

Lietuvos draudimo rinkos plėtros problemos ir tendencijos

Kęstutis Bagdonavičius

Doktorantas
Vilniaus universiteto
Visuomenės ūkio katedra
Saulėtekio alėja 9, II rūmai, 2054 Vilnius
Tel. (370 2) 36 61 29; faks. (370 2) 36 61 27
El.paštas:huk@takas.lt

Straipsnyje apžvelgiama privataus draudimo plėtra Lietuvoje, rinkoje prasidėjusi draudimo įmonių ir bankų teikiamų paslaugų integracija, jos ypatumai Lietuvoje. Taip pat pateikiami draudimo rinkos struktūros tyrimo rezultatai, jos ypatumai, apžvelgiamos draudimo rinkos plėtros problemos ir tendencijos Lietuvoje. Straipsnio pabaigoje pateikiamos išvados ir prognozė 1999 metams.

Valstybinis draudimo monopolis, egzistavęs sovietmečiu Lietuvoje, 1991 m. baigėsi ir sulaukė konkurencijos. 1990 m. rugsėjo 20 d. priimtame Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme numatyta, kad greta Valstybinės draudimo įstaigos draudimo veikla gali užsiimti ir akcinės bendrovės, savidraudos draugijos ir draudimo draugijos. Šį įstatymą galima vertinti kaip privataus draudimo plėtojimo Lietuvoje teisinę prielaidą. 1996 m. priimtas naujas Draudimo įstatymas, kuriame numatyta draudimo įmonių kontrolė, reglamentuoti draudimo įmonių finansai. Įstatymas sukurtas atsižvelgiant į daugelį Europos Sąjungos direktyvų. Kartu Lietuvoje pradėta kurti patikima ir darni privataus¹ draudi-

mo sistema kaip sudedamoji finansų rinkos dalis.

Lietuvos draudimo rinka – *gyvybės* ir *negyvybės* – per pastaruosius trejus metus padidėjo 114,60 proc. ir kasmet ši, nors ir mažėjanti (dalinis rinkos prisotinimas), tačiau išlieka augimo tendencija (žr. 7 lentelę).

Draudimo analitikai kelia klausimą, kas galėjo sąlygoti tokį nuolatinį (nors ir mažėjantį, 1999 m. prognozė) abiejų – *gyvybės* ir *negyvybės* – draudimo rinkų augimą? Autorius skiria keletą esminių priežasčių:

1. Stabili politinė padėtis: gana ramiai Lietuvoje buvo perduodama valdžia per rinkimus.
2. Gerėjantys šalies makroekonominiai rodikliai – BVP augimas, mažėjanti infliacija,

¹ *privaciai*, komerciniu, arba individualiu vadinamas draudimas, kurį vykdo privačios draudimo įmonės; draudimo sutartis sudaromos „individualiai“, atsižvelgiant konkrečiu atveju į draudėjo poreikius. Kiekvienas draudėjas laisvai ir individualiai priima sprendimą, nuo kokios rizikos, kokiomis sąlygomis ir kurioje draudimo įmo-

nėje sudaryti draudimo sutartį. Tik numatyta draudimo grupių prievolė sudaryti draudimo sutartis, pvz., transporto priemonių savininkų civilinės atsakomybės draudimo sutartis [11, p. 23]. Kai kalbama apie *privatų* draudimą, neatsižvelgiama į valstybės vykdomo *socialinio* draudimo rezultatus [11, p. 23].

didėjantis eksportas, didėjančios tiesioginės investicijos į svarbiausias ūkio šakas (rašant straipsnį neatsižvelgiama į 1999 m. makroekonominčius rodiklius).

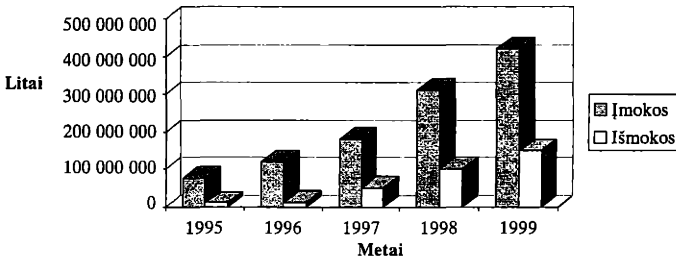
3. 1996 m. liepos mėn. įsigaliojęs naujas Draudimo įstatymas suteikia mokesčių lengvatų savanoriškojo draudimo sutartis sudarantiems fiziniams ar juridiniams asmenims – leidžia dalį draudimo lėšų skirti iš įmonių būtinųjų išlaidų, o draudimo laikotarpiu atskaičiuojamas mažesnis fizinių asmenų ar

individualių įmonių fizinių asmenų pajamų mokestis.

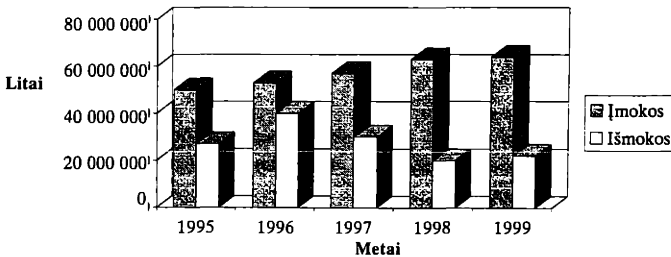
4. 1998 m. Rusijos finansų krizė, kaip rodo *stebėjimai*², mažai paveikė draudimo rinką.

5. Didėjantis vartotojų pasitikėjimas privačiomis draudimo įmonėmis ir teigiamai pasikeitusi vartotojų elgsena draudimo paslaugų pirkimo atžvilgiu.

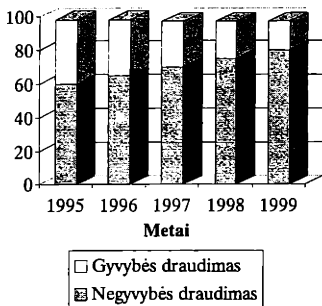
² Valstybinės draudimo priežiūros tarnybos 1999 01 01–1999 06 01 laikotarpio duomenys [6].



1 pav. Negyvybės draudimo rinką: draudimo įmokos (premijos) ir išmokos (1999 m. prognozė)



2 pav. Gyvybės draudimo rinką: draudimo įmokos (premijos) ir išmokos (1999 m. prognozė)



3 pav. Gyvybės ir negyvybės draudimo rinkų pasiskirstymas (procentais) (1999 m. prognozė)

Autoriaus nuomone, vertinant privataus draudimo – gyvybės ir negyvybės – rinkas, atsižvelgti vien į draudimo įmokų (premijų) ir išmokų dinamiką nepakanka. Būtina atsižvelgti ir įvertinti dar vieną rodiklį: numatomų išmokėjimų techninį atidėjimą³, kuris yra svarbus skaičiuojant rinkos nuostolingumą. Draudimo rinkos (šakos, grupės) nuostolingumas skaičiuojamas taip:

$$N = ((NTA + DI + K) / PDI) \times 100\%;$$

čia: N – nuostolingumas, NTA – numatomų išmokėjimų techninis atidėjimas, DI – draudimo išmokos per ataskaitinį laikotarpį, K – draudimo įmonės išlaidos⁴, PDI – pasirašytos draudimo įmokos⁵.

Pagal patvirtintą Valstybinės draudimo priežiūros tarnybos prie Finansų ministerijos valdybos *Metodiką draudimo techninių atidėjimų*

³ Draudimo techniniai atidėjimai – tai su draudimo veikla susiję įsipareigojimai, kurių paskirtis – užtikrinti draudimo įmonių įsipareigojimų, kylančių iš draudimo sutarčių, vykdymą, išlaikyti stabilią draudimo kompanijų finansinę padėtį.

⁴ Administravimo išlaidos.

⁵ Tikslėsniai skaičiavimai gaunami naudojant ne PDI, o uždirbtų draudimo įmokų rodiklį.

dydžiams apskaičiuoti, šis rodiklis skaičiuojamas tik nuo 1997 m. Todėl, autoriaus nuomone, platesnė draudimo rinkų (šakų ar grupių) analizė įvertinant šį rodiklį galima tik po keletrių draudimo metų.

Draudimo įmonių ir bankų paslaugų integracija

Lietuvos privataus draudimo rinkoje pastebima draudimo įmonių ir bankų teikiamų paslaugų integracija, apėmusi beveik visas Vakarų Europos šalis. Keletas žymių draudimo specialistų⁶ Lietuvoje yra aptarę teorines finansų įstaigų bendradarbiavimo prielaidas, jų skverbimosi į rinką būdus. Todėl šioje dalyje apžvelgsime draudimo įmonių ir bankų paslaugų integracijos Lietuvoje išskirtinumus.

1 lentelė. Finansų įstaigų paslaugų integracija Lietuvoje⁷

Finansų įstaiga	Vieta rinkoje (1999 m. birželis)			
	kaip banko ⁸		kaip draudimo įmonės ⁹	
HERMIS	HERMIS	3	HERMIS–Draudimas	5
HERMIS	HERMIS	3	HERMIS–Asmens draudimas	8
LŽŪB	LŽŪB	3	LŽŪB–Draudimas	12
SNORAS	SNORAS	5	SNORO garantas	18
LTB	LTB	1	Verslo draudimas (ketinimas)	15
VB	VB	2	VB „Gyvybės draudimas“	9

⁶ Žr. [1, p. 5].

⁷ Lentelė sudaryta remiantis Valstybinės draudimo priežiūros tarnybos prie Finansų ministerijos ir Lietuvos banko 1999 m. pirmojo pusmečio duomenimis.

⁸ Pagal turą.

⁹ Pagal pasirašytas tiesioginio draudimo bruto įmokas.

2 lentelė. Finansų įstaigų paslaugų integracija Europoje¹⁰

Šalis	Finansų įstaiga	Vieta savo šalies rinkoje	
		kaip banko ¹¹	kaip draudimo įmonės ¹²
Belgija	Fortis	5	1
Prancūzija	Credit Agricole/Predica/Pacifica	1	3
Olandija	ING	2	1
Olandija	Rapobank/Interpolis	3	5
Olandija	Fortis	4	4
Ispanija	BBV	2	5
Didžioji Britanija	Lloyds TSB	4	9
Didžioji Britanija	Royal bank of Scotland/Direkt Line	6	1
Švedija	SEB/ Trygg-Hansa	2	2
Šveicarija	Credit Suisse Group/Winterthur	2	1

¹⁰ Žr. Invest, Finanz und Wirtschaft, November 1998. P. 45.

¹¹ Pagal turtą.

¹² Pagal pasirašytas tiesioginio draudimo bruto įmokas.

Kas sąlygoja šią Lietuvos draudimo įmonių ir banko įstaigų bendradarbiavimo plėtrą ir kaip ją galima vertinti?

1. Didėjančios išlaidos

Vis stiprėjanti Lietuvos finansų – draudimo įmonių ir banko įstaigų – paslaugų teikėjų konkurencija verčia juos nuolat investuoti, norint išsilaikyti. Tai sąlygoja dideles išlaidas, kurias būtina padengti. Be to, teikiamų paslaugų specifiškumui – klientas gauna tik pasižadėjimą, kad esant tam tikroms sąlygoms gaus paslaugą (pvz., draudimo įmonė įsipareigoja mokėti draudimo išmoką ne kiekvienu atveju, o tik atsitikus draudimo sutartyje numatytam draudimo įvykiui; banko įstaiga sutartas palūkanas už terminuotą indėlį sumokės ne bet kada, o tik suėjus numatytam sutartyje terminui) – reikia nuolatinės ir kokybiškos klientų, sutarčių priežiūros, tinkamo ir greito žalos reguliavimo draudimo įvykių (nuostolių sureguliuavimo centrų kūrimas) atvejais. Visa tai sąlygoja išlaidas [4], kurioms padengti turi būti rastas šaltinis.

2. Pardavimo/realizavimo kanalai

Draudimo įmonių ir banko įstaigų teikiamų paslaugų bendro realizavimo esmė yra ta, kad vienos iš finansų įstaigų – draudimo įmonės, banko įstaigos – realizacijos kanalais parduodami abiejų partnerių finansiniai produktai. Remiantis šiuolaikine technologija sukurti realizacijos kanalai (namų bankininkystės paslaugos, draudimo prašymo ir apdoravimo pateikimas elektroniniu paštu) sąlygoja mažesnes realizavimo išlaidas, galutinę paslaugos pardavimo kainą, kartu ir geresnes galimybes rinkoje.

3. Potencialo išnaudojimas/klientai

Paskutiniai įvykiai rinkoje rodo¹³, kad banko įstaigos anksčiau nebuvo taip suinteresuotos draudimo įmonių, o šios – bankų įstaigų turimo ir būsimo potencialo panaudojimu kaip dabar.

Banko įstaigos draudimo paslaugomis siekia pritraukti kuo daugiau draudimo įmonių

¹³ 1998–1999 m.

klientų ir optimaliai valdyti jų kapitalą. Draudimo įmonės savo ruožtu siekia patenkinti banko įstaigos klientų poreikius.

Lyginamoji analizė [12, p. 46] rodo, kad draudimo įmonių ir banko įstaigų paslaugų integracijos didžiausia **sinergijos vertė**¹⁴ – kartu naudojamas *know-how*, kartu naudojami turimi ištekliai, susivienijusi ir didesnė jėga derboms su verslo partneriais ir konkurentais, koordinuota strategija, vertikali įmonės integracija, suvienytos jėgos naujiems produktams kurti, didesnis pelnas, mažesnės produkcijos/paslaugos vieneto išlaidos – pasiekiami, jei patenkinamos šios sąlygos:

Pirma, integruojančios paslaugas finansų įstaigos yra finansų įstaigų reitingo dešimtuکه (!).

Antra, integruojančių paslaugas finansų įstaigų verslo laukai, rinkos segmentai, produktai, paslaugos yra panašūs.

Trečia, integruojančių paslaugas finansų įstaigų verslo filosofija, verslo kultūra yra panašios.

Patenkinus šias *minimalias* tris sąlygas, galima tikėtis didžiausios sinergijos vertės. Drau-

dimo įmonių ir banko įstaigų integracija Lietuvoje patvirtina, kad šios sąlygos nėra tenkinamos. Vadinas, šio proceso dėka nebus pasiekta ir didžiausia sinergijos vertė.

Analizuojant *privataus* draudimo rinkos struktūros pokyčius, įprastai naudojami trys rodikliai. Juos apskaičiuojant atsižvelgiama ne tik į draudimo įmonių surinktas tiesioginio draudimo bruto įmokas, bet ir į rinkos dydį bei bendrąjį šalies nacionalinį produktą. Šie rodikliai leidžia palyginti kelių šalių draudimo rinkos plėtojimo tendencijas – tai *draudimo tankis, prasiskverbimas ir išsiplėtimas*.

Draudimo tankį apibūdina surinktų draudimo įmokų dalis, tenkanti vienam šalies gyventojui, *draudimo prasiskverbimas* – pasirašytų draudimo bruto įmokų per ataskaitinį laikotarpį ir bendrojo šalies nacionalinio produkto santykis, o *draudimo išsiplėtimas* yra sudarytų per ataskaitinį laikotarpį draudimo sutarčių ir šalies gyventojų skaičiaus santykis. Pabrėžtina, kad skaičiavimas būtų tikslesnis naudojant galiojančių sutarčių skaičių ataskaitinio laikotarpio pabaigoje.

Trys minėti rodikliai, apibūdinantys Lietuvos draudimo rinkos plėtos tendencijas per kelerius metus, buvo žemiausi iš trijų Baltijos šalių, nors Lietuvos draudimo rinką galima ver-

¹⁴ Sinergijos vertė – iš graikų kalbos kilęs žodis, kuris reiškia „dirbti kartu“.

3 l e n t e l ė. Lietuvos draudimo rinkos struktūros rodikliai¹⁵

<i>Metai/Rodikliai</i>	<i>1995</i>	<i>1996</i>	<i>1997</i>	<i>1998</i>	<i>1999</i> ¹⁶
Draudimo tankis Lt	33,50	49,90	68,44	106,92	141,15
Draudimo prasiskverbimas %	0,51	0,58	0,66	0,86	1,05
Draudimo išsiplėtimas%	19,75	32,91	37,99	45,90	59,20

¹⁵ Lentelė sudaryta remiantis Draudimo priežiūros tarnybos prie LR finansų ministerijos ir LR statistikos departamento duomenimis bei autoriaus atliktais 1999 m. prognozės skaičiavimais.

¹⁶ Prognozei pasirinktas *mažiausiųjų kvadratų metodas*.

tinti kaip perspektyviausią Baltijos šalių rinką (didžiausias gyventojų, ūkio subjektų skaičius, daugiausia turto, kuris gali būti apdraustas, neįsigaliojo nemažai privalomojo draudimo įstatymų arba nėra parengtų *bendrujų* privalomojo draudimo taisyklių, pvz., transporto priemonių savininkų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo; projektavimo, statybos ir montavimo darbų ir statybininkų civilinės atsakomybės draudimo; advokatų).

Darytina išvada, kad kelerių metų laikotarpio – *draudimo tankio, draudimo prasiskverbimo ir išsiplėtimo* rodiklių analizė patvirtina, jog Lietuvos draudimo rinka – tiek gyvybės, tiek negyvybės – yra pereinamuoju, besiformuojančiu laikotarpiu. Rinkos raidos tendencijos išlieka pastovios. Abi rinkos – tiek gyvybės, tiek ir negyvybės, turi nemažą potencialą didėti.

Išsivysčiusiuose rinkos ūkiuose draudimo rinkos šakos – gyvybės ir negyvybės draudimas – sudaro beveik vienodas dalis, t. y. draudimo įmonių surenkamos tiesioginio draudimo bruto įmokos pasiskirsto abiejose draudimo šakose tolygiai. Kokia raidos tendencija pastebima šioje srityje?

Akivaizdu, kad Lietuvos draudimo rinkoje dominuoja negyvybės draudimo šaka. Negyvybės draudimo šakos ilgalaikį dominavimą draudimo rinkoje lemia šie veiksniai:

1) Pagal Lietuvos Respublikos draudimo įstatymą, šiai draudimo šakai priklauso tokios draudimo grupės, kuriose surenkama daugiausia tiesioginio draudimo bruto įmokų (turto, transporto priemonių draudimas, transporto priemonių savininkų civilinės atsakomybės draudimas, draudimas nuo nelaimingų atsitikimų, bendrosios civilinės atsakomybės draudimas).

Keletą metų akivaizdi draudimo rinkos tendencija išlieka ta pati: didesnė negyvybės draudimo šakos produktų paklausa. Ši tendencija patvirtina anksčiau teiktą tezę: Lietuvos draudimo paslaugų vartotojai pirmiausiai rūpinasi savo turto – kilnojamojo, nekilnojamojo, o ne savo paties sveikatos, gyvybės saugumu! Tokia tendencija būdinga tik pokomunistinių valstybių draudimo rinkoms. Antra vertus, šią tendenciją galima paaiškinti nedidele šalies gyventojų perkamąja galia ir bendro gyvybės draudimo naudos suvokimo stoka.

2) 1995 m. pabaigos bankų krizė sąlygojo dar didesnę visuomenės nepasitikėjimą finansų institucijomis, iš jų ir gyvybės draudimo įmonėmis, nes jų draudimo produktai yra labai artimi bankų produktams.

3) Kai kurių negyvybės draudimo grupių, pvz., bendrosios civilinės atsakomybės draudimo, sutarčių sudarymas yra privalomas. Tai reiškia, kad prievolė sudaryti šias draudimo su-

4 lentelė. Lietuvos draudimo rinkos pasiskirstymas¹⁷

Metai/ draudimo rūšis	1995	1996	1997	1998	1999 ¹⁸
Negyvybės %	65,43	70,57	77,00	83,21	86,92
Gyvybės %	34,57	29,43	23,00	16,79	13,08

¹⁷ Lentelė sudaryta remiantis Draudimo priežiūros tarnybos prie LR finansų ministerijos ir LR statistikos departamento duomenimis bei autoriaus atliktos 1999 m. prognozės skaičiavimais.

¹⁸ Prognozė atlikta *mažiausiųjų kvadratų metodu*.

5 lentelė. Privataus draudimo rinkos struktūra ir jos požymiai

Rinka	Gyvybės draudimo	Negyvybės draudimo
Skirtumai	1) dominuojanti firma; 2) sunku naujoms draudimo įmonėms įeiti į šią rinką (dideli įeities kaštai); 3) nėra artimų konkurentų	1) oligopolinė, kompaktiška, ankšta nelaidi oligopolija; 2) rinkos dalis išlieka stabili; 3) sunku naujoms draudimo įmonėms įeiti į šią rinką (dideli įeities kaštai)
Panašumai	susiformavusios struktūros išlieka nepakitusios jau keletą metų	

tartis reglamentuota įstatymų, nutarimų. Numatomos Privalomojo draudimo programos, kurią 1998 m. patvirtino LR Vyriausybė, įgyvendinimas ateityje lems dar didesnę negyvybės draudimo šakos augimą, palyginti su gyvybės draudimo šaka.

4) 1998 m. Rusijos finansų krizė mažai paveikė draudimo rinką, išskyrus keletą draudimo grupių – gabenamų krovinių draudimą, bendrosios civilinės atsakomybės draudimą (CMR). O šių draudimo grupių lyginamoji dalis negyvybės draudimo šakoje sudaro nedidelę dalį. Tačiau realūs finansų krizės poveikio rezultatai bus aiškūs tik pasibaigus 1999 metams.

Negyvybės draudimo rinkos raidos tendencijas galima apibūdinti apžvelgus rinkos dalių pasiskirstymą.

Lietuvos dominuojančioje negyvybės draudimo šakoje keturios didžiausios draudimo įmonės – AB „Lietuvos draudimas“ (70 proc. už 105,23 mln. Lt parduota didžiausiam Danijos draudikui A/S *Forsikringselskabet Coltan*), UAB „Drauda“, AB „Preventa“, UAB „Lindra“ kontroliuoja daugiau kaip 71,88 proc. rinkos. Autoriaus teigimu, ši negyvybės draudimo rinkos struktūra – *oligopolinė* arba ši rinka yra kompaktiška, ankšta, nelaidi oligopolija. Esant tokiai oligopolijai, draudimo įmonės rinkos dalis išlieka stabili, sunku naujoms drau-

dimo įmonėms įeiti į šią rinką (dideli įeities kaštai). Kaip rodo stebėjimai¹⁹, ši susiklosčiusi negyvybės draudimo rinkos struktūra išlieka tokia pati jau keletą metų. Negalima nepastebėti ir kito svarbaus reiškinio: 1999 m. birželio 1 d. *negyvybės* draudimo rinkoje veikė 30 draudimo įmonių, tuo tarpu 1996 m. negyvybės draudimo rinkoje veikė 37 draudimo įmonės. Kodėl mažėja negyvybės draudimo įmonių? 1999 m. UAB „Ūkio draudimas“ iškelta bankroto byla, UAB „Verslo draudimas“ – sustabdytas leidimas vykdyti visų rūšių draudimą, o UAB „KDK draudimas“ pratęstas terminas, turint tikslą leisti suformuoti papildomą kapitalą. Pagrindinė priežastis – nesugebėjimas tinkamai ir laiku vykdyti finansinius įsipareigojimus.

Kitokią rinkos struktūrą turi gyvybės draudimo šaka: gyvybės draudimo rinkoje dominuoja firma – AB „Lietuvos draudimas“, nes jai tenkanti rinkos dalis sudaro daugiau kaip 90 proc. Šios draudimo rinkos šakos problemą galima apibrėžti taip: sunku naujoms draudimo įmonėms įeiti į šią rinką (dideli įeities kaštai) ir nėra artimų konkurentų. Kaip rodo stebėjimai, ir susiklosčiusi šios rinkos struktūra išlieka tokia pati jau keletą metų. Pastebimai mažėja ir šios draudimo rinkos draudimo

¹⁹ 1995–1999 m.

paslaugas teikiančių įmonių: 1998 m. jų buvo 11, o 1999 m. devynios.

Tik 1998 m. į Lietuvos oligopolinę draudimo rinką sugebėjo įžengti tokios stambios draudimo įmonės kaip Danijos draudikas A/S *Forsikringselskabet Codan* (už 105,23 mln. Lt nusipirkęs 70 proc. AB „Lietuvos draudimas“), *American International Group*, Suomijos „Pohjola“, kurių dėka veikia įsteigta draudimo įmonė „Seesam“, Šveicarijos „Zürich insurance group“ – įsteigusi Lietuvoje „Ziurich draudimas“, Lenkijos draudimo įmonė „Polskie Towarzystwo Reasekuracyjne S.A.“, ketinanti įsigyti visą naują AB „Preventa“ akciją emisiją. Šie įvykiai patvirtina vis didėjantį užsienio kapitalo įmonių vaidmenį privataus draudimo rinkoje.

Po kelerių metų *privataus* draudimo rinkos stebėjimo ir praktinio darbo²⁰ joje būtų galima išskirti keletą šios rinkos plėtros problemų grupių.

1. Draudimo įmonių vykdoma nepagrįstų draudimo įmokų politika. Draudimo įmonės, siekdamos įsitvirtinti draudimo rinkoje, dirbtinai mažina draudimo įmokų tarifus. Tokia – nepagrįstų draudimo įmokų politika – pirmiausiai žalinga pačiai besiformuojančiai draudimo rinkai (stabilumui, finansinių įsipareigojimų įvykdymui) ir draudimo įmonėms (techninių atidėjimų formavimui, laiku ir tinkamiems atsiskaitymams su perdraudikais). Šios politikos pirmi rezultatai akivaizdžiai matomi: LR draudimo priežiūros tarnyba prie Finansų ministerijos sustabdė UAB „Ūkio draudimas“, UAB „Verslo draudimas“ veiklą; priežastis – nesugebėjimas tinkamai ir laiku vykdyti finansinių įsipareigojimų. O UAB „KDK draudimas“ yra

pratęstas terminas, turint tikslą leisti suformuoti papildomą kapitalą.

Nuostoliai, kuriuos patyrė rinka, netekusi kelių dalyvių, galės būti įvertinti tik per laiką.

2. Draudimo įmonių vykdoma nepagrįstų draudimo komisinių atlygių, mokamų draudimo rinkos tarpininkams – brokeriams ir agentams – politika. Komisinis atlygis – vienas iš labiausiai paplitusių konkurencijos elementų, kartu ir vienas iš didžiausių draudimo produkto išlaidų elementų. Komisinių atlygių dydis kai kuriose draudimo grupėse siekia iki 40–50 proc. Tai sąlygoja draudimo sutarčių sudarymo ir vykdymo išlaidų didėjimą, galiausiai – draudimo premiją (kainą).

3. Nepagrįstai reglamentuota draudimo įmonių investavimo tvarka. Pagal LR draudimo priežiūros tarnybos prie Finansų ministerijos nustatytą tvarką, draudimo įmonės ne mažiau kaip 55 proc. draudimo techninių atidėjimų ir ne mažiau kaip 20 proc. įstatinio kapitalo ištų privalo investuoti į valstybės ir savivaldos institucijų obligacijas. Šias normas lėmė valstybės skolinimosi poreikio dydis. Tačiau tokia tvarka neatitinka išsivysčiusių draudimo rinkų pripažintos praktikos. Nustatant investicijų kryptis reikėtų vadovautis paprasta taisykle – į vienos rūšies finansinius instrumentus negali būti investuojama daugiau kaip 30 proc. Šis dydis garantuoja investicinio portfelio saugumą, likvidumą ir pelningumą. Dėl minėtos priežasties Rusijos krizės metu draudimo įmonių Rusijoje sumažėjo nuo 1400 iki 300 [9, p. 15].

4. Ši problema labiau taikytina negyvybės draudimo rinkai – nėra bendrų draudimo rūšių/grupės taisyklių, o tai lemia, kad nėra pagrįstos ir bendros statistikos, kuri būtina skaičiuojant minimalias draudimo įmokas. Klientams labai sunku, o praktiškai neįmanoma palyginti skirtingų draudimo įmonių produktus,

²⁰ Autorius nuo 1993 m. dirba Lietuvos ir Vokietijos draudimo įmonėje „Drauda“.

jų kokybės/kainos santykį. Vartotojų apsisprendimą sudaryti draudimo sutartį vienoje ar kitoje draudimo įmonėje lemia ne taisyklės (apdraustų rizikų skaičius, nedraudimo įvykių skaičius, žalos reguliavimas draudimo įvykių atveju, t. y. kokybė), o kaina. Pažymėtina, kad paskutiniai įvykiai draudimo rinkoje šią vartotojų apsisprendimo tendenciją keičia kokybės/garantijų naudoms link.

5. Negyvybės draudimo rinkos didėjimą lemia nuostolingų draudimo grupių (transporto priemonių draudimo, transporto priemonių savininkų civilinės atsakomybės draudimo) didėjimas.

6. Nėra draudimo įmonių darbuotojų, o ypač draudimo rinkos tarpininkų – brokerių, agentų – kvalifikacijos patvirtinimo sistemos. Suprantama, finansinius produktus rinkoje, juo labiau besivystančioje, gali pardavinėti/konsultuoti tik turintys atitinkamą išsilavinimą ir kvalifikaciją draudimo specialistai. Specialistų kvalifikacija kas keleri metai turėtų būti tikrinama LR pramonės ir prekybos rūmų ar draudimo priežiūros įstaigų. Tokia nusistovėjusi išsivysčiusių draudimo rinkų praktika, patvirtinusi šios sistemos efektyvumą.

Kokios Lietuvos draudimo rinkos tendencijos?

1. Matoma draudimo rinkos kapitalo koncentracija, mažėja draudimo įmonių.

2. Intensyvus užsienio kapitalo tekamumas: a) pasitraukia kapitalas iš Estijos – pagrindinę UAB „KDK draudimas“ akcijų dalį – 97 proc. valdanti Estijos draudimo įmonė „Eesti Kindlustus“ nesutiko dalyvauti didinant akcinį kapitalą. Taip pat pasielgė ir kita Estijos draudimo įmonė „Leks Kindlustus“, kuriai priklausė 36,5 proc. „Ūkio draudimo“ akcijų; b) atėjo kapitalas iš Danijos, Šveicarijos, JAV.

3. Padidėjęs draudimo įmonių dėmesys teikiama paslaugų kokybei ir produktų kūrimui. Kai kurios draudimo įmonės pradėjo steigti žalos reguliavimo centrus, nes suvokė, kad geras žalos reguliavimas – atitinkanti žalos dydį ir greitai (ar laiku) išmokėta draudimo išmoka, asistavimo paslaugos draudimo įvykio atveju – vienas iš svarbiausių kriterijų vartotojui, pasirenkant draudimo įmonę, o ne lozunginiai tekstai laikraščiuose, dideli reklamos straipsniai ar kas ketvirtį skelbiami milijoniniai pelnai.

4. Suintensvėjusi draudimo įmonių ir bankų paslaugų integracija rinkoje (aptarta pirmoje dalyje).

5. „Nuostolingų“ draudimo grupių (produktų) kainų didėjimas. Draudimo grupių, kurių nuostolingumas pakankamai aukštas (per 100 proc.), produktai pabrango. Pavyzdžiui, 1999 m. rugsėjo mėnesį transporto priemonių draudimo produkto kaina rinkoje padidėjo vidutiniškai 35 proc.

6 lentelė. BVP ir privačios draudimo rinkos didėjimas Lietuvoje²¹

	1995	1996	1997	1998	1999 ²²
BVP didėjimas %	3,0	3,6	5,7	5,1	2,5
Rinkos augimas %		20,80	37,22	56,43	31,86

²¹ Lentelė sudaryta Draudimo priežiūros tarnybos prie LR finansų ministerijos ir LR statistikos departamento duomenimis bei autoriaus atliktais 1999 m. prognozės skaičiavimais.

²² Prognozei pasirinktas mažiausiųjų kvadratų metodas.

Draudimo įaka/grupė	1996		1997			1998			1999 ²⁴		
	Įmokos mln. Lt	Absoliuti dalis %	Įmokos mln. Lt	Pokytis %	Absoliuti dalis %	Įmokos mln. Lt	Pokytis %	Absoliuti dalis %	Įmokos mln. Lt	Pokytis %	Absoliuti dalis %
Gyvybės draudimas	54 296 466	29,43	58 238 795,00	7,26	23,00	66 516 305	14,21	16,79	68 317 657	2,71	13,08
Negyvybės draudimas:	130 217 191	70,57	194 952 890	49,71	77,00	329 544 719	69,04	83,21	453 928 689	37,74	86,92
sausumos TP	13 987 361	10,74	41 998 955	200,26	21,54	90 082 333	114,49	27,34	141 735 304	57,34	31,22
turto	51 847 633	39,82	62 448 018	20,45	32,03	79 046 902	26,58	23,99	85 112 714	7,67	60,05
sausumos TP CA	9 251 866	17,84	19 112 001	106,57	9,80	35 980 434	88,26	10,92	48 361 793	34,41	56,82
laidavimas	23 137 795	17,77	25 164 819	8,76	12,91	22 060 592	-12,34	6,69	22 949 811	4,03	47,45
bendrosios CA	660 118	0,51	6 806 953	931,17	27,05	30 712 203	351,19	9,32	80 592 169	162,41	351,17
nuo nelaimingų atsitikimų	9 142 897	7,02	13 210 998	44,49	6,78	16 236 617	22,90	4,93	18 920 902	16,53	23,48
ligos atveju	11 172 715	8,58	10 175 132	-8,93	5,22	21 139 198	107,75	6,41	19 926 365	-5,74	105,31
kredito	107 444	0,08	1 599 721	1388,89	0,82	4 393 902	174,67	1,33	13 677 577	211,29	68,64
vežamų krovinių	10 885 037	8,36	11 948 716	9,77	6,13	5 444 971	-54,43	6,04	5 783 815	6,22	42,29
{ kitos...	24 325	0,02	2 487 577	10126,42	1,28	24 447 567	882,79	7,42	16 868 239	-31,00	3,72
Draudimo rinka Lietuvoje, iš viso mln. Lt	184 513 657		253 191 685	37,22		396 061 024	56,43		522 246 346	31,86	

²³ Lentelė sudaryta remiantis Draudimo priežiūros tarnybos prie LR finansų ministerijos ir LR statistikos departamento duomenimis.

²⁴ Prognozė.

6. Nuolatinis ir lėtėjantis rinkos augimas (žr. 7 lentelę). Vartotojai vis labiau Lietuvoje pasitiki privačiomis draudimo įmonėmis, o draudimą vertina kaip optimalų sprendimą valdyti riziką. Didindami draudimo produktų paklausą, kartu prisideda prie ekonomikos stabilumo didinimo.

7. Draudimo sektoriaus (draudimo prasiškerbimo rodiklis) lyginamoji dalis BVP ir toliau išlieka nedidelė. Vakarų Europos šalyse šis rodiklis svyruoja nuo 4 proc. iki 11 proc. [16, p. 6].

8. Privati draudimo rinka Lietuvoje ir toliau auga daug greičiau nei šalies BVP (žr. 7 lentelę).

Išvados

1. Sudarytų draudimo sutarčių skaičius, draudimo įmokos dydis, tenkantis vienam gyventojui, draudimo sutarčių ir gyventojų skaičiaus santykis bei draudimo sukurtas BNP rodo, kad jauna Lietuvos draudimo rinka dar formuojasi ir turi aiškų potencialą plėtotis.

LITERATŪRA

1. Čepinskis J. Banko ir draudimo paslaugų integracija // *Ekonomika*. 1998, Nr. 45.
2. Lietuvos Respublikos draudimo įstatymas // *Valstybės žinios*. 1996, Nr. 73.
3. Lietuvos ūkio plėtros problemos ir perėjimo procesas // *Vilnius*, 1998.
4. Lietuvos rytas, 1999 m. birželio 5 d. Nr. 129, p. 11.
5. Maksimaitienė E. *Draudimas Lietuvoje*. Vilnius: Mintis, 1998.
6. Martinkus B. *Ekonomikos pagrindai*. Kaunas, 1997.
7. Valstybinės draudimo priežiūros tarnybos prie Finansų ministerijos statistiniai duomenys // www.fi-min.lt.

2. Lietuvos negyvybės draudimo rinkos struktūra yra oligopolinė, arba ši rinka yra *kompaktiška, ankšta, nelaidi oligopolija*. Lietuvos gyvybės draudimo rinkoje yra *dominuojanti firma*, nes jai tenkanti rinkos dalis sudaro daugiau nei 90 proc. Šios rinkos struktūros išlieka pastovios, nekinta jau keletą metų.

3. Svarbiausiomis negyvybės draudimo šakos draudimo grupėmis išlieka turto draudimo grupė, bendrosios civilinės atsakomybės, transporto priemonių draudimas.

4. Akivaizdi padidėjusi draudimo rinkos kapitalo koncentracija, pasireiškianti draudimo įmonių patikimo verslo partnerio paieška turint tikslą susijungti. Pastebima intensyvesnė draudimo įmonių ir bankų paslaugų integracija rinkoje.

5. Išaugo draudimo įmonių dėmesys teikiamų paslaugų kokybės/kainos santykiui ir naujoms paslaugoms kurti. Draudimo įmonės atsisako mažųjų įmokų politikos ir didina „nuostolingų“ draudimo paslaugų kainas.

8. Verslo žinios, 1999 m. balandžio 30 d.
9. Verslo žinios, 1999 m. rugsėjo 17 d.
10. Farny D. *Versicherungsbetriebslehre*. Karlsruhe VVW, 1989.
11. Frank von Fürstenwerth. *Versicherungsalphabet*. Karlsruhe VVW, 1996.
12. *Invest, Finanz und Wirtschaft*, November, 1998.
13. Koch P. *Versicherungslehre I*. Karlsruhe VVW, 1992.
14. Koch P. *Versicherungslehre II*. Karlsruhe VVW, 1992.
15. *Versicherungsenzyklopädie*. Band 1. Gabler; München, 1991.
16. www.ldr.lt

DIE PROBLEME UND DIE TENDENZEN DER ENTWICKLUNG VON PRIVATVERSICHERUNG IN LITAUEN

Zusammenfassung

Der Versicherungsmarkt in Litauen war lange Zeit wenig beachtet. Das änderte sich, als vor sechs Jahren die private Versicherungsunternehmen zugelassen wurden, als vor einem Jahr das Monopol der staatlichen Versicherungsanstalt zu Ende gekommen ist und das neue Versicherungsgesetz in Kraft getreten hat. Mit dem Inkrafttreten des neuen Versicherungsgesetzes werden die Versicherungsprämien als die Kosten des Unternehmen betrachten.

Der litauische Versicherungsmarkt hat binnen zwei letzten Jahren um etwa % gewachsen, und dieser Trend hält ungebrochen an.

Litauens Wirtschaft hat in den vergangenen Jahren die makroökonomische „Daten“ verbessert: die sinkende Inflation, das steigende BSP, das steigende Export. Dieser Fortschritt hat nicht nur Wohlstand mit sich gebracht, sondern auch zu einer komplexeren Sozialstruktur und veränderten Lebensbedingungen geführt. Aufgrund dessen ist die Nachfrage nach Versicherungsleistungen ebenfalls gewachsenen.

Der litauische Versicherungsmarkt wird vom Sachversicherungsgeschäft dominiert, das ca. zwei Drittel des Marktes ausmacht gegenüber einem Drittel für

das Lebensversicherungsgeschäft, wie sich aus dem Prämienaufkommen ergibt.

Die jährliche Wachstumsrate des Versicherungsmarktes (56,43%, Jahr 1998) übersteigt das Gesamtwirtschaftswachstum (5,1%). Allerdings ist zu betonen, daß der litauische Versicherungsmarkt befindet sich noch in der Aufbauphase. Dies begründet auch die Versicherungsdichte (206,92 Litas), die Versicherungsdurchdringung (0,86%) das Verhältnis von Versicherungsverträgen zur Bevölkerung (45,90%).

Die Struktur der Sachversicherungsmarktes ist stark oligopolisch. Über 70% des Versicherungsgeschäftes wird von vier größten Versicherungsunternehmen abgewickelt.

Die Struktur der Lebensversicherungsmarktes ist wesentlich oligopolischer. Über 90% des Versicherungsgeschäftes wird von der ehemaligen staatlichen Versicherungsanstalt, die inzwischen von dem dänischen Versicherer CODAN gekauft worden ist, abgewickelt.

Der Artikel umfaßt auch die Entwicklungstendenzen der Privatversicherung in Litauen und diese Tendenzen werden wirtschaftlich bewertet.

Iteikta 1999 m. rugsejo mėn.