

Методичні підходи до аналізу фінансової надійності і платоспроможності страхових компаній

Доведено, що слабкими місцями в розвитку вітчизняного страхового ринку є надмірна закритість результатів його фінансової діяльності, обмеженість доступу страхувальників до інформації, що характеризує рівень фінансової надійності і платоспроможності конкретних страхових компаній. З позицій системного підходу і врахування інтересів страхувальників обґрунтовано вимоги до аналізу і оцінки результатів фінансової діяльності страхових компаній.

Ключові слова: фінансова надійність і платоспроможність, страхові компанії, страхувальники, аналіз, оцінка, системний підхід.

За оцінками вітчизняних і зарубіжних фахівців, страховий ринок України є найбільш закритим серед усіх інших учасників фінансового ринку. Надмірна закритість страхового ринку викликає недовіру страхувальників та інвесторів до достовірності представленої звітної інформації страхових компаній, задекларованих показників, що характеризують їх надійність, здатність якісно та вчасно виконувати функції страхового захисту відповідно до вимог, встановлених договорами страхування.

Усе це не тільки негативно впливає на діловий імідж вітчизняних страхових компаній, а й призводить до надмірних перевірок з боку Держфінпослуг та інших контролюючих організацій.

Розв'язання проблеми потребує нових методичних підходів до аналізу і оцінки фінансового та економічного стану страховиків з позицій інтересів усіх учасників страхових відносин.

Слід констатувати, що особливості економічної та фінансової діяльності страхових компаній України знайшли висвітлення у наукових працях В. Базилевича, О. Гаманкової, В. Суслова, В. Фурмана, С. Юрія, О. Філонюка та ін. Однак у більшості випадків предметом досліджень були економічні та фінансові інтереси страховиків, у той час як інтереси страхувальників, тобто основних користувачів страхових послуг та інвесторів, залишилися недостатньо дослідженими.

Мета статті полягає в обґрунтуванні методичних підходів до аналізу і оцінки фінансової надійності і платоспроможності страхових компаній в залежності від напрямів їх використання конкретними учасниками страхових відносин: державою, страховиками, страхувальниками, інвесторами.

Важливими завданнями фінансового аналізу, результати якого являють інтерес для всіх учасників страхового процесу, є оцінка фінансової надійності і платоспроможності страхових компаній. Зазначені показники характеризують фінансову діяльність страхових компаній:

- з позицій фінансової надійності – як їхню здатність виконувати взяті зобов'язання за договорами страхування;
- з позицій платоспроможності – як здатність своєчасно і в повному обсязі виконувати свої фінансові зобов'язання за рахунок достатньої суми ліквідних активів [1, с. 191, с. 196].

Соціальний характер страхової діяльності та особливості формування фінансових ресурсів страхових компаній надають особливого статусу зазначеним

показникам у визначенні реального стану та потенційних можливостей розвитку страхового ринку в країні. В більшості країн на державному рівні встановлюються вимоги до рівня платоспроможності страхових компаній. Зокрема, Радою ЄС затверджено два директивні документи щодо встановлення вимог до платоспроможності страховиків. Перша Директива Ради (1973 р.) забезпечує узгодження законів, підзаконних актів та адміністративних вимог щодо започаткування та ведення діяльності з прямого страхування, іншого, ніж страхування життя. Аналогічна Директива Ради 1979 р. визначила вимоги до забезпечення платоспроможності страховиків, які займаються страхуванням життя. Із деякими змінами зазначені Директиви діють уже майже 30 років.

За аналогічною методологією визначені вимоги до забезпечення платоспроможності вітчизняних страхових компаній, які висвітлені в Законі України «Про страхування» (Розділ II «Забезпечення платоспроможності страховиків»).

Однак, як показали дослідження, в Україні, на відміну від розвинених зарубіжних держав, фінансова надійність та платоспроможність страхових компаній аналізується і оцінюється в основному з позицій інтересів Держфінпослуг та страховиків, що не влаштовує страховальників та інвесторів.

Наявність спільних інтересів усіх учасників страхового процесу в забезпеченні ефективного розвитку страхового ринку країни та специфічних цілей, завдань і функцій кожного з них зумовлюють необхідність і доцільність використання системного підходу до вибору методів аналізу і оцінювання фінансової надійності і платоспроможності вітчизняних страхових компаній групування основних учасників страхових відносин за їх функціональним призначенням та напрямками використання результатів аналізу зазначених показників (рис. 1) дозволив констатувати наступне.

1. До основних функцій державних інститутів, які встановлюють правові, нормативні, фінансові, організаційні вимоги до функціонування страхового ринку країни загалом та страхових компаній зокрема (Держфінпослуг, ДПА, Мінфін, служби безпеки, МВС) стосовно забезпечення їх фінансової надійності і платоспроможності, входить:

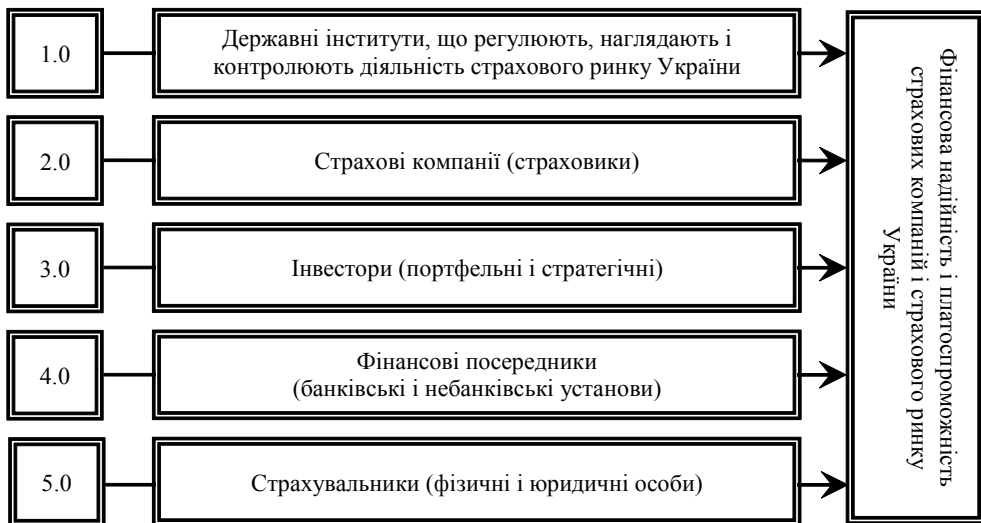


Рис. 1. Основні користувачі інформації про фінансову надійність і платоспроможність страховиків

- контроль за дотриманням чинного законодавства в Україні, пов'язаного із страховою діяльністю і, в першу чергу, Закону України «Про страхування»;
- виявлення протиправних дій з боку страховиків, страхувальників, інших учасників страхових відносин, прийняття заходів з їх усунення;
- встановлення вимог до фінансової надійності страхових компаній та аналізування їх реального стану за визначеним показником;
- контроль за цільовим використанням залучених страховими компаніями ресурсів;
- рейтингування страхових компаній за рівнем наданих страхових послуг, ефективністю використання фінансових ресурсів тощо.

Важливо звернути увагу на те, що діяльність державних інститутів, які створюють умови для ефективного функціонування вітчизняного страхового ринку, прямо або опосередковано стосуються всіх його учасників. Методи аналізу та оцінки фінансової надійності і платоспроможності зазначені інститути вибирають залежно від мети, завдань дослідження та напрямів використання їх результатів. Зокрема, на рівні страхового ринку в цілому рівень його платоспроможності визначається і аналізується на основі розрахунку середньостатистичної величини, фактично досягнутої за визначений період часу і яка припадає на одну функціонуючу компанію до встановленого нормативу.

Для поглибленого аналізу фінансового стану страхового ринку, виявлення негативних факторів, що впливають на фінансову діяльність страховиків, та з метою стандартизації процедур здійснення аналізу фінансової надійності страховиків Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України рекомендовано використовувати методи аналізу на тестах раннього попередження [1; 5].

Проблема в тому, що результати аналізу, зокрема матеріали тестування раннього попередження, є закритими для інших учасників страхового і фінансового ринків, вони не підлягають розголошенню та публікації в засобах масової інформації, а використовуються фахівцями для обґрунтування управлінських рішень, розроблення стратегічних напрямів розвитку страхового ринку. Крім того, на відміну від зарубіжних країн, далеко не всі чинні страхові компанії надають повну і достовірну інформацію про фінансові результати своєї діяльності. В результаті такі учасники страхових відносин, як фінансові посередники, інвестори, страхувальники, не отримують повної інформації, необхідної їм для прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

2. Страхові компанії (страховики) здійснюють аналіз фінансового стану та моніторинг фінансової діяльності з метою:

- визначення власної платоспроможності та фінансової надійності;
- оцінки запасу платоспроможності та можливостей нарощування обсягів страхових операцій;
- визначення достатності власного капіталу для здійснення страхової діяльності та потреби залучення інших видів фінансових ресурсів;
- обґрунтування перспектив розвитку страхових компаній тощо.

Аналіз і оцінка платоспроможності страхових компаній здійснюється за емпіричними залежностями (табл. 1), які визначають фактичний і нормативний (формули 2-3) запас платоспроможності

Порядок обчислення показників, що характеризує запас платоспроможності, регламентовано Законом України «Про страхування». Порядок фактичного запасу платоспроможності є різним для страхових компаній, які займаються ризиковим страхуванням та страхуванням життя.

Таблиця 1

Розрахункові формули для оцінки і аналізу платоспроможності страхових компаній

Найменування показників	Умове позначення	Розрахункові формула	Умове позначення
Фактичний запас платоспроможності (тис. грн.)	$\Phi ЗП$	$\Phi ЗП = A_3 - (A_H + З_3) \quad (1)$	A_3 і A_H – відповідно загальна сума активів і сума нематеріальних активів $З_3$ – загальна сума зобов'язань
Нормативний запас платоспроможності, обчислений за страховими преміями	$НЗП_1$	$НЗП_1 = 0,18 \times (СП - 0,5СПП) \quad (2)$	$СП$ – сума надходжень страхових премій протягом звітного періоду $СПП$ – сума страхових премій, переданих на пере-страхування
Нормативний запас платоспроможності, обчислений за страховими виплатами	$НЗП_2$	$НЗП_2 = 0,26 \times (СВ - 0,5СВП) \quad (3)$	$СВ$ – сума страхових виплат, здійснених страховою компанією за визначений період часу $СВП$ – сума страхових виплат, компенсованих пере-страховиками
Вимоги платоспроможності страхових компаній		$\Phi ЗП > НЗП \quad (4)$	–

* Складено на основі опрацювання [1; 5].

Загальний висновок про наявність запасу робиться на основі зіставлення фактичного і нормального рівня запасу платоспроможності. Ситуація вважається позитивною, коли $\Phi ЗП > НЗП$ (4).

Результати аналізу носять внутрішній характер і використовуються менеджерами для обґрунтування управлінських рішень. Для інших учасників страхового процесу зазначена інформація носить закритий характер і не підлягає розголошенню без достатніх на це підстав у засобах масової інформації. Отже інші учасники страхових відносин також не отримують повної і достовірної інформації про результати фінансової діяльності страховиків.

3. Інвестори стратегічні та портфельні аналізують фінансову надійність страхових компаній з позицій ринкової вартості їхніх активів. Для портфельних інвесторів, які мають бажання придбати акції страхових компаній з метою отримання поточних доходів або примноження капіталу в перспективі, важливо проаналізувати такі показники, як прибуток на одну акцію, розмір дивідендів на одну акцію, номінальна та ринкова ціна акцій, користуючись при цьому вихідною інформацією, яка формується на фондових ринках та за правилами ринкової економіки. Проблема українських страхових компаній та інвесторів полягає в тому, що лише незначна частина функціонуючих компаній є учасником фондового ринку, а їх акції обертаються на фондових біржах. Тому вартість акцій в реальній практиці господарювання досить часто аналізується і

оцінюється не за ринковою вартістю, а за їх балансовою вартістю, що призводить до суб'єктивних висновків.

Стратегічні страхові інвестори, які мають намір придбати контрольний пакет акцій, купити або продати страхову компанію, керуються методичними рекомендаціями та законодавчими актами України: Законом України «Про оцінку майна, майнових прав та професійну оціночну діяльність в Україні», Національними стандартами №1 «Загальні засади оцінки майна і майнових прав», №2 «Оцінка нерухомого майна», «Порядок визначення початкової вартості пакетів акцій відкритих акціонерних товариств, що підлягають продажу на конкурсах» тощо. Для страхових компаній дотримання вимог зазначених документів має узгоджуватись із положенням Закону України «Про страхування». Однак вимоги до оцінки ринкової вартості суб'єктів господарювання у визначених документах є не тільки досить складні, а й суперечливі, що вимагає значних витрат часу на їх узгодження та оплату праці висококваліфікованих фахівців. Тому в практиці стратегічні інвестори формують власні методичні підходи до визначення ринкової вартості страхових компаній

4. Фінансових посередників, серед яких найбільш вагомими є банківські установи, цікавлять показники, що характеризують:

- фінансову надійність страхових компаній як можливих партнерів у формуванні спільних програм в обслуговуванні клієнтів;
- платоспроможність реальних і потенційних страхувальників;
- фінансова репутація зарубіжних і вітчизняних інвесторів, які є учасниками вітчизняного фінансового ринку.

Отже, фінансові інтереси банківських установ є багатоаспектними, охоплюють широкий спектр питань, що стосуються фінансової надійності і платоспроможності практично кожного з учасників страхових відносин. У процесі аналізування зазначених показників важливо здійснювати оцінку їх достатності з позицій вимог до фінансової безпеки банківських установ. Дослідження показали, що у вітчизняній практиці таким питанням банківські установи не надавали належної уваги. Негативи з найбільшою повнотою проявились в умовах фінансової кризи, коли платоспроможність більшості клієнтів різко знизилась, а банківські установи виявились нездатними цьому протистояти.

Реальними напрямками реалізації такого підходу є впровадження в Україні технологій «банкассюранс», створення спільної інформаційної бази з визначення кредитоспроможності клієнтів.

Таблиця 2

Основні критерії та чинники щодо вибору страхової компанії з позицій інтересів страхувальників

Критерії	Чинники
1. Фінансова надійність	1. Наявність сплаченого статутного фонду. 2. Наявність гарантійного фонду. 3. Перевищення фактичного запасу платоспроможності над нормативним. 4. Достатньо велика кількість укладених договорів страхування
2. Лояльність страхової компанії	1. Рівень виплат. 2. Правила страхування.
3. Рівень сервісу	1. Правила страхування (наявність комплексного страхового продукту).

5. Страхувальники (юридичні і фізичні особи) зацікавлені в отриманні повної і достовірної інформації з таких питань, як:

- фінансова надійність конкретних страхових компаній, які здатні забезпечити їхні потреби у страховому захисті;
- умови та обсяги можливої компенсації втрат від настання страхових випадків;
- імовірність настання страхових випадків за конкретними видами страхових послуг
- імідж страхових компаній на вітчизняному і зарубіжних страхових ринках;
- якість обслуговування клієнтів тощо.

Основні критерії, якими страхувальникам доцільно керуватися при виборі страхових компаній, наведені в табл. 2.

Важливо також уважно ознайомлюватись із страховими договорами, уточнюючи не тільки фінансові обсяги відшкодування втрат у результаті настання страхових випадків, а й умови, які обмежують можливість їх отримання.

Низький рівень обізнаності більшості населення із законодавчими актами, що регулюють страхову діяльність в Україні, відсутність можливості використовувати сучасні форми і методи захисту їхніх прав призвели до того, що страхові компанії мають найнижчий рівень довіри у порівнянні з іншими учасниками вітчизняного фінансового ринку. Зокрема, за дослідженнями фахівців лише 6,8% респондентів довіряють вітчизняним страховим компаніям і 45,3% – зовсім не довіряють. Ситуація значно загострилась в умовах фінансової кризи, що актуалізує необхідність прийняття на державному рівні рішень щодо забезпечення прав та інтересів страхувальників не тільки на отримання страхового захисту, а й застосування обґрунтованих методів розрахунків страхових виплат у результаті настання страхових випадків. У зарубіжних країнах для таких цілей створюються спеціальні інститути захисту прав страхувальників [2], у функції яких входить: надання правової допомоги страхувальникам при виникненні спірних питань, проведення незалежної експертизи, участь в судових процесах та ін. В Україні для цих цілей створено громадське об'єднання «Асоціація страхувальників України» (м. Київ). Однак вона не здатна вирішити всі проблемні питання, які виникають між страховиками і страхувальниками з приводу фінансових та правових відносин. Розв'язання проблемних питань у цьому аспекті потребує активного втручання держави в забезпечення захисту прав та інтересів страхувальників, підвищення страхової дисципліни з боку страховиків і страхувальників.

Розв'язання зазначених проблем потребує розроблення і реалізації нової державної політики стосовно забезпечення цивілізованих напрямів розвитку страхового ринку в Україні. Ключовими питаннями в цих аспектах повинні стати:

- встановлення вимог до рівня фінансової надійності і платоспроможності страхових компаній з врахуванням економічних інтересів усіх учасників страхових процесів і, в першу чергу, страхувальників;
- забезпечення достовірності, повноти і вчасності представлення страховими компаніями інформації про результати їх фінансової діяльності;
- забезпечення доступу страхувальників до інформації, що характеризує фінансові результати страховиків;
- сприяння розвитку громадських організацій, які спеціалізуються на забезпеченні захисту інтересів страхувальників та здійсненні просвітницької діяльності серед населення стосовно задоволення їхніх потреб у страховому захисті.

Список використаних джерел

1. Гаманкова О. О. Фінанси страхових організацій : [навч. посібн.] / О. О. Гаманкова. – К. : КНЕУ, 2007. – 323 с.
2. Машина Н. І. Міжнародне страхування : [навч. посіб.] / Н. І. Машина ; ДЕГУ. – К. : Центр навч. літератури, 2006. – 502 с.
3. Суслов В. Підсумки діяльності страхового ринку України за 2008 р. [довідь «Проблеми, перспективи та нові напрямки державного регулювання страхової діяльності на 2009 р.»]. – К., 2009. – 30 с.
4. Закон України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2002. – №1. – Ст. 1. / Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2664-14>.
5. Законодавство України про страхування : [збірник нормативних активів]. – К. : КНТ, 2003. – 216 с.
6. Приходько В. С. Бухгалтерський облік страхової діяльності : [навч. посіб.] / В. С. Приходько. – К. : Лібра, 2002. – 216 с.
7. Базилевич В. Д. Сучасна парадигма страхування: суть та протиріччя / В. Д. Базилевич // Вісник КНУ ім. Т. Шевченка «Економіка». – 2006. – №81-82. – С. 1-8.
8. Філонюк О. Ф. Державне регулювання страхової справи в контексті концепції розвитку страхового ринку України до 2010 року / О. Ф. Філонюк // Вісник КНУ ім. Т. Шевченка «Економіка». – 2006. – №81-82. – С. 49-52.
9. Фурман В. М. Страхування: теоретичні засади та стратегія розвитку : [монографія] / В. М. Фурман. – К. : КНЕУ, 2005.
10. Шірінян Л.В. Фінансова надійність і фінансова стійкість страховиків / Л. В. Шірінян // Актуальні проблеми економіки. – 2007. – №9. – С. 173-178.
11. Юрій С. І. Соціальне страхування / С. І. Юрій, М. П. Шаварина, Н. В. Шаманська. – К. : Кондор, 2004. – 426 с.

Козоріз Г.Г. Методические подходы к анализу финансовой надежности и платежеспособности страховых компаний.

Доказано, что слабыми местами в развитии отечественного страхового рынка являются чрезмерная закрытость результатов его финансовой деятельности, ограниченность доступа страхователей к информации, характеризующие уровень финансовой надежности и платежеспособности конкретных страховых компаний. С позиций системного подхода и учета интересов страхователей обоснованы требования к анализу и оценке результатов финансовой деятельности страховых компаний.

Ключевые слова: финансовая надежность и платежеспособность, страховые компании, страхователи, анализ, оценка, системный подход.

Kozoriz G.G. Methodical Approaches to Analysis of Financial Accountability and Solvency of Insurance Companies.

The fact that the excessive closedness of financial activity results and limited access of insurants to information are the weak points in development of national insurance market is proved. Requirements to analysis and estimation of results of insurance companies' financial activity are outlined from the perspective of system approach and with consideration of insurants interests.

Key words: financial accountability and solvency, insurance companies, insurants, analysis, estimation, system approach.

Надійшло 16.11.2010 р.