Содержание

Введение

1 Экономическая сущность страхования

1.1 Сущность страхования и его роль в экономике

1.2 Сущность анализа финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций

1.3 Методология анализа показателей финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций

2 Анализ показателей финансово-хозяйственной деятельности предприятия ОАО «Страховое общество «Талисман»

2.1 Краткая характеристика предприятия

2.2 Факторный анализ финансового результата деятельности страховой организации

2.3 Анализ формирования показателя рентабельности и прибыли от видов деятельности

3 Основные направления совершенствования страховой деятельности

3.1 Пути улучшения финансовых результатов страховой деятельности

3.2 Пути совершенствования страховой деятельности

Заключение

Список использованных источников и литературы

**Введение**

В 2009 год российские компании и предприятия вошли не в лучшей социально-экономической обстановке. Падение уровня мирового производства и потребления, обвал фондовых рынков и банкротство крупнейших корпораций это далеко не все последствия разразившегося в 2008 году мирового финансового кризиса.

В условиях кризиса возрастает как никогда необходимость в решительных и неотлагательных мероприятиях по обеспечению защиты имущественных интересов от различных рисков. Такую защиту призвано обеспечивать страхование.

В настоящее время страхование принадлежит к числу наиболее динамично развивающихся финансовых институтов экономики.

Перспективы развития отечественного страхования и его возрастающее влияние на экономику очевидны: в настоящее время это один из стратегических факторов эффективного функционирования и успешного развития финансово-хозяйственных отношений в нашей стране. Деятельность каждого хозяйствующего субъекта в условиях рынка подвержена множеству разнообразных рисков, требующих страховой защиты, для организации и проведения которой необходимо знание основ страховой деятельности.

Страхование – необходимый элемент производственных отношений. Оно связано с возмещением материальных потерь в процессе общественного производства. Рисковый характер общественного производства, порождает отношения между людьми по предупреждению, преодолению, локализации и по безусловному возмещению нанесенного ущерба.

Многовековой опыт и история страхования убедительно доказали, что оно является мощным фактором положительного воздействия на экономику. Однако на пути развития страхования в России имеются разнообразные проблемы, которые могут быть решены лишь при наличии соответствующих условий. Одной из таких проблем является то, что, к сожалению, у большинства населения нашей страны до сих пор сохранилось стереотипное представление о роли, месте и принципах страхования, сложившееся до его демонополизации. Многие считают, что государство все еще несет ответственность за деятельность страховых компаний, регулирует ее, определяет правила и условия страхования. В результате многие настоящие или потенциальные потребители страховых услуг часто оказываются недостаточно подготовленными к тому какой страховой компании отдать предпочтение. Поэтому в данных условиях наиболее актуальны анализ финансового состояния страховых организаций, оценка их надежности и платежеспособности. Результаты этих мероприятий представляют интерес не только для внутренних пользователей для принятия управленческих решений, но и для внешних, взаимодействующих с конкретной страховой компанией.

Анализ финансово-хозяйственной деятельности страховой организации помогает выработать стратегию и тактику развития предприятия, обосновать намеченные планы и управленческие решения, осуществить контроль за выполнением этих решений, выявить резервы повышения эффективности производства, оценить результаты деятельности предприятия, его подразделений и работников.

Вышеизложенное отражает актуальность выбранной темы.

Обоснованию методологии оценки результатов финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций значительное внимание уделили известные зарубежные и отечественные экономисты, к которым относятся Александрова Т. Г. «Страхование», Ковалев В. В. Крылов Э. И. «Методология анализа показателей финансовой деятельности страховых организаций», Орланук-Малицкая Л. А., Щиборщ К. В. «Анализ хозяйственной деятельности страховых организаций».

Объектом исследования выступает финансово-хозяйственная деятельность ОАО «Страховое общество «Талисман».

Предметом исследования данной дипломной работы являются показатели финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций.

Целью данной дипломной работы является оценка факторов, влияющих на изменение показателей финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций.

Для достижения поставленной цели определены следующие задачи:

* раскрыть основные теоретические аспекты особенностей проведения анализа финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций;
* обосновать методологию оценки финансовых результатов деятельности страховых компаний;
* провести оценку факторов влияющих на формирование и использование прибыли двух видов страхования;
* обосновать основные пути совершенствования страховой деятельности и раскрыть основные пути улучшения ее эффективности.

При выполнении исследовательской работы были применены общеизвестные методы анализа, такие как научная абстракция, обобщение, сравнение, способы цепных подстановок, абсолютных и относительных разниц и другие.

Основными теоретическими, информационными источниками обеспечения явились труды известных экономистов теоретиков и практиков, как: Савицкая Г. В. «Анализ хозяйственной деятельности предприятия», Щербаков В. А., Костяева Е. В. «Страхование», Куликов С. В. «Финансовый анализ страховых организаций», Ковалев В. В. «Финансы» и другие, а также отчетные данные по финансовым результатам за 2007-2009 года.

Практическая значимость работы заключается в том, что результаты исследования могут быть применены в ходе разработки и составления планов деятельности предприятия на будущие периоды, а также в ходе преподавания экономических дисциплин в среднеспециальных и высших учебных заведениях.

Дипломная работа состоит из введения, трех глав, заключения и списка использованных источников, приложений.

В первой главе рассматриваются основные теоретические аспекты страховой деятельности, методология проведения анализа показателей финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций.

Во второй главе анализируются финансовые результаты деятельности предприятия ОАО «Страховое общество «Талисман», а также проводится анализ формирование прибыли от двух видов деятельности.

В третьей главе рассмотрены основные пути совершенствования страховой деятельности в целом, а также пути улучшения результатов деятельности страховых организаций.

1. **Экономическая сущность страхования**
   1. **Страхование и его роль в экономике**

В современных условиях финансово-экономического кризиса важную роль в развитии экономики играет одна из наиболее динамично развивающихся сфер бизнеса – страхование. Оно удовлетворяет объективную потребность общества в надежной и эффективной страховой защите. В связи с этим рассмотрим более подробно данный вид деятельности и его роль в экономике.

Согласно Федеральному закону «Об организации страхового дела в Российской Федерации» страхование – это отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков. [1, с. 236]

В настоящее время страхование один из стратегических факторов эффективного функционирования и успешного развития финансово-хозяйственных отношений в стране. Деятельность каждого хозяйствующего субъекта в условиях рынка подвержена множеству разнообразных рисков, требующих страховой защиты, для организации и проведения которой экономистам, финансистам, бухгалтерам и другим специалистам необходимо знание сущности и основ страховой деятельности. [3, с. 417]

Согласно ст. 2 ФЗ «Об организации страхового дела в РФ» страховая деятельность – сфера деятельности страховщиков по страхованию, перестрахованию, взаимному страхованию, а также страховых брокеров, страховых актуариев по оказанию услуг, связанных со страхованием, с перестрахованием. [25]

Страхование играет ведущую роль в компенсации ущербов, и потребность в нем возрастает вместе с развитием экономики и цивилизации общественных отношений. Страхование гарантирует от случайных рисков имущественные интересы граждан и предприятий, обеспечивает непрерывность общественного воспроизводства. На уровне индивидуального воспроизводства через страхование финансовые последствия определенных рисков перекладывают на страховые компании, что проявляется в основной – рисковой функции страхования.

Профессиональная деятельность страховых компаний позволяет им проводить широкую систему мер предупредительного характера, контролировать и регулировать уровень риска в важнейших сферах хозяйственной и частной жизни, что реализуется в рамках предупредительной (превентивной) функции страхования.

На макроэкономическом уровне страхование обеспечивает восстановление разрушенного сектора общественного производства и, в целом, непрерывность всего воспроизводственного процесса.

Развитая система страхования освобождает государство от дополнительных финансовых расходов, вызванных произошедшими неблагоприятными событиями, необходимость компенсации которых в ином случае легла бы на государство.

Страхование выполняет инновационную функцию, способствуя развитию технического прогресса и внедрению новых технологий путем компенсации связанных с этим рисков.

Концентрируя огромные финансовые ресурсы, страхование является одним из наиболее значительных источников инвестиционных вложений, что способствует, в свою очередь, развитию производства и экономики.

Функция социальной защиты населения реализуется путем создания и функционирования специальных страховых фондов, формируемых на уровне государства. [3, с. 114]

Страховому делу как экономической категории присуща специфическая терминология, используемая для определения ключевых понятий и обозначений. Рассмотрим основные из них, опираясь на ФЗ «Об организации страхового делав Российской Федерации».

Согласно ст.6 этого закона, страховщик - это юридические лица, созданные в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования, перестрахования, взаимного страхования и получившие лицензии в установленном настоящим Законом порядке.

Страхователь, согласно п. 1 ст. 5 Закона, юридические лица и дееспособные физические лица, заключившие со страховщиками договоры страхования либо являющиеся страхователями в силу закона.

Объектами страхования, согласно п. 4 Закона, считаются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя; с владением, пользованием и распоряжением имуществом; с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физических лиц, а также вреда, причиненного имуществу юридического лица.[25]

Страховая стоимость – действительная стоимость застрахованного имущества. Если страховая сумма равна страховой стоимости, то имущество застраховано полностью, если меньше – то часть ответственности остается на собственном риске страхователя.[4, с. 302]

Страховая сумма – денежная сумма, на которую страхователь страхует объект страхования, т.е. сумма, адекватная страховому интересу и страховому риску.

Страховая выплата – денежная сумма, установленная федеральным законом и (или) договором страхования и выплачиваемая страховщиком страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховой тариф – ставка страхового взноса (платежа) с единицы страховой суммы или с объекта страхования. По обязательным видам страхования тариф устанавливается законодательно, по добровольным – страховщиком.

В ст. 927 ГК РФ и ст. 3 ФЗ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» закреплены две организационно-правовые формы страхования – обязательное и добровольное.

**Обязательное** **страхование** отражает общественную (общегосударственную) потребность в страховании. Это может быть потребность в оказании полной и своевременной материальной помощи пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях, пострадавшим при ликвидации последствий аварии на ядерном объекте, при стихийном бедствии и т.п. Для этих целей государство в законодательном порядке устанавливает обязательность страхования (например, ответственности предприятий – источников повышенной опасности за вред, причиненный третьим лицам, а также окружающей природной среде). Результатом этого становится принятие соответствующего закона об обязательном страховании. Таким образом, обязательное страхование – это страхование в силу закона.

Главная особенность обязательного страхования состоит в том, что оно не требует предварительного соглашения между страховщиком и страхователем. Здесь принцип обязательства в равной степени распространяется на обоих (за исключением личного страхования граждан).

**Добровольное** **страхование** осуществляется на основе договора между страховщиком и страхователем в рамках Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации», законодательных и подзаконных актов, а также нормативных правовых документов, разрабатываемых Правительством РФ и федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью. В отличие от обязательной формы при добровольной форме страхование производится только на основе соглашения страхователя и страховщика.

Правила добровольного страхования, определяющие общие условия и порядок его проведения, устанавливаются страховщиком самостоятельно в соответствии с положениями Закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Конкретно они определяются при заключении договора страхования и являются неотъемлемой его частью. Поэтому, прежде чем подписать договор, страхователь должен самым тщательным образом изучить условия страхования. Факт заключения договора страхования подтверждается выдачей страховщиком страхователю страхового полиса. [17]

Согласно Федеральному Закону «Об организации страхового дела в Российской Федерации», страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого и производится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности наступления. [25]

Современные социально-экономические условия требуют создания целостной научной системы, обеспечивающей дальнейшее развитие страхования с учетом требований международных стандартов регулирования страхового рынка. Страховая наука призвана охватить широкий круг вопросов, без решения которых невозможно говорить о стабильном социально-экономическом развитии России.

Одной из основных задач современного развития рынка страховых услуг является формирование адекватной международным требованиям нормативной правовой базы российского рынка страхования. Поэтапная интеграция национальной системы страхования международный страховой рынок требует формирования законодательной базы рынка страховых услуг и создания эффективного механизма регулирования страхования. Усиление научной обоснованности законодательства предполагает корректировку имеющихся законодательных документов, отвечающую требованиям общего страхового законодательства, ГК РФ и иных законов, регулирующих страховую деятельность. [14, с. 204]

Экономические преобразования, происходящие в России, открывают широкие возможности для научного исследования страхования внешнеэкономической деятельности предприятий всех форм собственности. Особенность страхования внешнеэкономической деятельности состоит в том, что оно затрагивает сферу международных финансовых отношений, включая международный менеджмент, и предоставляет гарантии восстановления нарушенных имущественных интересов всех его участников. Развитие страхования внешнеэкономической деятельности и обеспечение научно-обоснованного подхода к данной проблеме с учетом международной практики страховых отношений будет способствовать созданию эффективной системы страховой защиты имущественных интересов участников внешнеэкономической деятельности. [4, с. 96]

Таким образом, страхование как система защиты имущественных интересов граждан, организаций и государства является необходимым элементом современного общества. Оно представляет гарантии восстановления нарушенных имущественных интересов в случае природных и техногенных катастроф, иных непредвиденных явлений. Страхование позволяет не только возмещать понесенные убытки, но и является одним из наиболее стабильных источников финансовых ресурсов для инвестиции.

* 1. **Сущность анализа финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций**

Страховое дело во многом отличается от других видов предпринимательской деятельности. Прежде всего это высокая ответственность, которая лежит на страховщике. Между тем страховая деятельность направлена на защиту имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых страхователями страховых взносов. Таким образом, финансовый крах страховщика затрагивает интересы значительного числа лиц. [27, с. 45]

Финансовый анализ страховых организаций – совокупность аналитических процедур, предназначенных для оценки надежности страховщика, а также принятия управленческих решений в оптимизации его деятельности или сотрудничества с ним.

Надежность страховщиков – первая по важности причина негативного отношения к ним населения. Однако обеспечить надежную работу страховых организаций не возможно без анализа финансово-хозяйственного состояния, определения динамики его изменений, выявления воздействующих факторов, таких как:

* достаточность страховых резервов по отношению к принятым обязательствам по договорам страхования; в противном случае возможны убытки и потеря платежеспособности;
* ликвидность собственных средств (добавочного капитала), размещенных преимущественно в объектах недвижимости, и достаточный уставный капитал, как условие соблюдение требований к платежеспособности;
* эффективность инвестиционной политики, исключающая вывод из прибыльного оборота или потерю части средств страховых резервов и собственного капитала и образование дебиторской задолженности;
* сбалансированность страхового портфеля, сочетающего повышенные риски с современными страховыми продуктами.

Надежность страховщика, прежде всего, подразумевает финансовую устойчивость страховой организации.

Финансовая устойчивость страховой организации – это характеристика стабильности финансового состояния страховщика. Стабильность финансового состояния страховой организации – это, прежде всего, платежеспособность конкретного страховщика, которая складывается из множества факторов и показателей. Факторы – это причины, результатов деятельности страховщика, где под показателями понимаются критерии, позволяющие судить об этих результатах.[37, с. 114]

В содержательном плане анализ страховой организации представляет собой целенаправленную деятельность аналитика, состоящую в идентификации показателей финансово-хозяйственной деятельности страховщика, реальному положению дел. Финансово-хозяйственная деятельность страховщика характеризуется в терминах стоимостных оценок, в основе которых лежит денежная доминанта. Это условие позволяет считать анализ финансово-хозяйственной деятельности страховщика финансовым анализом страховых организаций.

Особое внимание, уделяемое финансово-хозяйственной деятельности страховой организации, обусловлено ее социальной миссией и регулирующей ролью в рыночной экономике. Информация о реальном положении дел страховщика нужна различным пользователям, как внутренним – для принятия управленческих решений, так и внешним – для принятия решения о взаимодействии с конкретной страховой организацией.[5]

Методика проведения анализа финансово-хозяйственной деятельности предприятия включает в себя определение цели, задач, принципов, объекта, предмета, показателей и методов исследования. В общем смысле методика анализа страховой деятельности представляет собой совокупность показателей и методов их оценки. К задачам финансового анализа деятельности страховщика относятся:

* идентификация финансового состояния страховщика;
* выявление рентабельности и оценка показателей финансовой устойчивости;
* изучение эффективности использования экономического потенциала и влияния страховых, инвестиционных операций на финансовый результат;
* установление положения страховщика на страховом рынке и количественное измерение его финансовой конкурентоспособности;
* оценка степени выполнения плановых финансовых мероприятий и анализ их отклонений;
* оценка мер, разработанных для ликвидации выявленных недостатков, повышения отдачи финансовых ресурсов и т.д.

Анализ финансово-хозяйственной деятельности предприятия проводится различными методами, позволяющими структурировать и идентифицировать взаимосвязи между основными показателями деятельности предприятия. Рассмотрим основные из них.

**Метод сравнения** заключения в проведении процедур установления сходства и различия явлений объективной действительности. Процедура сравнения в анализе финансово-хозяйственной деятельности включает в себя выбор объектов, вида, шкал сравнения, количества и вида сравниваемых признаков, определение критериев их существенности и несущественности.

**Построение аналитических таблиц** используется на всех этапах проведения анализа финансово-хозяйственной деятельности. Основное предназначение этих таблиц – систематизация исходных данных, проведение аналитических расчетов и оформление результатов анализа. Аналитическая таблица – это форма наиболее рационального, наглядного систематизированного представления исходных данных, основных алгоритмов их обработки и полученных результатов. Аналитические таблица дополняются текстовыми выводами, изложение которых, как правило, необходимо строить по принципу от общего к частному, т.е. переходить от анализа общего итога к промежуточным итогам и отдельным показателям.

**Методы чтения и анализа бухгалтерской отчетности** весьма разнообразны и жестко не формализуемы. Тем не менее можно выделить некоторые обязательные требования, позволяющие осознанно пользоваться информационным материалом, содержащимся в отчетности. Это знание принципов бухгалтерского учета, формирования основных статей отчетности, построения системы показателей и ее состава; понимание принципов и логики проведения вертикального и горизонтального анализа; знание нормативных документов в сфере учета и отчетности и др.[22, с. 109]

В существующих формах отчетности страховых организаций практически невозможно определить источники финансирования конкретных видов активов. И структура отчетности страховщика резко отличатся от общепринятой структуры бухгалтерской (финансовой) отчетности предприятий. Следовательно, приоритет в анализе отдается не анализу бухгалтерской (финансовой) отчетности, а аналитическим процедурам, позволяющим наглядно оценить финансово-хозяйственную деятельность страховщика и сделать обоснованные выводы о состоянии объекта анализа, которым является сама страховая организация.

**Факторный анализ** – это процесс выявления причинно-следственных связей, идентификации и оценки значимости участвующих в них факторов. В зависимости от характера связей речь может идти о жестко детерминированных или стохастических моделях факторного анализа. В первом случае имеет место функциональная связь – каждому значению факторного (независимого) признака соответствует единственное неслучайное значение результативного (зависимого), во втором случае – стохастическая (вероятностная) связь: каждому значению факторного признака соответствует множество значений результативного. К приемам детерминированного факторного анализа, позволяющим оценить влияние того или иного фактора в жестко детерминированных моделях, относятся прием выявления изолированного влияния факторов, дифференциальный метод, прием цепных подстановок, прием арифметических разниц, логарифмический метод, интегральный метод.

Широко распространены в анализе и методы экономической статистики: метод средних и относительных величин, метод группировки, элементарные методы обработки рядов динамики, индексный метод. При проведении анализа следует обратить особое внимание на **метод средних величин,** так как используется он в том случае, когда необходимо обобщение, замена множества индивидуальных значений анализируемого признака некой средней величиной, характеризующей всю совокупность явлений.[17, с. 284]

Анализ финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций должен строиться по следующим принципам:

* оперативность – незамедлительное использование полученных аналитических данных и выводов для улучшения финансовой деятельности;
* конкретность – всестороннее изучение отчетных данных о финансовой и хозяйственной деятельности компании;
* систематичность: финансовый анализ должен проводиться не от случая к случаю, а постоянно, т.е. систематически по определенному плану и формам;
* объективность, что обеспечивается подбором необходимого аналитического материала, его сопоставимостью, критическим и беспристрастным его изучением.

Большинство методик финансового анализа разработано для предприятий промышленного производства, применение которых к финансовому анализу страховых организаций затруднительно, в виду специфики деятельности последних.[22]

Специфика страховой деятельности во многом опровергает общепринятые постулаты финансового менеджмента предприятий и накладывает особый отпечаток на методику финансового анализа страховых организаций. Специфику страховой деятельности можно свести к трем составляющим:

* отсутствие в страховой организации промышленного цикла, как такового;
* инверсия эксплуатационного цикла страховщика, где в начале производится оплата страховой услуги, а затем ее оказание и не всем страхователям;
* особенности формирования финансового потенциала, где привлеченная часть капитала в виде страховых премий (страховых резервов) значительно преобладает над собственным капиталом страховщика.

Кроме того термины и показатели, используемые в страховом деле уникальны, что также выделяет финансовый анализ страховой организации в особую предметную область финансового анализа.

На основании изученного можно сделать вывод, что страховое дело представляет собой сферу деятельности страховой организации по проведению страховых, инвестиционных и финансовых операций со спецификой, присущей страхованию как системе экономических отношений, связанных с защитой интересов граждан, предприятий, государства при наступлении определенных событий (страховых случаев). Таким образом, функционирование страховой организации предполагает три вида рисков, оказывающих влияние на ее финансовое положение: страховой, инвестиционный и финансовый. Следовательно можно выделить три сферы анализа деятельности страховщика, подчиненной одной цели – оценке финансового состояния страховой организации, т.е. реальным условиям размещения и использования средств (активов), состояния источников их формирования (пассивов). Финансовое состояние хозяйствующего субъекта – это характеристика его финансовой конкурентоспособности (т.е. платежеспособности, кредитоспособности), наличие, размещение и использование финансовых ресурсов и капитала, выполнение обязательств перед государством и другими хозяйствующими субъектами. Финансовое состояние является результатом финансовой политики страховщика и определяется всей совокупностью финансово-хозяйствующих факторов страховой организации.[15, с. 186]

Анализ финансово-хозяйственной деятельности страховой организации осуществляется с использованием нескольких групп показателей, включающих как общие показатели оценки финансового состояния, так и специфические, характеризующие отдельные стороны деятельности страховых организаций.

В следующем подразделе более подробно рассмотрим основные показатели финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций.[22]

* 1. **Методология анализа показателей финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций**

Основными финансовыми показателями деятельности страховой организации служат:

* финансовый результат (прибыль или убыток);
* валовой доход (поступления доходов от страховой и нестраховой деятельности);
* расходы (или себестоимость);
* рентабельность (доходность).

Следует отметить, что финансовый результат страховой организации – это экономический итог финансово-хозяйственной деятельности страховщика за отчетный период в форме прибыли или убытка, отражающий успех или, соответственно, неудачу бизнеса, как в количественном, так и в качественном выражении.[22, с.102]

Конечный финансовый результат деятельности страховщиков слагается из доходов от проведения страховых, инвестиционных и финансовых операций, уменьшенных на сумму расходов по всем названным операциям. Финансовый результат (прибыль или убыток) является обобщающим качественным показателем деятельности страховой организации.

В условиях рынка страховщики осуществляют не только страховые операции, но и ряд других операций, свойственных любому хозяйствующему субъекту. К таким операциям относятся инвестиционные операции, связанные с инвестиционной деятельностью страховых организаций и финансовые операции, обусловленные хозяйственной деятельностью страховых организаций, как субъекта финансово-хозяйственных отношений. Таким образом, финансовый результат деятельности страховой организации представляет собой совокупный итог страховых, инвестиционных, финансовых и других операций.

Положительный финансовый результат способствует повышению потенциала страховой организации, ее финансовой устойчивости, повышению платежеспособности, поскольку часть полученной прибыли может быть направлена на увеличение размера собственного капитала. [16, с. 400]

Положительный финансовый результат – прибыль, которая облагается налогом в порядке, предписанном нормативными документами (налогооблагаемая прибыль).

Налогооблагаемая прибыль рассчитывается путем поэтапного вычитания расходов из доходов деятельности.

Представим алгоритм расчета налогооблагаемой прибыли следующей схемой (рисунок 1.1).

Задача анализа финансовых результатов деятельности страховой организации заключается в выявлении не только конечного финансового результата, но и факторов, его обусловивших, а также в определении резервов увеличения доходов от основной (страховой) и инвестиционной деятельности.

Анализ показателей финансово-хозяйственной деятельности страховщика целесообразно начинать с рассмотрения формы №2-страховщик «Отчет о прибылях и убытках страховой организации», где количественно определены основные факторы конечных финансовых результатов деятельности страховщика.[19, с. 304]

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Выручка страховщика | | | | Прочие поступления от страховой деятельности | | | | | Доходы от иной деятельности | | | | | |
|  |  | | |  | | |  | |  | | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | | | |
|  | | | | Доходы страховщика | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Расходы, включаемые в себестоимость страховых услуг | | | | | | | | | | | | | | |
| Отчисления в резервы для финансирования превентивных мероприятий | | Возмещение выплат по договорам перестрахования | | | Комиссионное вознаграждение по договорам перестрахования | | | Расходы на ведение дела | | Расходы на аренду основных фондов | | | Другие расходы связанные со страховой деятельностью | |
|  | | | | | | | | | |
| Финансовый результат страховщика | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |
| Отчисления в резервные фонды | | | Доходы от долевого участия | | | Доходы от ценных бумаг | | | | | Льготы по налогу на прибыль | | |
|  | | | | | | |
| Налогооблагаемая база для уплаты налога на прибыль | | | | | | | | | | | | | |

**Рисунок 1.1 – Схема расчета налогооблагаемой прибыли**

Разделы I и II, а также строки 070,170, 180-190 формы №2-страховщик содержат по сути факторное разложение маржинального дохода по страховым и инвестиционным операциям. Первичное факторное разложение исходит из двух каналов формирования дохода:

* дохода от страховых операций (полученные страховые премии минус сопряженные затраты);
* дохода от инвестиционных операций (размещение средств страховых резервов минус сопряженные затраты).

При этом страховщик разграничивает доход от инвестирования средств страховых резервов по договорам страхования жизни и средств по договорам страхования иным, чем страхование жизни. В свою очередь, нетто-премия определяется как разница брутто-премии и переменных затрат по данному направлению деятельности (объем страховых премий, отданных в перестрахование; оплаченные убытки; расходы по ведению страховых операций). Чистый доход по инвестициям рассчитывается как разница валового дохода по инвестициям и величины затрат, сопряженных с инвестиционной деятельностью. [27]

Следует отметить, что если результат от операций по страхованию жизни с экономической точки зрения представляет собой маржинальный доход по страхованию жизни, то результат от операций страхования иного, чем страхование жизни является нетто-комиссией страховщика по прочим видам страхования. Для получения величины маржинального дохода по видам страхования иным, чем страхование жизни, следует к величине нетто-комиссии добавить величину чистого инвестиционного дохода.

К побочным (нерегулярным) каналам доходов и расходов относятся:

* операционные доходы и расходы, кроме сопряженных с инвестициями;
* внереализационные доходы и расходы;
* чрезвычайные доходы и расходы.

Факторный анализ финансовых результатов следует проводить на основе принципа «затраты – генераторы затрат (показатели объема – валового дохода)» по отдельным направлениям деятельности страховой организации. При этом взаимосвязь затрат и валового дохода (генератора затрат) количественно устанавливается через показатель маржинального дохода (разницы валового дохода и затрат) по направлениям деятельности страховщика.

Общая формула факторного разложения конечных финансовых результатов деятельности страховой организации (1) может быть выражена как общий маржинальный доход, т.е. как совокупность маржинальных доходов по страховым, инвестиционным и финансовым операциям:

– совокупный маржинальный доход по страховым, инвестиционным и финансовым операциям, который в свою очередь можно разложить следующим образом (2):



,



где – технический результат (выручка страховщика) по страховым операциям;



где – маржинальный доход по страхованию жизни;

– страховые премии (взносы) по видам страхования – нетто-перестрахование;



ДИЖ – доходы по инвестициям по страхованию жизни;

- оплаченные убытки (страховые выплаты) – нетто-перестрахование;



– изменение резервов по страхованию жизни - нетто-перестрахование;



– расходы по ведению страховых операций по видам страхования – нетто-перестрахование;



РИЖ – расходы по инвестициям по страхованию жизни;

– изменение резервов;



– состоявшиеся убытки – нетто-перестрахование;



– сальдо по инвестиционным операциям выражено формулой (5):



,



где ДИ – доходы по инвестициям;

РИ – расходы по инвестициям от операций страхования иным, чем страхование жизни.

– сальдо по финансовым операциям выражено формулой (6):



,



где ОД – операционные доходы, кроме связанных с инвестициями;

ОР – операционные расходы, кроме связанных с инвестициями;

УР – управленческие расходы.

Для характеристики финансовой деятельности страховщика кроме прибыли могут использоваться и другие абсолютные и относительные показатели. В число наиболее распространенных абсолютных показателей входят следующие индикаторы.[22, с. 110]

Суммарная страховая сумма характеризует принятую страховщиком ответственность по рискам. Рассчитывается как совокупная сумма по всем договорам либо как средняя величина.

Объем страховых премий отражает размер текущих финансовых средств страховщика, а также уровень принятых обязательств. Анализируется в динамике, по отдельным видам страхования и в целом, в среднем по одному договору.

Суммарные выплаты отражают объем выполненных обязательств, анализируются в динамике, по отдельным видам страхования и в целом, по отдельным подразделениям.

Объемы доходов и расходов характеризуют финансовые результаты страховщика в динамике и по факторам.

Среди относительных показателей, характеризующую финансовую деятельность страховой компании и наиболее часто используемых, можно отметить следующие.

Уровень выплат по видам страхования рассчитывается сопоставлением фактических выплат к собранным страховым премиям.

Уровень расходов оценивается отношением расходов страховой компании к объему собранных страховых платежей.

В мировой практике анализа хозяйственной деятельности страховых компаний используются различные методики рейтинговой оценки страховых компаний. В их основе лежат относительные показатели, характеризующие прибыльность и ликвидность, в частности отношения:

* текущих активов к текущим пассивам;
* денежных средств к текущим пассивам. Этот показатель не является столь важным для страховых компаний, но его снижение может служить сигналом для продажи или увеличения инвестиций;
* страховых премий по рискам, переданным в перестрахование, к общей сумме страховых премий;
* доли перестраховщиков в погашении ущербов к общей сумме осуществленных выплат по страховым событиям;
* инвестиционного дохода к величине чистых активов;
* активов к величине собственного капитала. Показывает степень участия собственных средств в инвестировании страховых компаний;
* обязательств к собственному капиталу. Показывает степень зависимости страховщика от заемных средств;
* собственного капитала к сумме полученных премий. Показывает уровень собственной ответственности страховщика по принимаемым рискам.

Этими показателями не исчерпывается арсенал инструментов, используемых при оценке результатов финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций. [20, с. 501]

При подведении итогов хозяйственной деятельности страховой организации финансовый результат определяется за один год, при оценке эквивалентности страховщика и страхователя – за тот период, который принят за основу при расчете тарифа. Финансовый результат (прибыль или убыток) страховой организации выявляется путем сопоставления доходов и расходов страховщика.

Теоретически понятие дохода рассматривается со следующих позиций. В широком смысле доходом страховщика называется совокупная сумма денежных поступлений на его счета в результате осуществления им страховой и иной, не запрещенной законодательством деятельности. Механизм получения, состав и структура дохода страховых организаций отражают отраслевую специфику и стратегию каждого отдельного предприятия.

Более узкое понимание дохода характерно для учетной политики. В соответствии с Положением по бухгалтерскому учету «Доходы организации» (ПБУ 9/99), доходами организации признается увеличение экономических выгод в результате поступления активов (денежных средств, иного имущества) и (или) погашения обязательств, приводящее к увеличению капитала этой организации, за исключением вкладов участников.

При определении состава доходов от обычных видов деятельности, операционных, внереализационных, а также чрезвычайных доходов страховые организации руководствуются Планом счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций и Инструкцией по его применению, утвержденных приказом Минфина России от 4 сентября 2001 г., и Методическими рекомендациями о порядке формирования показателей бухгалтерской отчетности страховых организаций, утвержденными приказом Минфина России от 12 января 2001 г.

По признаку «источник поступлений» все доходы страховщика делятся на три группы:

* доходы от страховой деятельности;
* доходы от инвестиционной деятельности;
* доходы от финансовой и иной деятельности.

Доходы от страховой деятельности формируются за счет следующих поступлений:

* страховые премии (взносы) по договорам страхования, сострахования и перестрахования. При этом страховые премии (взносы) по договорам сострахования включаются в состав доходов страховщика (состраховщика) только в размере его доли страховой премии, установленной в договоре сострахования;
* суммы уменьшения (возврата) страховых резервов, образованных в предыдущие отчетные периоды с учетом изменения доли перестраховщиков в страховых резервах;
* вознаграждения по договорам перестрахования, сострахования;
* суммы возмещения перестраховщиками доли страховых выплат по рискам, переданным в перестрахование;
* суммы процентов на депо премий по рискам, принятым в перестрахования;
* доходы от реализации с действующим законодательством права требования страхователя (выгодоприобретателя) к лицам, ответственным за причиненный ущерб;
* суммы санкций за неисполнение договоров страхования, признанные должником добровольно либо по решению суда;
* вознаграждения за оказание услуг страхового агента, брокера;
* вознаграждения, полученные страховщиком за оказание услуг сюрвейера (осмотр принимаемого в страхование имущества и выдачу заключений об оценке страхового риска) и аварийного комиссара (определение причин, характера и размера убытков при страховом событии);
* сумма возврата части страховых премий (взносов) по договорам перестрахования в случае их досрочного прекращения;
* другие доходы, полученные при осуществлении страховой деятельности.

Из страховых взносов, полученных по договорам страхования и перестрахования, формируются страховые резервы, предназначенные для предстоящих выплат по этим договорам. Часть страховых резервов, не использованная для выполнения обязательств по договорам страхования, учитывается в доходе страховщика.

Наряду с предоставлением страховой защиты страховая организация может выполнять посреднические функции и получать за это вознаграждение. Так, при передаче риска в перестрахование первичный страховщик получает комиссионное вознаграждение за предоставление рафинированного риска перестраховщику. Существует возможность получения комиссионного или брокерского вознаграждения страховой организацией, передающей риск на страхование другой страховой компании. [20]

К доходам от инвестиционной деятельности относятся:

* доходы от размещения средств страховых резервов и собственных средств;
* прочие доходы.

Инвестиционный доход является важным источником дохода для страховых фирм. В странах с развитым фондовым рынком инвестиционный доход позволяет перекрывать отрицательные результаты по страховым операциям в рисковых видах страхования.

Надо отметить, что инвестиционная деятельность страховой организации носит подчиненный характер по отношению к страховым операциям. Они должны обеспечивать страховщику получение дохода, к числу основных направлений использования которого относятся:

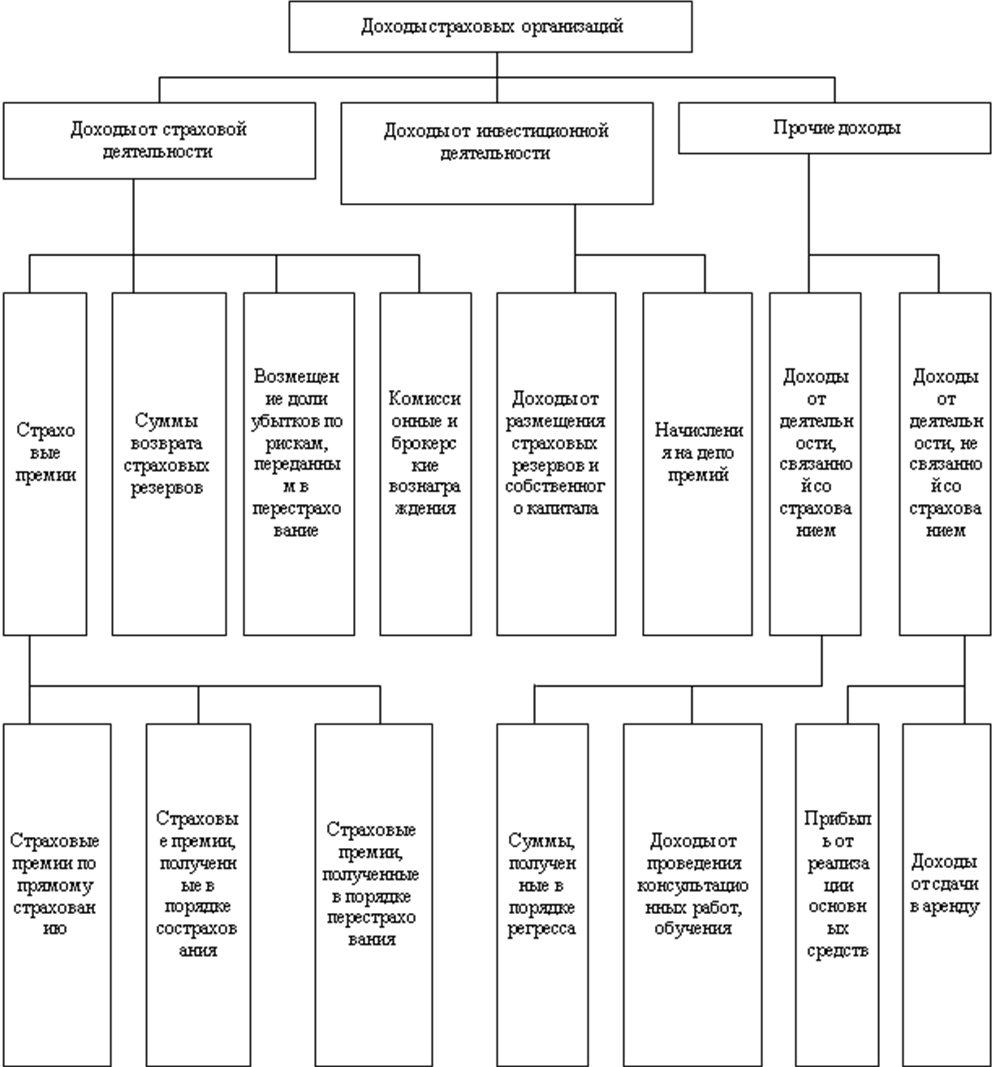
* выполнение обязательств по предоставлению инвестиционного дохода выгодоприобретателям по долгосрочным договорам страхования жизни, в том числе для выплаты бонусов по полисам с участием в прибыли;
* покрытие недостающих страховых резервов для возмещения убытков;
* использование части инвестиционного дохода по собственному усмотрению страховщика, например на развитие.

Доходы от финансовой и иной деятельности.

Доходами, отличными от доходов по основной деятельности страховой организации, считается выручка, связанная с прочими поступлениями. В зависимости от характера операций доходы от прочей деятельности подразделяются на три основные группы:

* операционные доходы, не являющиеся результатом основной деятельности, но связанные с ведением финансово-хозяйственной деятельности
* в состав внереализационных доходов организации в соответствии с пунктом 8 ПБУ 9/99 включаются: штрафы, пени, неустойки за нарушение условий договоров, активы, полученные безвозмездно, в том числе по договору дарения, поступления в возмещение причиненных организации убытков; прибыль прошлых лет, выявленная в отчетном году, суммы кредиторской и депонентской задолженности, по которым истек срок исковой давности, курсовые разницы, сумма дооценки активов, прочие внереализационные доходы.
* чрезвычайные доходы – поступления, возникшие в результате непредвиденных обстоятельств, в частности: стоимость материальных ценностей, оприходованных после списания непригодного к восстановлению имущества организации, поврежденного в результате чрезвычайных обстоятельств; страховое возмещение убытков, понесенных организацией в результате чрезвычайных обстоятельств;

Представим классификацию доходов в виде структуры (рисунок 1.2).



**Рисунок 1.2 – Классификация доходов страховой организации**

Далее рассмотрим расходы страховой организации.

Расходы страховой организации есть затраты, которые несет страховая организация при осуществлении своей уставной деятельности. Все расходы страховщика могут быть классифицированы по разным признакам и существуют различные трактовки понятия себестоимости страховых операций.

Себестоимость страховых операций в широком смысле означает совокупность всех затрат страховщика на оказание страховой услуги, как непосредственных – страховых выплат и расходов на ведение дела, так и различных отчислений, предусмотренных действующим законодательством.

Состав и структуру расходов страховщика определяют два экономических процесса: погашение обязательств перед страхователями и финансирование деятельности страховой организации. В связи с этим в страховом деле принята следующая классификация расходов:

* расходы на выплату страхового возмещения и страховых сумм;
* отчисления и резервы взносов;
* отчисления на предупредительные мероприятия;
* расходы на ведение дела предназначенные для финансирования деятельности страховой организации. Состав расходов на ведение дела в российских страховых организациях регламентируется Налоговым кодексом РФ.

Таким образом, к расходам страховой организации относятся расходы, понесенные при осуществлении страховой деятельности:

* суммы отчислений в страховые резервы (с учетом изменения доли перестраховщиков в страховых резервах), формируемые в соответствии с законодательством о страховании в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью;
* страховые выплаты по договорам страхования, сострахования и перестрахования: выплаты рент, аннуитетов, пенсий и прочие выплаты, предусмотренные условиями договора страхования;
* возврат части страховых премий (взносов), а также выкупных сумм по договорам страхования, сострахования и перестрахования в случаях, предусмотренных законодательством и (или) условиями договора;
* вознаграждения за оказание услуг страхового агента и (или) страхового брокера;
* расходы по оплате организациям или отдельным физическим лицам оказанных ими услуг, связанных со страховой деятельностью, в том числе:

1) услуг актуариев;

2) услуг специалистов (в том числе экспертов, сюрвейеров, аварийных комиссаров, юристов), привлекаемых для оценки страхового риска, определения страховой стоимости имущества и размера страховой выплаты, оценки последствий страховых случаев, урегулирования страховых выплат;

3) услуг по изготовлению страховых свидетельств (полисов), бланков строгой отчетности, квитанций и иных подобных документов;

4) услуг организаций за выполнение ими письменных поручений работников по перечислению страховых взносов из заработной платы путем безналичных расчетов;

* другие расходы, непосредственно связанные со страховой деятельностью.

Ведение страхового бизнеса сопровождается соответствующими административными расходами. У страховщика они называются расходами на ведение дела. Эта группа расходов составляет значительную долю в общей сумме расходов страховой организации. Источником финансирования расходов на ведение дела (РВД) является нагрузка в структуре страхового тарифа. В составе расходов на ведение дела выделяются затраты, имеющие место на любом другом предприятии, и расходы, отражающие специфику страховой деятельности. К этой группе расходов относятся прежде всего расходы на ведение дела, необходимые для осуществления страховых операций:

* комиссионные и брокерские вознаграждения;
* затраты на оплату труда работников страховой организации, занятых оформлением документации по договорам страхования, и связанные с ними отчисления на социальные нужды;
* амортизационные отчисления и затраты на ремонт основных средств, используемых при осуществлении операций по договорам страхования;
* оплата услуг экспертов, сюрвейеров, медицинских учреждений;
* оплата услуг по предоставлению статистических данных.

Расходы на ведение дел страховой компании, не имеющие непосредственного отношения к. страховой деятельности, включаются в состав операционных расходов. К таким расходам относятся:

* административно-управленческие расходы;
* представительские расходы;
* затраты по добровольному страхованию своих работников и имущества;
* расходы по содержанию общехозяйственного персонала;
* амортизационные отчисления и расходы на ремонт основных средств управленческого и общехозяйственного назначения;
* арендная плата за помещения общехозяйственного назначения;
* расходы по оплате информационных, аудиторских, консультационных и иных услуг.

По времени возникновения расходы на ведение дела подразделяются на:

* расходы, предшествующие заключению договора страхования (сбор статистической информации, затраты на изготовление бланков);
* расходы, возникающие на стадии заключения договора страхования (аквизационные расходы);
* расходы, проводимые в течении срока действия договора (расходы по передаче риска в перестрахование);
* расходы, возникающие при наступлении страхового случая (расходы по расследованию и урегулированию страхового случая).

В составе расходов выделяются постоянные. Которые относятся ко всему портфелю заключенных договоров страхования, и на переменные, которые могут быть отнесены на отдельный вид или договор страхования.

В мировой практике расходы на ведение дела подразделяются на:

* аквизационные – расходы, которые производятся с целью заключения новых договоров страхования;
* инкассовые – расходы на оплату труда работников страховой организации за сбор страховых платежей и обслуживание страхователей;
* ликвидационные – производятся после наступления страхового случая и включают в себя оплату услуг специалистов (сюрвейеров, аварийных комиссаров, юристов и т.п.) по оценке ущерба и определению величины страховой выплаты; расходы, связанные с урегулированием ущерба; транспортные и судебные расходы и т.д.;
* управленческие – расходы, связанные собственно с управлением страховой организацией, они включают в себя оплату труда административно-управленческого персонала, отчисления в государственные внебюджетные социальные фонды, административно-хозяйственные расходы, оплату консультационных и аудиторских услуг, расходы на рекламу и т.д.

На основании перечисленных признаков представим классификацию расходов страховщика в таблице 1.1

**Таблица 1.1 – Классификация расходов страховой организации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Виды расходов на ведение дела | Виды расходов | | |
| по отношению к основной деятельности | по целевому назначению | по времени осуществления |
| Административно-хозяйственные | Непосредственно не связанные со страхованием | Опосредующие ведение договора | В процессе ведения договора |
| Комиссионные вознаграждения | Связанные с проведением страховых операций | Подготовка и заключение договора | В процессе ведения договора |
| Расходы на рекламу | Непосредственно не связанные со страхованием | Подготовка и заключение договора | До заключения договора |
| Отчисления в страховые резервы | Связанные с проведением страховых операций | Исполнение договора | В процессе ведения договора |
| Расходы по перестрахованию | Связанные с проведением страховых операций | Исполнение договора | В процессе ведения договора |
| Расходы по инвестициям | Непосредственно не связанные со страхованием | Исполнение договора | В процессе ведения договора |
| Страховые выплаты | Связанные с проведением страховых операций | Исполнение договора | При наступлении страхового случая |

До определения финансовых результатов проводятся специальные расчеты сумм отчислений в страховые резервы, а также сумм возврата страховых резервов, отчисленных в предыдущие периоды. Страховая организация не должна стремиться к получению сверхприбыли от страховых операций, поскольку этим нарушается принцип эквивалентности взаимоотношений страховщика и страхователя. Более того, в страховом деле сам термин «прибыль» достаточно условен, так как страховые организации не создают национальный доход, а лишь участвуют в его перераспределении. Основным источником получения прибыли страховщика является средства страховых резервов, которые в силу своей экономической природы дают наибольшую и значимую прибыль при инвестировании. [22]

Расходы страховщика в целом составляют себестоимость страховой услуги. Величина себестоимости имеет существенное значение при определении финансового результата по страховым операциям и выявлении налогооблагаемой базы.

Далее рассмотрим показатель рентабельности страховых операций. Показатель уровня доходности, который определяется как отношение годовой суммы прибыли к годовой сумме платежей по какому-либо виду страхования или страховым операциям в целом. Рентабельность показывает, какую прибыль получает страховщик с каждого рубля страховых платежей и увязывает размер прибыли как источника финансовых ресурсов с объемом выполненной работы по формированию страхового фонда. [4]

Для обеспечения платежеспособности страховой организации большое значение имеет вопрос о границах рентабельности страховых операций, в том числе необходимой рентабельности по инвестиционным и финансовым операциям. Низшей границей является так называемый порог рентабельности, когда прибыль в целом по организации равна нулю. В финансовом менеджменте считается, что при отсутствии «вливаний» средств корпорация может стать банкротом, если рентабельность ее операций ниже «порога рентабельности». Отсюда следует вывод: страховая организация может позволить себе в конкурентной борьбе снизить страховую премию настолько (перейти порог рентабельности по страховым операциям), насколько ей позволяет сделать это реальная прибыль по прочим видам деятельности.

Чем больше убыток по страховым операциям, тем выше должна быть прибыль по прочим операциям страховщика. Иначе говоря, минимально допустимая рентабельность по нестраховым видам деятельности определяется финансовым результатом страховых операций, а общий результат деятельности должен быть безубыточным, т.е. должна быть прибыль. [24]

Таким образом, анализ финансово-хозяйственной деятельности страховой организации строится на сопоставлении показателей, наиболее важными из которых являются финансовый результат, доходы и расходы организации, рентабельность. Финансовый результат в страховании традиционно определяется на основе сопоставления доходов и расходов за определенный период. Такой способ применяется при расчете финансовых результатов, учитываемых для целей налогообложения прибыли страховщиков.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что для организации и проведения страховой защиты необходимо знание сущности страхования, основ страховой деятельности, а также знание методики проведения анализа финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций.

1. **Анализ показателей финансово-хозяйственной деятельности предприятия ОАО «Страховое общество «Талисман»**
   1. **Краткая характеристика предприятия ОАО «Страховое общество «Талисман»**

Открытое акционерное общество «Страховое общество «Талисман» основано в 1990 году. Вид основной деятельности: страхование.

Юридический адрес организации: Республика Татарстан, г. Казань, ул. Николая Ершова, д. 18.

Хронология наиболее важных событий создания и развития Открытого акционерного общества «Страхового общества «Талисман»:

* 13 декабря 1990 г. на собрании инициативной группы принято решение об организации Акционерного страхового общества «Талисман»;
* 26 декабря 1990 г. Решением № 1046 Исполкома Вахитовского райсовета народных депутатов г. Казани зарегистрировано Акционерное страховое общество «Талисман»;
* на 1 мая 1991 г уставной фонд – 417 000 руб., численность – 158 человек, убыток – 129 000 руб.;
* на 1 января 1992 года уставной фонд - 2 000 000 руб., численность - 165 человек, прибыль - 432 000 руб., поступило страховых платежей - 12 367 000 руб., выплачено страхового возмещения - 4 609 000 руб.;
* в период с 1999 года по 2003 год Общество активно развивает региональную сеть, открывая филиалы в крупнейших городах Российской Федерации и Республики Татарстан: 12 апреля 1999 года – в г. Набережные Челны, 16 апреля 1999 года – в г. Нижний Новгород, 17 января 2001 года – в г. Саратов, 22 марта 2001 года – в столице страны г. Москва, 21 августа 2003 года – в г. Альметьевск;
* на 1 января 2004 года уставной капитал страхового общества увеличен до 115 млн. руб.;
* также 2004 год для компании ознаменован такими важнейшими событиями как открытие филиалов в г. Санкт-Петербург и г. Зеленодольск, а также в 2004 году ОАО «СО «Талисман» стало членом Российского сельскохозяйственного страхового пула;
* в 2005 году произошли такие значимые события как: Страховое общество «Талисман» вступило в Российский антитеррористический пул, стало победителем конкурсов «Лучшие товары Республики Татарстан» и «Сто лучших товаров России»; региональная сеть Общества пополнилась филиалами в г. Тольятти – 16 января 2005 года, в г. Чебоксары – 20 февраля 2005 года, в г. Йошкар-Ола – 21 февраля 2005 года;
* в 2006 году ОАО «СО «Талисман» стало победителем конкурсов «Лучшие товары Республики Татарстан», «Сто лучших товаров России», а также ОАО «СО «Талисман» удостоено звания «Региональная страховая компания 2005 года» и Знака качества страховых услуг Всероссийской премии в области страхования «Золотая саламандра»; также были открыты филиалы в Апастовском районе РТ, в г. Уфа, в Алькеевском районе РТ, в Сабинском районе РТ, в г. Буинск, в г. Чистополь;
* на 1 января 2007 года уставной капитал общества увеличен до 515 млн. руб. В 2007 году был открыт филиал в г. Нефтекамск;
* ОАО «СО «Талисман» признано «Лидером российской экономики за 2006 год»

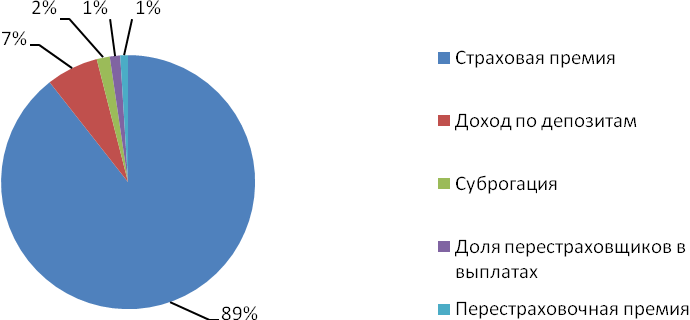
ОАО «Страховое общество «Талисман» является членом Российского союза автостраховщиков, Союза страховщиков Татарстана. Имеет в своем составе 18 филиалов в 9 субъектах РФ (Москва, Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Уфа, Тольятти, Йошкар-Ола, Чебоксары, Саратов, Набережные Челны, Альметьевск, Нефтекамск, Чистополь, Бугульма, Буинск, Зеленодольск, Апастово, Базарные Матаки, Шемордан). Филиалы, находящиеся в Республике Татарстан охватывают своей деятельностью близлежащие районы, обеспечивая максимальное присутствие компании в регионе.

По объему сборов страховых премий в Татарстане компания входит в 1-ю десятку среди 129 страховщиков, работающих в республике; по России – в число 150 первых компаний из 786.

ОАО «Страховое общество «Талисман» обладает лицензией на 16 видов страхования из 23 по классификации ст. 32.9 Закона «Об организации страхового дела в РФ», а также лицензией на перестрахование:

* страхование от несчастных случаев и болезней;
* медицинское страхование;
* страхование средств наземного транспорта (за исключением средств железнодорожного транспорта);
* страхование средств воздушного транспорта;
* страхование средств водного транспорта;
* страхование грузов;
* сельскохозяйственное страхование (страхование урожая, сельскохозяйственных культур, многолетних насаждений, животных);
* страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;
* страхование имущества граждан, за исключением ТС;
* страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств;
* страхование гражданской ответственности владельцев средств воздушного транспорта;
* страхование гражданской ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты;
* страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков товаров, работ, услуг;
* страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам;
* страхование предпринимательских рисков;
* страхование финансовых рисков.

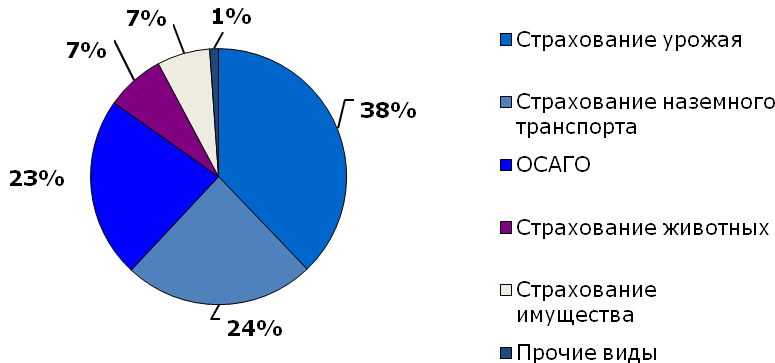
В структуре доходов компании в 2009 году (рисунок 2.1), помимо доходов по основной деятельности заметную долю, а именно 7%, занимают доходы от размещения депозитов. Доходы от данной деятельности по сравнению с 2008 годом возросли более чем в 3 раза.

****

**Рисунок 2.1 – Структура доходов за 2009 год**

В 2009 году заключено 84 058 договоров страхования, из них договоры с физическими лицами составляют 89%, с юридическими – 11 %.

В структуре портфеля (рисунок 2.2) преобладают следующие виды страхования: страхование урожаев – 38%, наземный транспорт – 24%, ОСАГО – 23%, страхование животных и имущества по 7 %.

****

**Рисунок 2.2 – Структура страхового портфеля**

Разнообразие предлагаемых программ по личному страхованию, а также по имущественным видам страхования, делает эти продукты привлекательными и доступными для широкого круга потенциальных страхователей. В то же время, благодаря безупречной репутации фирмы, а также системе скидок и льгот, за более чем восемнадцать лет работы Открытое акционерное общество«Страховое общество «Талисман»успело приобрести большое число постоянных клиентов, в том числе крупнейшие промышленные и финансовые организации.

ОАО «Страховое общество «Талисман» является универсальной страховой компанией. Обладая значительными финансовыми ресурсами и штатом высококвалифицированных специалистов, компания имеет государственные лицензии на проведение 16 видов имущественного и личного страхования, что позволяет ей полностью удовлетворять потребности клиентов в любых страховых услугах.

**2.2 Факторный анализ финансового результата деятельности страховой организации**

На основании теоретического материала, изученного в первой главе данной работы, рассмотрим анализ формирования финансового результата, а также проведем факторный анализ финансового результата деятельности Открытого акционерного общества «Страховое общество «Талисман» за анализируемый период 2007-2009 гг.

Учитывая то, что финансовый результат представляет совокупность маржинальных доходов по страховым, инвестиционным и финансовым операциям, проведем факторный анализ каждой из составляющих финансового результата.

Рассмотрим анализ маржинального дохода по страховым операциям предприятия.

Для анализа маржинального дохода по страховым операциям используются данные форм №2-страховщик «Отчет о прибылях и убытках», приведенных в приложениях А-В за период 2007-2009 гг.

Для этого составим аналитическую таблицу 2.1.

**Таблица 2.1 – Анализ формирования маржинального дохода по страховым операциям**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2007 год, тыс. руб. | 2008 год, тыс. руб. | 2009 год, тыс. руб. | Изменение в 2008 году по сравнению с 2007 годом: | | Изменение в 2009 году по сравнению с 2008 годом | |
|  |  |  |  | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение % | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение % |
| Страховые премии – нетто перестрахование | 374 902 | 587 539 | 598 256 | 212 637 | 56,71 | 10 717 | 1,82 |
| Изменение резервов | -120 421 | -166 242 | 173 945 | -45 821 | 38,05 | 340 187 | 204,63 |
| в том числе: |  |  |  |  |  |  |  |
| изменение резерва незаработанной премии-нетто перестрахование | -94 735 | -82 977 | 56 926 | 11 758 | -12,41 | 139 903 | 168,60 |
| изменение других страховых резервов | -25 686 | -83 265 | 117 019 | -57 579 | 224,16 | 200 284 | 240,54 |
| Состоявшиеся убытки – нетто перестрахование | 172 249 | 317 845 | 751 081 | 145 596 | 84,53 | 433 236 | 136,30 |
| Расходы на ведение страховых операций – нетто перестрахование | 65 736 | 78 024 | 36 457 | 12 288 | 18,69 | -41 567 | -53,27 |
| Результат от операций страхования | 16 496 | 25428 | -15 337 | 8 932 | 54,14 | -40 765 | 160,31 |

Следует заметить, исходя из данных формы №2-страховщик «Отчет о прибылях и убытках», что предприятие в анализируемый период не вело деятельность по страхованию жизни, следовательно данные таблицы 2.1 приведены только по страхованию иному, чем страхование жизни. Соответственно формула для расчета маржинального дохода по страховым операциям будет выглядеть следующим образом:

Для расчета маржинального дохода по страховым операциям на основе данных из таблицы 2.1 представим формулу (9) в четырехфакторном варианте:

= , (10)



На основании данных таблицы 2.1 и формулы (10) сделаем расчеты.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям в 2007 году:

= 374 902 + (–120 421) –172 249 – 65 736 = 16 496 тыс. руб.



Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям в 2008 году:

= 587 539 + (–166 242) – 317 845 – 78 024 = 25 428 тыс. руб.



Методом цепных подстановок определим влияние изменения исходных факторов 2007 года на изменение маржинального дохода в 2008 году.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2007 года при страховых премиях 2008 года:

= 587 539 + + (–120 421) – 172 249 – 65 736 = 229 133 тыс. руб.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2007 года при изменениях резервов 2008 года:

=587 539+ (–166 242) – –172 249 – 65 736 = 183 312 тыс. руб.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2007 года при состоявшихся убытках 2008 года:

= 587 539 + (–166 242) – 317 845 – 65 736 = 37 716 тыс. руб.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2007 года при расходах на ведение страховых операций 2008 года:

= 587 539 + + (–166 242) – 317 845 – 78 024 = 25 428 тыс. руб.

Рассчитаем общее отклонение маржинального дохода по страховым операциям в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

Δ = = 25 428 – 16 496 = 8 932 тыс. руб.



Отклонение показателя маржинального дохода 2008 года от 2007 года произошло за счет влияния следующих факторов:

* за счет увеличения страховых премий:

Δ= 229 133 – 16 496 = 212 637 тыс. руб.

* за счет изменения резервов:

Δ = 183 312 – 229 133 = – 45 821 тыс. руб.

* за счет изменения убытков:

Δ = 37 716 – 183 312= – 145 596 тыс. руб.

* за счет изменения расходов на ведение страховых операций:

Δ = 25 428 – 37 716 = – 12 288 тыс. руб.

Анализ изменения маржинального дохода по страховым операциям в 2008 году по сравнению в 2007 годом показал, что в целом маржинальный доход за данный период увеличился на сумму 8 932 тыс. руб. и на данное изменение положительно повлиял фактор – страховые премии. Их увеличение на 56,71% увеличило маржинальный доход по страховым операциям на сумму 212 637 тыс. руб. В то же время имеются отрицательные моменты, а именно:

* снижение резервов на 38,05% снизило маржинальный доход на 45 821 тыс. руб.;
* увеличение состоявшихся убытков на 84,53% снизило маржинальный доход на 145 596 тыс. руб.;
* увеличение расходов на ведение страховых операций на 18,69% снизило маржинальный доход на сумму 12 288 тыс. руб.

Аналогично проведем изменение маржинального дохода по страховым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом, используя данные таблицы 2.1 и формулу (10).

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям в 2008 году:

= 587 539 + (–166 242) – 317 845 – 78 024 = 25 428 тыс. руб.



Маржинальный доход по страховым операциям в 2009 году:

= 598 256 + 173 945 – 751 081 – 36 457 = – 15 337 тыс. руб.



Методом цепных подстановок определим влияние исходных факторов 2008 года на изменение маржинального дохода в 2009 году.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2008 года при страховых премиях 2009 года:

= 598 256 + + (–166 242) – 317 845 – 78 024 = 36 145 тыс. руб.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2008 года при изменениях резервов 2009 года:

= 598 256 + 173 945 – – 317 845 – 78 024 = 376 332 тыс. руб.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2008 года при состоявшихся убытках 2009 года:

= 598 256 + 173 945 – – 751 081 – 78 024= – 56 904 тыс. руб.

Рассчитаем маржинальный доход по страховым операциям 2008 года при расходах на ведение страховых операций 2009 года:

= 598 256 + 173 945 – – 751 081 – 36 457 = – 15 337 тыс. руб.

Рассчитаем общее отклонение маржинального дохода по страховым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом:

Δ = = – 15 337 – 25 428 = – 40 765 тыс. руб.



Отклонение показателя маржинального дохода 2009 года от 2008 произошло за счет влияния следующих факторов:

* за счет увеличения страховых премий:

Δ= 36 145 – 25 428 = 10 717 тыс. руб.

* за счет изменения резервов:

Δ = 376 332 – 36 145 = 340 187 тыс. руб.

* за счет изменения убытков:

Δ = – 56 904 – 376 332 = – 433 236 тыс. руб.

* за счет изменения расходов на ведение страховых операций:

Δ = – 15 337 – (– 56 904) = 41 567 тыс. руб.

Таким образом, анализ изменения маржинального дохода по страховым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом показал, что маржинальный доход по страховым операциям за данный период уменьшился на 40 765 тыс. руб. Не смотря на положительное влияние следующих факторов:

* увеличение страховых премий на 1,82% привело к увеличению маржинального дохода на 10 717 тыс. руб.;
* увеличение страховых резервов на 204,63% повысило сумму маржинального дохода на 340 187 тыс. руб.;
* уменьшение расходов на ведение страховых операций на 53,27% увеличило маржинальный доход на 41 567 тыс. руб.

на общее уменьшение маржинального дохода в 2009 году в сравнении с 2008 годом повлияло увеличение фактора – Состоявшиеся убытки на 136,30%, что уменьшило маржинальный доход на 433 236 тыс. руб.

Далее рассмотрим формирование показателя маржинального дохода по инвестиционным операциям.

По данным форм №2-страховщик «Отчет о прибылях и убытках», приведенным в приложениях В-Д, составим аналитическую таблицу 2.2.

**Таблица 2.2 - Анализ формирования маржинального дохода по . инвестиционным операциям**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2007 год, тыс. руб. | 2008 год, тыс. руб. | 2009 год, тыс. руб. | Изменение в 2008 году по сравнению с 2007 годом: | | Изменение в 2009 году по сравнению с 2008 годом: | |
|  |  |  |  | абсолютное значение, тыс. руб. | относительное значение, % | абсолютное значение, тыс. руб. | относительное значение, % |
| Доходы по инвестициям | 190 377 | 429 801 | 307 128 | 239 424 | 125,76 | -122 673 | -28,54 |
| Расходы по инвестициям | 174 364 | 391 227 | 247 054 | 216 863 | 124,37 | -144 173 | -36,85 |
| Результат по инвестиционным операциям | 16 013 | 38 574 | 60 074 | 22 561 | 140,89 | 21 500 | 55,73 |

По данным таблицы 2.2 рассчитаем показатели.

Рассчитаем маржинальный доход по инвестиционным операциям в 2007 году:

= 190 377 – 174 364 = 16 013 тыс. руб.



Рассчитаем маржинальный доход по инвестиционным операциям в 2008 году:

= 429 801 – 391 227 = 38 574 тыс. руб.



Рассчитаем маржинальный доход по инвестиционным операциям в 2009 году:

= 307 128 – 247 054 = 60 074 тыс. руб.



Рассчитаем изменение маржинального дохода по инвестиционным операциям в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

Δ = Δ Δ =38 574 – 16 013 = 22 561 тыс. руб.



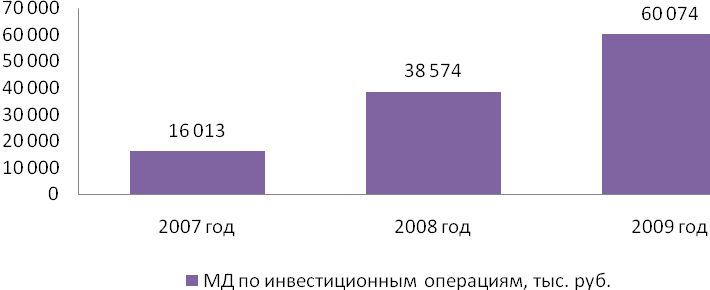
Рассчитаем изменение маржинального дохода по инвестиционным операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом:

Δ = Δ Δ = 60 074 – 38 574 = 21 500 тыс. руб.



Проведенный анализ формирования маржинального дохода по инвестиционным операциям показывает, что по сравнению с 2007 годом показатель 2008 года увеличился на 22 561 тыс. руб., а по сравнению с 2008 годом показатель 2009 года – на 21500 тыс. руб.

Для наглядности отразим изменение маржинального дохода по инвестиционным операциям в анализируемом периоде 2007-2009 гг. на рисунке 2.3.

****

**Рисунок 2.3 – Динамика Δ**



Маржинальный доход по инвестиционным операциям, как показывает анализ, имеет тенденцию к увеличению за рассматриваемые периоды.

Далее рассмотрим формирование маржинального дохода по финансовым операциям.

На основании данных форм №2-страховщик «Отчет о прибылях и убытках» за рассматриваемый период 2007-2009 гг. составим аналитическую таблицу 2.3.

**Таблица 2.3 – Анализ формирования маржинального дохода по финансовым . операциям**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2007 год, тыс. руб. | 2008 год, тыс. руб. | 2009 год, тыс. руб. | Изменение в 2008 году по сравнению с 2007 годом: | | Изменение в 2009 году по сравнению с 2008 годом: | |
|  |  |  |  | абсолютное значение, тыс. руб. | относительное значение, % | абсолютное значение, тыс. руб. | относительное значение, % |
| Операционные доходы, кроме доходов связанных с инвестициями | 18 020 | 18 984 | 29 398 | 964 | 5,35 | 10 414 | 54,86 |
| Операционные расходы, кроме расходов связанных с инвестициями | 8 361 | 16 565 | 15 251 | 8 204 | 98,12 | - 1 314 | - 7,93 |
| Управленческие расходы | 39 465 | 61 640 | 56 610 | 22 175 | 56,19 | - 5 030 | - 8,16 |
| Результат от финансовых операций | - 29 806 | - 59 221 | -42 463 | -29 415 | 98,68 | 16 758 | - 28,30 |

На основании данных таблицы 2.3 проведем сравнительный анализ показателей 2007 года и 2008 года.

Рассчитаем маржинальный доход по финансовым операциям в 2007 году:

ОД – ОР – УР = 18 020 – 8 361 – 39 465 = – 29 806 тыс. руб.



Рассчитаем маржинальный доход по финансовым операциям в 2008 году:

ОД – ОР – УР = 18 984 – 16 565 – 61 640 = – 59 221 тыс. руб.



Методом цепных подстановок определим влияние исходных факторов 2007 года на изменение маржинального дохода в 2008 году.

Определим 2007 года при операционных доходах 2008 года:



=18 984 – 8 361 – 39 465= – 28 842 тыс. руб.

Определим маржинальный доход по финансовым операциям 2007 года при операционных расходах 2008 года:

= 18 984 – 16 565 – 39 465 = – 37 046 тыс. руб.

Определим маржинальный доход по финансовым операциям 2007 года при управленческих расходах 2008 года:

= 18 984 – 16 565 – 61 640 = – 59 221 тыс. руб.

Рассчитаем общее отклонение маржинального дохода по финансовым операциям в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

Δ = = – 59 221 – (– 29 806) = – 29 415 тыс. руб.



Отклонение показателя маржинального дохода по финансовым операциям 2008 года от 2007 произошло за счет влияния следующих факторов:

* за счет изменения операционных доходов, кроме доходов связанных с инвестициями:

Δ= – 28 842 – (– 29 806) = 964 тыс. руб.

* за счет изменения операционных расходов, кроме расходов связанных с инвестициями:

Δ = – 37 046 – (– 28 842) = – 8 204 тыс. руб.



* за счет изменения убытков:

Δ = – 59 221 – (– 37 046 ) = – 22 175 тыс. руб.

Проведенный сравнительный анализ маржинального дохода по финансовым операциям за период 2007-2008 годов показал, что маржинальный доход по финансовым операциям в 2008 году по сравнению с 2007 годом сократился на 29 415 тыс. руб. На данное изменение отрицательно повлияли следующие факторы:

* увеличение операционных расходов, кроме расходов связанных с инвестициями на 98,12% привело к снижению маржинального дохода по финансовым операциям на 8 204 тыс. руб.;
* увеличение управленческих расходов на 56,19% привело к снижению маржинального дохода по финансовым операциям на 22 175 тыс. руб.

Тем не менее, имеется положительный момент, а именно:

* увеличение операционных доходов, кроме доходов связанных с инвестициями на 5,35% привело к увеличению маржинального дохода на 964 тыс. руб.

Аналогично проведем анализ изменения маржинального дохода по финансовым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом, используя данные таблицы 2.3.

Рассчитаем маржинальный доход по финансовым операциям в 2008 году:

ОД – ОР – УР = 18 984 – 16 565 – 61 640 = – 59 221 тыс. руб.



Рассчитаем маржинальный доход по финансовым операциям в 2009 году:

=ОД – ОР – УР = 29 398 – 15 251 – 56 610 = – 42 463 тыс. руб.



Методом цепных подстановок определим влияние исходных факторов 2008 года на изменение маржинального дохода в 2009 году.

Рассчитаем маржинальный доход по финансовым операциям 2008 года при операционных доходах 2009 года:

= 29 398 – 16 565 – 61 640 = – 48 807 тыс. руб.

= 29 398 – 15 251 – 61 640 = – 47 493 тыс. руб.

= 29 398 – 15 251 – 56 610 = – 42 463 тыс. руб.

Рассчитаем общее отклонение маржинального дохода по финансовым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом:

Δ = = – 42 463 – (– 59 221) = 16 758 тыс. руб.



Отклонение показателя маржинального дохода 2009 года от 2008 произошло за счет влияния следующих факторов:

* за счет изменения операционных доходов, кроме доходов связанных с инвестициями:

Δ= – 48 807 – (– 59 221) = 10 414 тыс. руб.

* за счет изменения операционных расходов, кроме расходов связанных с инвестициями:

Δ = – 47 493 – (– 48 807) = 1 314 тыс. руб.



* за счет изменения убытков:

Δ = – 42 463 – (– 47 493) = 5 030тыс. руб.

Проведенный сравнительный анализ маржинального дохода по финансовым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом показал, что маржинальный доход по финансовым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом увеличился на сумму 16 758 тыс. руб., и на данное изменение положительно повлияли следующие факторы:

* увеличение значения фактора – операционные доходы, кроме доходов по инвестиционным операциям на 54,86% привело к увеличению маржинального дохода по финансовым операциям на 10 414 тыс. руб.;
* уменьшение значения фактора – операционные расходы, кроме расходов связанных с инвестициями на 7,93%, привело к увеличению показателя маржинального дохода по финансовым операциям на 1 314 тыс. руб.;
* уменьшение фактора – управленческие расходы на 8,16% увеличило показатель маржинального дохода на сумму 5 030 тыс. руб.

Далее, на основании полученных результатов, рассмотрим формирование итогового финансового результата деятельности ОАО «Страховое общество «Талисман» в анализируемом периоде 2007-2009 годов, а также рассмотрим факторный анализ финансового результата.

Составим аналитическую таблицу 2.6 формирования финансового результата.

**Таблица 2.4 – Анализ формирования финансового результата**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2007 год | 2008 год | 2009 год | Изменение в 2008 году по сравнению с 2007 годом: | | Изменение в 2009 году по сравнению с 2008 годом: | | |
|  |  |  |  | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение, % | | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение, % |
| Маржинальный доход по страховым операциям | 16 496 | 25 428 | -15 337 | 8 932 | 54,15 | | -40 765 | 160,31 |
| Маржинальный доход по инвестиционным операциям | 16 013 | 38 574 | 60 074 | 22 561 | 140,89 | | 21 500 | 55,74 |
| Маржинальный доход по финансовым операциям | - 29 806 | - 59 221 | -42 463 | -29 415 | 98,69 | | 16 758 | - 28,30 |
| Прибыль (убыток) до налогообложения | 2 703 | 4 781 | 2 274 | 2 078 | 76,88 | | - 2 507 | - 52,44 |

Трехфакторный вариант формулы для расчета финансового результата – прибыли (убытка) деятельности, выглядит следующим образом:

На основании таблицы 2.4 и формулы (11) рассчитаем показатели.

Рассчитаем финансовый результат 2007 – 2008 годов, а также проанализируем отклонение показателя:

= 16 496 + 16 013 + (– 29 806) = 2 703 тыс. руб.



= 25 428 + 38 574 + (– 59 221) = 4 781 тыс. руб.



Проведем анализ влияния факторов на изменение финансового результата в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

= 25 428 + 16 013 + + (– 29 806) = 11 635 тыс. руб.



= 25 428 + 38 574 + + (– 29 806) = 34 196 тыс. руб.



= 25 428 + 38 574 + + (– 59 221) = 4 781 тыс. руб.



Рассчитаем общее отклонение финансового результата в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

ΔП(У) = 4 781 – 2703 = 2 078 тыс. руб.

Отклонение показателя финансового результата 2008 года от 2007 года произошло за счет влияния следующих факторов:

* за счет изменения маржинального дохода по страховым операциям:

Δ= 11 635 – 2 703 = 8 932 тыс. руб.

* за счет изменения маржинального дохода по инвестиционным операциям:

Δ= 34 196 – 11 635 = 22 561 тыс. руб.

* за счет изменения маржинального дохода по финансовым операциям:

Δ= 4 781 – 34 196 = – 29 415;

Анализ изменения финансового результата в 2008 году по сравнению с 2007 годом показал, что в целом финансовый результат за данный период увеличился на 2 078 тыс. руб. и на данное изменение повлияли следующие факторы:

* увеличения маржинального дохода по страховым операциям на 54,15% привело к увеличению финансового результата на 8 932 тыс. руб.;
* увеличение маржинального дохода по инвестиционным операциям на 140,89% увеличило финансовый результат на 22 561 тыс. руб.

В то же время имеется отрицательный момент – снижение маржинального дохода по финансовым операциям на 98,69% привело к снижению финансового результата на 29 415 тыс. руб.

Аналогично проведем анализ изменения финансового результата в 2009 году по сравнению с 2008 годом на основании данных таблицы 2.4 и формулы (11).

Рассчитаем финансовый результат в 2008 году:

= 25 428 + 38 574 + (– 59 221) = 4 781 тыс. руб.



Рассчитаем финансовый результат в 2009 году:

= (– 15 337) + 60 074 + (– 42 463) = 2 274 тыс. руб.



Проведем анализ влияния факторов на изменение финансового результата в 2009 году по сравнению с 2008 годом:

= (– 15 337) + 38 574 + + (– 59 221) = – 35 984тыс. руб.

= (– 15 337) + 60 074 + + (– 59 221) = – 14 484 тыс. руб.

= (– 15 337) + 60 074 + + (– 42 463) = 2 274 тыс. руб.

Рассчитаем общее отклонение финансового результата в 2009 году по сравнению с 2008 годом:

ΔП(У) = 2 274 – 4 781 = – 2 507 тыс. руб.

Отклонение показателя финансового показателя 2009 года от 2008 произошло за счет влияния следующих факторов:

* за счет изменения маржинального дохода по страховым операциям:

Δ= – 35 984 – 4 781 = – 40 765 тыс. руб.

* за счет изменения маржинального дохода по инвестиционным операциям:

Δ= – 14 484 – (– 35 984) = 21 500 тыс. руб.

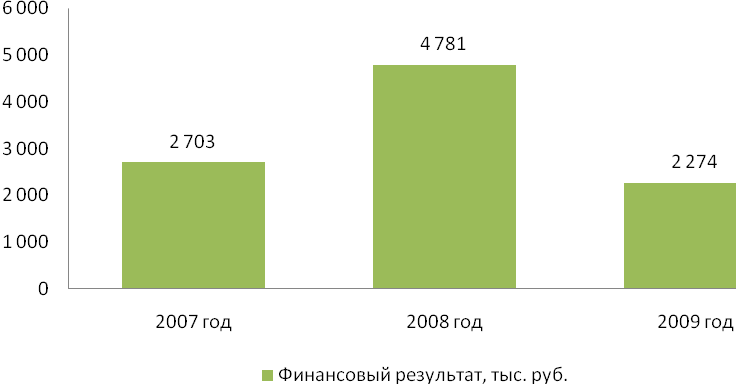
* за счет изменения маржинального дохода по финансовым операциям:

Δ= 2 274 – (–14 484) = 16 758 тыс. руб.

Проведенный анализ показывает, что финансовый результат в 2009 году по сравнению с 2008 годом уменьшился на 2 507 тыс. руб. На данное изменение оказало существенное влияние уменьшение маржинального дохода по страховым операциям на 160,31% , что привело к уменьшению финансового результата на 40 765 тыс. руб. В тоже время имеются и положительные моменты:

* увеличение маржинального дохода по инвестиционным операциям на 55,74% привело к увеличению финансового результата на 21 500 тыс. руб.;
* увеличение маржинального дохода по финансовым операциям на 28,30% увеличило значение финансового результата на 16 758 тыс. руб.

Для наглядности отразим динамику изменения показателя финансового результата в анализируемом периоде 2007-2009 гг. на рисунке 2.4.

****

**Рисунок 2.4 – Динамика ΔП(У)**

Таким образом, можно сделать вывод о том, что предприятие в анализируемом периоде получало прибыль, размер которой изменялся под воздействием различных факторов с течением времени.

Положительный финансовый результат – прибыль, которая облагается налогом в порядке, предписанном нормативными документами (налогооблагаемая прибыль).

При исчислении налоговых обязательств, данный результат образует чистую прибыль страховой организации.

Далее рассмотрим как формируется показатель рентабельности, а также проведем анализ изменения показателя рентабельности за период 2007-2009 гг., на основании форм №1-страховщик «Бухгалтерский баланс» и №2-страховщик «Отчет о прибылях и убытках», приведенных в приложениях А-Е.

Составим аналитическую таблицу 2.5 показателей формирования рентабельности.

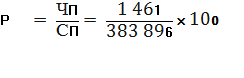
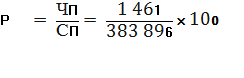
**Таблица 2.5 – Исходные показатели формирования рентабельности**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2007 год, тыс. руб. | 2008 год, тыс. руб. | 2009 год, тыс. руб. | Изменение в 2008 году по сравнению с 2007 годом: | | Изменение в 2009 году по сравнению с 2008 годом: | |
|  |  |  |  | абсолютное значение, тыс. руб. | относительное значение, % | абсолютное значение, тыс. руб. | относительное значение, % |
| Чистая прибыль | 1 461 | 1 833 | 1 269 | 372 | 25,46 | -564 | -30,77 |
| Страховые премии | 383 896 | 593 637 | 549 328 | 209 741 | 54,63 | -44 309 | -7,46 |
| Собственный капитал | 116 582 | 519 876 | 516 239 | 403 294 | 345,93 | -3 637 | -0,70 |

На основании данных таблицы 2.5 проведем расчеты показателей рентабельности, в зависимости от страховых премий.

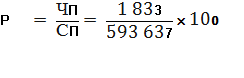
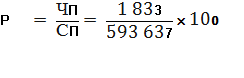
Рассчитаем рентабельность страховых операций на 1 рубль страховых премий в 2007 году:

= 0,4%



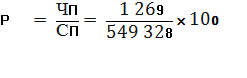
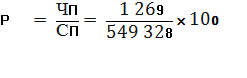
Рассчитаем рентабельность страховых операций на 1 рубль страховых премий в 2008 году:

= 0,3%



Рассчитаем рентабельность страховых операций на 1 рубль страховых премий в 2009 году:

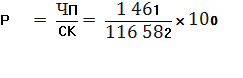
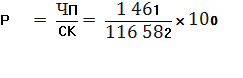
= 0,2%



На основании данных таблицы 2.5 рассчитаем показатели рентабельности, в зависимости от собственного капитала.

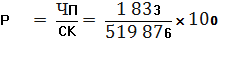
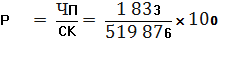
Рассчитаем рентабельность страховых операций на 1 рубль собственного капитала в 2007 году:

= 1,3%



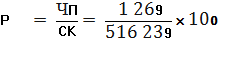
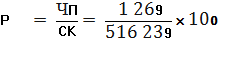
Рассчитаем рентабельность страховых операций на 1 рубль собственного капитала в 2008 году:

= 0,4%



Рассчитаем рентабельность страховых операций на 1 рубль собственного капитала в 2009 году:

= 0,2%



Таким образом, на основании полученных данных, можно сделать вывод о том, что показатели рентабельности страховых операций на 1 руб. страховых премий и 1 руб. собственного капитала очень низкие, а именно в 2007 году рентабельность на 1 руб. СП составила 0,4%, в 2008 году – 0,3%, а в 2009 году – 0,2%; соответственно рентабельность на 1 руб. собственного капитала составила в 2007 году – 1,3%, в 2008 году – 0,4%, в 2009 году – 0,2%. Рентабельность страховых операций в анализируемом периоде, имеет отрицательную тенденцию, что свидетельствует об ухудшении ситуации в целом.

* 1. **Анализ формирования показателя рентабельности и прибыли от видов деятельности**

Для того чтобы рассмотреть формирование прибыли и рентабельности от двух видов деятельности применим отчетные данные по двум видам деятельности (затраты, выручка, прибыль), приведенные в Приложениях Ж-И.

Анализ формирования прибыли проводится по двум видам страхования:

* обязательное страхование автогражданской ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО);
* добровольное страхование имущества.

Федеральный закон «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» вступил в силу с 1 июля 2003 года. Объектом страхования по автогражданской ответственности являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы страхователя, связанные с компенсацией убытка потерпевшим за вред, причиненный третьим лицам (их жизни, здоровью или имуществу) при эксплуатации транспортных средств.

Страхование имущества − отрасль страхования, к которой согласно принятым в РФ нормативным актам относятся различные виды страхования, где в качестве объекта страхования выступает имущественный интерес, связанный с владением, пользованием и распоряжением имуществом. Страхователями в данном виде деятельности выступают любые предприятия и организации различной организационно-правовой формы, а также физические лица.

На основании Приложения Ж – Результаты по виду деятельности ОСАГО за 2007-2009 гг., для проведения факторного анализа по виду деятельности – Обязательное страхование автогражданской ответственности за 2007 – 2009 года, составим аналитическую таблицу 2.6.

**Таблица 2.6 – Показатели по виду деятельности – ОСАГО за 2007 – 2009 года**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2007 год, тыс. руб. | 2008 год, тыс. руб. | 2009 год, тыс. руб. | Изменение в 2008 году по сравнению с 2007 годом: | | Изменение в 2009 году по сравнению с 2008 годом: | |
|  |  |  |  | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение, % | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение, % |
| Выручка (В) | 86 228 | 135 134 | 143 581 | 48 906 | 56,71 | 8 447 | 6,25 |
| Себестоимость (С) | 64 083 | 98 318 | 107 400 | 34 235 | 53,42 | 9 082 | 9,24 |
| Прибыль (П) | 22 145 | 36 816 | 36 181 | 14 671 | 66,25 | - 635 | -1,72 |

На основании данных таблицы 2.6 и формулы (12) рассчитаем следующие показатели по виду деятельности ОСАГО:

* рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО за 2007 год:

= 86 228 – 64 083 = 22 145 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО за 2008 год:

= 135 134 – 98 318 = 36 816 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО за 2007 год при выручке 2008 года:

= 135 134 – 64 083 = 71 051 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО за 2007 год при себестоимости 2008 года:

= 135 134 – 98 318 = 36 816 тыс. руб.;



* рассчитаем общее отклонение прибыли от вида деятельности ОСАГО за 2008 по сравнению с 2007 годом:

= 36 816 – 22 145 = 14 671 тыс. руб.

На основании данных показателей определим влияние изменения факторов выручки и себестоимости на изменение прибыли в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

* за счет изменения выручки:

Δ= 71 051 – 22 145 = 48 906 тыс. руб.



* за счет изменения себестоимости:

Δ= 36 816 – 71 051 = – 34 235 тыс. руб.



Таким образом, проведенный анализ показал, что в целом прибыль от вида деятельности ОСАГО в 2008 году по сравнению с 2007 годом увеличилась на 14 671 тыс. руб., за счет следующих факторов:

* увеличения выручки в 2008 году на 56,71% привело к увеличению прибыли на 48 906 тыс. руб.;
* увеличение себестоимости на 53,42% уменьшило прибыль на 34 235 тыс. руб.

Аналогично проведем анализ формирования прибыли от ОСАГО в 2009 году на основании данных таблицы 2.6 и формулы (12).

Рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО в 2008 году:

= 135 134 – 98 318 = 36 816 тыс. руб.



Рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО в 2009 году:

= 143 581 – 107 400 = 36 181 тыс. руб.



Рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО за 2008 год при выручке 2009 года:

= 143 581 – 98 318 = 45 253 тыс. руб.



Рассчитаем прибыль по виду деятельности ОСАГО за 2008 год при себестоимости 2009 года:

= 143 581 – 107 400 = 36 181 тыс. руб.



Рассчитаем общее отклонение прибыли от вида деятельности ОСАГО за 2009 по сравнению с 2008 годом:

= 36 181 – 36 816 = – 635 тыс. руб.

На основании данных показателей определим влияние изменения факторов выручки и себестоимости на изменение прибыли в 2009 году по сравнению с 2008 годом:

* за счет изменения выручки:

Δ= 45 253 – 36 816 = 8 437 тыс. руб.;



* за счет изменения себестоимости:

Δ= 36 181 – 45 253 = – 9 072 тыс. руб.



Анализ изменения прибыли от вида деятельности ОСАГО в 2009 году по сравнению с 2008 годом показал, что в целом прибыль за данный период уменьшилась на 635 тыс. руб. и на это повлияли следующие факторы:

* увеличение выручки на 6,25% увеличило прибыль по сравнению с 2008 годом на 8 437 тыс. руб.
* увеличение себестоимости на 9,24% уменьшило прибыль на 9072 тыс. руб.

Отразим динамику изменения прибыли от вида деятельности – ОСАГО за 2007-2009 года на рисунке 2.5

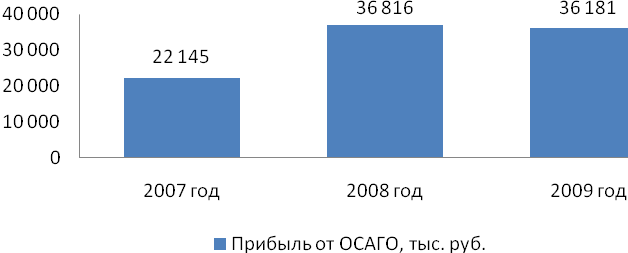


Рисунок 2.5 – Динамика Δ за 2007-2009 гг.



Далее рассмотрим формирование прибыли от вида деятельности – страхование имущества.

Для проведения факторного анализа по виду деятельности – страхование имущества за 2007 – 2009 года составим аналитическую таблицу 2.7.

**Таблица 2.7 – Показатели по виду деятельности – страхование имущества за . 2007 – 2009 года.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование показателя | 2007 год, тыс. руб. | 2008 год, тыс. руб. | 2009 год, тыс. руб. | Изменение в 2008 году по сравнению с 2007 годом: | | Изменение в 2009 году по сравнению с 2008 годом: | |
|  |  |  |  | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение, % | абсолют-ное значение, тыс. руб. | относи-тельное значение, % |
| Выручка (В) | 26 243 | 41 128 | 47 860 | 14 885 | 56,72 | 6 732 | 16,37 |
| Себестоимость (С) | 18 350 | 31 673 | 34 206 | 13 323 | 72,60 | 13 323 | 8,00 |
| Прибыль (П) | 7 893 | 9 455 | 13 654 | 1 562 | 17,79 | 4 199 | 44,41 |

На основании данных таблицы 2.7 и формулы (12) рассчитаем следующие показатели по виду деятельности – страхование имущества:

* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2007 год:

= 26 243 – 18 350 = 7 893 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2008 год:

= 41 128 – 31 673 = 9 455 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2007 год при выручке 2008 года:

= 41 128 – 18 350 = 22 778 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2007 год при себестоимости 2008 года:

= 41 128 – 31 673 = 9 455 тыс. руб.;



* рассчитаем общее отклонение прибыли от вида деятельности ОСАГО за 2008 по сравнению с 2007 годом:

= 9 455 – 7 893 = 1 562 тыс. руб.

На основании данных показателей определим влияние изменения факторов выручки и себестоимости на изменение прибыли в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

* за счет изменения выручки:

Δ= 22 778 – 7 893 = 14 885 тыс. руб.



* за счет изменения себестоимости:

Δ= 9 455 – 22 778 = – 13 323 тыс. руб.



Таким образом, проведенный анализ показал, что в целом прибыль от вида деятельности – страхование имущества в 2008 году по сравнению с 2007 годом увеличилась на 1 562 тыс. руб., за счет увеличения выручки в 2008 году на 56,72%, что привело к увеличению прибыли на 14 885 тыс. руб., однако увеличение себестоимости на 72,60% уменьшило прибыль на 13 323 тыс. руб.

Аналогично проведем анализ формирования прибыли от вида деятельности – страхование имущества в 2009 году на основании данных таблицы 2.7 и формулы (12). Рассчитаем следующие показатели по виду деятельности – страхование имущества:

* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2008 год:

= 41 128 – 31 673 = 9 455 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2009 год:

= 47 860 – 34 206 = 13 654 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2008 год при выручке 2009 года:

= 47 860 – 31 673 = 16 187 тыс. руб.;



* рассчитаем прибыль по виду деятельности – страхование имущества за 2008 год при себестоимости 2009 года:

= 47 860 – 34 206 = 13 654 тыс. руб.;



* рассчитаем общее отклонение прибыли от вида деятельности ОСАГО за 2008 по сравнению с 2007 годом:

= 13 654 – 9 455 = 4 199 тыс. руб.

На основании данных показателей определим влияние изменения факторов выручки и себестоимости на изменение прибыли в 2009 году по сравнению с 2008 годом:

* за счет изменения выручки:

Δ= 16 187 – 9 455 = 6 732 тыс. руб.



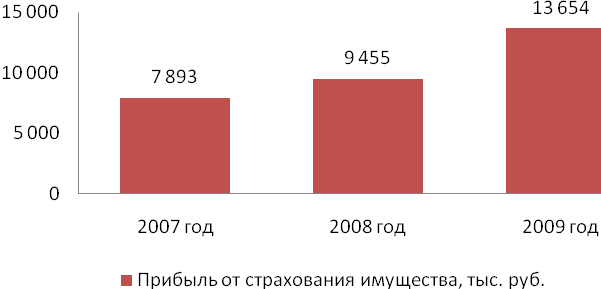
* за счет изменения себестоимости:

Δ= 13 654 – 16 187 = – 2 533 тыс. руб.



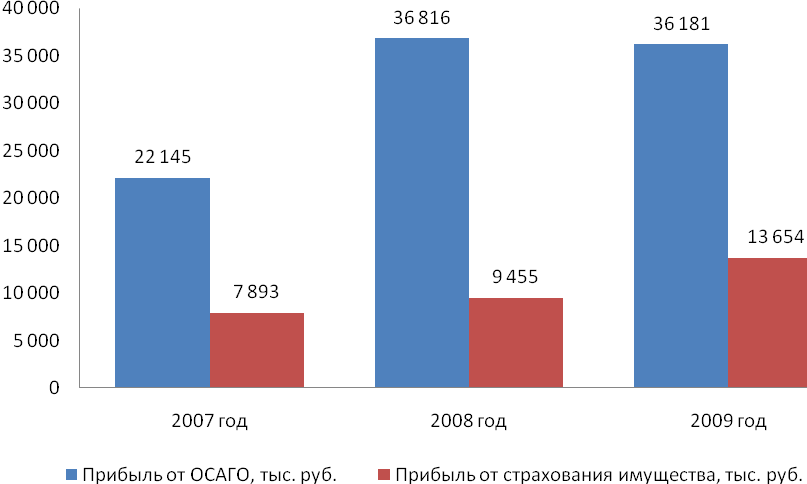
Таким образом, проведенный анализ показал, что в целом прибыль от вида деятельности – страхование имущества в 2009 году по сравнению с 2008 годом увеличилась на 4 199 тыс. руб., за счет увеличения выручки в 2009 году на 16,37%, что привело к увеличению прибыли на 6 732 тыс. руб., однако увеличение себестоимости на 8% уменьшило прибыль на 2 533 тыс. руб.

Для наглядности отразим динамику изменения прибыли от вида деятельности – страхование имущества на рисунке 2.6.

****

**Рисунок 2.6 – Динамика изменения прибыли от вида деятельности – Страхование имущества**

Отразим полученные результаты сравнительного анализа прибыли от двух видов страхования – ОСАГО и Страхование имущества за 2007-2009 года на рисунке 2.7.

****

**Рисунок 2.7 – Динамика изменения прибыли от двух видов деятельности**

Проведенный сравнительный анализ показал, что для страховой компании обязательное страхование автогражданской ответственности (ОСАГО) является прибыльным видом деятельности, чем вид деятельности – Страхование имущества.

На изменение прибыли могут влиять различные факторы:

* изменение доходов и расходов (операционных, управленческих);
* количество заключаемых договоров;
* увеличение наступления страховых случаев, появление новых видов страхования;
* появление новых страховщиков на рынке, которые могут предложить более выгодные условия страхования, тем самым переманив к себе клиентов.

Рассмотрим формирование показателей рентабельности продаж и рентабельности продукции по видам деятельности.

На основании данных таблицы 2.6 и формулы (13) рассчитаем показатели рентабельности вида продукции (деятельности) – ОСАГО за период 2007-2009 года.

Таким образом, проведенный анализ показателя рентабельности продукции – ОСАГО за период 2007-2009 года показал, что в 2007 году рентабельность составила 0,35 руб., а в 2008 году составила 0,37 руб., что выше показателя 2007 года на 0,02 руб. Показатель рентабельности продукции ОСАГО в 2009 году составил 0,34 руб., что ниже чем показатель рентабельности продукции ОСАГО в 2008 году на 0,03 руб.

Рассмотрим формирование показателя рентабельности продаж по виду деятельности ОСАГО за период 2007-2009 годов.

Таким образом, проведенный анализ показал, что рентабельность продаж отдельного вида деятельности (ОСАГО) за период 2007-2009 года имеет скачкообразную тенденцию, а именно показатель рентабельности продаж в 2008 году увеличивается по сравнению с 2007 годом на 0,01 руб., в 2009 году по сравнению с 2008 годом уменьшился на 0,02 руб.

На основании данных таблицы 2.7 и формулы (13) рассчитаем показатели рентабельности вида продукции (деятельности) – страхование имущества за период 2007-2009 года.

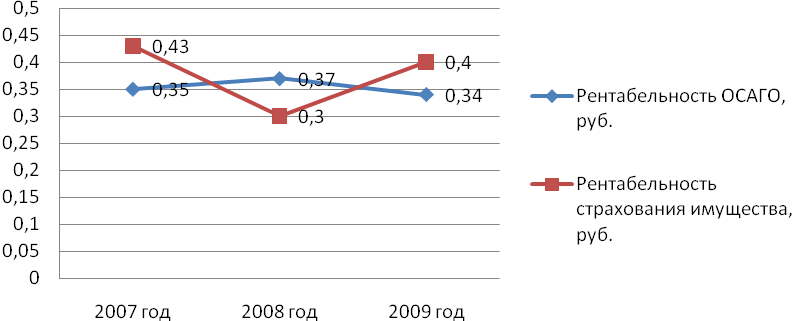
На основании полученных результатов, рассчитаем отклонение показателя рентабельности продукции – страхование имущества в 2008 году по сравнению с 2007 годом:

Таким образом, проведенный анализ показателя рентабельности продукции – страхование имущества за период 2007-2009 года показал, что в 2007 году рентабельность составила 0,43 руб., а в 2008 году составила 0,30 руб., что ниже показателя 2007 года на 0,13 руб. Показатель рентабельности продукции – страхование имущества в 2009 году составил 0,40 руб., что выше чем показатель рентабельности продукции – страхование имущества в 2008 году на 0,10 руб.

Рассмотрим формирование показателя рентабельности продаж по виду деятельности – страхование имущества за период 2007-2009 годов.

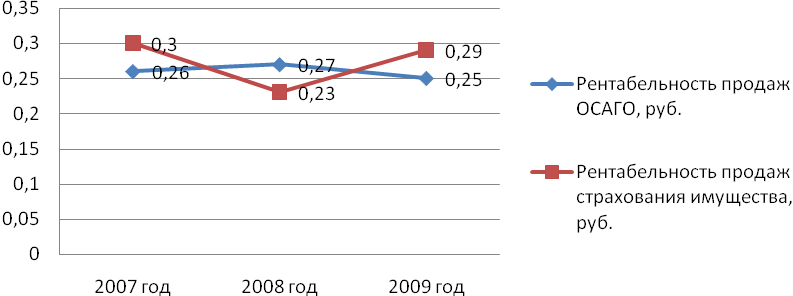
Таким образом, проведенный анализ показал, что рентабельность продаж страхования имущества за период 2007-2009 года имеет скачкообразную тенденцию, а именно показатель рентабельности продаж в 2008 году снизился по сравнению с показателем 2007 года на 0,07 руб., а в 2009 году по сравнению с 2008 годом увеличился на 0,06 руб.

Для наглядности отразим полученные результаты изменения рентабельности двух видов продукции – ОСАГО и Страхование имущества за период 2007-2009 годов на рисунке 2.8.

****

**Рисунок 2.8 – Динамика изменения рентабельности продукции – ОСАГО и СИ за 2007-2009 года**

На рисунке 2.9 отразим результаты анализа рентабельности продаж двух видов продукции – ОСАГО и Страхование имущества за анализируемый период 2007-2009 годов.

****

**Рисунок 2.9 – Динамика изменения рентабельности продаж ОСАГО и СИ за 2007-2009 года**

В заключение второй главы дипломной работы можно сделать вывод о том, что ОАО «Страховое общество «Талисман», имея основным видом деятельности – страхование, в анализируемом периоде с 2007 по 2009 года получало прибыль, значение которой под воздействием различных факторов менялось.

Учитывая, что значительную часть страхового портфеля занимает рисковые виды страхования, предприятию ОАО «Страховое общество «Талисман» следует рассмотреть в качестве приоритетных направлений развития:

* улучшение андеррайтинга и создание сбалансированного страхового портфеля;
* оптимизации перестраховочной защиты;
* инвестирования средств страховых резервов в гарантированные финансовые инструменты.

1. **Основные направления совершенствования страховой деятельности**
   1. **Пути улучшения финансовых результатов деятельности страховых организаций**

В целях улучшения финансовых показателей страховой организации административному и экономическому отделу организации следует сосредоточить внимание на следующих направлениях деятельности:

* улучшение андеррайтинга и создание сбалансированного страхового портфеля;
* оптимизация перестраховочной защиты;
* инвестирование средств страховых резервов в гарантированные финансовые инструменты.

Рассмотрим более подробно данные направления деятельности страховых организаций.

Важность андеррайтинга для страховой компании связана с тем, что это та деятельность, которая позволяет компании взять риск на страхование неубыточной ценой. [17]

Дословно «Underwriting» переводится с английского как «подписание под» чем-либо, под какими-либо условиями. Андеррайтинг, в широком смысле, – есть бизнес-процесс страхования, заключающийся:

* в принятии на страхование или отклонение от рисков, присущих данному объекту с целью формирования или корректировки условий страхового покрытия, условий договора страхования и определения страховых тарифов, обеспечивающих заданные значения убыточности по виду страхования и страховому портфелю в целом;
* в разработке методических материалов по защите всего или части страхового портфеля;
* в разработке и контроле исполнения страхователем рекомендаций по снижению принятых на страхование рисков.

В свою очередь, андеррайтер - это квалифицированный специалист либо специальная организация, действующие от имени страховщика и имеющие от него полномочия принимать на страхование или отклонять предложенные объекты страхования (риски), определять тарифные ставки и конкретные условия договора страхования этих объектов (рисков), исходя из норм страхового права и планируемых финансовых результатов в пределах имеющихся полномочий. Андеррайтинг – это профессиональный вид деятельности в страховании.[24]

Однако во многих российских страховых компаниях продажи и андеррайтинг находятся во фронт-офисе. При этом все разговоры о конфликте между продавцами страховых услуг и андеррайтерами являются отражением того факта, что сотрудники продающих подразделений хотят заключать любые договоры страхования (убыточные и рентабельные), а компании нужны только рентабельные полисы. Страховщикам, если они себя таковыми считают, нужно понять простую истину – с ростом уровня убыточности на страховом рынке возможности для ценового демпинга существенно сокращаются. Именно профессионально выстроенный андеррайтинг позволяет обеспечить рентабельность страховых операций.

Необходимость обособления андеррайтинга диктуется рядом причин:

* оценка риска – это основа экономической безопасности СК, поэтому заниматься этим должны full-time сотрудники, для которых андеррайтинг является профессиональным видом деятельности;
* необходимо создание гибкой системы «ценообразования» на страховые услуги;
* необходим контроль за структурой и убыточностью портфеля по продуктам, каналам продаж и целевым клиентским сегментам.

Бизнес-процесс «андеррайтинг» включает в себя процедуры идентификации объекта страхования, оценки рисков, принятия решения о страховании объекта, определения перечня основных и дополнительных условий договора.

Целью создания профессионального андеррайтинга является увеличение с учетом вероятностных критериев наступления страховых случаев положительной разности между полученной нетто-премией и сделанной страховой выплатой по договорам страхования, заключенным в течение определенного периода времени. [34]

Таким образом, грамотно выстроенный процесс андеррайтинга позволяет создать более сбалансированный страховой портфель, а значит повысить рентабельность страховых продуктов, тем самым увеличить итоговые финансовые результаты.

Следующим инструментом улучшения финансовых показателей деятельности страховых организаций является – перестрахование.

Перестрахование является необходимым условием обеспечения финансовой устойчивости страховых операций и нормальной деятельности любого страхового общества. Перестрахование с его особыми методами и практикой, позволяет частным страховщикам обеспечивать страхование все больших сумм и принимать на себя неизвестные ранее риски, являющиеся результатом технического развития, не рискуя при этом обанкротиться. [33]

Перестрахование – защищает прямого страховщика (цедента) от возможных финансовых потерь, если бы ему пришлось производить выплаты по заключенным договорам страхования, не имея перестраховочного покрытия.

Правовые основы проведения перестрахования в Российской Федерации определены в главе 48 Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ) и Законе Российской Федерации от 27.11.92 г. № 4015-1 "Об организации страхового дела в Российской Федерации" (в ред. Федеральных законов от 31.12.97 г. № 157-ФЗ и от 20.11.99 г. № 204-ФЗ). Отдельные частные вопросы перестрахования регулируются также нормативными актами Департамента страхового надзора Минфина России и другими ведомственными нормативными актами.

Согласно ст.13 Федерального закона «Об организации страхового дела в Российской Федерации» перестрахованием является страхование одним страховщиком (перестрахователем) на определенных договором условиях риска исполнения всех или части своих обязательств перед страхователями у другого страховщика (перестраховщика). Страховщик, заключивший с перестраховщиком договор о перестраховании, остается ответственным перед страхователем в полном объеме в соответствии с договором страхования.

Законодательством допускается последовательное заключение двух или нескольких договоров перестрахования (п. 4 ст. 967 ГК РФ): приняв на себя риск перестрахователя, перестраховщик в свою очередь может передать его другому перестраховщику и т. д. по цепочке. При этом каждый перестраховщик может передавать риск либо полностью, либо частично, оставляя себе часть риска - так называемое собственное удержание. [36]

Процесс передачи риска в перестрахование называется перестраховочной цессией. Перестрахователя, передающего риск, именуют цедентом, а перестраховщика, принимающего риск, - цессионером (цессионарием).

Последующая передача риска называется ретроцессией. Соответственно страховую компанию, передающую риск, именуют ретроцедентом, а принимающую - ретроцессионером (ретроцессионарием).

От перестрахования следует отличать сострахование (ст. 953 ГК РФ и ст. 12 Федерального закона "Об организации страхового дела в Российской Федерации"). Если объект страхования застрахован по одному договору страхования совместно несколькими страховщиками, то считается, что он принят ими в сострахование. Отношения каждого страховщика (состраховщика) со страхователем с юридической точки зрения считаются прямым страхованием и регулируются относящимися к нему нормами права. Состраховщики, как правило, солидарно отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) за выплату страхового возмещения, если договором не предусмотрено иное. Иногда состраховщики могут назначить одного из них состраховщиком-лидером, который наделяется расширенными правами и обязанностями. [25]

Различие между сострахованием и перестрахованием заключается в том, что в состраховании одна из сторон по договору - это всегда страхователь. В перестраховании же участвуют исключительно страховые организации, перераспределяющие принятый на себя прямым страховщиком риск страхователя между собой.

Роль перестрахования для обеспечения финансовой устойчивости состоит в следующем:

* с его помощью страховые организации могут сформировать у себя более сбалансированный портфель договоров;
* перестрахование позволяет сократить риск возникновения у страховщика убытков от проведения страховых операций, помогая компенсировать колебания страховых выплат по годам;
* способствует увеличению возможностей страховщика заключать договоры страхования на большие страховые суммы;
* позволяет страховщикам регулировать соотношение между собственным капиталом и объемом обязательств без отказа от договоров страхования.

Однако следует помнить, что страховщик, который перестраховывает едва ли не 100% принятого риска, оставляя минимальное собственное удержание или не оставляя его вообще, вряд ли заслуживает доверия. Это означает, что либо у него не хватает собственных средств, и поэтому собственное удержание, размер которого по закону не может быть выше 10% собственных средств, получается небольшим (в этом случае страхователю следует подумать, стоит ли иметь дело с несостоятельным в финансовом отношении страховщиком, так как есть опасность, что он не сможет быстро выплатить полную сумму возмещения, которую смогут ему возместить только перестраховщики), либо такая позиция - продуманная политика страховщика, зарабатывающего деньги не на страховании как таковом, а на получении перестраховочной комиссии, т.е. фактически выступающего как посредник в пользу крупных перестраховщиков, в том числе зарубежных (в этом случае для страхователя, возможно, дешевле обойдутся услуги другого страховщика). Во избежание этого Департаментом страхового надзора Минфина России разработана новая редакция Правил размещения страховщиками страховых резервов, утвержденная приказом Минфина России от 22.02.99 г. № 16н и вступившая в силу 25.04.99 г., в которой предусмотрен ряд ограничений на доли перестраховщиков в страховых резервах прямого страховщика, в том числе ограничения по перестрахованию за рубежом. [36, с. 17]

Перестрахование может осуществляться как специализированными перестраховочными обществами, так и обычными страховщиками. В развитых странах преимущественно используются услуги специализированных перестраховщиков, в то время как на российском рынке пока нет в достаточном количестве мощных в финансовом отношении перестраховочных организаций, поэтому в России перестрахование ведется в основном обычными страховыми компаниями.

Таким образом, целью перестрахования является, прежде всего, установление однородного страхового портфеля посредством деления и выравнивания рисков. Конечно, эта цель может быть достигнута и более простым путем – отклонением нежелательных рисков. Однако последнее представляется невыгодным с точки зрения конкуренции.

Российское законодательство в вопросах регулирования перестрахования крайне ограничено. Можно сказать, перестрахование в России пока никак не регулируется законодательством. Департамент страхового надзора устанавливает требования наличия специальной лицензии для проведения исключительно перестрахования, а также наличию минимального уставного капитала в размере не менее 50 тыс. МРОТ (на сегодняшний день – 5 млн. руб.). Перестрахование рассматривается как элемент укрепления финансовой устойчивости страховщика: в случае принятия на страхование крупных рисков страховщик обязан передать их долю, превышающую собственные возможности, в перестрахование. [17]

Далее рассмотрим наиболее важный инструмент улучшения финансового состояния страховых организаций – инвестиционную деятельность.

Результаты инвестиционной деятельности страховщика, связанной с размещением средств резервов, оказывают столь существенное влияние на финансовое состояние компании, что зачастую можно утверждать: прибыль или убыток по результатам финансового года — следствие и наиболее яркое отражение правильности выбранной инвестиционной политики.

Из практики многих зарубежных страховых компаний известно, что собственно технический результат от проведения (страховых операций может быть убыточным (превышение страховых выплат и расходов страховщика над полученной суммой страховых премий), что с лихвой покрывается прибылью, полученной от инвестиций. Однако если результатом деятельности является прибыль, то порядок ее распределения устанавливается акционерами или участниками, что реально не затрагивает интересов страхователей, если, конечно, условиями страхования им не гарантировано участие в прибыли страховщика. Однако полученный убыток может повлечь за собой неплатежеспособность (банкротство) страховщика и неисполнение обязательств по договорам страхования, что вызовет справедливые претензии страхователей, в том числе и к органам федеральной исполнительной власти, не обеспечившим должного контроля за деятельностью страховщика.  
Именно поэтому порядок инвестирования средств страховых резервов регламентируется действующим российским законодательством: Федеральным законом ”Об организации страховой деятельности в РФ”, Правилами размещения страховых резервов, утвержденными Росстрахнадзором 14 марта 1995 г. № 02-02/06, а также нормативными актами Центрального банка РФ, Министерства финансов России, иных законов и законодательных актов, регулирующих порядок совершения сделок, связанных с инвестиционной деятельностью.

В соответствии с Основами гражданского законодательства РФ проведение совместной деятельности предполагается посредством объединения имущества и усилий для получения положительного социального эффекта. Практически совместная деятельность страховщиками проводится посредством передачи части страховых резервов на приобретение непосредственно или через посредническую организацию товаров в целях последующей реализации потребителям, что фактически является или торгово-посреднической деятельностью, или выдачей займа страховщиком.

Анализ инвестиционной деятельности страховых организаций в части размещения страховых резервов, а также изучение практики ее проведения показали, что установление жестких процентных соотношений сумм, инвестируемых в различных направлениях, в условиях постоянно меняющейся суммы страховых резервов нецелесообразно. В связи с этим была разработана новая система определения соответствия результатов инвестиционной деятельности страховщиков действующему законодательству.  
С целью соблюдения принципа диверсификации предусмотрено минимальное количество объектов вложений, зависящее от фактических размеров инвестируемых средств. [36]

В отсутствии развитого фондового рынка и рынка недвижимости проблемы выбора инвестиционной политики требуют от страховщика, с одной стороны, крайней осторожности, а с другой — необходимости пользоваться тем, что реально предлагает финансовый рынок, а не рассчитывать на формирование идеального инвестиционного портфеля.

Таким образом, рассмотренные направления деятельности играют важную роль в улучшении финансового состояния страховых организаций и всего страхового рынка в целом.

* 1. **Пути совершенствования страховой деятельности**

Российский страховой рынок на его постсоветском этапе уже давно сложился и функционирует как рынок поставщиков. Именно в результате такой модернизации, сутью которой стало подчинение интересов страхователей интересам поставщиков и нацеленность на преимущественное развитие принудительного страхования в разных формах, отечественное страхование оказалось в заколдованном круге стагнации, снижения общественной значимости и пассивного следования за колебаниями макроэкономической конъюнктуры.

Время функционирования существующей модели отечественного страхового рынка доказало, что так называемый «крупный отечественный страховой капитал» по-прежнему остаётся неустойчивым, «работает», главным образом, не на самовозрастание, а на освоение денег клиентов. Капитализация всего российского страхового рынка по-прежнему остаётся на уровне капитализации одного не самого крупного международного страховщика. И это не только следствие системного кризиса и макроэкономической нестабильности конца прошлого века, но и результат чрезмерной ориентации отечественных поставщиков на реализацию своих сиюминутных фискальных интересов.

В этих условиях представляется необходимым разработать и реализовать комплекс мер, направленных на стимулирование развивающей рынок конкуренции между поставщиками страховых услуг. Рынок развивает только такая конкуренция, при которой сформированы условия для реализации интересов потребителей. В частности, эта задача может быть решена путём государственной поддержки распространения пока ещё широко не представленных на российском страховом рынке обществ взаимного страхования, развития новых форм организации страхового фонда - «микрострахования», развития инициатив Федеральной антимонопольной службы (ФАС) по ограничению существующей практики аккредитации страховщиков в банках в прямой законодательный запрет подобных форм партнёрства. [42]

Представляется, что ключ к достижению стратегически важной для подлинного развития отечественного страхования цели заключается в совершенствовании отношений между потребителями и поставщиками страховых услуг. Создание эффективного механизма равноправного взаимодействия между ними, механизма, который обеспечивал бы оптимальное сочетание их интересов при обеспечении приоритета интересов потребителей, должно стать главным звеном стратегии развития отечественного страхового рынка, а решение связанных с этим задач приобретает первостепенное значение.

С этих позиций должны быть модифицированы и сами сложившиеся на современном рынке формы, процедуры и институты взаимодействия между потребителями и поставщиками страховых услуг, и условия их практического применения. В связи с этим особое внимание привлекает такая категория как «инфраструктура страхового рынка». В устаревшей системе страховых отношений инфраструктура традиционно рассматривается и используется как институциональный механизм реализации интересов поставщиков страховых услуг.

Преимущественное развитие добровольного страхования предполагает активизацию работы участников рынка по совершенствованию взаимодействия между потребителями и поставщиками страховых услуг, достижение качественно более высокого уровня таких отношений. «Взаимодействие» является основным содержанием отношений добровольного страхования. В современных условиях основным путём повышения эффективности взаимодействия между потребителями и поставщиками страховых услуг является работа по формированию, поддержанию и укреплению доверия потребителей к страхованию и страховщикам. Доверие, как форма проявления заинтересованности, является результатом практического учета интересов потребителей и страховщиков в страховой сделке. Поэтому воздействовать на уровень доверия необходимо профессионально организованной работой по выявлению и учету их интересов в страховых отношениях. Суть актуальной идеологии развития страхования - в императивном значении профессионально организованной работы субъектов страхового рынка по формированию заинтересованности у потребителей в страховании и создании у поставщиков. Для обеспечения стратегического прорыва в развитии отечественного страхования представляется необходимым, прежде всего, решить задачи активизации роли инфраструктуры страхового рынка путём изменения качества рыночных отношений, которые составляют её содержание.

В свою очередь, работа по активизации роли потребителей потребует также существенного изменения роли всех элементов инфраструктуры страхового рынка: страховых посредников, аварийных комиссаров, сюрвейеров, актуариев, форм информационного обеспечения участников страховых отношений, механизмов внедрения и использования IT - технологий и т.д. [16, с. 156]

**Развитие страховой посреднической деятельности.** Первоочередное значение для реализации концепции развития отечественного страхования имеет развитие страховой посреднической деятельности.

В рамках модели страхового рынка, в которой главное место отводится страхованию в его добровольной форме, страховые посредники призваны играть ведущую роль. Механизмом развития такого рынка должна стать конкуренция за новые группы потребителей, которые должны вовлекаться в страховые отношения на основе учета их интересов. Основой функционирования такого рынка является сочетание интересов потребителей и поставщиков страховых услуг. Локомотивом же этой развивающей рынок конкуренции и главным средством обеспечения сочетания интересов потребителей и поставщиков страховых услуг как базы его устойчивого роста и должна стать деятельность страховых посредников. Реализации этой цели и должна быть подчинена деятельность страховых посредников на рынке преимущественно «добровольного» типа. Этому должны соответствовать формы регулирования и стимулирования их деятельности.

В настоящее время деятельность страховых посредников и, прежде всего, страховых брокеров сталкивается в России с серьёзными проблемами. В свою очередь, нерешённость этих проблем становится серьёзным препятствием на пути здорового развития отечественного страхования в целом.

Правовое регулирование и договорное обеспечение посреднической деятельности должны соответствовать потребностям решения страховыми посредниками актуальных задач развития реального страхования в нашей стране и тем бизнес-процессам, с помощью которых эти решения могут быть достигнуты. Анализ современных рыночных отношений показал, что рынку необходимы и страховые посредники, которые являются представителями только страховщиков, и независимые страховые посредники, которые обладают возможностью представлять в страховых сделках и страхователей, и страховщиков:

* «связанный» страховой посредник (агент) - страховой посредник, обеспечивающий организацию страховой защиты интересов потребителей страховых услуг, представляя одного или нескольких страховщиков, которые несут полную ответственность за его действия;
* независимый страховой посредник (брокер), действующий в интересах страховщиков и/или других лиц, осуществляя разработку программ защиты от рисков, подбор потребителей и поставщиков страховых услуг, заключение, исполнение, расторжение и возобновление соответствующих договоров между ними.

В соответствии с европейским опытом независимые посредники обычно подлежат обязательной регистрации, и их деятельность контролируется государством или уполномоченными им структурами. [36]

В настоящее время, с точки зрения содержания стоящих перед отечественным страхованием задач, российский страховой рынок представляет собой более сложное явление, чем рынки развитых европейских стран. В российских условиях наиболее целесообразной представляется политика поэтапного введения норм регулирования, в принципе соответствующих требованиям Директивы ЕС по страховым посредникам. Порядок допуска страховых посредников для работы на рынке может совершенствоваться на основе специальной программы формирования и развития современных форм посреднической деятельности, которая должна быть частью новой концепции развития отечественного страхования.

Для стимулирования деятельности страховых посредников, расширения и повышения устойчивости её воспроизводственной базы необходимо принять ряд законодательных мер по совершенствованию налогообложения. В частности, следует исключить деятельность страховых посредников по представлению интересов страхователей и/или страховщиков из сферы применения (обложения) налога на добавленную стоимость (НДС), предоставить страховым посредникам возможность для целей налогообложения исчислять доходы, исходя из фактического поступления денежных средств.

В целом, совершенствование страхового и налогового законодательства в указанном выше направлении будет способствовать активизации главных производительных сил отечественного страхового рынка и станет важным фактором развития реального страхования в нашей стране.

Для развития отечественного страхования принципиально важно, чтобы система присвоения рейтингов страховщикам была реально направлена на защиту интересов страхователей - в этом заключается сегодня главное требование к методике присвоения рейтингов надежности страховщиков. Практика показывает, что «коммерческие» рейтинговые агентства (включая зарубежные), для которых, как правило, заказчиком является страховщик, по объективным и субъективным причинам не могут в необходимой степени учитывать интересы потребителей в процессе предоставления своих, являющихся сугубо информационными, услуг.

Необходима разработка научно обоснованных методических рекомендаций по оценке готовности страховщиков выполнять обязательства перед потребителями. Представляется, что государство могло бы поручить разработку этих рекомендаций компетентной научно-исследовательской организации с возможностью привлечения ведущих научных специалистов страховой отрасли.

Методические рекомендации должны учитывать необходимость оценки не только количественных показателей деятельности страховщиков, но и готовности страховщиков платить возмещение потребителям страховых услуг. При этом методические рекомендации должны быть доступны для понимания непрофессиональным пользователям через их обнародование, а также должны периодически обновляться и учитывать как информацию о тенденциях развития рынка в целом, так и об оцениваемой компании в частности.

Применение нового порядка рейтингования приведет к усилению эффективности деятельности рейтинговых агентств и их большей ориентации на страхователей, что станет предпосылкой для профессионализации потребления страховых услуг и важным шагом в деле преодоления кризиса доверия потребителей к страховщикам. Результатом этого в долгосрочном периоде будет формирование предпосылок для положительного развития рынка реального страхования.

Необходимость совершенствования деятельности оценщиков, сюрвейеров, аварийных комиссаров (экспертов-техников). Оценщики, сюрвейеры, аварийные комиссары (эксперты-техники) взаимодействуют с потребителями и поставщиками страховых услуг на важнейших этапах реализации страховых отношений: при приеме риска на страхование, при исполнении договора страхования и в процессе урегулирования возникающих убытков.

Пути совершенствования деятельности оценщиков, сюрвейеров и аварийных комиссаров (экспертов-техников):

* уточнение правового статуса сюрвейеров и аварийных комиссаров на российском страховом рынке. Для обеспечения оптимального сочетания интересов потребителей и поставщиков страховых услуг на рынке необходимо четко определить функциональный и, соответственно, правовой статус сюрвейеров и аварийных комиссаров. Формирование правовых институтов сюрвейеров и аварийных комиссаров создаст необходимые предпосылки для обеспечения равного доступа страхователей и страховщиков к услугам этих категорий специалистов специализированных структур;
* законодательное обеспечение возможности страхователей включать затраты на услуги оценщиков, сюрвейеров и аварийных комиссаров в состав расходов на страхование;
* обеспечение независимости сюрвейеров и аварийных комиссаров; Зависимость этой категории специалистов от поставщиков страховых услуг представляет собой серьёзную проблему, стимулирующую недоверие потребителей к страховщикам и тормозящую развитие отечественного страхования. Равный и свободный доступ страхователей и страховщиков к услугам аварийных комиссаров будет содействовать и решению проблемы независимости суждения аварийных комиссаров о характере, причинах и размерах ущерба. Здесь должен более активно использоваться потенциал обществ по защите прав потребителей, а также реализовываться законодательные инициативы, непосредственно направленные на формирование независимого статуса этих категорий специалистов;
* обеспечение необходимого уровня квалификации сюрвейеров и аварийных комиссаров;
* преодоление олигополистических тенденций на рынке услуг оценщиков, сюрвейеров и аварийных комиссаров. Следует законодательно запретить такие формы олигополизации рынка, как аккредитацию оценщиков, сюрвейеров, аварийных комиссаров при различных структурах, что будет поддерживать здоровую конкуренцию и отражаться на качестве предоставляемых ими услуг.

Представляется, что этот вопрос нужно решать на основе применения действующего антимонопольного законодательства, активизируя деятельность антимонопольных органов.

Необходимость совершенствования деятельности страховых актуариев. На современном этапе развития отечественного страхования должны быть точно определены место и роль страховых актуариев в деле укрепления доверия на страховом рынке и расширения клиентской базы страховых организаций. Современному рынку нужны не только независимые, «ответственные», актуарии, способные дать объективную оценку финансовой устойчивости поставщиков страховых услуг. Сегодня остро проявляется и необходимость постоянного мониторинга, анализа и пересмотра пределов страхуемости рисков. Это, в свою очередь, формирует рыночную потребность и в «активных» актуариях, способных дать адекватный ответ на запросы рынка в условиях нарастания необходимости обеспечения индивидуального подхода в процессе взаимодействия между страховщиками и потребителями страховых услуг. [35, с. 34]

Первоочередными мерами по развитию деятельности страховых актуариев являются:

* разработка общепризнанных квалификационных требований, стандартов обучения, учебных планов и программ, а также программ повышения квалификации страховых актуариев, включение профессии «актуарий» в общероссийский классификатор;
* активизация деятельности профессиональных объединений актуариев; объединения актуариев очень важны для повышения роли актуариев в развитии страхования. Ассоциации должны определять квалификационные и профессиональные стандарты для своих членов и обеспечивать их соблюдение;
* внедрение в практику российского страхового рынка системы «назначенного» («ответственного») актуария.

Необходимость активизации деятельности по защите прав и интересов страхователей, выгодоприобретателей и застрахованных лиц. В реальных условиях современного российского страхового рынка наиболее эффективные пути защиты интересов потребителей страховых услуг связаны с активизацией деятельности страховых посредников и государства. Определенные возможности для защиты прав и интересов потребителей на страховом рынке имеют уже действующие общества по защите прав потребителей. В то же время, зарубежный опыт показывает, что, при определенных условиях, полезным инструментом защиты прав и интересов страхователей, выгодоприобретателей и застрахованных лиц могут стать специализированные общества по защите их прав.

Поддержка информационных технологий в продвижении страховых услуг. В настоящее время информационные технологии не играют заметной роли в страховом обслуживании потребителей в России. Автоматизация различных бизнес-процессов страховых компаний может способствовать привлечению новых страхователей через повышение качества обслуживания, обеспечение «информационной прозрачности» бизнеса и «симметричности» информации для потребителей, максимальную персонификацию отношений со страхователями и снижение стоимости услуг за счет уменьшения аквизиционных расходов и затрат на обработку обращения.

Пути активизации использования информационных технологий на российском страховом рынке:

* преодоление ориентации предлагаемого IТ-компаниями программного обеспечения на определенные стандартные процедуры. Несмотря на относительную стандартность требований, предъявляемых страховыми компаниями к программному обеспечению, деятельность различных страховщиков достаточно специфична;
* повышение квалификации персонала IT-компаний в области страхования. Нехватка соответствующей квалификации у IT-специалистов усугубляет проблему учета специфики деятельности конкретных страховщиков в программном обеспечении;
* повышение уровня доверия страховщиков к представителям IT-компаний. В условиях достаточно жесткой конкуренции страховщики испытывают сильное недоверие к сторонним организациям вследствие необходимости обеспечения безопасности собственных баз данных.

В целом, реализация системы мер по развитию инфраструктуры отечественного страхового рынка, стимулированию здоровой конкуренции между поставщиками страховых услуг, защите интересов страхователей и отечественного страхового капитала при вступлении России в ВТО позволит создать условия для реализации интересов конкретных потребителей и, через это, - запустить механизмы широкого включения страхования в процессы диверсификации экономики, обеспечения равномерного развития страхового рынка и органичного вхождения отечественного страхования в систему международных страховых отношений. Реализация интересов потребителей страховых услуг в системе рыночных отношений позволит преодолеть негативные тенденции, проявившиеся в развитии отечественного страхования, дополнит меры по очищению рынка от квазистраховых операций, будет способствовать подлинному развитию в стране реального рискового страхования в интересах и потребителей, и поставщиков страховых услуг, и государства.[36]

Предложенные меры по совершенствованию системы страховых отношений на российском страховом рынке, связанные с активизации рыночной роли отечественных потребителей страховых услуг требуют нормативного закрепления посредством принятия необходимых законодательных актов.

**Заключение**

В настоящее время страхование принадлежит к числу наиболее динамично развивающихся финансовых институтов экономики.

В условиях ухудшения финансово-экономического состояния страны и в частности многих хозяйствующих субъектов в период мирового кризиса, стало актуальным при выборе страховой компании анализировать ее финансовое состояние, оценивать ее надежность и платежеспособность. Результаты этих мероприятий представляют интерес не только для внутренних пользователей для принятия управленческих решений, но и для внешних, взаимодействующих с конкретной страховой компанией.

Анализ финансово-хозяйственной деятельности страховой организации помогает выработать стратегию и тактику развития предприятия, обосновать планы и управленческие решения, осуществить контроль за выполнением этих решений, выявить резервы повышения эффективности производства, оценить результаты деятельности предприятия, его подразделений и работников.

В связи с этим выбранная тема дипломной работы является актуальной в настоящее время.

В дипломной работе были рассмотрены основные вопросы, связанные с анализом показателей финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций на примере ОАО «Страховое общество «Талисман».

ОАО «Страховое общество «Талисман» является универсальной страховой компанией. По объему сборов страховых премий в Татарстане компания входит в 1-ю десятку среди 129 страховщиков, работающих в республике; по России – в число 150 первых компаний из 786.

Анализ финансового результата деятельности ОАО «Страховое общество «Талисман» за период 2007-2009 годов показал, что изменения финансового результата в 2008 году по сравнению с 2007 годом в целом увеличился на 2 078 тыс. руб. и на данное изменение повлияло увеличения маржинального дохода по страховым операциям на 54,15%, увеличение маржинального дохода по инвестиционным операциям на 140,89% , а также снижение маржинального дохода по финансовым операциям на 98,69% .

Финансовый результат в 2009 году по сравнению с 2008 годом уменьшился на 2 507 тыс. руб. На данное изменение оказало существенное влияние уменьшение маржинального дохода по страховым операциям на 160,31%, увеличение маржинального дохода по инвестиционным операциям на 55,74%, а также увеличение маржинального дохода по финансовым операциям на 28,30% .

В свою очередь факторы, составляющие финансовый результат, – маржинальный доход по страховым операциям, маржинальный доход по инвестиционным операциям и маржинальный доход по финансовым операциям в период с 2007 года по 2009 год менялись следующим образом.

Маржинальный доход по страховым операциям в 2008 году по сравнению в 2007 годом в целом увеличился на сумму 8 932 тыс. руб. На данное изменение положительно повлияло увеличение значения фактора – страховые премии на 56,71%, в то же время отрицательное воздействие оказало снижение резервов на 38,05% , увеличение состоявшихся убытков на 84,53% и увеличение расходов на ведение страховых операций на 18,69%.

В период с 2008 года по 2009 год маржинальный доход по страховым операциям менялся таким образом, что его значение за данный период уменьшилось на 40 765 тыс. руб. На это оказали влияние следующие факторы:

* увеличение страховых премий на 1,82%;
* увеличение страховых резервов на 204,63%;
* уменьшение расходов на ведение страховых операций на 53,27%;
* увеличение состоявшихся убытков на 136,30%, что в значительной мере повлияло на отрицательный результат.

Проведенный анализ формирования маржинального дохода по инвестиционным операциям показал, что по сравнению с 2007 годом показатель 2008 года увеличился на 22 561 тыс. руб., а показатель 2009 года по сравнению с 2008 годом – на 21500 тыс. руб. Маржинальный доход по инвестиционным операциям, как показывает анализ, имеет тенденцию к увеличению за рассматриваемые периоды.

Проведенный сравнительный анализ маржинального дохода по финансовым операциям показал, что его значение в 2008 году по сравнению с 2007 годом уменьшилось на 29 415 тыс. руб., за счет влияния следующих факторов:

* увеличения операционных расходов, кроме расходов связанных с инвестициями на 98,12%;
* увеличение управленческих расходов на 56,19%;
* увеличения операционных доходов, кроме доходов связанных с инвестициями на 5,35%.

Аналогичный анализ маржинального дохода по финансовым операциям за период 2008-2009 годов показал, что маржинального дохода по финансовым операциям в 2009 году по сравнению с 2008 годом увеличился на сумму 16 758 тыс. руб., и на данное изменение положительно повлияли следующие факторы:

* увеличение значения фактора – операционные доходы, кроме доходов по инвестиционным операциям на 54,86%;
* уменьшение значения фактора – операционные расходы, кроме расходов связанных с инвестициями на 7,93%;
* уменьшение фактора – управленческие расходы на 8,16%.

Также был проведен анализ прибыли и рентабельности от двух видов страховой деятельности – Обязательное страхование автогражданской ответственности и Добровольное страхование имущества, который показал, что наиболее прибыльным видом является ОСАГО, так как его показатели в анализируемом периоде выше показателей страхования имущества, а именно прибыль от ОСАГО в 2007 году составила 22 145 тыс. руб., в 2008 году – 36 816 тыс. руб., а в 2009 году – 36 181 тыс. руб. Для сравнения за аналогичный период показатели прибыли от страхования имущества таковы: 2007 год – 7 893 тыс. руб., 2008 год – 9 455 тыс. руб., 2009 год – 13 654 тыс. руб.

Ситуация с показателями рентабельности обратная.

Рентабельность продукции – страхование имущества выше рентабельности ОСАГО. Аналогичная ситуация с показателями рентабельности продаж, то есть показатели рентабельности продаж ОСАГО ниже показателей рентабельности продаж страхования имущества.

Резюмируя вышесказанное, следует отметить, что деятельность предприятия ОАО «Страховое общество «Талисман» за анализируемый период с 2007 года по 2009 год в целом была эффективна, о чем свидетельствуют стабильные показатели прибыли и высокие показатели рентабельности отдельных видов страхования.

В целях улучшения финансовых показателей страховой организации используются следующие направления деятельности:

* улучшение андеррайтинга и создание сбалансированного страхового портфеля;
* оптимизация перестраховочной защиты;
* инвестирование средств страховых резервов в гарантированные финансовые инструменты.

**Список использованных источников и литературы**

* 1. Артеменко, В.Г. Финансовый анализ / М.Ф. Беллендир. – М.: ДИС, 2007. - 398 с.
  2. Ахвледиани, Ю.Т. Некоторые аспекты страхования предпринимательских рисков в России / Ю. Т. Ахвледиани // Страховое дело. - 2008. - №4. - С. 18-26.
  3. Ахвледиани, Ю.Т. О страховании рисков ипотеки / А. П. Архипов // Финансы. - 2008. - №3. - С. 23-28.
  4. Ахвледиани, Ю.Т. Страхование / Ю.Т. Ахвледиани; под ред. В.В.Шахова. - М.: ЮНИТИ, 2007. - 511 с.
  5. Бердникова, Т.Б. Анализ и диагностика финансово-хозяйственной деятельности предприятия / Т.Б. Бердикова. - М: ИНФРА-М, 2007. - 268 с.
  6. Бланд, Д. Страхование: принципы и практика / Д. Бланд.- М.: Финансы и статистика, 2000.- 282 с.
  7. Болюх, М.А. Экономический анализ: учебное пособие / М. А. Болюх. - Красноярск: КНЕУ, 2007. - 540 с.
  8. Бочаров, В.В. Комплексный финансовый анализ / В.В. Бочаров. – М.: Питер, 2007 - 76с.
  9. Бурцева, С.А. Статистика финансов / С. А. Бурцева. – М.: Финансы и статистика, 2004. – 288 с.
  10. Гвозденко, А. А. Страхование / А. А. Гвозденко. – М.: Проспект, 2006. – 464 с.
  11. Гомель, В.Б. Страхование: учебное пособие: в 3т. / В.Б. Гомель. – 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Маркет ДС, 2006. - 488 с.
  12. Гражданский кодекс РФ (часть 1,2). – М.: Приор, 2004. – 430 с.
  13. Грищенко, Н.Б. Основы страховой деятельности: учебное пособие / Н.Б. Грищенко. - М.: Финансы и статистика, 2008. - 352 с.
  14. Донцова, Л.В. Анализ финансовой отчетности: учебное пособие: в 4 т. / Н.А. Никифорова. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Дело, 2006. - 164 с.
  15. Дыбаль, С.В. Финансовый анализ: теория и практика / С.В. Дыбаль. - Спб.:Издательский дом «Бизнес-пресса», 2007. - 276 с.
  16. Жигас, М.Г. Обучающая методика и рекомендации по анализу финансового состояния страховых организаций: учебное пособие / М.Г. Жигас. - Иркутск: ИГЭА, 2009. - 61 с.
  17. Заславский, И.И. Экономические аспекты развития и создания систем обязательного автострахования / И. И. Заславский // Финансы. – 2008. – №3. – С. 35-39.
  18. Канке, А. А. Анализ финансово-хозяйственной деятельности предприятия: учебное пособие: в 2 т. / И. П. Кошевая. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: «Форум» - Инфра-М, 2007. – 288 с.
  19. Концепция развития страхования в Российской Федерации: распоряжение Правительства Российской Федерации от 25 сентября 2002 г. № 1361-р // Справочно-правовая система «Консультант Плюс»
  20. Кравченко, Л.И. Анализ финансового состояния предприятия / Л. И. Кравченко. - Хабаровск: Экаунт, 2006 - 334 с.
  21. Кричевский, А. Анализ финансовых результатов страховой компании / А. Кричевский // Аудитор. – 2004. - №5. – С.36-47
  22. Куликов, С.В. Финансовый анализ страховых организаций / С.В. Куликов. - Ростов н/Д.: Феникс, 2006. - 221 с.
  23. Лайков, А.Ю. Страховой риск-менеджмент как инструмент реализации собственности / А. Ю. Лайков // Экономика и управление собственностью. - 2009. - № 2. - С.19-25.
  24. Налоговый кодекс Российской Федерации: офиц. текст: [принят Гос. Думой Федер. Собр. РФ с изм. и доп. 18 мая 2005 г.]. – М.: ОМЕГА-Л, 2005. – 550с.
  25. Об организации страхового дела в Российской Федерации: федеральный закон РФ в ред. от 21.07. 2005 № 172-ФЗ // Справочно-правовая система «Гарант»
  26. Порт, К. Перестрахование / К. Порт. - М.: Дело, 2007г.- 107с.
  27. Рейтман, Л. И. Страховое дело / Л. И. Рейтман.- М.: ЭКОС, 2006. – 524 с.
  28. Рыбаков, С.И. Отечественное страхование в процессе интеграции в мировой страховой рынок / С. И. Рыбаков // Финансы. - 2009. - № 5. - С.39-43.
  29. Савицкая, Г.В. Экономический анализ хозяйственной деятельности предприятия: учебное пособие / Г. В. Савицкая. - Красноярск: Новое знание, 2002. - 490 стр.
  30. Сербиновский, Б.Ю. Страховое дело: учебное пособие для вузов / В. Н. Гаркуша. - Ростов н/Д.: Феникс, 2004. – 416с.
  31. Соловьева, О.В. Разработка методов комплексного анализа прибыли страховой организации: автореф. дис. на соискание научной степени к. э. н. / О. В. Соловьева. – Пермь, 2006. – 25 с.
  32. Страховой бизнес: словарь-справочник / Р. Т. Юлдашев. – М.: Анкил, 2005 – 272 с.
  33. Теория статистики: учебник. /Р. А. Шмойлова [и др.]; под ред. Р.А.Шмойловой. – М.: Финансы и статистика, 2005. – 656 с.
  34. Федеральный закон от 25.04.2002. №40-ФЗ Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств: федеральный закон от 25.04.2002 №40-ФЗ (с изм. и доп. от 21.07.2005) // Российская газета. - 2008. - №6. - С. 6-9
  35. Финансы: учебник / по ред. В. В. Ковалева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Проспект, 2006 – 640 с.
  36. Фогельсон, Ю. Б. Обзорный комментарий к ФЗ "Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств" / Ю. Б. Фогельсон // Хозяйство и право. -2009. - №10. - С. 33-38
  37. Хоминич, И.П. Методика оценки эффективности инвестиций компаний / И. П. Хоминит // Банковские услуги. - 2007. - № 3. - С. 14-16.
  38. Чернова, Г. В. Основы экономики страховой организации по рисковым видам страхования / Г. В. Чернова. – СПб. : Питер, 2007. – 240 с.
  39. Чечевицына, Л.Н. Анализ финансово-хозяйственной деятельности / И.Н. Чуев. – М.: Маркетинг, 2006. – 352 с.
  40. Шахов, В.В. Введение в страхование: учебное пособие: в 2 т. / В.В. Шахов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Финансы и статистика, 2007. - 288 с.
  41. Шеремет, А.Д. Методика финансового анализа: учебное пособие: в 3т. / А.Д. Шеремет, Р.С. Сафиуллин, Е.В. Негошев, - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ИНФРА-М, 2006 - 209 с.
  42. Яковлева, Т.А. Страхование: учебное пособие / Т. А. Яковлева. – М.: Юристъ, 2008. – 327 с.