skatina konkurenciją, nes užtikrina rinkos patikimumą ir stabilumą, sumažino mažiems ir vidutiniams draudikams įėjimo kliūčių, suteikė priėjimą prie specifinės draudimo rinkos informacijos, taip pat galimybę draudėjams paprasčiau palyginti norimus įsigyti draudimo produktus.

Magistrantės nuomone, Lietuvos draudimo rinka pasižymi didele koncentracija, kuri ilgalaikiu laikotarpiu turi tendenciją mažėti. Šiuo metu 3 didžiausios gyvybės draudimo įmonės užima 78 proc. gyvybės draudimo, o 4 didžiausios ne gyvybės draudimo įmonės – 71 proc. ne gyvybės draudimo rinkos.

2.4. Draudimo rinkos dalyvių finansinių rodiklių analizė

Per 2000-2009 m. Lietuvoje registruotų draudimo įmonių pelnas stipriai išaugo (žr. 13 pav.).



Sudaryta autorės pagal Lietuvos draudimo priežiūros komisijos duomenis

13 pav. Lietuvos draudimo įmonių finansinis rezultatas 2000 - 2009 m.

2000-2001 m. Lietuvoje draudimo veiklą registravusių įmonių buvo pelningi. Audituotais duomenimis, per 2000 metus draudimo įmonės uždirbo 17,8 mln. Lt, 2001 m. - 8,1 mln. Lt. pelno. Tačiau 2002 m. draudimo įmonių bendras veiklos rezultatas - 13,3 mln. Lt. nuostolis. 2002 m. metais gyvybės draudimo įmonių rezultatas - 16 mln. Lt nuostolis, ne gyvybės draudimo įmonių - 2,7 mln. Lt. pelnas. Tačiau 2003 m. draudimo įmonių pelnas stipriai išaugo – iki 54,5 mln. Lt.

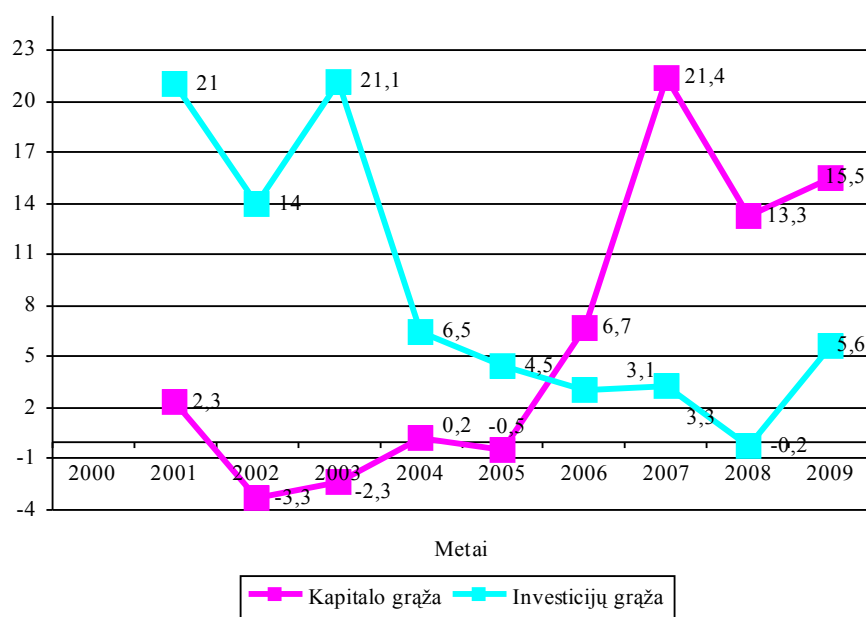
Verta pastebėti, kad toks rezultatas buvo pasiektas dėka ne gyvybės draudimo įmonių pelningos veiklos, nes šiais metais gyvybės draudimo įmonės patyrė 1,8 mln. Lt nuostolį, kai ne gyvybės draudimo įmonės dirbo pelningai ir uždirbo 56,3 mln. Lt pelno. Vėliau, iki 2007 m. pelnas nebebuvo toks didelis ir svyravo nuo 0,4 iki 4,1 mln. Lt, tačiau 2007 m. Lietuvos draudimo įmonės pasiekė pelno rekordą. Per šiuos metus buvo uždirbta 130,3 mln. Lt pelno. Nežiūrint ekonominio nuosmukio poveikio, 2008-2009 m. draudimo įmonių pelnas stipriai nekrito. 2009 m. draudimo įmonės uždirbo 104,6 mln. litų pelno, t. y. 15,6 proc. daugiau nei 2008 m. Nors bendrą rezultatą veikė nuostolinga draudimo veikla, tačiau investicinė veikla buvo pelninga – įmonės pasirinko apdairią investavimo politiką, todėl iš šios veiklos buvo gautas pelnas.

Magistrantės nuomone, 2009 m. draudimo įmonės gavo pelno iš:

1. rezervų sumažėjimo (mažiau prisiėmus įsipareigojimus, reikėjo mažesnių rezervų);
2. atsigavo finansų rinkos (obligacijos).

Draudimo bendrovių pelnas ir toliau mažėja. Draudimo priežiūros komisijos duomenimis, pirmąjį 2010 m. pusmetį Lietuvos draudimo įmonės, uždirbo perpus mažiau negu tą 2009 m. metų laikotarpį. Be to draudimo bendrovės jau mėgina kelti įkainius - didėja privalomojo draudimo kaina.

Lietuvos draudimo rinkos draudimo įmonių finansiniai rodikliai pateikti 14-15 pav.

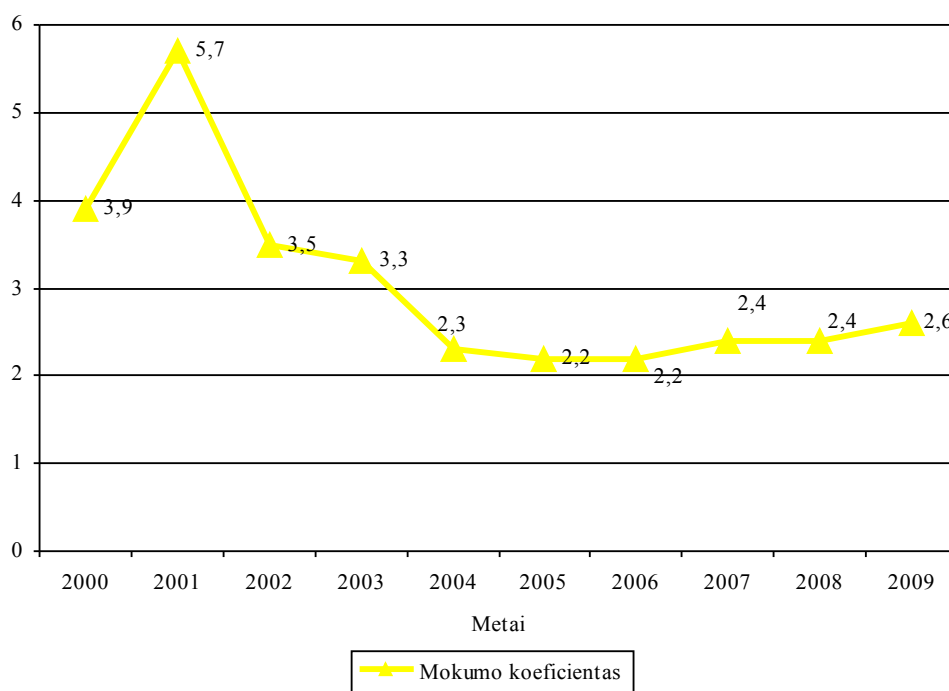


Pastaba: VDPT nėra pateikusi 2000 m. kapitalo grąžos ir investicijų grąžos rodiklių duomenų ir balanso, todėl šie rodikliai neapskaičiuoti

14 pav. Draudimo įmonių finansiniai kapitalo ir investicijų grąžos dinamika 2000-2009

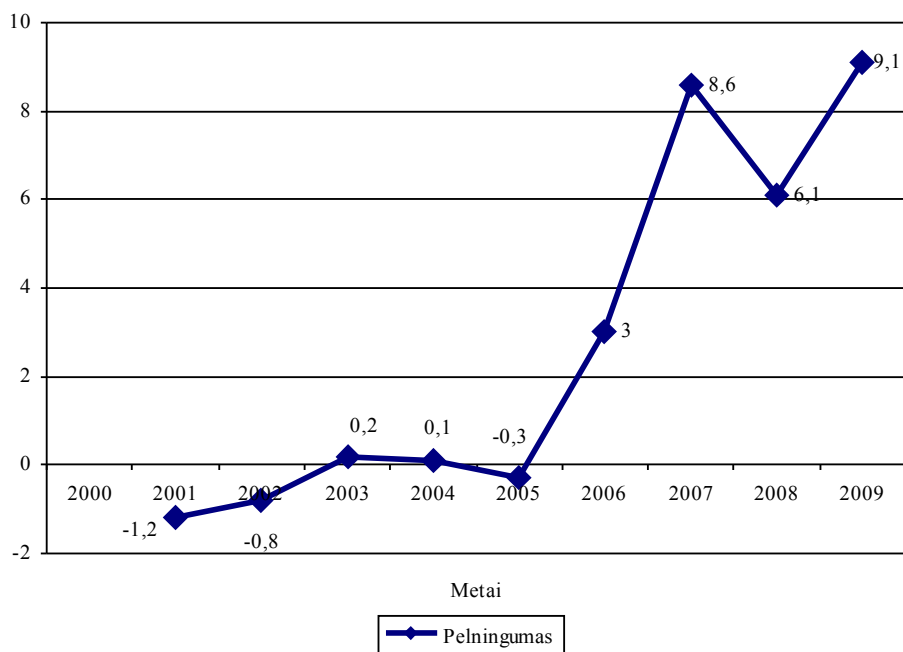
Analizuojant investicijų grąžos ir kapitalo grąžos dinamiką matyti, kad investicijų grąža per 2000 – 2009 m. mažėjo, išskyrus 2009 m., kai turėjo tendenciją augti, tačiau kapitalo grąža

atvirkščiai, - per analizuojamus metus augo nuo 2,3 2000 m., iki 5,5 2009 m. Tai rodo, kad Lietuvos draudimo įmonėms investicinės veiklos svarba per analizuojamus metus mažėjo ir jos vis efektyviau išnaudojo savo turimą kapitalą.



15 pav. Draudimo įmonių mokumo koeficiento dinamika 2000-2009

Lietuvoje registruotos draudimo įmonės per analizuojamus metus turėjo pakankamai turto prisiimtai rizikai padengti, nes mokumo koeficientas stipriai viršija 1 ir per 2004-2009 laikėsi panašiam lygyje (2,2-2,6), t.y. išliko daugiau nei dvigubai didesnis nei minimali leistina mokumo koeficiento riba. Tai rodo gerą Lietuvos draudimo įmonių veiklos mastų suderinamumą su kapitalu.



Pastaba: VDPT nėra pateikusi 2000 m. pelningumo rodiklio duomenų ir balanso, todėl pelningumo rodiklis neapskaičiuotas

16 pav. Draudimo įmonių pelningumo rodiklio dinamika 2000-2009

Pelningumo rodiklis iki 2006 m. buvo neigiamas, kas rodo, kad Lietuvos draudimo įmonės per šiuos metus patyrė nuostolį. Vėliau pelningumas stabiliai augo ir aukščiausias buvo 2009 m. – 9,1. Iki 2008 m. padidinti draudimo įmonių veiklos pelningumą padėjo išaugęs veiklos mastas ir palanki situacija finansų ir nekilnojamojo turto rinkose.

Apibendrinant, magistrantė teigia, kad nepaisant draudimo rinkos mažėjimo ir neigiamų pokyčių ekonomikoje, draudikų finansinė padėtis išliko stabili ir išskiria pagrindinius Lietuvos draudimo rinkos bruožus. Lietuvos draudimo rinkos struktūroje didžiąją dalį sudaro ne gyvybės draudimo rinka, tačiau Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos dalis bendroje draudimo rinkoje mažėja ir taip juda link išsivysčiusių šalių rinkos rodiklių. Iki 2008 m. Lietuvos draudimo rinka sparčiai vystėsi, turėjo didelį augimo potencialą. Šiuos draudimo rinkos plėtimosi tempus įtakojo sparčiai besivystanti Lietuvos ekonomika, globalizacija, narystė ES, TPVCA privalomojo draudimo įvedimas ir dėl mokesčių įstatymų pasikeitimo atsiradusi, ilgalaikių gyvybės draudimo sutarčių, paklausa. Tačiau 2008 m. Lietuvos draudimo rinka paveikta ekonominio nuosmukio pakeitė kryptį ir stipriai susitraukė (2008 m. – 2,4 proc., 2009 m. – 24,3 proc.). Lietuvos draudimo rinka buvo ir tebėra pereinamajame laikotarpyje ir turi nemažą augimo potencialą, nes draudimo rinką apibūdinantys rodikliai yra daug žemesni nei ES šalių vidurkis; Lietuvos draudimo rinka pasižymi didele koncentracija, kuri ilgalaikiu laikotarpiu turi tendenciją mažėti. Šiuo metu gyvybės ir ne gyvybės draudimo rinką galima laikyti vidutiniškai centruota, vyrauja užsienio kapitalas.

3. LIETUVOS DRAUDIMO RINKOS NUOSMUKIO STABILIZAVIMO GALIMYBĖS

Draudimo rinka labai dinamiška, ją projektuoti yra sudėtinga užduotis, tačiau neabejotina, kad draudimas suteikia nemažai gyvybingumo ekonomikai ir skatina investicijas, suteikia saugumo bei aktyvina verslumą.

Atliktą 2000-2009 m. Lietuvos draudimo rinkos analizę, negalima vertinti vienareikšmiškai. Menki Lietuvos draudimo rinkos išsivystymo rodikliai (prasiskverbimas, tankis, išsiplėtimas) rodo, kad Lietuvos draudimo rinka turi didelių plėtros galimybių. Tačiau, remiantis Lietuvos draudimo rinkos analizės ilguoju laikotarpiu rezultatais, galima teigti, jog šiuo metu draudimo sektorius išgyvena ne patį palankiausią verslo vystymuisi laikotarpį, o pasaulinė ekonominė krizė daro neigiamą poveikį Lietuvos draudimo rinkos plėtrai.

Lietuvos draudimo rinka 2008 m. reaguodama į pasaulio ekonomiką paveikusių finansų krizę pakeitė kryptį: 2008 m. susitraukė 2,4 proc., 2009 m. – 24,3 proc. Dėl nepalankių ekonomikos veiksnių visa draudimo rinka grįžo į 2006 m. ir yra tikimybė, kad gali trauktis toliau.

Tolesnę Lietuvos draudimo rinkos vystymosi prognozę galima atlikti tiesinio trendo pagalba. Trendo funkcija yra apskaičiuojama pagal tam tikrą matematinę išraišką (Bartosevičienė V., Stukaitė D., 2003):

$$y_t = a + b * t$$

Kur :

$$a = \frac{\sum y}{n} \quad (9)$$

$$b = \frac{\sum ty}{\sum t^2} \quad (10)$$

Lietuvos draudimo rinkos draudimo rinkos 2010–2014 m. pasirašytų įmokų sumos prognozavimas tiesinio trendo būdu pateiktas 6 lentelėje.

6 lentelė. Apskaičiuoti dyžiai

Metai	Pasirašytos įmokos (tūkst. Lt) Y	t (x)	T*y	t ²	t ² *y
2000	437067	-5	-2185335	25	10926700
2001	477791	-4	-1911164	16	7644656
2002	774567	-3	-2323701	9	6971103
2003	833989	-2	-1667978	4	3335956
2004	929413	-1	-929413	1	929413
2005	1059425	1	1059425	1	1059425
2006	1467571	2	2935142	4	5870284
2007	2090732	3	6272196	9	18816588
2008	2040454	4	8161816	16	32647264
2009	1545426	5	7727130	25	38635650

a ir b koeficientų apskaičiavimas:

$$a = \frac{437067 + 477791 + 774567 + 833989 + 929413 + 1059425 + 1467571 + 2090732 + 2040454 + 1545426}{10} = 1165643.5$$

$$b = \frac{-2185335 - 1911164 - 2323701 - 1667978 - 929413 + 1059425 + 2935142 + 6272196 + 8161816 + 7727130}{25 + 16 + 9 + 4 + 1 + 1 + 4 + 9 + 16 + 25} = \frac{-9017591 + 26155709}{110} = 1713811.8 / 110 = 155801.07$$

Apskaičiuoti koeficientai lygūs $a = 1165643.5$, o $b = 155801.07$. Turime lygtį:

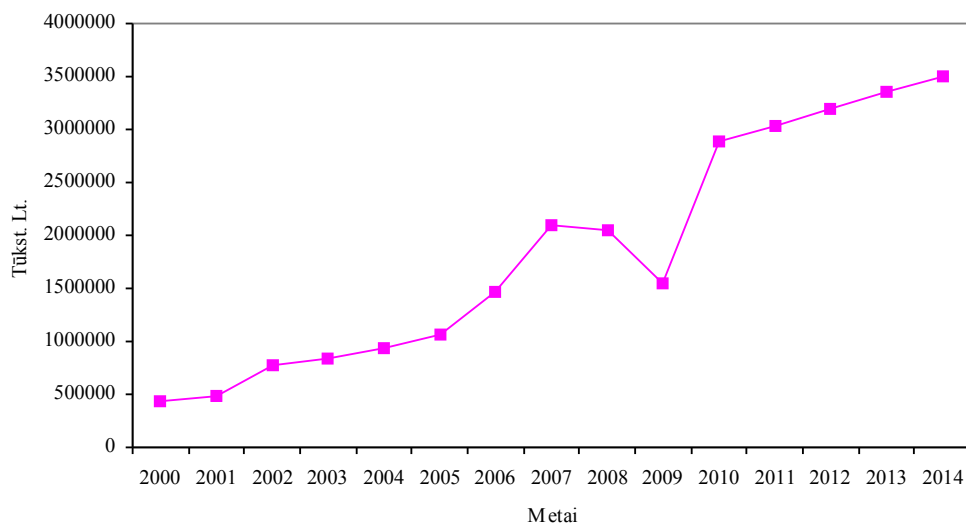
$$y_t = 1165643.5 + 155801.07 * t \quad (12)$$

Lietuvos draudimo rinkos draudimo rinkos pasirašytų įmokų sumos prognozavimas 2010 – 2015 metams pateiktas 7 lentelėje.

7 lentelė. 10 -2015 m Lietuvos draudimo rinkos pasirašytų įmokų sumos prognozių skaičiavimas

Metai	T	Skaičiavimas	Prognozė, tūkst. Lt
2010	11	$y_t = 1165643.5 + 155801.07 * 11$	2879455.27
2011	12	$y_t = 1165643.5 + 155801.07 * 12$	3035256.34
2012	13	$y_t = 1165643.5 + 155801.07 * 13$	3191057.41
2013	14	$y_t = 1165643.5 + 155801.07 * 14$	3346858.48
2014	15	$y_t = 1165643.5 + 155801.07 * 15$	3502659.55

Grafiškai ne gyvybės draudimo rinkos tendencijos ir prognozės pavaizduotos 17 pav.



Šaltinis: sudaryta auorės

17 pav. Lietuvos draudimo rinkos pasirašytų įmokų sumos prognozės 2010-2014 m.

Tiesinio trendo rezultatais negalima visiškai pasitikėti. Pagal jį, Lietuvos draudimo rinkoje pasirašytų įmokų suma per prognozuojamus penkerius metus turėtų po truputį augti. 2010 metais ji turėtų pasiekti 2879455.27 tūkst. lt. Šis augimas tęsis iki 2014 metų, kai pasieks 23502659.55 tūkst. Lt.

Tačiau šie skaičiavimai parodo tik galimas 2010 – 2014 m tendencijas. Todėl nepaisant gautų optimistinių prognozių, šiuo metu labai sunku prognozuoti Lietuvos draudimo rinkos tolesnę raidą. Kaip rodo patirtis, net ir brangios ir išsamios ekonomikos prognozės, ne visiškai tiksliai, o kartais netgi priešingai, numato ateitį. Todėl į statistiniais metodais paremtą prognozavimą gilintis nereikėtų, nes šiuo metu neįmanoma sudaryti realių Lietuvos draudimo rinkos raidos artimiausių metų prognozių.

Magistrantės nuomone, tolesnis Lietuvos draudimo rinkos vystymasis priklausys nuo kelių veiksnių. Pirmiausiai tai nuo Lietuvos bendrojo vidaus produkto (BVP) mažėjimo (augimo). Atsižvelgiant į bendrą šalies ūkio prognozę, 10 proc. sieksiantį BVP nuosmukį, draudimo rinka turėtų mažėti dar labiau, nes gyventojai ir toliau mažins išlaidas ne būtiniausioms prekėms.

Kiti makroekonominiai Lietuvos rodikliai taip pat rodo, kad padėtis Lietuvos draudimo rinkoje artimiausiu metu negerės. Lietuvoje nedarbas yra vienas didžiausių ES, sparčiai mažėjančios gyventojų pajamos skatina taupyti ir atsisakyti ne pirmo būtinumo prekių ir paslaugų. Dėl pasikeitusios bankų paskolų politikos atsirandantis apyvartinių lėšų trūkumas ir stringantys atsiskaitymai tarp verslo subjektų artimiausiu metu toliau stabdys tiek gyvybės, tiek ne gyvybės draudimo rinkos augimą. Be to, pranešimai apie finansinių įstaigų nestabilumą, didina

nepasitikėjimas visomis finansų institucijomis, o tai trumpuoju laikotarpiu taip pat gali stabdyti draudimo rinkos plėtrą.

Tačiau tikėtina, jog poreikis draustis išliks kaip viena iš priemonių apsisaugoti nuo finansinio nestabilumo, juolab kad pagal draudimo rinkos prisotinimo rodiklius Lietuva dar stipriai atsilieka nuo daugumos ES šalių. Pagerėjus situacijai finansų rinkose, draudimo rinka gali greitai atsigausti.

Teorinėje darbo dalyje buvo išskirti pagrindiniai veiksniai, įtakoję draudimo rinką Lietuvoje: globalizacija, valstybinis reguliavimas, konkurencija, vartotojų elgsena. Magistrantės nuomone, globalizacija ir konkurencija nėra tie veiksniai, kurie šiuo metu stipriai veikia Lietuvos draudimo rinkos padėtį.

Analitinėje darbo dalyje atlikta Lietuvos draudimo rinkos analizė parodė, kad per 2000-2009 m. Lietuvos draudimo rinkoje veiklą vykdančių draudimo įmonių skaičius stipriai mažėjo, o ES draudimo įmonių filialų pasirašytų įmokų dalis bendroje Lietuvos draudimo rinkoje pasirašytų įmokų sumoje, augo (nuo 7 proc. 2008 m., iki 19 proc. 2009 m.). Magistrantės nuomone, nors Lietuvos draudimo rinka yra maža, užsienio draudikai įneša į rinką aukštesnę ekspertizės lygį, daugiau patirties ir sumanumo ir yra naudingi visai rinkai.

Todėl magistrantė teigia, kad valstybinis reguliavimas ir vartotojų elgsena yra tie Lietuvos draudimo rinką veikiantys veiksniai, kurie šiuo metu labiausiai įtakoja draudimo rinkos susitraukimą, todėl būtent šių veiksmų tobulinimas padėtų stabilizuoti padėtį.

Pasaulinio sunkmečio sąlygomis, Lietuvos valdžios priimami strateginiai sprendimai, siekiantys mažinti biudžeto deficitą, veikia tiesiogiai – sunkina draudėjų galimybes dalį lėšų skirti taupymui, atitinkamai, gyvybės draudimo rinka ir toliau mažėja. Vienas iš svarbiausių uždavinių yra mažinti valstybės valdžios vaidmenį ekonomikoje ir šalies gyvenime, siaurinant jos funkcijas ir užleidžiant vietą privačiam sektoriui.

Socialinės ir sveikatos apsaugos sritis tradiciškai yra ta, kurioje valstybės vaidmuo ypač didelis, o persikirstymas stiprus. Brangi ir neefektyvi socialinio aprūpinimo sistema, paveldėta iš sovietinių laikų, iššvaistydama didžiulius resursus tampa pagrindiniu rinkos ekonomikos vystymo stabdžiu.

Viena iš valstybės politikos krypčių, galinčių teigiamai įtakoti Lietuvos draudimo rinkos dinamiką, – socialinio draudimo perėjimo į privatų sektorių aktyvinimas. Magistrantės nuomone, būtina didinti gyvybės draudimo socialinės apsaugos sistemoje reikšmę skatinant per mokesčių lengvatas gyvybės draudimo paslaugų naudojimąsi. Vystyti draudimo modelį, būsimų senatvės išmokų kaupimas viso aktyvaus darbo metu, t.y., kai pasikliaujama sukaupta suma, o ne ekonomikos padėtimi, tapus pensininku bei įtraukti į jo įgyvendinimą gyvybės draudimo įmones.

Kita valstybės reguliavimo draudimo rinkoje funkcija - kontrolės sistemos kūrimas. Draudikams ekonominės krizės metu tenka taikytis prie mažėjančios rinkos ir skirti didesnę dėmesį vidiniams rezervams – sąnaudų kontrolei, taip pat griežčiau vertinti prisiimamą riziką. Tam didelę įtaką turės ir Mokumas II direktyva, kurią planuojama priimti artimoje ateityje.

Mokumas II turės poveikį ne tik draudikams, bet per juos ir visam šalies ūkiui. Vienas iš lauktinų rezultatų yra draudėjų apsaugos padidėjimas ir draudimo paslaugų suvokimo pagerėjimas. Tai mažintų asimetrinės informacijos problemas, nes draudėjas, geriau suvokęs draudimo specifiką, ne tik disponuotų didesniu informacijos kiekiu, bet turėtų daugiau paskatų atskleisti informaciją draudikams, kuri būtina tinkamam draudimo polisui pasiūlyti.

Mokumas II nustatys vienodus reikalavimus draudimo įmonių rizikos valdymui ir įstatinio kapitalo dydžiui. Tikimasi, kad Mokumas II bus įgyvendintas apie 2010 metus, o tai leis pasiekti naują kokybę matuojant ir valdant riziką, paskirstant kapitalą.

Mokumas II glaudžiai siejasi su kita reguliavimo sistema, skirta bankams, Basei II. Būtent iš šio projekto yra paveldėta trijų atramų sistema: pirmoji atrama - minimalūs kapitalo reikalavimai; antroji - kontrolės (priežiūros) vykdymo procesas; trečioji - rinkos drausmė ir informacijos atskleidimas.

Tad pirmajai atramai reikalingiausi suvienodinti turto ir įsipareigojimų apskaičiavimo standartai, kad visoje Europoje būtų galima rasti kapitalo reikalavimus, „žaidžiant“ pagal tas pačias taisykles, antroji atrama skirta užtikrinti, kad draudikai disponuoja geromis rizikos priežiūros ir valdymo technikomis, turi pakankamai kapitalo. Galiausiai trečiosios atramos tikslas - kapitalo pakankamumo lyginimo galimybė tarp skirtingų draudikų.

Daugiausia dėmesio yra skiriama kapitalo pakankamumo funkcijai, atsakingai už draudikų mokumą. Išskiriami du slenksčiai - mokumo kapitalo ir minimalaus kapitalo reikalavimai, kuriems apskaičiuoti Komisija pasiūlė taikyti 99,5 % ir 90 % atitinkamai tikimybes, kad draudikas tęs veiklą bent vienerius metus.

Labai svarbu, kad Mokumas II įtraukia ne tik draudimo, bet ir kitų rūšių rizikas - kredito, operacinę ir rinkos. Tai pagelbės atlikti išsamesnius ir tikslesnius skaičiavimus, potencialiai padės apsisaugoti nuo klaidų, atsirandančių dėl neteisingų kompanijų rizikingumo įvertinimų. Be abejo, jokia formulė ar sausi reikalavimai neatskleis realybės, tad Mokumas II turėtų tapti inovacijų varikliu, užtikrinančiu geresnę ir atsakingesnę rizikos valdymą, naujų ir efektyvesnių metodų paieškas, galop Mokumo II tikslai turėtų tapti integraliais draudikų tikslais, kurių siekiama bendromis draudikų, kontrolierių ir visuomenės pastangomis.

Pagal Mokumas II draudikai turės viešai atskleisti daugiau informacijos, todėl draudimo rinka turėtų tapti skaidresnė ir stabilesnė. Taip pat, paskyrus draudimo įmonių grupės priežiūros instituciją, tikimasi, kad efektyviau bus prižiūrimos draudimo įmonių grupės. Grupės priežiūra

turėtų užtikrinti, kad grupės rizika neliks nepastebėta. Dėl veiklos diversifikavimo, draudimo įmonių grupėms gali netgi sumažėti kapitalo reikalavimai.

Draudimo įmonių likvidumo riziką, atsiradusią dėl vertybinių popierių rinkų smukimo, sumažintų šios rizikos "išdalinimas". Siekiant garantuoti tam tikrą likvidumo lygį būtina skatinti draudimo sutartis perdrausti pas kitus draudikus. Tai paprastai yra kitos finansinės privačios institucijos, tačiau gali būti ir taip, kad perdraudimu užsiima valstybė. Pavyzdžiui valstybė, per pagalbos kaimo plėtrai priemones, perdraudžia ūkininkų ūkių apdraustus pasėlius.

Norint sumažinti su perdraudimu ir dabartine situacija pasaulinėje finansų rinkoje susijusią riziką, draudikai turi diversifikuoti savo perdraudimo programas, t.y. skirstyti draudimo riziką tarp kuo didesnio patikimų perdraudikų skaičiaus. Dėl dabartinės situacijos, daugelis stambių, jau 100-200 metų egzistuojančių finansinių organizacijų tebėra krizinėje įtampoje.

Perdraudimo vystymąsi pagerintų rezervų (techninių atidėjimų) bei reikalavimų nuosavam kapitalui, specialių taisyklių įvedimas. Šių taisyklių įvedimas leistų pagerinti bendrą rinkos patikimumo lygį, išlaisvinti ją (rinką) nuo nepatikimų įmonių. O nuosavų lėšų paskirstymo reikalavimai leistų griežčiau kontroliuoti kompanijų įstatinių kapitalų pripildymą besivystančių šalių perdraudimo rinkose.

Magistrantės nuomone, tolesnę Lietuvos draudimo rinkos raidą daugiausiai lems ir gyventojų finansinės galimybės skirti lėšas ne tik pirmaeiliams poreikiams tenkinti, bet ir kaupti.

Kiekviena krizė vis kitokia, todėl sunku labai tiksliai nuspėti, kaip elgsis vartotojai, ir abejojama, ar jų elgsena radikaliai keisis. Todėl magistrantės nuomone, draudimo įmonės organizacinė valdymo struktūra turėtų būti orientuojama į paslaugų vartotojų rinką, t.y. draudimo bendrovės turėtų remtis draudimo paslaugų vartotojų elgsenos tyrimais.

Tai padėtų prognozuoti ir modeliuoti klientų (draudėjų) elgsenos situacijas. Neapibrėžtumas dėl ateities perspektyvų, finansinių galimybių stabilumo, šiuo metu vartotojų lūkesčių netenkinantys investicinio gyvybės draudimo rezultatai nemotyvuoja vartotojų tokiu būdu kaupti lėšas. Tradicinio kaupiamojo gyvybės draudimo produktai su garantuotomis palūkanomis tapo ne tokie patrauklūs dėl komercinių bankų siūlomų didesnių palūkanų už terminuotus indėlius. Visą šią neigiamą įtaką gyvybės draudimo rinkai, bent iš dalies, gali atsverti tai, kad gyventojai ekonominio neužtikrintumo metu linkę daugiau dėmesio skirti savo ir artimųjų apsaugai, kurios vienas iš būdų – gyvybės draudimas mirties atvejui (be kaupiamojo elemento) bei draudimas nuo nelaimingų atsitikimų ir draudimas ligos atvejui.

Vienas iš problemų sprendimo būdų - draudimo produktų variantai, kai gali būti pasiektas bent dalinis rizikos skaidymas, pasiūlant mažesnes kompensacijas arba nepilnus padengimus. Sąlyginiai komisiniai nepriklausomiems tarpininkams gali palengvinti naujų draudikų įėjimą į rinką, nes sukuria palankius paskatos poveikius, padedančius įveikti nenorą bendradarbiauti su

nauju rinkos dalyviu dėl nesančių darbinių ryšių. Be to, kompensavimo sistema, pagrįsta ir premija, ir pelningumu remtais komisiniais, skatina perduoti patikimą informaciją draudikui apie klientus, antraip neigiamai paveiktų sąlyginius komisinius.

Magistrantės nuomone, per recesiją kalbant apie savo produktus ar paslaugas, ypač svarbu pabrėžti jų praktiškumą ir naudą, kurią jie atneš sprendžiant kasdienes problemas. Būtina didinti klientų informavimą, kuris vyktų ne tik sudarant sutartį, bet ir sutarties galiojimo metu.

Galima išskirti pagrindinius klientų aptarnavimo gerinimo sritis:

1. paslaugų prieinamumo didinimas;
2. klientų saugumo didinimas;
3. orientacija į visišką klientų poreikių patenkinimą.

Taip pat ekonominės krizės metu turi keistis draudimo bendrovių požiūris - jie turi tapti lankstesni, su klientu ieško sprendimų, leidžia kurį laiką nemokėti įmokų nenutraukdami sutarties ir panašiai. Magistrantės manymu, draudikai, dirbdami tais pačiais metodais, pardavimo procesais kaip prieš recesiją, neišgyvens, todėl siūlo:

1. išskirti naujus pardavimo kanalus:
 - a. pardavimo brokeriai;
 - b. interneto savidraudimas.
2. peržiūrėti kaštus, pvz. patalpų ploto mažinimas.

Taip pat reikia vengti rizikos, kuri gali būti per didelis susikontcentravimas į tam tikrą segmentą arba paviršutinišką marketinginę veiklą, pvz. reklama kviečianti draustis.

Apibendrinant galima teigti, kad šiuo metu labai sunku prognozuoti sulėtėjusią dėl ekonominės krizės Lietuvos draudimo rinkos tolesnę raidą. Magistrantės manymu, tolesnis Lietuvos draudimo rinkos vystymasis priklausys nuo Lietuvos makroekonominių rodiklių (pirmiausia BVP) pokyčių, valstybės politikos bei vartotojų elgesenos. Magistrantė siūlo aktyvinti Lietuvos draudimo rinką skatinant socialinio draudimo perėjimą į privatų sektorį, įvedant Mokumo II direktyvą ir rezervų bei reikalavimų nuosavam kapitalui specialias taisykles, tobulinant vartotojų aptarnavimą.

IŠVADOS IR PASIŪLYMAI

Išvados

1. Draudimo rinka yra finansų rinkoje veikiantis mainų mechanizmas tarp draudimo paslaugų pardavėjo ir pirkėjo. Galima išskirti dvi Lietuvos draudimo rinkos grupes – gyvybės ir ne gyvybės draudimo rinkas.
2. Pagrindinės draudimo rinkos analizės priemonės yra draudimo tankio, draudimo išsiplėtimo bei draudimo prasiskverbimo vertinimas. Tačiau šių rodiklių analizė leidžia palyginti šalių draudimo rinkų išsivystymo lygius bei įvertinti draudimo reikšmę tam tikrų šalių ekonomikai ir nenusako nacionalinės draudimo rinkos tendencijų. Todėl analizuojant Lietuvos draudimo rinką, būtina įvertinti ir draudimo rinkos koncentraciją, absoliučius draudimo rinkos dydžius (pasirašytas draudimo įmokas, išmokas, sudarytų sutarčių skaičiaus dinamiką, rinkos dalyvių skaičių, dinamiką) bei pagrindinius draudimo įmonių finansinius rodiklius.
3. Pagrindiniai veiksniai, įtakojantys draudimo rinką yra globalizacija, valstybinis reguliavimas, konkurencija, vartotojų elgsena.
4. Atlikta 2000-2009 m. Lietuvos draudimo rinkos analizė atskleidė Lietuvos draudimo rinkos bruožus:
 - a. Lietuvos draudimo rinkos struktūroje didžiąją dalį sudaro ne gyvybės draudimo rinka, tačiau Lietuvos ne gyvybės draudimo rinkos dalis bendroje draudimo rinkoje mažėja ir taip juda link išsivysčiusių šalių rinkos rodiklių;
 - b. Iki 2008 m. Lietuvos draudimo rinka sparčiai vystėsi, turėjo didelį augimo potencialą. Didelius draudimo rinkos plėtimosi tempus įtakojo sparčiai besivystanti Lietuvos ekonomika, globalizacija, narystė ES, TPVCA privalomojo draudimo įvedimas ir dėl mokesčių įstatymų pasikeitimo atsiradusi, ilgalaikių gyvybės draudimo sutarčių, paklausa;
 - c. Lietuvos draudimo rinka 2008 m. reaguodama į pasaulio ekonomiką paveikusių finansų krizę pakeitė kryptį: 2008 m. susitraukė 2,4 proc., 2009 m. – 24,3 proc. Dėl nepalankių ekonomikos veiksnių visa draudimo rinka grįžo į 2006 m. ir yra tikimybė, kad gali trauktis toliau.
 - d. Nepaisant draudimo rinkos mažėjimo ir neigiamų pokyčių ekonomikoje, draudikų finansinė padėtis išliko stabili;
 - e. Lietuvos draudimo rinka buvo ir tebėra pereinamajame laikotarpyje ir turi nemažą augimo potencialą, nes draudimo rinką apibūdinantys rodikliai yra daug žemesni nei ES šalių vidurkis;

- f. Lietuvos draudimo rinka pasižymi didele koncentracija, kuri ilgalaikiu laikotarpiu turi tendenciją mažėti. Šiuo metu gyvybės ir ne gyvybės draudimo rinką galima laikyti vidutiniškai koncentruota;
- g. Vyrauja užsienio kapitalas;
- h. Aukštas vidutinis draudimo įmonių mokumo koeficientas.

Pasiūlymai

Tolesnis Lietuvos draudimo rinkos vystymasis priklausys nuo kelių veiksnių. Pirmiausiai tai nuo Lietuvos bendrojo vidaus produkto (BVP) ir kitų Lietuvos makroekonominių rodiklių. Kiti veiksniai, įtakosiantys Lietuvos draudimo rinkos vystymąsi - valstybinis reguliavimas ir vartotojų elgsena. Būtent šių veiksnių tobulinimas padėtų stabilizuoti Lietuvos draudimo rinkos traukimąsi.

Pagrindinės priemonės, Lietuvos draudimo rinkos plėtrai pagyvinti:

1. Socialinio draudimo perėjimo į privatų sektorių aktyvinimas skatinant per mokesčių lengvatas gyvybės draudimo paslaugų naudojimąsi, vystant draudimo modelį, būsimų senatvės išmokų kaupimas viso aktyvaus darbo metu.

2. Paspirtinti Mokumo II direktyvos įvedimą, kas užtikrintų draudikų didesnę dėmesį sąnaudų kontrolei, prisiimamai rizikai.

4. Tobulinti vartotojų poreikių tenkinimą:

- a. didinti klientų informavimą, kuris vyktų ne tik sudarant sutartį, bet ir sutarties galiojimo metu.
- b. didinti draudimo prieinamumą.
- c. didinti klientų saugumą.

LITERATŪRA IR ŠALTINIAI

1. Aleknavičienė V. Finansai ir kreditas. Vilnius: Enciklopedija, 2005.
2. Bagdonavičius K. Lietuvos draudimo rinka: struktūra, aktualijos, problemos, 1999.
3. Bartosevičienė V. Ekonominė statistika. Kaunas: Technologija, 2005.
4. Bagdanavičiūtė V. Recesijos psichologija. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010-10-05]. Prieiga internetu: <<http://prekyba.eversus.lt/naujienos/787>>.
5. Bagdonavičius K. Lietuvos draudimo rinka: struktūra, aktualijos, problemos. Laisvoji rinka Nr. 6, 1998.
6. Baranauskas M., Kindurys V. (2003). Lietuvos ne gyvybės draudimo paslaugų rinka ir jos raidos perspektyvos. *Ekonomika*, 62, 21-32.
7. Bartosevičienė V., Stukaitė D., Ekonominės statistikos praktikumas, KTU, 2003.
8. Bland D. Insurance: Principles and practice. The Chartered Insurance Institute. UK, 1993.
9. Bernat T., Grundey D. Insurance market maturity: a comparative study in Poland and Lithuania. *Baltic Journal on Sustainability*. Vilnius: Technika, 2007, Vol. 13, No. 3, p. 184-190.
10. Brocet P.L., Xiaohua X. Operations research in insurance: a review. *Transactions of society of actuaries*, Vol 47, 1995.
11. Čibinskienė A., Činauskaitė J., Navickas V. Draudimo paslaugų industrija: formavimasis bei plėtra. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*, Kaunas: Vytauto Didžiojo universiteto leidykla, 2005, Nr. 34.
12. Čibinskaitė A., Činauskaitė J., Navickas V. (2005). Draudimo paslaugų industrija: formavimasis bei plėtra // *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*. Vilnius: VDU.
13. Čepinskas J., Raškinis D. Draudimo veikla. Kaunas: VDU, 2005.
14. Čepinskas J., Gancevskaitė K. Lietuvos gyvybės draudimo rinkos koncentracijos ir konkurencijos kiekybinis įvertinimas. *Sisteminiai tyrimai* Nr. 30.
15. Čepinskas J., Raškinis D., R. Stankevičius, A. Šernius. *Draudimas*. Kaunas: Pasaulio lietuvių kultūros, mokslo ir švietimo centras, 1999.
16. Girdzijauskas S. Finansinė analizė (kiekybiniai metodai). Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla, 2005.
17. Girdzijauskas G. *Draudimas*. Kaunas: Vilniaus Universiteto Kauno humanitarinis fakultetas, 1999.
18. Girdzijauskas S. *Draudimas: kiekybinė finansinė analizė*. Kaunas: Naujasis lankas, 2002.
19. Guogis A. Valstybinis kaupiamasis draudimas – kaip alternatyva privatiems pensijų fondams [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010-10-05]. Prieiga internetu: <

- <http://www.delfi.lt/news/economy/business/aguogis-valstybinis-kaupiamasis-draudimas-->kaip-alternatyva-privatiems-pensiju-fondams.d?id=28487253>>.
20. Goldstein M., Mussa M. The Integration of World Capital Markets. IMF Working Paper, WP/93/95, 1995.
 21. Kindurys V. Draudimo paslaugų marketingas. Monografija: Vilniaus universiteto leidykla, 2002.
 22. Kindurys V. Teoriniai draudėjų elgsenos tyrimo aspektai ir jos apraiškos Lietuvos gyvybės draudimo paslaugų rinkoje. *Ekonomika* Nr. 81, 2008.
 23. Kontautas T. Draudimo sutarčių teisė: monografija. Vilnius, 2007.
 24. Kremensas D. Atskirsime patikimas draudimo bendrovės. 2006 03 28, *Verslo žinios*, Nr. 60, 14 p., Mano finansai.
 25. Michael R. Sneyd Insurance. Wiltshire, 1996.
 26. Lezgovko A., Lastauskas P. Šiuolaikinė draudimo rinka ES šalyse ir Lietuvoje: analizė ir perspektyvos. *Ekonomika* Nr. 82, 2008.
 27. Lezgovko A., Barauskaitė J. (2007). Ekonominiai ir socialiniai gyvybės draudimo aspektai [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010-02-05]. Prieiga internetu: < <http://www.draudimas.com/?id=403034>>.
 28. Lezgovko A., Lastauskas P. Draudimo verslo plėtra: teoriniai aspektai ir rinkos plėtros prielaidos. *Verslas: teorija ir praktika* Nr. 9 (2), 125-136, 2008.
 29. Linartas A. Draudimo įmonių finansinio stabilumo vertinimas. *Ekonomikos teorija ir praktika, Pinigų studijos*, 2003.
 30. Lezgovko A., Barauskaitė J. Ekonominiai ir socialiniai gyvybės draudimo aspektai [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010 m. sausio mėn. 04 d.]. Prieiga internetu: < <http://www.draudimas.com/?id=403034>>.
 31. Lezgovko A. Lietuvos draudimo rinka ir globalizacijos sąlygos. *Ekonomika*, Vilniaus universiteto leidykla, 2003, 63 tomas, p. 32 – 40. [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010-02-05]. Prieiga internetu:<<http://www.leidykla.vu.lt/inetleid/ekonom/63/straipsniai/str3.pdf>>._
 32. Lukaševičius K., Martinkus B. *Verslo vadyba*. Kaunas: Technologija, 2001.
 33. Martin Eling, Robert W. Klein, and Joan T. Schmit. *Insurance Regulation in the United States and the European Union*. The Independent Institute, 2009.
 34. Rutkauskas A.V., Stankevičius P. *Investicinių sprendimų valdymas*. Mokslinė monografija: Vilnius, 2006.
 35. Rothschild, M.; Stiglitz, J. E. 1976. Equilibrium in Competitive Insurance markets: an Essay on the Economics of Imperfect Information, *Quarterly Journal of Economics* 2.
 36. Vasiliauskas A. *Verslo draudimas*. Šiauliai: VšĮ Šiaulių universiteto leidykla, 2003.

37. Valiauga V. Draudikai. Vilnius: Petro ofsetas, 2009.
38. Urbanskienė R., Clottey B., Jakštys J. Vartotojų elgsena. Kaunas: Technologija, 2000.
39. Draudikus sustyguos vienodai. Interviu su Lothar Meyer. Verslo žinios, Nr. 136, 11p., 2005.
40. Draudimas Lietuvoje 2000. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2001.
41. Draudimas Lietuvoje 2001. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2002.
42. Draudimas Lietuvoje 2002. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2003.
43. Draudimas Lietuvoje 2003. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2004.
44. Draudimas Lietuvoje 2004. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2005.
45. Draudimas Lietuvoje 2005. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2006.
46. Draudimas Lietuvoje 2006. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2007.
47. Draudimas Lietuvoje 2007 m. Vilnius: Lietuvos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2008.
48. Draudimas Lietuvoje 2008 m. Vilnius: Lietuvos draudimo priežiūros komisija. Vilnius: UAB „Sapnų sala“, 2009.
49. Europos Sąjungos direktyva Nr. 79/267/EWG.
50. European Insurance in Figures. (2007). Brussels: CEA Statistics.
51. European Insurance in Figures. CEA Statistics N°40: European Insurance in Figures, Data 1999-2008. http://www.cea.eu/uploads/DocumentsLibrary/documents/1281367066_eif-2008_without-links.xls.
52. Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas//Valstybės žinios. 2003. Nr.94 – 4246.
53. Projektas „Mokumas II“ [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010-07-05]. Prieiga internetu: <<http://www.dpk.lt/mokumas2.php?part=1>>.
54. Solvency II: new framework for prudential regulation of insurance in EU. Discussion paper [interaktyvus]. 2006. [žiūrėta 2010 02 15]. Prieiga internetu: < http://www.hm-treasury.gov.uk/d/solvencyII_discussionpaper.pdf>.
55. Statistikos departamentas prie LR Vyriausybės [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010-02-05]. Prieiga internetu: <<http://www.stat.gov.lt>>.

56. Socialinės apsaugos ir darbo ministerija prie LR [interaktyvus]. [Žiūrėta 2010-02-05].
Prieiga internetu: <<http://www.socmin.lt/index.php?1713385148>>.

SANTRAUKA**AUKSĖ KUZMIENĖ****Lietuvos draudimo rinkos analizė**

Magistro studijų baigiamasis darbas, 63 puslapių, 17 paveikslų, 7 lentelių, 57 literatūros šaltiniai, lietuvių kalba.

RAKTINIAI ŽODŽIAI: draudimas, rinka, analizė, Lietuva.

Tyrimo objektas – Lietuvos draudimo rinka.

Darbo tikslas – išanalizuoti ir įvertinti Lietuvos draudimo rinką ir numatyti jos plėtros perspektyvas.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti draudimo sampratą ir nustatyti Lietuvos draudimo rinkos struktūrą;
2. Išryškinti draudimo rinkos analizės rodiklius bei kriterijus, įvertinti juos;
3. Atlikti Lietuvos 2000-2009 m. draudimo rinkos analizę;
4. Įvertinti Lietuvos gyvybės draudimo rinkos būvį ir numatyti plėtros perspektyvas.

Tyrimo metodai: analizės bei sintezės, lyginimo, apibendrinimo, horizontalioji, vertikalioji analizė bei santykinė analizė, prognozavimo ir grafinis.

Studijuojant mokslinę, periodinę literatūrą bei Lietuvos draudimo įstatyminę bazę ir statistinius duomenis apibrėžta draudimo rinkos samprata, išanalizuota draudimo rinkos analizės metodika, ją įtakojantys veiksniai, išanalizuota Lietuvos draudimo rinka 2000-2009 m. periodu. Nustatyta, kad Lietuvos draudimo rinka turėdama didelį plėtros potencialą, 2008 m. reaguodama į pasaulio ekonomiką paveikusią finansų krizę, pakeitė kryptį ir ėmė trauktis. Priemonės, Lietuvos draudimo rinkos plėtrai pagyvinti yra socialinio draudimo perėjimo į privatų sektorių aktyvinimas, Mokumo II direktyvos įvedimo spartinimas, vartotojų aptarnavimo tobulinimas.

SUMMARY**AUKSĖ KUZMIENĖ****Analysis of Lithuanian insurance market.**

Final thesis of Master degree.

63 pages, 17 pictures, 7 charts, 57 sources of literature, Lithuanian.

Keywords: insurance, market, analysis, Lithuania.

The object of investigation is Lithuanian's insurance market.

The aim is to analyze and evaluate the Lithuanian's insurance market and to provide for its expansion's prospects.

Tasks:

- 1 Analyze the concept of insurance and establish Lithuanian's insurance market's structure;
- 2 Emphasize the insurance's market analysis of indicators and criteria and to evaluate them;
- 3 Make analysis of Lithuanian 2000-2009 Insurance market.
- 4 Evaluate the Lithuanian's life insurance market existence and predict expansion development's prospects.

Research methods: analysis and synthesis, comparison, generalisation, horizontal, vertical analysis and ratio analysis, forecasting and graphics.

Analysing scientific, periodical literature and Lithuanian Insurance legal basis and actuarial data it was defined conception of insurance market. It was analysed essay's method of insurance market and influence of factors. It was sifted through 2000-2009 period of Lithuanian's insurance market. It was found that the Lithuanian insurance market with great development potential, in 2008 reacting to the global economy which had an impact on the financial crisis, have changed direction and began to retreat. Measures to enliven development of Lithuanian insurance market is an activation of social insurance switch to a free sector, accelerating establishment of solvency II directive, perfection customers' service.