

ДОСЯГНЕННЯ РЕАЛЬНОЇ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ В РОЗРІЗІ АНАЛІЗУ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗОБОВ'ЯЗАНЬ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ ЗА РАХУНОК ЇЇ РЕСУРСІВ

СОКОЛ С. В.

УДК 368:336

Сокол С. В. Досягнення реальної платоспроможності в розрізі аналізу забезпечення зобов'язань страхової компанії за рахунок її ресурсів

У статті викладено вимоги до реальної платоспроможності страховиків з позиції законодавства України. Проаналізовано забезпечення зобов'язань страховика за рахунок його ресурсів. Визначено форми забезпечення зобов'язань страхової компанії, що сприяє створенню підґрунтя для відшкодування збитків і задоволення вимог кредиторів. Підсумовано притаманне платоспроможності протиріччя, коли настає погіршення платоспроможності при збільшенні страхових платежів і резервів незароблених премій.

Ключові слова: страхова компанія, фактичний і нормативний запас платоспроможності, зобов'язання та ресурси страховика, страхові платежі та резерви.

Рис.: 1. **Табл.:** 1. **Бібл.:** 12.

Сокол Сергій Володимирович – кандидат економічних наук, доцент, кафедра фінансів і кредиту, Харківський національний університет будівництва та архітектури (вул. Сумська, 40, Харків, 61002, Україна)

E-mail: sergei_sokol@mail.ru

УДК 368:336

Сокол С. В. Достижение реальной платежеспособности в разрезе анализа обеспечения обязательств страховой компании за счёт её ресурсов

В статье изложены требования к реальной платежеспособности страховщиков с позиции законодательства Украины. Проанализировано обеспечение обязательств страховщика за счёт его ресурсов. Определены формы обеспечения обязательств страховой компании, которые способствуют созданию основания для возмещения убытков и удовлетворения требований кредиторов. Подытожено соответствующее платежеспособности противоречие, которое заключается в ухудшении платежеспособности при увеличении страховых платежей и резервов незарботанных премий.

Ключевые слова: страховая компания, фактический и нормативный запас платежеспособности, обязательства и ресурсы страховщика, страховые платежи и резервы.

Рис.: 1. **Табл.:** 1. **Библ.:** 12.

Сокол Сергей Владимирович – кандидат экономических наук, доцент, кафедра финансов и кредита, Харьковский национальный университет строительства и архитектуры (ул. Сумская, 40, Харьков, 61002, Украина)

E-mail: sergei_sokol@mail.ru

UDC 368:336

Sokol S. V. Achievement of Real Paying Capacity in the Context of Analysis of Provision of Obligations of an Insurance Company by Means of its Resources

The article describes requirements to real paying capacity of insurers from the point of view of Ukrainian legislation. It analyses provision of obligations of an insurer by means of its resources. It specifies forms of provision of obligations of an insurance company, which facilitate development of a basis for compensation of losses and satisfaction of creditors' requirements. It draws a conclusion of a contradiction relevant to paying capacity, which lies in worsening paying capacity in the event of increase of insurance payments and reserves of unearned premiums.

Key words: insurance company, factual and normative reserve of paying capacity, obligations and resources of an insurer, insurance payments and reserves.

Pic.: 1. **Tabl.:** 1. **Bibl.:** 12.

Sokol Sergey V. – Candidate of Sciences (Economics), Associate Professor, Department of Finance and Credit, Kharkiv National University of Construction Engineering and Architecture (vul. Sumska, 40, Kharkiv, 61002, Ukraine)

E-mail: sergei_sokol@mail.ru

Одним із найважливіших фінансових результатів діяльності страхових компаній у розрізі стабілізуючого чинника економіки та соціальної сфери є досягнення ними реальної платоспроможності. Проблема платоспроможності страхових компаній виключно актуальна. Її вирішення потребує розгляду критеріїв і методів її оцінки. Автор розглядає як вітчизняні методи оцінки платоспроможності, так і закордонні.

Аналізом платоспроможності страховиків займалися такі вчені: Внукова Н. М., Орланюк-Малицька Л. А., Шіринян Л. В., Гінзбург А. І., Приходько В. С., Кондратенко Д. В., Єрмошенко А. М.

Платоспроможність можна визначити як можливість грошовими ресурсами своєчасно відшкодувати свої платіжні зобов'язання [10]. До платоспроможності страхової компанії висуваються більш високі вимоги, ніж до багатьох інших суб'єктів ринкових відносин, що обумовлено такими причинами:

- ✦ по-перше, особливу роллю страхових компаній як стабілізаторів ринку;
- ✦ по-друге, діють також причини юридичного характеру. Найбільш частіше на ринку спостерігаються такі форми організації страхових компаній, як акціонерні товариства. Обмеження відповідальності веде до того, що при неплатоспроможності страхової компанії – акціонерного товариства кредитор отримує свої кошти тільки в тому випадку, якщо у даного страховика є визначений резерв у вигляді сплаченого акціонерного капіталу (сплачений статутний фонд) та в наявності гарантійний фонд страховика. У зв'язку з цим гарантія наявності такого резерву в акціонерного товариства (страхової компанії) набуває принципового значення [7];
- ✦ по-третє, особливі уваги за платоспроможністю страхової організації вимагає сам характер

страхової послуги, в основі якої лежить категорія страхового ризику, що вимагає особливих фінансових гарантій його покриття.

В умовах ринку страхова компанія активно включена в інвестиційний процес, бере участь у різноманітних фінансово-кредитних відносинах, тому вона повинна бути стійкою відносно не тільки до власного страхового, а і до інших видів ризиків – інвестиційного, фінансового та інших.

Зобов'язання, пов'язані зі страховим ризиком, теоретично повинні виконуватися за рахунок коштів страхових резервів, оскільки розрахунок страхових тарифів базується на принципі рівноваги зобов'язань. Однак, враховуючи при розрахунку тарифів страхові чинники, страховик не може передбачити вплив ринкових факторів. Унаслідок цього реальна страхова діяльність може привести до необхідності залучення додаткових коштів на покриття своїх зобов'язань [1].

Як відомо, у країнах з розвиненим ринком страхові компанії мають найчастіше від'ємний результат від страхових операцій, який покривається за рахунок інших видів діяльності. У таких умовах різке зниження інвестиційного доходу може поставити страховиків у скрутне становище. До того ж, передаючи частину ризиків у перестраховання, страховик потрапляє у відповідну залежність від перестраховика, оскільки будь-який збиток спочатку покриває страховик, а лише потім він частково компенсується перестраховиками, невіплата яких ставить під загрозу платоспроможність страхової компанії [5].

В усіх випадках страхова компанія може гарантувати безумовне виконання своїх зобов'язань тільки власним капіталом. Тобто, власний капітал виступає як додаткова фінансова гарантія платоспроможності страховика. Фінансовою гарантією є резерв платоспроможності, який за економічним змістом уособлює вільні від зобов'язань кошти страхової організації. У зв'язку з цим у аналізі платоспроможності доцільно виділити три відносно автономні етапи: аналіз зобов'язань страхової компанії, аналіз ресурсів страхової компанії, аналіз їх співвідношення.

Аналіз зобов'язань страхової компанії необхідно починати з правового визначення поняття зобов'язання. У цивільному праві зобов'язання визначається як правовідносини, у яких одна особа (боржник) повинна зробити на користь іншої особи (кредитора) певні дії: передати майно, виконати роботу та ін., а кредитор має право вимагати від боржника їх виконання. За страховим зобов'язанням страхувальник повинен своєчасно сплатити страховику страхову премію (страхові внески), повідомити страховика про всі обставини, які мають суттєве значення для оцінки страхового ризику, а страховик зобов'язаний сплатити страхувальнику (чи вигодонабувачу) суму страхової виплати при настанні страхового випадку [4, 11].

Як і будь-яке зобов'язання, страхове зобов'язання також може виникати з договору. Права та обов'язки сторін, обумовлені у договорі страхування, і складають зміст страхового зобов'язання. Носієм страхового

зобов'язання є договір страхування, який обов'язково має письмову форму. Однак усі елементи страхового зобов'язання набувають сили тільки при умові, якщо виникає страхове зобов'язання та страхові правовідносини. Для того, щоб виникло страхове зобов'язання, необхідно настання певних обставин – юридично підтверджених фактів.

Серед багатьох різноманітних явищ зовнішнього світу можна виділити низку юридично значимих явищ, які впливають на виникнення (зміну, припинення) правовідносин та мають юридичні наслідки. Деякі правові наслідки виникають за одним юридичним правочином, деякі потребують поєднання кількох фактів. Для виникнення страхових правовідносин не завжди достатньо одного юридичного правочину, часто такі правовідносини виникають тільки при поєднанні кількох фактів, що мають суттєвий юридичний склад [2, 4].

Кожний суб'єкт господарювання, який функціонує на ринку, має як зовнішні, так і внутрішні зобов'язання. *Зовнішні зобов'язання* – це зобов'язання перед бюджетом, клієнтом, партнером та ін. *Внутрішні зобов'язання* – це зобов'язання перед засновниками, філіалами, працівниками та ін. [5].

Зовнішні зобов'язання страховика можуть бути страхові і не страхові. Виконання страхових зобов'язань сприяє:

- ✦ забезпеченню матеріально-фінансового захисту страхувальника від майнових втрат та збитків;
- ✦ розподіленню на правовій основі матеріальних втрат і збитків від страхових випадків між страховиками, страхувальниками, потерпілими третіми особами та особами, відповідальними за заподіяння шкоди;
- ✦ позбавленню страхувальника від страху можливого збитку та забезпеченню економічної та соціально-психологічної впевненості страхувальника;
- ✦ створенню умов для розвитку міжнародного експорту та імпорту капіталу за рахунок перестраховання [12].

Страхові зобов'язання перед страхувальниками не тільки представляють найважливішу частину зовнішніх зобов'язань страхової організації, але й виражають особливі риси зобов'язань страховика як атрибуту поняття платоспроможності у страховій справі. У зв'язку з цим потрібно детально зупинитися саме на цій частині зобов'язань страхової організації.

Автор розглядає вплив суттєвих ознак категорії страхування на формування зобов'язань страховика перед страхувальниками.

По-перше, наявність страхового ризику припускає можливість зміни обсягу зобов'язань страховика під впливом об'єктивних причин [5].

По-друге, замкнений характер перерозподільних відносин – це теоретичний постулат, який робить можливим розрахунок тарифної ставки. Замкнений характер перерозподільних відносин у страхуванні породжує також вимоги до страховика – забезпечити покриття страхових ризиків у відносинах з тією групою страху-

вальників, яка була визначена за вихідну сукупність при розрахунку тарифу. Це означає, що кошти страхового фонду, сформованого за рахунок однієї групи страхувальників (наприклад, перевізників вантажів), не повинні перерозподілятися на користь іншої групи страхувальників (наприклад, власників собак) і навпаки. Тобто, зобов'язання страховика перед страхувальником є комплексом зобов'язань перед різними самостійними сукупностями страхувальників [5].

По-третє, суттєвою ознакою страхування є розкладка збитку в часі та просторі. Саме ця ознака дозволяє страховику брати на себе зобов'язання перед страхувальниками, які набагато перевищують обсяг його власних коштів. Однак об'єктивний факт існування розкладки збитків не знімає зі страховика відповідальності у погашенні зобов'язань, якщо страхові випадки сталися одночасно на всій території (по всьому портфелю) [5].

По-четверте, зворотність коштів, призначених на виплати, страховик забезпечує в цілому у тій сукупності, для якої розраховувався страховий тариф, і за відрізок часу, що дорівнює тарифному періоду. Ознака зворотності страхових внесків дає можливість кількісного визначення обсягу страхових зобов'язань – вони дорівнюють тій частині валового страхового внеску за діючими договорами, котру розраховано на основі збитковості страхової суми та призначена на страхові виплати [5].

Чим більше страхові внески, тим вище зобов'язання страховика перед страхувальником, які знаходять своє відображення у страхових резервах. Страхові резерви є відкладеними виплатами, а також є елементом зобов'язань страховика.

Однак не можна залишити поза увагою й зовнішні нестрахові зобов'язання страхової компанії, які виникають під час розміщення страхових резервів. Так, інвестиційна діяльність з приводу розміщення страхових резервів страховою організацією спричиняє появу взаємних зобов'язань як у страховика, так і у тієї організації, яка отримує інвестицію. Підвищення ролі фінансових послуг у діяльності страхових компаній потребує врахування зовнішніх зобов'язань при визначенні платоспроможності [3].

Таким чином, класифікацію зобов'язань страхової компанії розроблено та подано автором на *рис. 1*.

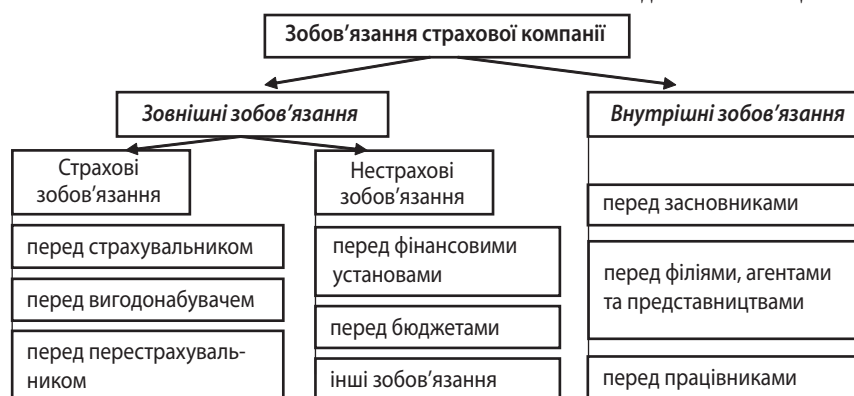


Рис. 1. Склад зобов'язань страхової компанії

Автором також визначено та представлено в *табл. 1* форма зобов'язань і форма забезпечення зобов'язань страхової компанії відповідно до видів зобов'язань.

По вищенаведених *рис. 1* та *табл. 1* можна спостерігати, що формою забезпечення страхових зобов'язань виступають страхові резерви (резерви незароблених премій), формою забезпечення нестрахових зобов'язань і внутрішніх зобов'язань виступають дохід і прибуток страховика.

Аналіз ресурсів страхової компанії є ще одним необхідним етапом аналізу платоспроможності страховика.

Ресурси страхових компаній складаються з власних і позикових коштів. Власні кошти представлені власним капіталом, який відображається в балансі страхової організації у першому розділі пасиву. До складу власного капіталу страховика згідно з наказами Міністерства фінансів України № 291, № 87 належать: статутний капітал, додатковий вкладений капітал, інший додатковий капітал, резервний капітал, нерозподілений прибуток [8, 9].

Статутний капітал формується за рахунок внесків акціонерів, засновників, учасників. Разом з тим джерелом його формування може бути нерозподілений прибуток страхової компанії.

Додатково вкладений капітал та інший додатковий капітал формується із сум, на які вартість реалізації випущених акцій перевищує їх номінальну вартість, а також із сум дооцінки активів.

Резервний капітал формується за рахунок додаткового капіталу та нерозподіленого прибутку.

Нерозподілений прибуток утворюється за рахунок результату фінансово-господарської діяльності поточного періоду та нерозподіленого прибутку минулих років.

До позикових коштів страхової компанії можна віднести: забезпечення наступних виплат та платежів (резерви незароблених премій); довгострокові кредити банків; короткострокові кредити банків [8,9].

Резерви незароблених премій формуються зі страхових премій та є незаробленими страховими преміями. Страховик залучає кошти страхувальника на визначений час. Для страховика це період до настання виплат за договорами страхування чи закінчення терміну страхування та віднесення премії до зароблених платежів, тобто доходу.

Довгострокові кредити банків і короткострокові кредити банків – це кошти, які страхова компанія залучає з

банківських установ. Активне залучення позикових коштів погіршує співвідношення між власними та позиковими коштами, а разом з тим знижує і платоспроможність. Ситуація ускладнюється тим, що залучення позикових коштів, знижуючи платоспроможність на даний момент, сприяє підвищенню її у майбутньому, оскільки прибуток від використання позикових коштів є джерелом збільшення власного капіталу страхової компанії.

Форма забезпечення зобов'язань страхової компанії

Зобов'язання страхової компанії								
Зовнішні зобов'язання								Внутрішні зобов'язання
Страхові зобов'язання					Не страхові зобов'язання			
Вид зобов'язань	Перед страховальниками	Перед вигодонабувачами	Перед перестраховальниками	Перед організації та фінансовими установами	Перед державним бюджетом	Перед засновниками	Перед філіями	Перед працівниками
Форма зобов'язань	Страхова сума	Страхова сума	Суми пере-страхування	Інвестиції, проценти, комісійні винагороди	Обов'язкові платежі до бюджету, податки, санкції та ін.	Дивіденди	Комісійні винагороди, внутрішні інвестиції	Зарплата, премії, виплати
Форма забезпечення зобов'язань	Страхові резерви (резерви незароблених премій)	Страхові резерви (резерви незароблених премій)	Страхові резерви (резерви незароблених премій)	Дохід	Дохід, прибуток	Прибуток	Дохід, прибуток	Дохід

Тому, залучаючи позикові кошти, страхова компанія отримує різницю між прибутком, отриманим за допомогою цих ресурсів, і процентами, сплаченими за їх використання.

Після аналізу зобов'язань страхової компанії та ресурсів страховика для розкриття поняття платоспроможності необхідно зробити аналіз співвідношення зобов'язань і ресурсів страхової компанії.

Законом України «Про страхування» [6] передбачена методика визначення платоспроможності страховиків, яка базується на аналізі співвідношення зобов'язань і ресурсів страхової компанії. В основу цієї методики покладено порівняння фактичного запасу платоспроможності та нормативного запасу платоспроможності страховика. Так на будь-яку звітну дату фактичний запас платоспроможності страховика повинен перевищувати розрахунковий нормативний запас платоспроможності.

ВИСНОВКИ

У даній методиці, з урахуванням тенденцій, закладено прагнення до збільшення страхових платежів, що відображається збільшенням нормативного запасу платоспроможності. Водночас, коли страховик збирає більше страхових платежів, йому потрібно більше формувати резервів незароблених премій, що відображається у фактичному запасі платоспроможності як збільшення зобов'язань, що при незмінному власному капіталі страховика призводить до погіршення платоспроможності. У цьому й виникає протиріччя платоспроможності при збільшенні страхових платежів і резервів незароблених премій. У майбутньому зароблені страхові платежі можуть через збільшення прибутку звітного періоду відобразитися збільшенням власного капіталу, що покращить платоспроможність та надасть можливість страховій компанії вийти на більш високий рівень залучення страхових платежів і формування резервів неза-

роблених премій, тобто брати страховику на себе більші зобов'язання. ■

ЛІТЕРАТУРА

1. Андреев Н. В. Деякі аспекти оптимізації страхової діяльності / Н. В. Андреев // Вісн. акад. праці і соц. відносин Федер. профспілок України. – 2002. – № 2. – Ч. 2. – С. 79 – 81.
2. Господарський кодекс України від 16.01.2003 р. № 436-IV (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://portal.rada.gov.ua/>
3. Ермошенко А. М. Порівняння основних моделей банківського страхування / А. М. Ермошенко // Актуальні проблеми економіки. – 2008. – № 3. – С. 167 – 174.
4. Законодавство України про страхування // Бюлетень законодавства і юридичної практики України. – 1997. – № 4. – 368 с.
5. Орланюк-Малицкая О. Д. Платежеспособность страховой организации / О. Д. Орланюк-Малицкая. – М., 1994. – 151 с.
6. Про внесення змін до Закону України «Про страхування» від 04.10.2001 р. № 2745-14 (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/>
7. Про господарські товариства: Закон України від 19.09.1991 р. № 1576-XII (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/>
8. Про затвердження плану рахунків бухгалтерського обліку та інструкції по його застосуванню: наказ Міністерства фінансів України від 30 листопада 1999 р. № 291 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/>
9. Про затвердження Положення (стандарту) бухгалтерського обліку 2 «Баланс»: Наказ Міністерства фінансів України від 31.03.1999 р. № 87 (зі змінами та доповненнями) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/>
10. Савицкая Г. В. Анализ хозяйственной деятельности предприятия / Г. В. Савицкая. – 5-е изд. – Минск : Новое знание, 2001. – 688 с.
11. Страхування в Україні (Збірник нормативних актів, методичних та інформаційних матеріалів). – К. : Правові джерела, 1996. – 368 с.
12. Турбина К. Е. Общества взаимного страхования / К. Е. Турбина. – М. : Анкил, 1992. – 56 с.