# **Содержание**

Введение

Глава 1

1.1. Общие понятия страхования 5 стр

1.2. Финансы страхования 7 стр.

Глава 2 Организация аудиторского контроля за деятельностью страховщиков

2.1. Правовое регулирование аудиторской деятельности……………… 12 стр.

2.1.1. Понятие аудита и виды услуг предоставляемых аудиторами 12 стр.

2.1.2. Обеспечение независимости аудиторов 13 стр.

2.1.3. Права и обязанности сторон при аудиторской проверке 13 стр.

* 1. Порядок проведения аттестации и лицензирования аудиторских

проверок страховщиков 15 стр.

2.2.1. Аттестация аудиторов 15 стр.

2.2.2 Лицензирование аудиторской деятельности.16 стр.

2.3. Специфические вопросы подлежащие проверке у страховщиков 16 стр.

Глава 3 Проверка наличия и соответствия законодательству документов, на основании которых осуществляется страховая деятельность 19 стр.

3.1.1. Контроль наличия учредительных документов, правильность

оформления внесенных в них изменений 19 стр.

3.1.2. Проверка наличия лицензии и соответствия осуществляемой

деятельности требованиям страхового законодательства 21 стр.

3.1.3. Проверка применяемых правил страхования и правильности

внесения в них изменений 24 стр.

3.2 Проверка договоров страхования и страховых выплат 25 стр.

3.2.1. Контроль правильности заключения договоров страхования 25 стр.

3.2.2. Проверка обоснованности страховых выплат 30 стр.

3.3 Контроль операций перестрахования 34 стр.

3.4. Контроль за формированием и размещением страховых резервов 38 стр

3.4.1. Проверка правильности образования страховых резервов 39 стр

3.4.2. Контроль за размещением и использованием

страховых резервов 43 стр.

3.4.3. Контроль за расходами страховых компаний 49 стр.

3.4.4. Аудит формирования финансовых результатов и

уплаты налогов 51 стр.

3.4.5. Проверка финансовой устойчивости и платежеспособности

страховых организаций 54 стр.

Заключение 58 стр.

# **Введение**

В соответствии с Законом " О предприятиях и предпринимательской деятельности в РСФСР" от 25 декабря 1990г. предприятие - это самостоятельный объект, созданный для ведения хозяйственной деятельности, которая осуществляется в целях извлечения прибыли и удовлетворения общественных потребностей. Любая предпринимательская деятельность предусматривает две цели: получение прибыли; создание доверия к имени фирмы. Обе цели взаимодополняют друг друга, хотя на первый взгляд носят различный характер: первая - чисто коммерческий, вторая - морально - этический. В основе этих целей лежит одно непременное условие - существование жесткой системы контроля, который может быть эффективным в случае, если осуществляется органами, не зависимыми от проверяемой организации (предприятия). В современной экономической жизни широко используются различные виды контроля: общественный, государственный, внутренний и другие. Каждый из них имеет свою цель, круг решаемых задач. Но особенно важную роль в рыночной экономике играет аудиторский контроль.

Аудиторский контроль - это комплекс приемов получения и оценки информации, используемых профессионалами в ходе соответствующих работ для вынесения суждения посредством сравнения полученных данных с нормами и формирования мнения о самой процедуре и специфики выполненных операций. Распространение аудита в деловом мире, на предприятиях, среди профессионалов контроля, а также в высшей школе свидетельствует о большой привлекательности метода, выходящей за рамки простой моды. Аудит - независимая экспертиза финансовой отчетности предприятия на основе проверки соблюдения порядка ведения бухгалтерского учета, соответствия хозяйственных и финансовых операций законодательству РФ, полноты и точности отражения в финансовой отчетности деятельности предприятия, которая в течение длительного времени широко применяется в мировой практике. Основными предпосылками такого контроля является взаимная заинтересованность предприятия в лице его владельцев (акционеров), государства в лице налоговой службы и аудитора в обеспечении достоверности учета и отчетности. В своей деятельности аудиторы руководствуются законодательством и собственными коммерческими интересами.

Аудитор – это квалифицированный специалист, аттестованный на право аудиторской деятельности в порядке, установленном законом.

Цель аудита – выражение мнения по поводу достоверности финансовой отчетности, оказания услуг, помощь, сотрудничество с клиентом.

Цель ревизии – выявление недостатков с целью их устранения и наказания виновных.

В России аудит имеет небольшую историю, закон об аудите принят недавно, 13 июля 2001 года, до этого времени участники этого рынка руководствовались Временными правилами, утвержденными в 1993г, которые во многом не соответствовали реалиям сегодняшнего дня. Рынок аудиторско- консалтинговых услуг развивается и имеет тенденцию к росту.

Составной частью аудиторского рынка является аудит страховых организаций.

В данной работе я постараюсь изложить основные моменты аудиторской проверки операций, характерных для деятельности лишь страховых компаний.

## Глава 1

* 1. **Общие понятия страхования.**

В данном дипломе речь пойдет об аудите в страховании, а в данной главе я дам общие понятия страхования, при котором специализированные организации – страховщики собирают взносы с граждан и организаций (страхователей), заключивших с ними договоры страхования. За счет этих взносов (страховых премий) у страховщика образуется особый страховой фонд, из которого при наступлении предусмотренного в договоре случая – страхового случая (смерть, утрата трудоспособности, уничтожение имущества, неполучение прибыли, при различных видах увечья и так далее),страховщик уплачивает страхователю или иному лицу обусловленную денежную сумму.

Страхователи стремятся к получению денежной компенсации ущерба, причиненного личности или имуществу в результате случайных обстоятельств, причем размер этой компенсации должен быть как можно выше и уж во сяком случае больше суммы уплаченной страховой премии.

Страховщик преследует цель получить страховую премию, вложить ее в те или иные активы и извлечь инвестиционный доход. Заключение договоров для него – вид предпринимательской деятельности, который возможен потому, что далеко не по каждому договору наступает страховой случай. Страховые премии причитаются по каждому из договоров, что позволяет создать фонды для страховых выплат. На пополнение таких фондов идут и доходы от размещения премий. Как и всякая предпринимательская деятельность, она ведется, прежде всего, ради систематического извлечения прибыли, причем страховой бизнес довольно доходен. Страховые компании, сосредоточивая серьезные по размерам капиталы, пускают их в оборот, вкладывая их в наиболее прибыльные сферы бизнеса.

Страховой риск – это предполагаемое событие, на случай наступления, которого производится страхование (п.1 ст.9 Закона о страховании)

Страховой случай - фактически наступившее событие, которое предусмотрено законом или договором страхования и влечет возникновение обязанности страховщика произвести страховую выплату (п.2 ст.9 Закона о страховании).

Страховой интерес – основанный на законе, ином правовом акте или договоре объективно обусловленный интерес страхователя заключить договор страхования. Страховой интерес – это объективное основание договора страхования. Наиболее важную роль страховой интерес играет в имущественном страховании, которое возможно только в случае, если у страхователя ( выгодоприобретателя )имеется имущественный интерес в заключении договора ( ст.930 ГК ).

Страховая сумма – это установленная законом или договором страхования сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в силу правил об имущественном страховании или которую он обязуется выплатить по нормам о личном страховании ( ст.947 ГК ). Таким образом, страховая сумма – это верхний предел того, что может получить страхователь (выгодоприобретатель). При имущественном страховании (кроме страхования ответственности) эта сумма не должна превышать действительную стоимость имущества (страховую сумму). В остальных видах страхования сумма определяется сторонами по их усмотрению. Страховая сумма служит основой для приобретения страхового взноса и размера страховой выплаты.

Страховая выплата - денежная сумма, которую страховщик обязан уплатить в соответствии с законом или договором страхования в результате наступления страхового случая. Страховая выплата не может превышать страховую сумму, но может быть не менее последней.

Страховая премия - это плата за страхование, которую страхователь обязан уплатить страховщику в порядке и в сроки, установленные законом или договором страхования (п.1 ст.954 ГК). Страховая премия может выплачиваться единовременно или по частям (страховыми взносами). В основе расчета величины страховой премии лежат страховые тарифы.

Страховой взнос – часть страховой премии, если она подлежит уплате в рассрочку.

Страховой тариф – ставка, взимаемая страховщиком с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, которая используется для расчета размера страховой премии (п.2 ст.954 ГК). Страховщики разрабатывают и применяют страховые тарифы самостоятельно. В предусмотренных законом случаях, размер страховой премии определяется в соответствии со страховыми тарифами, устанавливаемыми или регулируемыми органами государственного страхового надзора. Но в любом случае, страховая премия устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

Тарифная ставка – цена страхового риска и других расходов, адекватное денежное выражение обязательств страховщика по заключенному договору страхования. Расчеты тарифных ставок осуществляются с помощью актуарных расчетов. Совокупность тарифных ставок носит название тарифа. Тарифная ставка, по которой заключается договор страхования, носит название брутто – ставки. В свою очередь, брутто- ставка состоит из двух частей: нетто- ставки и нагрузки. Собственно нетто- ставка выражает цену страхового риска: пожара, взрыва, наводнения и так далее. Нагрузка покрывает расходы страховщиков по организации и проведению страхового дела, включает отчисления в запасные фонды, содержит элементы прибыли.

В основе построения нетто- ставки по любому виду страхования лежит вероятность наступления страхового случая.

Страхователь - лицо, заключившее договор страхования. В роли страхователя, по общему правилу, может выступать любое лицо, но в некоторых видах страхования должен быть специальный субъект. В консенсуальном договоре страхования обязанность по уплате страховой премии может быть возложено и на третье лицо – выгодоприобретателя ( п.1 ст.954 ГК ) Поэтому, на стороне страхователя кроме него самого, могут одновременно выступать третьи лица – выгодоприобретатель.

Застрахованное лицо – физическое лицо, жизнь и здоровье которого застрахованы по договору личного страхования или страхования ответственности (п.1 ст.934,п.1 ст.955 ГК ).

Страховщик – юридическое лицо, которое имеет разрешение (лицензию) на осуществление страхования соответствующего вида ( ст.958 ГК ).

Если в договоре страхования участвуют, несколько страховщиков имеет место сострахование, то есть оно предполагает наличие множественности лиц на стороне страховщика.

Соглашение между страховщиками о порядке их совместного участия в страховании называется страховым пулом.

Страховой агент – физическое или юридическое лицо, действующее от имени и по поручению страховщика. Агент представляет страховщика при заключении договоров страхования и должен иметь полномочия, оформленное в установленном гражданским законодательством порядке.

* 1. **Финансы страхования.**

Оцененные по рыночной стоимости инвестиции плюс наличность, банковское сальдо и средства на краткосрочном депозите покрывают страховой фонд, включая неоплаченные страховые возмещения, показанные в графе пассивов баланса компании. Это является показателем того, что ликвидные средства компании в виде оборотных фондов достаточных для оплаты текущих обязательств, то есть что ресурсы компании достаточны для уплаты долгов, когда наступит срок их выплаты. Компания должна осознавать необходимость вести правильную инвестиционную политику, которая будет учитывать как краткосрочные, так и долгосрочные потребности в денежных средствах, и в этих целях изыскивать различные направления вложений.

Для многих компаний наибольшей составной частью пассивов баланса является сумма неоплаченных страховых возмещений, часто связанных с не поступлением страховых премий по общему, морскому и авиационному страхованию.

Поэтому для страховщика важно заранее откладывать определенную сумму, компенсирующую неполученные премии.

Когда проводится проверка активов компании и общей суммы пассивов (кроме долга акционерам), вычитая пассивы из активов, можно получить оценку маржи платежеспособности компании.

Нормальным положением является, если маржа платежеспособности составляет не менее 25% от общего чистого дохода по премиям после уплаты перестраховочных платежей.

Финансы страховой организации (денежные фонды страховщика) обеспечивают ее деятельность по оказанию страховой защиты своим клиентам и финансирование собственных затрат по организации страхового дела. Денежный оборот страховой организации включает в себя два относительно самостоятельных денежных потока:

1. Оборот средств, обеспечивающий страховую защиту (страховые выплаты);
2. Оборот средств, предназначенных для функционирования страховой организации.

В свою очередь, оборот средств, обеспечивающий страховую защиту, проходит два этапа. На первом этапе формируется и распределяется страховой фонд, на втором – часть средств страхового фонда инвестируется с целью получения прибыли за счет депозитных вкладов в банки, приобретения ценных бумаг и тому подобное.

Вследствие этого, денежный страховой оборот организации более сложен, чем у предприятий других отраслей народного хозяйства и коммерческих структур.

Денежный оборот, непосредственно связанный с оказанием страховой защиты, определяется сущностью категории страхования. Принципиальной особенностью этой части оборота средств страховой организации является рисковой характер движения. В силу этого, в основе формирования страхового фонда лежит вероятность ущерба, которая исчисляется на основе статистических данных и теории вероятностей (актуарные расчеты ), позволяющие определить долю участия каждого страхователя в создании финансов страховщика, себестоимость и стоимость страховой услуги, то есть установить размеры тарифных ставок.

В условиях рыночного хозяйствования деятельность страховой организации предполагает не только возмещение своих издержек, но и получение прибыли (дохода). Сам термин « прибыль» в страховании применяется условно, так как страховые организации не создают национального дохода, а лишь участвуют в его перераспределении. Под прибылью (доходом) от страховой операции понимается такой положительный финансовый результат, при котором достигается превышение доходов над расходами по обеспечению страховой защиты.

Страховые резервы являются временно свободными специальными оборотными страховыми ресурсами и не квалифицируются доходом страховщика. Они являются основным источником получения прибыли для страховой организации через инвестиционную деятельность, которая проводиться путем использования части средств страхового фонда в коммерческих целях.

Средства от успешной инвестиционной деятельности направляются, как правило, на финансирование страховых операций: на дотации убыточным видам страхования, разработку новых видов страхования и подготовку, и переподготовку кадров и так далее.

Направления инвестирования средств резервов (вложения на депозиты, ценные бумаги, государственные облигации и так далее) должны находиться в строгом соответствии с Правилами, регламентирующими деятельность страховых организаций по размещению страховых резервов (утверждены приказом Росстрахнадзора от 09.06.1993г.).

В отличие от имеющего рисковой характер оборота средств по оказанию страховой защиты, оборот средств, связанный с организацией страхового дела, регулируется действующим законодательством, организационной формой страховой фирмы и другими экономическими обстоятельствами. Эти обстоятельства определяют, например, порядок распределения прибыли, взаимоотношения с бюджетом и так далее.

Акционерные страховые общества, являющиеся владельцами уставного капитала, должны создавать помимо страховых резервов и другие фонды в размере не ниже 15 % от уставного капитала путем ежегодных отчислений в размере не ниже 5 % от чистой прибыли.

Страховые организации используют в своей деятельности, как правило, следующие фонды:

* Уставный фонд;
* Амортизационный фонд;
* Фонд текущих поступлений;
* Систему запасных фондов по рисковым видам (краткосрочным) страхования;
* Систему резервов взносов по долгосрочным (сберегательным) видам страхования;
* Страховой пенсионный фонд;
* Фонд финансирования предупредительных мероприятий;
* Фонд оплаты труда;
* Фонды экономического стимулирования фонд развития страхования и фонд социально- культурных мероприятий.

Средства страховых резервов не смешиваются с внутрихозяйственным резервным фондом, создание которого в соответствии с законодательством предусмотрено для всех хозяйствующих субъектов (из доходов ,остающихся после уплаты бюджетных и внебюджетных налогов ).

Страховые резервы, образуемые, страховщиками не подлежат изъятию в федеральные и иные бюджеты.

Состав и структуру расходов в процессе страховой деятельности определяют два взаимосвязанных экономических процесса:

Погашение обязательств перед страхователями и финансирование деятельности страховой организации. В связи с этим, в страховом деле принята следующая классификация расходов:

* Расходы на страховые выплаты;
* Отчисления в запасные фонды и страховые резервы;
* Отчисления на предупредительные мероприятия;
* Расходы на ведение дел.

В совокупности эти расходы составляют себестоимость страховых операций.

Следует отметить, что в страховую стоимость операций включается только та часть расходов на оплату труда, которая направляется непосредственно на выплату вознаграждений страховым агентам. Все остальные расходы по оплате труда (штатные работники и другие) производятся за счет налогооблагаемого дохода.

Тем не менее по своей экономической природе затраты на оплату труда являются элементом себестоимости. Отчисления в запасные фонды или резервы взносов представляют собой своеобразный вариант расходов будущих периодов в страховом деле. Они определяются как разница между нормативной и фактической величиной выплат страховых сумм и страхового возмещения. Подобно остальным элементам расходов страховой организации отчисления на предупредительные мероприятия определяются структурой тарифной ставки. Эти средства находятся в распоряжении страховых организаций.

Доход страховщика по страховым операциям и от инвестиционной деятельности подлежит налогообложению.

С 1 января 1994 года налогообложение доходов страховых организаций производится в порядке и на условиях, определенных Законом РФ «О налоге на прибыль предприятий и организаций». Объектом обложения налогом на прибыль является доход от страховой деятельности, уменьшенный на сумму затрат, включаемых в себестоимость страховых услуг и льгот.

Доход страховой организации образуется за счет:

* Страховых взносов по договорам страхования и перестрахования;
* Комиссионных вознаграждений по перестрахованию (тантьема);
* Доли перестраховщиков в выплаченных страховых суммах и страховых возмещениях;
* Суммы возврата специальных страховых резервов предыдущего периода;
* Других доходов, связанных со страховой деятельностью, включая доходы от инвестирования временно свободных средств и размещения их на счетах в банках.

Доходы от реализации акций, облигаций и иных ценных бумаг, принадлежащих страховой организации, а также от долевого участия в разного рода предпринимательской деятельности подлежат налогообложению у источников этих доходов.

Доход, полученный страховой организацией от иных видов деятельности, не связанных со страховой деятельностью, а также доходы посредников (агентов, брокеров) облагаются в порядке, предусмотренном Законом РФ « О налоге на прибыль предприятий и организаций».

Налогооблагаемая база уменьшается на сумму затрат (расходов)

1. выплаченных страховых сумм;
2. отчислений в страховые резервы;
3. отчисления в резерв предупредительных мероприятий;
4. комиссионных вознаграждений страховым агентам и брокерам;
5. страховых платежей , переданных в перестрахование;
6. отчислений от страховых взносов в специальные страховые фонды и резервы, образуемые в соответствие с законодательными актами;
7. возврата перестраховщикам их доли специальных страховых резервов предыдущего года;
8. сумм, вносимых в пенсионный фонд РФ, фонд соцстрахования, фонд занятости населения, фонд обязательного страхования, а также других обязательных платежей во внебюджетные фонды;
9. сумм, причитающихся к уплате в бюджетную систему РФ в виде налога на имущество предприятия;
10. расходов, включаемых в себестоимость страховых услуг (кроме расходов на оплату труда)

Непосредственным объектом налогообложения страховой организации является валовая (балансовая) прибыль.

По облагаемому налогу могут предоставляться льготы на:

1. затраты на числящиеся на балансе страховой компании объекты здравоохранения, образования, культуры, спорта, лагеря отдыха, и так далее.
2. взносы на благотворительные цели, в экологические, оздоровительные, образовательные и другие фонды.
3. затраты на техническое перевооружение, а также на строительство и реконструкцию объектов социальной инфраструктуры.

Ставка налога на доход страховой организации понижается на 50%, если из общего числа ее работников инвалиды или пенсионеры – 70%.

Налоговые льготы не должны уменьшать фактическую сумму налога, начисленную без учета льгот, более чем на 50%.

**Глава 2.**

**Организация аудиторского контроля за деятельностью страховщиков.**

**2.1.Правовое регулирование аудиторской деятельности.**

**2.1.1. Понятие аудита и виды услуг, предоставляемых аудиторами.**

Аудиторская деятельность, аудит – предпринимательская деятельность по независимой проверке бухгалтерского учета и финансовой ( бухгалтерской ) отчетности организаций и индивидуальных предпринимателей.

Правовые основы осуществления аудиторской деятельности в РФ определены Федеральным законом, утвержденными Указом Президента РФ от 13 июля 2001 года за № 119-ф3. В этих правилах под аудиторской деятельностью понимается предпринимательская деятельность аудиторов по осуществлению независимых вневедомственных проверок бухгалтерской (финансовой) отчетности, платежно-расчетной документации, налоговых деклараций и других финансовых обязательств и требований экономических субъектов, а также оказанию иных аудиторских услуг.

Помимо проведения проверок аудиторы могут оказывать услуги по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского (финансового) учета, составлению деклараций о доходах и бухгалтерской (финансовой) отчетности, анализу хозяйственно - финансовой деятельности, оценке активов и пассивов экономического субъекта, консультированию вопросах финансового, налогового, банковского и иного хозяйственного законодательства, а также проводить обучение и оказывать другие услуги по профилю своей деятельности. Иной предпринимательской деятельностью, не связанной с аудитом, они заниматься не вправе.

Обязательная аудиторская проверка проводиться в случаях, прямо установленных Законом « Об аудиторской деятельности» РФ, инициативная - по решению экономического субъекта. Уклонение от проведения обязательной проверки либо препятствование ее проведению влечет за собой взыскание штрафа на основании решения суда.

**2.1.2. Обеспечение независимости аудиторов.**

При проведении аудиторской проверки и составлении заключения аудиторы независимы от проверяемого экономического субъекта, а также от любой третьей стороны, в том числе от государственных органов, поручивших им проведение проверки, а также собственников и руководителей аудиторской фирмы, в которой они работают.

Согласно Закону « Об аудиторской деятельности» в Российской Федерации независимая аудиторская проверка не может проводиться:

* аудиторами, являющимися учредителями (участниками) аудируемых лиц, их руководителями , бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление финансовой (бухгалтерской) отчетности;
* аудиторами, состоящими с учредителями ( участниками) аудируемых лиц, их должностными лицами, бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление финансовой ( бухгалтерской) отчетности, в близком родстве ( родители, супруги, братья, сестры, дети, а также братья, сестры, родители и дети супругов);
* аудиторскими организациями, руководители и иные должностные лица которых являются учредителями ( участниками) аудируемых лиц, их должностными лицами, бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление финансовой ( бухгалтерской) отчетности;
* аудиторскими организациями, руководители и иные должностные лица которых состоят в близком родстве ( родители, супруги, братья, сестры, дети, а также братья, сестры, родители и дети супругов) с учредителями ( участниками) аудируемых лиц, их должностными лицами, бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление финансовой (бухгалтерской) отчетности;
* аудиторскими организациями в отношении аудируемых лиц, являющихся их учредителями ( участниками), в отношении аудируемых лиц, для которых эти аудиторские организации являются учредителями (участниками), в отношении дочерних организаций, филиалов и представительств указанных аудируемых лиц, а также в отношении организации, имеющих общих с этой аудиторской организацией учредителей ( участников);
* аудиторскими организациями и индивидуальными аудиторами, оказывавшими в течение трех лет, непосредственно предшествовавших проведению аудиторской проверки, услуги по восстановлению и ведению бухгалтерского учета, а также по составлению финансовой( бухгалтерской) отчетности физическим и юридическим лицам, - в отношении этих лиц.

**2.1.3.Права и обязанности сторон при аудиторской проверке.**

При проведении аудиторских проверок сторонам предоставлены определенные права, но на них возложены и некоторые обязанности. Так аудиторы (аудиторские фирмы) имеют право:

* самостоятельно определять формы и методы аудиторской проверки, исходя из требований нормативных актов РФ, а также конкретных условий договора с клиентом;
* проверять в полном объеме документацию о финансово - хозяйственной деятельности, наличие денежных сумм, ценных бумаг, материальных ценностей;
* получать разъяснения по возникшим вопросам и дополнительные сведения, необходимые для аудиторской проверки;
* получать по письменному запросу необходимую для осуществления аудиторской проверки информацию от третьих лиц;
* привлекать на договорной основе к участию в аудиторской проверке аудиторов, работающих самостоятельно или в других аудиторских фирмах, а также иных специалистов, за исключением лиц, подпадающих под ранее приведенные ограничения;

отказаться от проведения аудиторской проверки в случае непредставления аудируемой фирмой необходимой документации.

При этом аудиторы и аудиторские фирмы обязаны:

* неукоснительно соблюдать требования законодательства РФ;
* немедленно сообщать заказчику о невозможности своего участия в проведении аудиторской проверки вследствие предусмотренных законодательством ограничении;
* информировать экономический субъект о необходимости привлечения к участию в проверке дополнительных аудиторов (специалистов)в связи со значительным объемом работы или какими - либо иными обстоятельствами ,возникшими после заключения договора;
* квалифицировано проводить аудиторские проверки, а также оказывать иные аудиторские услуги в соответствии с договоренностью сторон;
* обеспечивать сохранность документов, получаемых и составляемых ими в ходе аудиторской проверки, и не разглашать их содержания без согласия собственника(руководителя) аудируемого клиента, за исключением случаев, предусмотренных законодательными актами РФ.

В свою очередь руководители и иные должностные лица проверяемой организации обязаны: создавать аудитору (аудиторской фирме) условия для своевременного и полного проведения аудиторской проверки,

предоставлять всю документацию, необходимую для ее проведения, а также давать по запросу аудитора разъяснения и объяснения в устной и письменной форме; оперативно устранять выявленные аудиторской проверкой нарушения порядка ведения бухгалтерского учета и составления бухгалтерской (финансовой ) отчетности. Запрещается предпринимать любые действия с целью ограничения круга вопросов, подлежащих выяснению при проведении аудиторской проверки.

**2.2. Порядок проведения аттестации и лицензирования на право осуществления аудиторских проверок страховщиков.**

**2.2.1.Аттестация аудиторов.**

Аттестация на право осуществления аудиторской деятельности проводится – проверка квалификации физических лиц, желающих заниматься аудиторской деятельностью. Аттестация осуществляется в форме квалификационного экзамена. Претендентами могут быть лица, имеющие высшее экономическое или юридическое образование, а также стаж работы по экономической или юридической специальности не менее трех лет. К аттестации не допускаются лица, осужденные приговором суда с применением наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью в сфере

финансово - хозяйственных отношений, в период отбывания ими наказания и в последующий период до погашения (снятия) судимости в установленном законом порядке.

Функции федерального органа государственного регулирования аудиторской деятельности осуществляет уполномоченный федеральный орган исполнительной власти, определяемый Правительством Российской Федерации. Положение о федеральном органе утверждает Правительство РФ.

Уполномоченный федеральный орган выполняет следующие функции:

* издание в пределах своей компетенции нормативных правовых актов, регулирующих аудиторскую деятельность;
* организация разработки и представление на утверждение Правительству РФ федеральных правил (стандартов) аудиторской деятельности;
* организация в установленном законодательством РФ порядке системы аттестации, обучения и повышения квалификации аудиторов в Российской Федерации, лицензирование аудиторской деятельности;
* организация системы надзора за соблюдением аудиторскими организациями и индивидуальными аудиторами лицензионных требований и условий;
* контроль за соблюдением аудиторскими организациями и индивидуальными аудиторами федеральных правил (стандартов) аудиторской деятельности;
* определение объема и разработка порядка представления уполномоченному федеральному органу отчетности аудиторских организаций и индивидуальных аудиторов, и финансовой отчетности;
* ведение государственных реестров аттестованных аудиторов аудиторских организаций, индивидуальных аудиторов, профессиональных аудиторских объединений и учебно-методических центров в соответствии с положением о ведении реестров, утверждаемыми уполномоченным федеральным органом, а также предоставление информации, содержащейся в реестрах, всем заинтересованным лицам;
* аккредитация профессиональных аудиторских объединений.

**2.2.2. Лицензирование аудиторской деятельности.**

Лицензирование аудиторской деятельности проводится с целью обеспечения контроля государства за соблюдением требований законодательства РФ, предъявляемых к этой деятельности.

Лицензии выдаются по заявлению соискателя и сохраняют свое действие до окончания предусмотренного в них срока. По истечении указанного срока они могут быть обменены на новые лицензии. Действие лицензии может быть приостановлено в случае выявления лицензирующими и иными органами государственной власти нарушений лицензионных требований и условий, а также невыполнения лицензиатом требований лицензирующего органа об устранении выявленных нарушений. В решении о приостановлении действия лицензии, которое доводится до лицензиата в письменной форме с мотивированным обоснованием не позднее чем через три дня со дня его принятия, лицензирующий орган обязан установить срок устранения обстоятельств, повлекших за собой приостановление действия лицензии. Указанный срок не может превышать шести месяцев.

Если лицензиат в установленный срок не устранил указанные обстоятельства, лицензирующий орган обязан подать в суд заявление об аннулировании лицензии.

**2.3.Специфические вопросы, подлежащие проверке у страховщиков.**

В ходе аудита у страховщиков проверяются как общие вопросы, свойственные деятельности юридических лиц многих отраслей хозяйства, так и специфические операции, характерные только для страховых организаций. К общим вопросам относятся проверка операций с основными фондами, товарно-материальными ценностями и нематериальными активами, соблюдения трудового законодательства и расчетов по оплате труда, расчетно-платежных и кассовых операций, расчетов с дебиторами и кредиторами и ряда других. Контроль за этими операциями и расчетами у страховщиков существенно не отличается от аналогичных проверок в других сферах деятельности, так как в обоих случаях субъекты хозяйствования руководствуются в своей работе одними и теми же нормативными документами.

Специфические черты аудита страховщиков предопределены характерными особенностями страховых операций, и как следствие, наличием специального страхового законодательства, отличий в ведении бухгалтерского учета, составлении отчетности, определении финансовых результатов и налогообложении.

Учитывая особые требования, предъявляемые к страховщику (необходимость получения лицензии, запрет на занятие производственной, торгово-посреднической и банковской деятельностью), в первую очередь необходимо проверять наличие и соответствие законодательству документов, подтверждающих его право на осуществление страховой деятельности: устава, учредительного договора. Свидетельства о государственной регистрации, лицензии на осуществление страховой деятельности. Кроме того, проверкой должны быть установлены соответствие осуществляемой деятельности и требованиям законодательства, соответствие проводимых и разрешенных лицензией видов страхования.

Особенности организации бухгалтерского учета и отчетности страховика должны учитываться при проверке правильности применения плана счетов бухгалтерского учета финансово - хозяйственной деятельности страховых организаций.

Большое внимание в ходе аудита следует уделить контролю за правильностью составления, юридического оформления и учета договоров страхования, а также за правильностью осуществления и учета операций по страхованию, сострахование и перестрахованию.

Основной статьей расходов страховщика является страховые выплаты. Поэтому проверке обоснованности и своевременности осуществления страховых выплат, а также обоснованности отказов страхователям в страховых выплатах (если такое имело место) отводится значительное время.

Специфика страхования обусловливает необходимость образования у страховых организаций специальных резервов. В ходе проверки следует установить обоснованность и соответствие сформированных страховых резервов принятым обязательствам, соблюдение условий размещения(инвестирования) страховых резервов, предусмотренных органом страхового надзора.

Существенные особенности у страховщиков имеет состав расходов, включаемых в себестоимость страховых услуг, что определяет и свои отличия в формировании финансовых результатов. Поэтому в ходе аудиторской проверки должны быть установлены обоснованность включения тех или иных расходов в себестоимость страховых услуг и правильность формирования финансовых результатов.

Страховым законодательством установлены жесткие требования по обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности страховщика. В связи с этим, особого внимания от аудитора требует проверка соблюдения страховой организацией нормативного соотношения активов и обязательств, требований о максимальной ответственности по отдельному риску.

В соответствии с действующим законодательством страховые и перестраховочные компании могут осуществлять некоторые операции в иностранной валюте. Поэтому в ходе аудита должны быть установлены законность осуществления и правильность учета операций с иностранной валютой.

**Глава 3. Проверка наличия и соответствия законодательству документов, на основании которых осуществляется страховая деятельность.**

**3.1.1.Контроль наличия учредительных документов, правильность оформления внесенных в них изменений.**

Аудиторская проверка страховой компании начинается с установления наличия учредительных документов и свидетельства о государственной регистрации. Здесь обращается внимание на правильность внесения изменений в уставе страховой компании, касающихся состава учредителей, ее организационно - правовой формы, юридического адреса и т.д. Эти изменения должны быть правильно оформлены:

* наличие протокола собрания, которое приняло соответствующее решение;
* регистрация этих изменений в установленном законодательством порядке.

Об изменениях, внесенных в устав, страховщик обязан информировать орган страхового надзора. Если это не было сделано, то имеет место нарушение страхового законодательства и контролирующей организацией могут быть применены к страховщику предусмотренные санкции. Аудиторы должны проинформировать руководство компании о возможных последствиях допущенного нарушения.

Большое внимание необходимо уделить проверке полноты и своевременности оплаты уставного капитала.

Страховая компания должна обладать уставным капиталом в размере, предусмотренном действующим законодательством. На 1 января 2000 года минимальный размер уставного капитала должен быть не менее:

* 25000 минимальных размеров оплаты труда - при проведении видов страхования иных, чем страхование жизни;
* 35000 МРОТ - при проведении страхования жизни и иных видов страхования;
* 50000 МРОТ - при проведении исключительно перестрахования.

Страховая организация, являющаяся дочерним обществом по отношению к иностранному инвестору, либо имеющая долю иностранных инвесторов в своем уставном капитале более 49%,должна иметь уставный капитал, сформированный за счет денежных средств, в размере не менее 250 000 МРОТ, а при проведении исключительно перестрахования - не менее 300 000 МРОТ.

Аудитору следует сопоставить величину уставного капитала, отраженную в пассиве бухгалтерского баланса и в уставе страховой компании (она должна быть одинакова), проверить правильность оплаты уставного капитала. Новая страховая компания должна оплатить не менее 50% суммы заявленного уставного капитала до регистрации, остальную сумму - в течение первого года со дня регистрации. Если действующая страховая компания меняет размер уставного капитала, то необходимо проверить правильность оформления изменений (наличие протокола собрания, государственной регистрации изменений величины капитала в уставе и т.д.).

При объявлении страховщика об увеличении уставного капитала, он должен произвести его оплату в течение одного года со дня регистрации изменений величины. Если в течение одного года уставный капитал оплачен не полностью, то должно быть принято решение об уменьшении его величины.

Оплата уставного капитала в денежной форме должна быть подтверждена справкой банка о поступлении на расчетный счет страховой организации средства в счет оплаты уставного капитала, а также копиями платежных документов (платежные поручения, объявления о взносе наличными).

Оплата уставного капитала может быть произведена ценными бумагами, имущественными правами, имеющими денежную оценку, но только сверх установленной законодательством минимальной величины. Если взнос сделан имуществом с передачей права собственности на него, то этот факт должен подтверждаться документом о праве собственности вкладчика на имущество, актом приема - передачи имущества и решением о денежной оценке этого вклада. Причем, когда номинальная стоимость акций, оплачиваемых имуществом, составляет более 200 МРОТ, для его оценки должен привлекаться независимый оценщик. Денежная оценка должна быть единогласно утверждена решением общего собрания. Важно также отметить, что имущество, вносимое в уставный капитал, не должно быть обременено какими - либо обязательствами.

Вкладом в уставный капитал не может быть объект интеллектуальной собственности:

* патент
* объект авторского права
* ноу - хау

Однако в качестве вклада может быть признано право пользования таким объектом, передаваемое страховой компании в соответствии с лицензионным договором, который должен быть зарегистрирован в порядке, предусмотренный законодательством.

При любой форме оплаты не допускается освобождение акционера общества от обязанности внесения вклада в уставный капитал, в том числе освобождение его от этой обязанности путем зачета требований к обществу.

Действующие страховые компании могут увеличить уставный капитал за счет собственных средств (нераспределенной прибыли, фонда накопления, фонда потребления и т.д.). В этом случае аудитору следует ознакомиться с наличием решения об изменении уставного капитала, с балансом страховщика, на основании которого приято решение о капитализации, с наличием согласия акционеров о капитализации начисленных , но не выплаченных дивидендов.

В ходе проверки следует обратить внимание на правильность отражения в учете изменений величины уставного капитала. В частности новый размер объявленного уставного капитала показывается в бухгалтерском балансе лишь после государственной регистрации изменений в уставе: в пассиве - сумма, которая указана в уставе, в активе - задолженность учредителей (акционеров) по оплате своей доли уставного капитала. Разность между пассивом и активом представляет собой оплаченную сумму уставного капитала.

**3.1.2.Поверка наличия лицензии и соответствия осуществляемой деятельности требованиям страхового законодательства.**

Страхование является одним из видов деятельности, заниматься которой можно лишь при наличии специального разрешения - лицензии. Поэтому в процессе аудиторской проверки вопросам, связанным c лицензией, уделяется большое внимание.

Лицензия на проведение страховой деятельности является документом, удостоверяющим право ее владельца заниматься этой деятельностью при соблюдении им условий и требований, оговоренных при выдаче лицензии. Лицензия может быть выдана для осуществления страховой деятельности как на всей территории РФ, так и на определенной территории, заявленной страховщиком.

Лицензия на проведение страховой деятельности не имеет ограничения по сроку действия, если это специально не предусмотрено при выдаче. В случае, если отсутствует информация, позволяющая достоверно оценить страховой риск, страховщику может быть выдана временная лицензия, где указывается срок, на который она выдана.

Лицензии выдаются на проведение добровольного и обязательного:

* личного страхования, включающего:

1) страхование жизни,

2) страхование от несчастных случаев и болезней,

3) медицинское страхование;

* имущественного страхования, включающего:

4) страхование средств наземного транспорта,

5) страхование средств воздушного транспорта,

6) страхование средств водного транспорта,

7) страхование грузов,

8) страхование других видов имущества, кроме перечисленных выше,

9) страхование финансовых рисков;

10)страхования ответственности, включающего:

11)страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств,

12)страхование гражданской ответственности перевозчика,

13)страхование гражданской ответственности предприятий - источников повышенной опасности,

14)страхование профессиональной ответственности,

15)страхование ответственности за неисполнение обязательств,

16)страхование иных видов гражданской ответственности, кроме перечисленных выше;

17)перестрахования, если предметом деятельности страховщика является исключительно перестрахование.

При ознакомлении с подлинником лицензии нужно иметь в виду, что она должна содержать следующие обязательные реквизиты:

* наименование страховщика,
* юридический адрес,
* виды страховой деятельности,
* форма их проведения,
* номер и дата выдачи,
* территория, на которой действует лицензия,
* регистрационный номер страховщика.

На бланке должна быть подпись руководителя Федеральной службы России по надзору за страховой деятельностью или заместителя министра финансов РФ и соответствующая печать.

Если лицензия временная, то в ней указывается срок ее действия. В этом случае аудитор должен удостовериться в том, что в проверяемый период срок действия лицензии не истек и, следовательно, страховщик имел право заключать договоры страхования.

К лицензии выдается приложение, где указываются конкретные виды страхования, которые вправе осуществлять страховая организация по правилам, одобренным органом страхового надзора.

Аудитору, прежде всего, нужно сопоставить данные лицензии и учредительных документов о названии страховщика, его организационно - правовой форме, юридическом адресе и если есть несоответствие, выяснить причину. Если эти реквизиты в уставе изменились и не соответствуют отраженным в лицензии, о произошедших изменениях необходимо сообщить в орган страхового надзора и заменить лицензию на новую. Нужно обратить внимание на даты выдачи лицензии и начала заключения договоров страхования. Осуществлять страховые операции можно лишь после получения соответствующего разрешения органа страхового надзора.

Перед проведением проверки следует также уточнить в органе страхового надзора, не применялись ли с его стороны санкции в отношении аудируемого страховщика. Если эти санкции выражались в ограничении или приостановлении лицензии, то до их отмены страховщик не имел права заключать новые договоры и продлевать действующие по отдельным видам страхования или по всем видам в целом.

Проверяя страховую организацию, которая занимается перестрахованием, необходимо иметь в виду следующее. Если страховщик занимается прямым страхованием и перестрахованием, то отсутствие лицензии на перестрахование не является нарушением, так как в данном случае получать лицензию на перестрахование не надо. Ее необходимо иметь лишь в том случае, когда страховщик занимается исключительно перестраховочной деятельностью.

Аудитору следует проконтролировать и порядок учета лицензии. Дело в том, что первая лицензия на право осуществления страховой деятельности должна учитываться в составе нематериальных активов по стоимости, включающей, кроме установленной платы в бюджет, и расходы на оплату юридических и консультационных услуг, в том числе по разработке правил страхования. Затраты, связанные с получением лицензии на новые виды страховой деятельности, подлежат учету как расходы на ведение дела. При этом стоимость первой лицензии следует продолжать погашать путем амортизационных отчислений в течение ранее установленного срока ее использования независимо от замены бланка лицензии.

Аудитор также должен установить соответствие осуществляемой деятельности требованиям действующего законодательства. Последнее, в частности, запрещает страховщикам заниматься производственной, торгово-посреднической и банковской деятельностью. Для выявления нарушений необходимо проверить хозяйственные договоры, заключенные страховщиком со своими контрагентами. Если среди них встречаются договоры на предоставление страховой компанией кредитов, покупку и реализацию материальных ценностей, не предназначенных для деятельности страховщика и т. п., то это свидетельствует о нарушении закона, о чем должно быть проинформировано руководство страховой организации.

**3.1.3.Проверка применяемых правил страхования и правильности внесения в них изменений.**

В ходе проверки следует последовательно установить соответствие названия правил страхования, предъявленных проверяющему, названию, указанному в приложении к лицензии, идентичность условий страхования, по которым работает страховая компания, правилам, получившим одобрение органа страхового надзора.

Правила страхования должны быть пронумерованы, прошнурованы, утверждены руководителем страховщика. На правилах страхования ,представленных в орган страхового надзора после 29.06.94 г., как правило ,должен стоять штамп этого органа. Однако иногда такая отметка может отсутствовать.

В частности, в случае принятия решения о выдаче лицензии с условием доработки правил путем внесения в них изменений и дополнений, указанных в письме органа страхового надзора, отметка на правилах не ставится, и они в страховую компанию не возвращаются. Доработанные правила, страховщик в установленный срок представляет в одном экземпляре в страхнадзор, но они не подлежат возврату. В этой ситуации страховая организация имеет правила страхования, согласованные с органом страхового надзора, но без его соответствующей отметки. В качестве доказательства согласования аудируемая компания должна предъявить письмо надзора о выдаче лицензии с условием доработки правил.

В процессе своей деятельности у страховщика возникает необходимость внести изменения в правила страхования, в величину и структуру тарифных ставок, аудитор должен проверить правильность внесения изменений с учетом требований страхового надзора. Все вносимые изменения и дополнения подразделяются на два типа: требующие обязательного предварительного согласования со страховым надзором и принимаемые страховщиком самостоятельно с последующим уведомлением контролирующего органа.

К первым относятся изменения правил по всем видам страхования с целью расширения объема обязательств страховщика по договору страхования, в том числе перечня объектов страхования и страховых рисков, а также жизни.

В части тарифов требует предварительного согласования пересмотра нетто - ставок по страхованию жизни, связанный с изменением исходных статистических данных, объема обязательств страховщика, включая перечень страховых рисков, порядок осуществления страховых выплат, а также в связи с изменением порядка уплаты страховых взносов, методики расчета страховых тарифов и увеличением нормы доходности.

Все остальные изменения и дополнения принимаются страховщиком самостоятельно, однако, с соблюдением установленных требований контролирующего органа. Так изменение величины нетто - ставки страховых тарифов по видам страхования иным, чем страхование жизни, должно проводится с учетом фактически сложившейся убыточности страховых операций за период не менее года на основании методики расчета страховых тарифов, согласованной с органом страхового надзора при получении лицензии.

Проверяющему должны быть предъявлены решение о внесении изменений, принятое и оформленное страховщиком в порядке, установленном учредительными документами, а в случаях, требующих согласования, - разрешение страхового надзора применять измененные правила и тарифы. Важно обратить внимание на дату начала работы страховой компании по новым правилам и тарифам. Дело в том, что при внесении изменений, не требующих согласования, страховщик вправе осуществлять страховую деятельность на новых условиях с момента вступления в силу принятого им решения, тогда как при необходимости согласования - после получения разрешения контролирующей организации. Следует, также проверить был ли проинформирован страховой надзор об изменениях, не требующих предварительного согласования, в установленный для этого срок.

**3.2. Проверка договоров страхования и страховых выплат.**

**3.2.1. Контроль правильности заключения договоров страхования.**

Важное место при аудите занимает проверка содержания и оформления договоров страхования. В этом случае определяется соответствие заключенных договоров требованиям Гражданского кодекса РФ, страховым законам и правилам страхования.

Прежде всего, следует обратить внимание на соответствие названий договоров страхования и видов, перечисленных в приложении к лицензии. Если название договора не совпадает ни с одним из видов страхования, это может свидетельствовать о том, что страховая компания заключает договоры по незалицензированным условиям, т.е. нарушает страховое законодательство.

Далее необходимо сопоставить условия страхования, оговоренные в конкретном договоре, с правилами страхования, получившими одобрение органа страхового надзора. Иногда бывает, что страховщик, не имеющий, например, лицензию на страхование жизни, включает в договор страхования от несчастных случаев риск дожития застрахованного до окончания срока страхования, что не свойственно обязательствам страховщика по этому договору. Наличие существенных расхождений между договором и правилами свидетельствует о нарушении страховщиком действующего законодательства и является основанием для принятия к нему санкций со стороны, контролирующей организации. Более того, договор страхования, заключенный вне пределов залицензированных правил и тарифов, может быть признан судом ничтожным.

При ознакомлени с договором страхования следует обратить внимание на наличие страхового интереса при заключении каждого из них. Отсутствие такого интереса делает договор недействительным. Особенно это актуально для договоров страхования имущества. Важно помнить, что договор страхования может быть заключен в пользу лица, имеющего интерес в сохранении имущества. Такой интерес имеется только у того, кто несет риск утраты или повреждения застрахованного имущества, обычно это собственник имущества, если иное не установлено законом и договором. Следует отметить, что заинтересованное в сохранении имущества лицо не обязательно должно быть страхователем, важнее другое - чтобы именно в пользу этого лица был заключен договор страхования, т.е. только оно может быть названо в качестве выгодоприобретателя.

Далее важно изучить полноту составления договора страхования, возможность использования отдельных пунктов правил страхования при разрешении возникающих споров. Страховщики часто пишут в договоре, что он заключен на основании таких - то правил, но последние не приводятся в договоре или не прикладываются к нему. В этом случае возникает ситуация, когда правила страхования, становятся обязательными для страховщика, но не обязательными для страхователя, поскольку он должным образом с ними ознакомлен. Чтобы избежать подобной ошибки при ссылке на правила страхования следует прикладывать их к договору, а в последнем зафиксировать факты вручения правил страхователю и его ознакомления с ними, а также обязательство по выполнению этих правил.

В своей практике страховые организации обычно используют типовые договоры, т.е. текст договора разработан заранее и оставлены пустые места для конкретизации некоторых условий. Эти пустые места, как правило, являются существенными условиями договора, по которым стороны должны достигнуть соглашение, чтобы договор считался заключенным. Однако проверки показывают, что во многих договорах некоторые из этих пустых мест не заполнены или проставлен прочерк, из чего трудно понять волеизъявление сторон. Эта небрежность может стать причиной признания договора незаключенным, так как в данном случае не достигнуто соглашение по существенному условию договора.

Обычно основанием для заключения договора страхования является письменное заявление будущего страхователя. Поэтому следующий шаг - проверка наличия заявления или другого документа, выражающего волеизъявление страхователя заключить договор страхования. Например, по страхованию имущества в этом заявлении страхователь указывает виды имущества, его стоимость , а страховая организация делает расчет страховых взносов, необходимых для уплаты по договору. Если условия страхования предусматривают заключение договора с описью имущества, то к заявлению страхователь обязан приложить опись, которая является неотъемлемой частью договора страхования.

Но в любом случае предмет страхования и характер страхового случая должны быть описаны в договоре с полной определенностью, чтобы исключить различные толкования. Когда в договоре встречается формулировка "застрахованы автомобили Жигули - 2 шт.", а их у страхователя всего пять, то не ясно, какие именно две автомашины застрахованы. Такая неопределенность предмета страхования может привести к возникновению споров между сторонами при обращении страхователя за страховой выплатой.

При проверке правильности определения величины страховой суммы следует иметь в виду, что последняя не может превышать действительной стоимости имущества на момент заключения договора страхования (страховой стоимости).

Поскольку договор страхования может быть заключен не только в полной действительной стоимости, но и в определенной ее доле, необходимо проверить правильность установления размера страховой суммы. Для этого стоимость имущества каждого вида умножается на указанный в заявлении процент от стоимости, в котором страхователь пожелал застраховать свои материальные ценности.

Контроль за правильностью исчисления страховых взносов осуществляется путем умножения страховой суммы на величину тарифной ставки. При этом важно обратить внимание на правомерность использования данного тарифа, учитывая вид застрахованного имущества, вид деятельности страхователя и ряд других факторов, по которым проводится дифференциация страховых тарифов.

После определения величины страховых взносов страхователю предоставляется срок, в течение которого он должен их уплатить. Уплата может производиться единовременно или в рассрочку. В ходе проверки следует обратить внимание на размер внесенных взносов и срок уплаты, на их соответствие условиям страхования или соглашению сторон. Обычно днем уплаты взносов при безналичных расчетах считается день списания банком суммы взносов со счета страхователя и это можно установить по банковским документам. Однако, таким днем по условиям страхования может считаться и день поступления взносов на счет страховщика в банке.

Если страхователем является гражданин и страховая компания принимает от него взносы наличными деньгами, необходимо проверить правильность оформления расчетов. Законодательством установлено, что страховщики могут осуществлять денежные расчеты с населением без применения контрольно-кассовых аппаратов, но с обязательной выдачей квитанций, приравненных к бланкам строгой отчетности. Минфин РФ утвердил специальную форму А - 7 " Квитанция на получение страхового взноса " для расчетов с гражданами при внесении ими страховых взносов наличными деньгами. Эта форма является документом строгой отчетности. Поэтому все экземпляры должны учитываться у страховщика и выдаваться под отчет материально ответственным лицам, в том числе агентам. Но на практике некоторые страховщики считают, что выдавая гражданину квитанцию к приходному кассовому ордеру, они могут не использовать форму А - 7. Однако ни сам приходный кассовый ордер, и квитанция к нему не являются, документами строгой отчетности и в этом случае на страховую организацию может быть наложен штраф как за работу без контрольно-кассового аппарата.

Когда страховые взносы внесены в оговоренные сроки, то договор страхования вступает в силу. В подтверждение этого страхователю выдается страховое свидетельство (полис) и в процессе контроля следует обратить внимание на своевременность его вручения. Для этого установленный правилами страхования срок выдачи страхового свидетельства сопоставляется с датой выписки страхового полиса и с датой начала действия договора. Например, если свидетельство выписано 16 сентября и в нем срок начала действия договора указан с 6 сентября, а условиями страхования предусмотрена выдача страхового полиса в течение 5 дней после вступления договора в силу, то имеет место нарушение установленного срока оформления страхового полиса.

В самом полисе важно проверить правильность установления срока начала действия договора. Обычно договор вступает в силу со следующего дня после уплаты оговоренной суммы страховых взносов. При возобновлении договора страхования на новый срок страховые взносы должны быть уплачены до истечения срока действующего договора и проверяющему также необходимо обратить на это внимание.

Есть свои особенности в оформлении договоров личного страхования. Одним из существенных условий такого договора является условие о застрахованном лице. Вопрос о согласовании этого существенного условия очень важен, так как на отечественном страховом рынке получило развитие страхование работников за счет средств организаций, где страхователем является предприятие, а застрахованным - рабочие и служащие этого предприятия. Как правило, в договоре есть упоминание о согласованном сторонами списке застрахованных, но часто сам список к договору не приложен. Поскольку наличие такого списка является существенным условием, его отсутствие дает основание считать договор незаключенным. В таком случае полученные страховщиком средства могут включаться в оборот по налогу на добавленную стоимость (НДС), сформированные резервы считаться неправомерными, а произведенные выплаты не признаваться страховыми и увеличивать налогооблагаемую прибыль.

Важное значение имеет и лицо, в пользу которого заключен договор личного страхования (выгодоприобретатель). Если это лицо не является застрахованным, то договор может быть заключен лишь с письменного согласия застрахованного лица. При отсутствии такого согласия договор может быть признан недействительным. Поэтому в ходе аудита следует проверить наличие согласия застрахованного лица, если выгодоприобретателем названо другое лицо.

Много ошибок допускается при заключении договоров медицинского страхования, что обусловлено спецификой отношений, регулируемых названными договорами, и наличием специального Закона РФ " О медицинском страховании граждан в РФ". Здесь, прежде всего, проверяется наличие у страховщика договора с медицинским учреждением, так как при его отсутствии страховая организация не имеет право заключать договоры страхования. При этом следует помнить, что для участия в медицинском страховании лечебное медучреждение должно иметь соответствующую лицензию. Поэтому договоры страхования, заключенные страховщиком при отсутствии у него договора с медучреждением или лицензии у последнего, не соответствуют требованиям закона и могут быть признаны недействительными.

Часто страховые компании заключают договоры добровольного медицинского страхования, которые значительно отличаются от типового, предусмотренного законом о медицинском страховании. Страховщики забывают, что закон устанавливает типовой договор не только по обязательному, но и по добровольному медицинскому страхованию и отклонение от него ставит под угрозу действительность заключенных договоров. В частности, распространенным нарушением является установление в договоре страховой суммы, в пределах которой страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты, тогда как в типовом договоре такое условие отсутствует.

Другое распространенное нарушение в добровольном медицинском страховании - продажа населению так называемых монополистов. При обращении граждан за платными медицинскими услугами лечебное учреждение совместно со страховой компанией часто оплату этих услуг оформляют посредством выписки страхового полиса. Наличие последнего как бы свидетельствует о заключении договора страхования между страхователем и страховщиком. Однако оформленный в лечебном учреждении полис, на самом деле противоречит действующему страховому законодательству.

Закон устанавливает, что объектом добровольного медицинского страхования является страховой риск, связанный с затратами на оказание медицинской помощи при возникновении страхового случая. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводиться страхование. Событие рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Однако эти признаки страхового риска полностью отсутствуют, когда полис выдается при обращении посетителя в медицинское учреждение за конкретной услугой, т.е. событие, на случай наступления, которого могло бы проводиться страхование, уже совершилось. Правила добровольного медицинского страхования предусматривают, что обращение застрахованного в лечебное учреждение за получением медицинской помощи является страховым случаем, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату. Поэтому выдача страхового полиса при обращении гражданина в медучреждение является и чем иным как заключением договора страхования после страхового случая. Это является недопустимым, так как противоречит основополагающим принципам страхования. При установлении факта выдачи монополистов к страховой компании могут быть применены предусмотренные санкции со стороны органа страхового надзора.

**3.2.2. Проверка обоснованности страховых выплат.**

Контроль этого блока вопросов имеет целью подтвердить обоснованность и правомерность страховых выплат и, следовательно, достоверность финансовых результатов. Рассмотрим порядок проведения проверки на примере страхования имущества.

Аудит начинается, с контроля своевременности подачи страхователем заявления о страховом случае условия страхования обязывают страхователя заявить о гибели или повреждении имущества обычно в течение одного - трех дней и если этот срок был нарушен, выясняют причины. Дату подачи заявления можно проверить по журналу учета убытков, который ведется в страховой компании.

После получения заявления страхователя, в котором указывается когда, где, при каких обстоятельствах и какое имущество погибло или повреждено, проводиться проверка соответствия приведенных сведений условиям договора страхования. Эта проверка имеет целью установить, является ли происшедшее событие страховым случаем, с наступлением которого у страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.

Прежде всего, необходимо установить было ли застраховано имущество на момент возникновения события, т.е. состоял ли договор страхования в силе. На это следует обратить особое внимание, поскольку договор мог еще не вступить в силу (не наступление оговоренной даты, с которой он начинает действовать, неуплата страховых взносов) или был уже прекращен(истечение срока действия, не внесение страхователем очередных взносов в установленные сроки при уплате их в рассрочку и т. д.).

Далее необходимо проверить было ли наступившее событие (например, уничтожение имущества в результате наводнения) включено в перечень стихийных бедствий и других опасностей, от которых проводиться страхование. Факт и причину возникновения события, причинившего ущерб, должны подтверждать необходимые документы от соответствующих организаций (гидрометеослужбы, пожарной охраны, милиции). Если наступившее событие не было предусмотрено договором страхования, то оно не является страховым случаем и страховщик отказывает в возмещении возникшего ущерба.

Аналогично поступает страховая компания, если погибшее или поврежденное имущество, указанное страхователем в заявлении о страховом случае, не было застраховано (при страховании части имущества были застрахованы совсем другие объекты: например, повреждены незастрахованные машины и оборудование, а страховалось лишь здание0), поскольку это также не считается страховым случаем.

Очень важно также сопоставить место гибели или повреждения имущества с его местонахождением, указанным страхователем при заключении договора страхования. Обычно страховая компания берет обязанность по выплате независимо от местонахождения имущества, но применительно к отдельным его видам (имущество, полученное страхователем по договору имущественного найма; принятое от других организаций, населения; домашнее имущество и др.) страховым случаем признается гибель или повреждение имущества лишь в тех местах, которые указаны в заявлении о страховании и страховом свидетельстве (полисе).

Если страховщик признает наступившее событие страховым случаем, то на основании заявления страхователя составляется акт установленной формы о гибели (повреждении) застрахованного имущества. Последний не составляется, если при проверке заявления будет установлено, что гибель (повреждение) имущества произошли не в результате страхового случая, или когда из-за несвоевременности сообщения не представляется возможным установить факт и причину гибели (повреждения) имущества, а также размер его повреждения. В этом случае страховщиком и страхователем составляется документ произвольной формы, в котором указываются только причины не составления вышеназванного акта. Поэтому при наличии заявления о страховом случае и отсутствии акта о гибели (повреждении) застрахованного имущества необходимо выяснить причины его не составления.

Правила страхования обычно предусматривают, что страховая компания обязана приступить к составлению акта не позднее 3 - х дней и закончить эту работу в течение 5-10 дней со дня получения заявления от страхователя. Своевременность составления акта о гибели имущества также становиться объектом контроля.

Особенно тщательно проверяются разделы акта, где приведены сведения об уничтоженном (поврежденном ) имуществе и его остатках, а также содержащие расчет суммы ущерба. К акту должны быть приложены документы, на основании которых производиться расчет ущерба. Определение последнего по отдельным видам имущества имеет свои особенности. Например, при гибели основных средств размер ущерба исчисляется путем исключения из действительной стоимости имущества стоимости имеющихся остатков, а при повреждении объекта - путем исключения из стоимости восстановления (ремонта) стоимости остатков.

Для исчисления ущерба по товарно-материальным ценностям (продукция, сырье, материалы, товары и т.д.) необходимо знать стоимость ценностей до и после страхового случая. Разница этих стоимостей обычно и составляет сумму ущерба. Наличие ценностей на день пожара устанавливается по учетным данным страхователя, стоимость их - по балансу на ту же дату, а в случае уничтожения при пожаре бухгалтерских книг - по балансу на последнее отчетное число.

После проверки достоверности расчета ущерба следует проконтролировать правильность определения размера страхового возмещения. Обычно страховое возмещение за погибшее (поврежденное ) имущество исчисляется в таком проценте от суммы ущерба, в каком имущество было застраховано, но не выше страховой суммы, указанной в договоре страхования. Однако до исчисления страхового возмещения необходимо проверить правильность определения стоимости имущества, показанной страхователем в заявлении о страховании. Если проверкой будет установлено, что стоимость имущества в заявлении была показана ниже фактической суммы, то процент, в котором было застраховано имущество, соответственно уменьшается. Поэтому сумма страхового возмещения определяется путем умножения общей суммы ущерба на процент, в котором оказалась, застраховано это имущество после произведенной проверки, и делением полученного результата на 100.

Необходимо также обратить внимание на своевременность выплаты страхового возмещения. Договор страхования может предусматривать, что за задержку выплаты страховщик обязан уплатить страхователю штраф в оговоренном размере от суммы подлежащего выплате страхового возмещения за каждый день просрочки. Если такой факт имел место, то сумма страхового возмещения увеличивается на размер штрафа и это должно быть отражено в документах на выплату. Следует проверить правильность оформления актов, расчетов и других документов, на основании которых произведена выплата страхового возмещения. Если в них сделаны исправления, то последние должны быть оговорены, заверены лицами, составлявшими эти документы, и скреплены печатью страховщика.

Проверке подлежит и адресность страховой выплаты. Обоснованной может считаться выплата, которая произведена лицу, имеющему право на ее получение в соответствии с условием страхования: страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор (выгодоприобретателю). Выплата страхового возмещения, каким - либо другим лицам (строительным или ремонтным организациям предприятиям автосервиса и т. д.) возможна только при наличии письменного распоряжения страхователя (выгодоприобретателя).

Как известно, к страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах этой суммы право требования, которое страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб. Поэтому, если в документах компетентных органов указано виновное лицо, то у страховщика есть возможность обратиться с регрессным иском к этому лицу, а аудитор в данном случае контролирует работу по предъявлению претензий.

Правила страхования предусматривают случаи отказа в выплате страхового возмещения, например, если факт кражи со взломом не подтвержден органами милиции. В процессе контроля следует проверить наличие письменного решения страховщика об отказе в страховой выплате с мотивацией причин отказа, внимательно рассмотреть все случаи отказа и удостовериться, что эти решения приняты на основании пунктов, содержащихся в условиях страхования.

То же самое можно сказать и о снижении суммы страхового возмещения. В договоре страхования может быть предусмотрено, что при гибели (повреждении) имущества от пожаров, взрывов, аварий и других страховых событий, происшедших вследствие невыполнения руководителем предприятия предписаний органов государственного надзора (пожарного, технического и т. д.), а также нарушения технологии производства работ и несоблюдения правил хранения, сумма страхового возмещения снижается на оговоренную величину. Если имел место факт снижения величины возмещения, то в документах на выплату должно быть соответствующее заключение компетентных органов об имевших место нарушениях.

При проверке обоснованности выплат по личному страхованию изучаются заявление о выплате, страховое свидетельство, квитанция об уплате страховых взносов и другие документы. Если выплата связана со смертью застрахованного, должны быть приложены, кроме указанных документов, копия свидетельства ЗАГСа о смерти, свидетельство нотариальной конторы о праве на наследство (если страховая выплата производилась наследникам застрахованного). При выплатах за повреждение здоровья проверяется достоверность документов, послуживших основанием для принятия решения (особенно документов медицинских учреждений), правильность определения размера страховых выплат при наступлении временной или постоянной утраты трудоспособности.

Важно обратить внимание на лицо, которому произведена страховая выплата. В соответствии с действующим законодательством право на получение страховой суммы принадлежит лицу, в пользу которого заключен договор личного страхования. Поэтому если в договоре назван выгодоприобретатель, а выплата произведена другому лицу, то она незаконна. Договор, в котором не назван иной выгодоприобретатель, считается заключенным в поьзу застрахованного. В случае его смерти выгодоприобретателями по такому договору признаются наследники застрахованного лица. В силу этого положения выплаты, осуществляемые в случае смерти работника непосредственно предприятию, заключившему договор страхования своих сотрудников, а также являются незаконными.

Специфической страховой выплатой является возврат премии по досрочно прекращенному договору страхования. При расторжении договора взносы, подлежащие возврату, должны направляться страхователю. Если же страховая организация выплачивает средства застрахованным лицам, то данные суммы не будут уменьшать базу обложения налогом на прибыль.

Во всех случаях, когда аудиторы приходят к выводу, что та или иная выплата является необоснованной, они рекомендуют произведенные расходы не относить на себестоимость страховых услуг, а в качестве источника такой выплаты показывать собственные средства страховщика.

**3.3.КОНТРОЛЬ ОПЕРАЦИЙ ПЕРЕСТРАХОВАНИЯ**

Перестрахование является довольно сложным и для многих отечественных страховых организаций недостаточно изученным видом деятельности. Поэтому в ходе аудиторской проверки особое внимание следует уделить контролю правильности осуществления перестраховочных операций.

Формы контроля рассматриваемой деятельности во многом определяются методом передачи рисков в перестрахование. Напомним, что такая передача может быть как разовой, эпизодической, так и на основе длительных договорных отношений. Поэтому по методу передачи рисков в перестрахование и оформления правовых взаимоотношений сторон перестраховочные операции делятся на факультативные и облигаторные (договорные).

При факультативной форме (она сейчас является преобладающей в нашей стране) страховая компания может передавать принятые на страхование риски в перестрахование. Но передающая компания не имеет никаких обязательств перед перестраховщиком по передаче того или иного риска, и этот вопрос рассматривается и ре­шается ею по каждому риску отдельно. В свою очередь и у перестраховщика нет никаких обязательств перед передающей компанией по приему рисков в перестрахование: он может отклонить полностью предложение, принять его частично или продиктовать свои условия, на которых готов принять риск в перестрахование.

Обычно, предлагая риск в перестрахование, страховщик направляет возможным перестраховщикам слип, в котором указываются краткая характеристика риска, сроки действия оригинального договора страхования, его страховая сумма, собственное удержание перестрахователя, доля ответственности перестраховщика и расчет причитающейся ему премии.

В ходе проверки следует обратить внимание на правильность составления слипа. Иногда в слипе не указываются все данные, относящиеся к существенным условиям договора. Так, почти не встречается в прямом написании термин «срок договора перестрахования», а вместо него используются выражения «период ответственности перестраховщика»

«Срок действия договора страхования» и отсутствие четкого указания на срок действия договора перестрахования может поставить под сомнение факт его заключения, а, следовательно, и вытекающие обязанности сторон.

Часто допускаются ошибки при определении даты заключения договора перестрахования. Обычно такой датой принято считать день подписания слипа представителем перестраховщика. Однако это положение редко прописано в договорах об общих условиях факультативного перестрахования и в конкретных перестраховочных договорах. В случае же отсутствия такой записи действуют общие нормы гражданского законодательства, в соответствии с которыми договор признается заключенным в момент получения лицом, направившим предложение, его одобрения.

Если слип, подписанный перестраховщиком, в тот же день попадает к перестрахователю, проблем не возникает. Но бывают ситуации, когда даты одобрения слипа перестраховщиком и получения его обратно перестрахователем не совпадают и расхождение между ними может составлять от одного до пяти дней. Причины здесь могут быть разные, но, поскольку стороны в своей деятельности широко используют факсимильную связь, чаще всего это связано с проблемами техники.

В результате перестрахователь ошибочно полагает, что перестраховщик принял на себя обязательства с даты подписания слипа, а на самом деле эти обязательства возникают с момента получения перестрахователем одобренного слипа. Такое положение может явиться источником спора между сторонами. Чтобы избежать этого, следует в договоре об общих условиях факультативного перестрахования четко оговорить, что моментом заключения договора перестрахования стороны считают именно момент одобрения слипа перестраховщиком.

Передавая риск, перестрахователь имеет право на удержание в свою пользу комиссии, которая предназначается на покрытие расходов по приему страхования и его оформлению (комиссионное вознаграждение страховому агенту, выдача полиса, создание учетных документов и другие расходы по ведению дела). Если перестрахование размещается через брокера, то он удерживает в свою пользу часть премии для покрытия произведенных расходов и получения прибыли. Проверяющий должен проанализировать размер этих комиссий и сопоставить их с уровнем, сложившемся на перестраховочном рынке. При этом следует обратить внимание, что в первом случае комиссия исчисляется с брутто-премии, а комиссионные брокера - с нетто-премии.

Аудитор проверяет правильность расчета премии, передаваемой в перестрахование (при ее определении должны быть полностью исключены отчисления в резерв предупредительных мероприятий и фонд пожарной безопасности), перестраховочной комиссии, премии к перечислению перестраховщику.

Облигаторное перестрахование регулируется перестраховочным договором - юридическим документом, определяющим взаимоотношения сторон и устанавливающим их права и обязанности. Этот договор является также основополагающим документом при судебном или арбитражном разбирательстве споров между сторонами. Поэтому, осуществляя контроль за содержанием перестраховочного договора, необходимо обратить внимание на четкость и однозначность толкования формулировок его условий. Поскольку договор носит обязательный характер, то в нем должна быть запись об обязанности перестрахователя переда­вать в перестрахование «все и каждый» принятые им на страхование риски, а перестраховщика - принимать их на свою ответственность. В зависимости от вида перестраховочного договора (квотный, эксцедентный и др.) устанавливается конкретный размер участия в нем каждой из сторон. При квотном договоре обязательно указывается доля (квота) участия перестрахователя и перестраховщика в передаваемых» рисках. При эксцедентном договоре определяется размер собственного удержания страховщика и размер участия перестраховщика в договоре. В ходе проверки следует проверить правильность установления размера участия каждой из сторон в перестраховочном договоре.

В соответствии с договором перестраховщик имеет право на долю премии по принятым в перестрахование рискам. Даже потеря страховщиком премии из-за того, что она была присвоена страховым агентом или по причине банкротства банка, в который была переведена страхователем премия, не является основанием лишения перестраховщика причитающейся ему по договору доли.

Из этой доли в пользу перестрахователя удерживается перестраховочная комиссия, величина которой устанавливается в процентах от премии. Передающая компания также имеет право на тантьему или комиссию с прибыли, которую перестраховщик может получить по результатам прохождения перестраховочного договора. Размер тантьемы фиксируется в договоре в процентах и исчисляется с суммы прибыли. Правильность определения размера комиссии и тантьемы в зависимости от вида страхования, конъюнктуры на перестраховочном рынке и т.д. может стать объектом контроля со стороны проверяющего и посылает перестраховщику счет. В нем находят отражение все суммы, которые причитаются перестраховщику или причитаются с него за соответствующий период. Если сальдо является положительным, т.е. складывается в пользу передающей компании, то перестраховщик в течение обусловленного срока должен подтвердить счет и перевести перестрахователю причитающуюся с него сумму. В случае отрицательного сальдо передающая компания в свою очередь после подтверждения перестраховщиком причитающихся ему сумм переводит их в оговоренные сроки. При этом важно подчеркнуть, что в процессе подтверждения счета за перестраховщиком остается право контроля: запросить расшифровку соответствующих сумм, другую экономическую информацию, а в необходимых случаях произвести проверку правильности оформления страховых документов, записей в книгах оперативного и бухгалтерского учета и т. п.

При наступлении страхового случая страховщик самостоятельно определяет размер ущерба и страховой выплаты, однако при определенных обстоятельствах он может обратиться за консультацией к перестраховщику. В установленные сроки (обычно один раз в квартал или полугодие) перестрахователь обязан высылать перестраховщику бордеро убытков, в котором должна содержаться информация о характере страховых случаев по оплаченным убыткам, их величина и сумма расходов, связанных с ликвидацией этих убытков.

Опись заявленных, но не оплаченных убытков представляется передающей компанией по состоянию на 31 декабря каждого года обычно не позднее двух месяцев после окончания отчетного года. Неоконченные убытки группируются по видам страхования и по годам наступления страхового случая. В ходе проверки контролируются регулярность и своевременность предоставления перестраховщикам бордеро убытков и описи.

Обычно перестраховочный договор предусматривает обязанность перестрахователя немедленно сообщать перестраховщикам о всех страховых случаях, размер убытка по которым превышает обусловленную сумму, приходящуюся на всех перестраховщиков. При наступлении крупного убытка страховщик часто не в состоянии возместить его самостоятельно и здесь перестраховщики должны оперативно оплатить свою часть убытка.

Суммы всех остальных убытков, подлежащих оплате перестраховщиками в их доле, отражаются в квартальных (месячных) счетах в оригинальной валюте и высылаются перестраховщикам. Получение счетов должно быть подтверждено перестраховщиками в течение оговоренного срока (обычно 15-30 дней), и сальдо по счету каждой из сторон в зависимости от того, в чью пользу оно складывается, подлежит оплате в течение установленного времени (до 15 дней) после подтверждения счета. Здесь проверяющему необходимо обратить внимание на своевременность оплаты убытков и выставленных счетов.

Это возмещает перестрахователь. Перестраховщик принимает участие во всех убытках и расходах по их урегулированию. Здесь важно отметить, что эти расходы включают в себя не обычные расходы отдела, занимающегося ликвидацией убытков, поскольку они учтены в комиссионных, а дополнительные затраты, когда возникает необходимость привлечения нештатных специалистов для оценки и урегулирования убытка. Сюда же относятся расходы по судебным процессам.

Однако это вовсе не означает отказ перестраховщика от права требовать в необходимых случаях доказательства правомерности оплаты страховщиком убытка. Если перестрахователь оплатил компромиссный убыток или ущерб, который исходя из условий страхования мог бы и не оплачиваться, и свои действия предварительно не согласовал с перестраховщиком, последний может отказаться от уплаты своей доли в таком убытке. В случае отказа перестраховщика в выплате необходимо проверить правомерность и обоснованность такого решения, все обстоятельства, связанные с его принятием.

Здесь следует обратить внимание на следующие моменты: распространяется ли перестраховочный договор на наступившие убытки, произошли ли они в то время и в том месте, которые оговорены в договоре. Необходимо также иметь в виду, что на момент наступления убытка перестраховочный договор мог уже не действовать. Например, в условиях договора иногда предусматривается его автоматическое прекращение в случае действия некоторых обстоятельств непреодолимой силы. Аудитор проверяет наличие у перестраховщика документов, на основании которых произведена выплата по договору перестрахования (обращение перестрахователя с требованием о выплате причитающейся с перестраховщика доли страхового возмещения с приложением копии платежного поручения с отметкой банка, подтверждающей произведенную страховщиком выплату страхователю, копии документов, подтверждающих факт страхового случая по договору страхования и др.) При факультативном перестраховании обращается внимание и на получателя денежных средств. Обычно выплата производится перестрахователю, но если есть поручение последнего, то она может осуществлена непосредственно страхователю.

В перестраховочном договоре должно быть четко определено начало его действия — обычно с 1 января. Начало ответственности перестраховщика совпадает с началом действия договора. Но проверяющий должен иметь в виду, что обязательства перестраховщика распространяются не только на договоры страхования, заключенные после начала действия перестраховочного договора, но и на все действующие договоры страхования, заключенные до вступления в силу перестраховочного договора, премия по которым уже была получена страховщиком.

Облигаторный договор заключается, как правило, на неопределенный срок, но он может быть прекращен, если одна из сторон заявила об этом не позднее трех месяцев до окончания календарного года. Условия договора оговаривают также другие основания для выхода из него. Обычно такими основаниями являются реорганизация, банкротство, ликвидация и т.п. одной из сторон договора перестрахования. Поэтому в ходе проверки аудитор имеет возможность проконтролировать правомерность расторжения перестраховочных договоров.

В заключении несколько слов о проверке передачи рисков в перестрахование за рубеж. Если перестрахователь передает зарубежным компаниям договоры страхования жизни, то аудитору необходимо проверить какой именно риск перестраховывается. Ведь согласно разъяснению органа страхового надзора не подлежит передаче в перестрахование иностранным перестраховщикам риск дожития застрахованного до срока или возраста, установленного договором страхования жизни.

**3.4.КОНТРОЛЬЗА ФОРМИРОВАНИЕМ И РАЗМЕЩЕНИЕМ СТРАХОВЫХ РЕЗЕРВОВ**

**3.4.1.Проверка правильности образования страховых резервов**

Правильный расчет страховых резервов имеет большое значение как с позиций обеспечения страховщиком предстоящих выплат, так и с точки зрения определения достоверных финансовых результатов.

В начале проверки устанавливается наличие у страховщика документов, на основании которых формируются резервы. К таким документам относятся положения об образовании резервов по страхованию жизни и по видам иным, чем страхование жизни, положение о формировании и использовании резерва предупредительных мероприятий и т.д.

Следует обратить внимание на согласование этих положений с органом страхового надзора в тех случаях, когда оно необходимо. Если страховщик применяет методы формирования обязательных резервов отличные от методов, установленных контролирующим органом, образует дополнительные и другие резервы, то в этом случае положения должны быть предварительно одобрены надзорным органом и аудитор устанавливает наличие такого факта.

Страховые организации в процессе своей деятельности вносят те или иные изменения в действующие положения, и правильность осуществления этих изменений также становится объектом проверки. При получении лицензии на дополнительные виды страхования страховщики обязаны вносить изменения в положения о формировании страховых резервов. При этом, если по дополнительным видам резервы образуются в порядке, предусмотренном ранее согласованным положением, то страховые компании в уведомительном порядке сообщают органу страхового надзора о внесенных в положения изменениях. В том случае, когда резервы по новым видам формируются в ином порядке, чем предусмотрено ранее утвержденными положениями, вносимые изменения требуют согласования с контролирующим органом. До получения соответствующего разрешения резервы могут образовываться в порядке, предусмотренном ранее утвержденными положениями страховщика или установленном правилами органа страхового надзора, если такие положения не были утверждены.

В процессе проверки необходимо уделить достаточно времени контролю правильности формирования страховых резервов по видам страхования иным, чем страхование жизни. Эти резервы включают технические и резерв предупредительных мероприятий (РПМ). В свою очередь технические резервы состоят из обязательных - резерва не заработанной премии (РНП) и двух резервов убытков: заявленных, но неурегулированных убытков (РЗУ); произошедших, но незаявленных убытков (РПНУ) и дополнительных - резерва катастроф, резерва колебаний убыточности и других видов, которые страховщик может образовывать по согласованию с органом страхового надзора.

Прежде всего, проверяется факт формирования всех обязательных резервов. Практика показывает, что некоторые страховые организации в силу разных причин (по незнанию, для уменьшения балансового убытка от своей деятельности и т.п.) отказываются от образования обязательных резервов (чаще всего РПНУ), что ставит под угрозу возможность исполнения страховщиками взятых на себя обязательств.

Расчет страховых резервов должен производиться исходя из данных, отраженных в журнале учета заключенных договоров страхования и журнале учета убытков. Поэтому необходимо проконтролировать их наличие и правильность ведения. Аудиторские проверки показывают, что часто в журналах заполняются не все предусмотренные графы, они содержат неполную информацию, так как ведутся с временными перерывами, а нередко и вовсе отсутствуют. Все это затрудняет проверку обоснованности и правильности формирования того или иного резерва.

Основой для расчета обязательных технических резервов (кроме РЗУ) является базовая страховая премия (БСП). Проверка правильности ее определения - важная часть работы аудиторов. БСП равна страховой брутто-премии, поступившей в отчетном периоде, за минусом фактически выплаченного (но не исключают отчисления в РПМ и т.п.) или вместо БСП используют брутто-премию в целом. В обоих случаях завышается исходная база, и, следовательно, величина страховых резервов.

Резерв не заработанной премии представляет собой базовую страховую премию, поступившую по договору страхования, действовавшему в отчетном периоде, и относящуюся к периоду действия договора страхования, выходящему за пределы отчетного периода.

Для расчета РНП виды страховой деятельности подразделя­ются на три учетные группы. Для каждой из них предусмотрен свой вариант расчета. По учетной группе 1 возможен расчет по двум вариантам: методом «рго га1; а 1етропз» и методом «24-й (двадцать четвертой)». По учетной группе 2 не заработанная премия определяется по каждому договору страхования в размере базовой страховой премии до полного истечения срока действия договора страхования. По учетной группе 3 не заработанная премия рассчитывается по каждому договору страхования в размере 40 процентов от базовой страховой премии на отчетную дату.

При проверке правильности определения РНП следует обратить внимание на:

1. правомерность отнесения того или иного договора страхования к соответствующей учетной группе (иногда страховщики договоры страхования финансовых рисков относят к первой учетной группе, что неверно);
2. численного) комиссионного вознаграждения за заключение договоров страхования и суммы средств, направленных в резерв предупредительных мероприятий и в фонд пожарной безопасности. Страховщики иногда неправильно определяют БСП при ее расчете берут вместо поступившей премии начисленную,
3. последовательность соблюдения выбранной методики расчета. Нельзя в течение года переходить с расчета методом «рго rata temporis » на метод «24-й «или наоборот. Такой переход возможен только с начала следующего финансового года, новый метод должен быть предусмотрен в положении и оговорено в учетной политике страховщика на этот год;
4. срок страхования, который указывается при расчете резерва. Иногда страховщики в целях завышения РНП увеличивают срок страхования по договору, включают в расчет договоры, которые на отчетную дату уже закончились и, следовательно, резервы по ним формироваться не должны.

Если расчет резерва осуществляется методом «рго rata temporis» и число договоров велико, аудитору следует провести выборочную проверку правильности определения РНП по отдельным договорам, по которым исчислена наиболее значительная БСП. Резерв заявленных, но неурегулированных убытков образуется страховщиком для обеспечения выполнения обязательств, включая расходы по урегулированию убытков, по договорам страхования, не исполненным или исполненным не полностью на отчетную дату, возникшим в связи со страховыми случаями, которые имели место в отчетном или предшествующих ему периодах и о факте наступления которых в установленном законом или договором страхования порядке заявлено страховщику. Величина РЗУ определяется по каждой неурегулированной претензии. В случае, если убыток заявлен, но размер ущерба не установлен, для расчета принимается максимально возможная величина убытка, не превышающая страховую сумму. Величина РЗУ соответствует сумме заявленных убытков за отчетный период, зарегистрированных в журнале учета убытков, увеличенной на сумму неурегулированных убытков за периоды, предшествующие отчетному, и уменьшенной на сумму уже оплаченных в течение отчетного периода убытков плюс расходы по урегулированию убытка в размере 3 процентов от суммы неурегулированных претензий за отчетный период. В процессе аудита следует проверить обоснованность формирования резерва (наличие всех документов, относящих к договорам, по которым заявлены, но не урегулированы убытки), правильность его образования именно в таком размере. Иногда встречаются случаи включения в РЗУ сумм, которые при расторжении договора страхования страховщик предполагает вернуть страхователю. В данной ситуации у страховой организации нет оснований для резервирования средств, так как РЗУ формируется для урегулирования убытков, возникших в связи со страховыми случаями, к которым досрочное прекращение договора не относится. Других проблем при образовании этого резерва обычно не возникает, лишь иногда страховщики забывают его увеличить на расходы по урегулированию убытка.

Резерв произошедших, но незаявленных убытков предназначен для обеспечения выполнения страховщиком своих обязательств, включая расходы по урегулированию убытков, по договорам страхования, возникшим в связи с происшедшими страховыми случаями в течение отчетного периода, о факте наступления которых страховщику не было заявлено в установленном законом или договором страхования порядке на отчетную дату. Величина РПНУ исчисляется в размере 10 процентов от суммы базовой страховой премии, поступившей за четыре квартала, предшествующих отчетной дате. Проверки правильности формирования этого резерва свидетельствуют о наличии следующих ошибок. В базовую страховую премию не включаются взносы, которые поступили по договорам, закончившимся на отчетную дату, что неверно и ведет, соответственно, к занижению величины резерва. При определении резерва за квартал, полугодие и 9 месяцев в расчет при­нимается БСП, поступившая соответственно за один, два и три квартала, тогда как в расчетах всегда должны участвовать данные за четыре квартала. Например, если расчет РПНУ делается на 1 июля, то необходимо взять данные о БСП за первый и второй кварталы текущего года и третий и четвертый кварталы предыдущего года, а не только данные двух кварталов текущего года. В последнем случае страховщик занижает размер резерва.

Если в страховой компании отчисления в этот резерв производятся в проценте, отличном от 10, то следует проверить наличие соответствующего разрешения органа страхового надзора. Однако даже при наличии такого разрешения недопустимо в течение отчетного года применять разные проценты отчислений в РПНУ.

При осуществлении страховщиком перестраховочных операций необходимо обратить внимание на то, как они повлияли на образовании страховых резервов. В частности по принятым в перестрахование договорам должны формироваться РНП и другие технические резервы (иногда это не делается). По договорам, переданным в перестрахование, некоторые страховщики не определяют или не верно определяют долю перестраховщиков в страховых резервах.

Резерв предупредительных мероприятий предназначен для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества, а также на другие цели, предусмотренные страховщиком в положении об образовании и использовании этого резерва.

РПМ формируется путем отчисления от страховой брутто-премии, поступившей по договорам страхования в отчетном периоде. Размер отчислений определяется исходя из процента, предусмотренного в структуре тарифной ставки на эти цели.

Величина РПМ соответствует сумме отчислений в данный резерв в отчетном периоде, увеличенной на величину РПМ на начало периода и уменьшенной на сумму израсходованных средств на предупредительные Мероприятия в рассматриваемом периода

Наиболее распространенным нарушением при формировании РПМ является отчисления в него по видам страхования, в структуре тарифной ставки которых такие расходы не заложены или в размере, отличном от предусмотренного тарифом.

Резерв по страхованию жизни многие страховщики определяют не на основе сложных актуарных расчетов, а по упрощенной формуле, согласно которой резерв на начало отчетного периода и поступившие за квартал нетто-взносы, корректируются на норму доходности, заложенную при расчете тарифов, и из этой суммы вычитаются страховые выплаты. Одной из ошибок при расчете резерва является его исчисление не от нетто-премии, а от величины брутто-взносов, т. е. без исключения нагрузки, предусмотренной в структуре тарифной ставки.

В некоторых страховых компаниях расчет резерва по упрощенной формуле производится ежемесячно и даже еще чаща Однако и в этих случаях без критического осмысления применяются коэффициенты (0,25 и 0,125), которые были установлены надзорным органом исходя из ежеквартального периода расчета. В результате величина резерва, отраженная в балансе страховщика, существенно отличается от той, которая должна была быть.

Часто возникают ошибки при расчете резерва по договорам смешанного страхования жизни, которые включают, помимо других, обязательства страховой компании при наступлении несчастного случая. Указанные обязательства не относятся к страхованию жизни и, следовательно, взносы, полученные по нетто-ставке страхования от несчастных случаев, должны исключаться из общей суммы нетто-премии. Во многих случаях это не делается и формирование резерва по рассматриваемым договорам как по «чистому» страхованию жизни приводит к завышению величины данного резерва.

Иногда встречается ситуация, что у страховщика уже закончились все договоры страхования жизни, он не несет никаких обязательств, а резерв по такому страхованию сформирован и с каждым кварталом он увеличивается на предусмотренную норму доходности. В данной случае у страховой организации нет оснований для образования резерва и отраженные в нем суммы должны быть списаны в ее доходы.

В заключении аудитору необходимо проверить достоверность отражения в бухгалтерском учете высвобождения ранее начисленных и образования вновь созданных страховых резервов, правильность определения изменения резервов при формировании финансовых результатов.

**3.4.2. Контроль за размещением и использованием страховых резервов**

В процессе проверки этого вопроса выясняется соблюдение принципов инвестирования страховых резервов (диверсификация, возвратность, прибыльность, ликвидность), которые призваны гарантировать страховые выплаты и финансовую устойчивость страховщиков.

Прежде всего, следует обратить внимание на соответствие активов конкретной страховой организации требованиям, предъявляемым органом страхового надзора к активам, которые принимаются в покрытие страховых резервов. В частности, в покрытие страховых резервов могут быть приняты только следующие виды активов:

1)государственные ценные бумаги Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальные ценные бумаги;

1. облигации и жилищные сертификаты, кроме вышеперечисленных ценных бумаг;
2. векселя банков, банковские вклады (депозиты), в том числе удостоверенные депозитными сертификатами;
3. акции, доли в уставном капитале обществ с ограниченной ответственностью и вклады в складочный капитал товариществ на вере за исключением активов, связанных с другим страховщиком;
4. инвестиционные паи паевых инвестиционных фондов;
5. сертификаты долевого участия в общих фондах банковского управления;
6. недвижимое имущество, за исключением отдельных квартир, а также подлежащих государственной регистрации воздушных и морских судов, судов внутреннего плавания и космических объектов;
7. доля перестраховщиков в страховых резервах;
8. депо премий по рискам, принятым в перестрахование;
9. дебиторская задолженность страхователей (после утверждения порядка учета страховых взносов методом начисления), перестраховщиков, перестрахователем, страховщиков и страховых посредников;
10. денежная наличность и денежные средства на счетах в банках;
11. иностранная валюта на счетах в банках;
12. слитки золота и серебра.

Перечисленные виды активов принимаются в покрытие страховых резервов при условии их соответствия предъявляемым требованиям. В частности, эти активы не могут служить предметом залога или источником уплаты кредитору денежных сумм по обязательствам гаранта (поручителя). Такой вид активов как вклады (депозиты) должны быть внесены в банки, имеющие лицензию (разрешение) на осуществление банковских операций, выданную соответствующим уполномоченным органом. Аналогичное требование установлено и к банкам, выпускающим векселя. Основное условие для депозитных сертификатов банка состоит в том, что порядок их выпуска и обращения должны быть утверждены выпускающим банком и зарегистрированы в Центральном банке Российской Федерации.

В покрытие страховые резервов принимаются ценные бумаги, допущенные к выпуску и обращению на территории Российской Федерации, прошедшие государственную регистрацию в органах, определенных законами и другими правовыми актами, и получившие в установленном порядке государственный регистрационный номер, если иное не предусмотрено действующим законодательством. Что касается ценных бумаг, выпущенных иностранными эмитентами, то они должны быть допущены к обращению на фондовых биржах или иных организаторах торговли на рынке ценных бумаг.

Для страховых организаций, передающих риски в перестрахование, в качестве актива может выступать доля не всех партнеров, а только перестраховщиков, являющихся резидентами Российской Федерации и имеющих лицензию на проведение страховой деятельности и не являющихся резидентами Российской Федерации, но имеющих представительство на территории РФ Контролируя вложения по отдельным объектам, аудитору следует обратить внимание на наличие первичных документов, подтверждающих эти вложения. К таким документам относятся акции, выписки из реестра акционеров, депозитные сертификаты, договоры на покупку недвижимости и т.п. Важно при этом, чтобы период, на который делаются инвестиции, был максимально приближен к срокам несения страховщиком обязательств по договорам страхования. Следующее важное направление контроля - соблюдение страховщиком структурных соотношений активов и резервов, принятых органом страхового надзора. Такие соотношения установлены в целом по виду актива и по одному объекту того или иного вида. Например, стоимость государственных ценных бумаг субъектов Российской Федерации и муниципальных ценных бумаг может быть принята в покрытие страховых резервов в размере не более 30% от суммы резервов. При этом стоимость бумаг одного субъекта не должна превышать 15%, а одного местного органа самоуправления - 10% величины страховых резервов. Стоимость недвижимого имущества принимается в зачет в размере не более 20% от величины страховых резервов по видам страхования жизни и 10% от величины страховых резервов по видам страхования иным, чем страхование жизни при условии, что максимальная стоимость одного объекта недвижимости не должна быть свыше 10% суммы резервов.

Несколько соотношений установлено и для такого вида актива как доля перестраховщиков в страховых резервах. Она учитывается в пределах 60% от суммарной величины резервов (в том числе доля иностранных перестраховщиков не более 30%), а максимальная доля одного перестраховщика не должна превышать 15% от этой величины.

Важным является соотношение, устанавливающее, что не менее 80% стоимости активов, принимаемых в покрытие страховых резервов, должны быть размещены на территории России. При этом контролирующий орган четко определил, какие активы считаются расположенными на российской территории Проверка соблюдения страховой организацией указанных и других установленных соотношений (всего их 20) является важной задачей аудитора, так как, в конечном счете, позволяет установить достоверность определения общей стоимости активов, принимаемых в покрытие страховых резервов. Это стоимость не должна включать в себя суммы, выходящие по своей доле за предусмотренные нормативные ограничения. Например, если величина страховых резервов составляет 100 руб., а вклады в банки равны 60 руб., то в общую стоимость активов, исходя из установленных соотношений, может быть включено только 40 руб. при условии соблюдения требований по вложениям в один банк (не более 15 руб.).

Общая стоимость активов, принимаемых в покрытие страховых резервов, должна быть не менее суммарной величины последних, т.е. при объеме резервов 100 руб. у страховой организации должно быть и активов на сумму, не менее указанной. Аудитору необходимо обратить внимание на выполнение указанного положения органа страхового надзора от общей величины страховых резервов, срок действия разрешения.

По согласованию с Министерством финансов в покрытие страховых резервов могут быть приняты активы, не перечисленные выше. Если такой факт устанавливается, то в страховой компании проверяется наличие разрешения контролирующей организации на это и соблюдение согласованных в нем положений вид актива, ограничение на его суммарную стоимость в процентах

Однако следующие виды вложений не могут рассматриваться в качестве активов, принимаемых в покрытие страховых резервов:

1. долговые обязательства, оформленные в виде договора займа (кредита);
2. интеллектуальная собственность, лицензии и т.п.;
3. служебные автомобили, компьютеры, офисное оборудование и прочие основные средства, кроме объектов недвижимости;
4. такие ценные бумаги, как векселя физических лиц, чеки, сберегательные книжки на предъявителя;
5. ссуды по договорам страхования жизни, заключенные страхователем, не являющимся физическим лицом - резидентом или выданные по договорам страхования жизни, срок действия которых составляет менее 5 лет, или выданные ранее, чем через год с начала действия договора страхования.

При выдаче ссуд по страхованию жизни следует обратить внимание на соблюдение страховщиком следующих требований страхового надзора:

1) ссуды выдаются только страхователям -физическим лицам, заключившим договор страхования в отношении своих имущественных интересов, связанных с дожитием до установленного срока (возраста). Распространенным нарушением была выдача ссуд застрахованным работникам при заключение договора страхования предприятием;

1. размер выданной ссуды не может превышать выкупной суммы по договору страхования;
2. ссуды должны выдаваться на возмездной основе (условие прибыльности вложений).

Неисполнение страховщиком тех или иных требований по размещению страховых резервов является основанием для применения к нему санкций со стороны контролирующего органа.

Определенная специфика имеется в использовании резерва предупредительных мероприятий (РПМ). Этот резерв предназначен не для страховых выплат, а для финансирования мероприятий, направленных на предотвращение наступления несчастных случаев и снижения убытков при их возникновении. Поэтому очень важен контроль за целевым использованием средств.

Каждый страховщик, формирующий РПМ, имеет положе­ние, в котором оговорены возможные направления его использования. Следует сопоставить фактические и разрешенные цели расходования средств резерва. Более того, необходимо проверить наличие у страховой компании отчета той организации, которой выделялись средства. Этот отчет с приложе­нием первичных документов (договоров, счетов и т.п.) должен содержать всю исчерпывающую информацию о том, на что конкретно были потрачены выделенные деньги. Всякий случай не целевого использования средств РПМ (например, выдача ссуд своим работникам) является, основанием применил к страховщику санкций со стороны страхового надзора и налоговой инспекции.

Доходы страховщиков складываются из следующих трех элементов: выручки, прочих поступлений от страховой деятельности и доходов от иной деятельности.

Выручка страховщика формируется за счет:

а) страховых взносов по договорам страхования, сострахования и перестрахования;

б) сумм возврата страховых резервов, отчисленных в предыдущие периоды;

в) комиссионных вознаграждений, полученных за оказание услуг страхового агента, страхового брокера, сюрвейера и аварийного комиссара;

г) комиссионных вознаграждений и тантьем по договорам, переданным в перестрахование;

д) возмещения перестраховщиками доли страховых выплат по договорам, переданным в перестрахование.

При определении выручки указанные выше доходы уменьшаются на суммы отчислений в страховые резервы, страховых взносов по договорам, переданным в перестрахование, и страховых выплат. Следует отметить, что к последним относятся расходы страховой организации, осуществленные при наступлении страхового случая не только по договорам страхования, но и по договорам, принятым в перестрахование.

Среди перечисленных доходов, формирующих выручку, основное место обычно занимают страховые взносы. В ходе аудита устанавливается законность оприходования в кассу или зачисления на расчетный счет страховых взносов (проверяется наличие договора страхования с лицом, уплатившим взносы; соответствие поступивших и исчисленных страховых взносов, сроков действия договора и даты перечисления средств и т.д.), правильность отражения в бухгалтерском учет платежей по страхованию (счет 38) и перестрахованию (счет 34), достоверность отражения страховых взносов в отчете о финансовых результатах за соответствующий период.

Практика показывает, что иногда страховщики в условия договоров страхования вносят дополнения, предусматривающие уплату страхователем дополнительных сумм сверх страхового взноса, рассчитанного по тарифной ставке.

Например, в договорах встречаются такие записи: «+5% на ведение дела» или «+3% на конвертацию». Важно иметь в виду, что все средства, полученные сверх исчисленного по утвержденной ставке страхового взноса, подлежат обложению налогом на добавленную стоимость в общеустановленном порядке. Кстати, этот же налог должен быть уплачен и с комиссионных вознаграждений, полученных страховщиком за оказание услуг страхового агента, брокера, сюрвейера и аварийного комиссара.

К прочим поступлениям от страховой деятельности относятся:

а) доходы, полученные от размещения страховых резервов и других средств;

б) суммы полученных процентов, начисленных на депо премий по рискам, принятым в перестрахование;

в) суммы, полученные в порядке реализации права требования страхователя к лицу, ответственному за причиненный ущерб;

г) прочие доходы от осуществления страховой деятельности

Среди названных поступлений от страховой деятельности ведущее место занимают доходы от инвестирования средств страховщиков. Все поступления должны быть в полном объеме отражены на счете учета прочих доходов (счет 39).

Кроме полноты отражения инвестиционных доходов следует проверить правильность уплаты с них налогов. Дело в том, что отдельные виды доходов облагаются у источника их выплаты, тогда как другие - непосредственно в страховой организации. Различны и ставки обложения. Поэтому в ходе проверки аудитор должен обратить на этот момент пристальное внимание.

Доходы от иной деятельности включают поступления, непосредственно не связанные со страховыми операциями:

а) прибыль от реализации основных фондов, материальных ценностей и прочих активов;

б) доходы от сдачи имущества в аренду;

в) суммы, поступившие в погашение дебиторской задолженности, списанной в предыдущие периоды на убытки;

г) списанная кредиторская задолженность;

д) доходы от прочей не запрещенной законом деятельности.

Специфика доходов этой группы состоит в том, что многие из них (прибыль от реализации активов, доходы от сдачи имущества в аренду, оказания консультационных и иных услуг по страхованию и др.) подлежат обложению налогом на добавленную стоимость (НДС). Поскольку операции по страхованию и перестрахованию не облагаются этим налогом (за исключением операций, связанных с получением страховых выплат по договорам страхования риска неисполнения договорных обязательств контрагентом страхователя-кредитора, если страхуемые договорные обязательства предусматривают поставку страхователем товаров (работ, услуг), облагаемых налогом на добавленную стоимость) некоторые страховщики, получая доходы от иной деятельности, не уплачивают с них НДС совсем или неверно рассчитывают сумму налога, что в обоих случаях ведет к санкциям со стороны налоговых органов.

Порядок расчета НДС в страховых организациях имеет свои особенности. Одна из них состоит в том, что величина налога не выделяется из общей суммы, уплаченной поставщикам. Основные средства и нематериальные активы, используемые для осуществления основной деятельности, отражаются учете по стоимости приобретения, включая сумму уплаченного налога. Сумма налога по приобретенным товарам (услугам), которые использованы для осуществления страховых и перестраховочных операций, относится на издержки и списывается на счета учета расходов. Если товары и услуги использовались на непроизводственные цели, то уплата налога производится за счет прибыли, остающейся в распоряжении страховой компании.

**3.4.3. Контроль за расходами страховых компаний**

К основным затратам страховщиков относятся:

а) страховые выплаты по прямому страхованию;

б) отчисления в страховые резервы, в том числе резерв предупредительных мероприятий, и фонд пожарной безопасности;

в) страховые взносы, переданные в перестрахование;

г) возмещения доли страховых выплат по договорам, принятым в перестрахование;

д) комиссионные вознаграждения и тантьемы, уплаченные по операциям перестрахования;

е) расходы на аренду основных фондов, включая их отдельные части, используемые для осуществления страховой деятельности;

ж) расходы на ведение дела;

з) другие затраты, связанные со страховой деятельностью.

Правомерность и обоснованность каждого из названных видов расходов требует тщательной проверки при осуществлении контроля за деятельностью страховой организации. Мы уже рассмотрели процедуры проверки страховых выплат, отчислений в страховые резервы и затрат, связанных с перестраховочными операциями. Остановимся на других не менее важных видах расходов.

Многие страховые организации не имеют собственных зданий и несут большие затраты по аренде нежилых помещений. Эти затраты могут быть отнесены на себестоимость страховых услуг лишь при наличии соответствующего договора с арендодателем, имеющим право на предоставление имущества в аренду. Кроме того, договор аренды, заключенный на срок не менее одного года, подлежит государственной регистрации и считается заключенным лишь с момента такой регистрации. Страховщики нередко используют также помещения, в отношении которых страховая компания является субарендатором. В Москве передача помещения в субаренду осуществляется после оформления в Москомимуществе свидетельства, согласно которому арендатор и субарендатор заключают и регистрируют договор субаренды. При отсутствии отметки о соответствующей регистрации договора расходы страховой компании по оплате аренды, коммунальных услуг, электроэнергии, услуг по охране помещения не могут быть отнесены на себестоимость и должны покрываться за счет собственных средств.

В состав расходов на ведение дела страховщиков входят как общие затраты, характерные для всех отраслей хозяйства (оплата труда и начисления на нее, расходы на рекламу, командировки и т.д.), так и специфические, обусловленные особенностями страховой деятельности.

Основания для осуществления и порядок отражения общих расходов в страховых компаниях такие же как и в других предпринимательских структурах. Вместе с тем имеется и некоторая специфика, в частности в определении предельной величины некоторых расходов. Так, страховщики для расчета предельных размеров представительских расходов и расходов на рекламу вместо показателя «объем выручки от реализации продукции (работ, услуг)» используют показатель выручки страховщика и прочих поступлений от страховой деятельности. Однако в целом контроль общих расходов в страховых организациях; их проверке у других экономических субъектов.

К характерным для страховщиков расходам относятся следующие:

а) комиссионные вознаграждения, уплаченные за оказание услуг страхового агента и страхового брокера;

б) возмещения при наличии подтверждающих документов  
страховым агентам расходов по проезду от места жительства  
до местонахождения страховщика и обратно в дни, установленные для явки, и по вызову администрации и компенсации, страховым агентам расходов по проезду на участке работы;

в) оплата предприятиям, учреждениям, организациям или отдельным физическим лицам за оказанные ими услуги, связанные со страховой деятельностью, в том числе оплата услуг предприятий, учреждений и организаций за выполнение ими письменных поручений работников по перечислению страховых взносов из заработной платы путем безналичных расчетов;

г) расходы на изготовление страховых свидетельств, бланков строгой отчетности, квитанций и т. п.;

д) оплата консультационных и информационных услуг, а также аудиторских услуг, оказанных с целью подтверждения годового бухгалтерского отчета и в соответствии с другими требованиями законодательства;

е) расходы на публикацию годового баланса и счета прибыли и убытков.

В ходе проверки контролируются правильность определения состава расходов на ведение дела и обоснованность отнесения этих расходов на себестоимость страховых услуг. Для этого аудитор обязательно должен проверить наличие оправдательных первичных документов, подтверждающих все произведенные расходы, правильность их оформления.

Например, осуществляя контроль расчетов со страховыми агентами и брокерами, устанавливается наличие юридических оснований для начисления и оплаты комиссионного вознаграждения, т.е. надлежащим образом оформленного договора или контракта, утвержденного страховщиком положения о выплате комиссионного вознаграждения страховым агентам и т.д. Здесь же проверяется правильность исчисления комиссионного вознаграждения по заключенным и оплаченным договорам.

В целях исследования страхового рынка компании часто заключают договоры на оказание маркетинговых услуг и расходы, связанные с оплатой этих услуг, как правило, включаются в себестоимость. Однако следует иметь в виду, что если изучение рынка проводится на длительную перспективу, то в этом случае затраты следует рассматривать как долгосрочные инвестиции и, соответственно, на себестоимость они не могут быть отнесены.

**3.4.4. Аудит формирования финансовых результатов и уплаты налогов.**

Конечный финансовый результат деятельности страховщиков слагается из доходов от проведения страховых и перестраховочных операций, а также поступлений от не страховых операций, не запрещенных действующим законодательством, уменьшенных на сумму расходов по всем названным операциям. Финансовый результат является обобщающим качественным показателем деятельности страховой организации. Он определяется сальдовым методом и находит отражение в отчете о прибылях и убытках и балансе страховщика. Аудит финансовых результатов, таким образом, сводится к аудиту доходов и расходов, из которых складывается прибыль или убыток от работы страховой компании. Вопросы проверки полноты отражения доходов и расходов страховщиков были подробно рассмотрены в предыдущих главах.

Не менее важным является контроль за точностью определения налогооблагаемых баз для исчисления налогов, а также за правильностью расчета сумм налогов и своевременностью их уплаты .

В целом страховые компании платят те же налоги, что и другие юридические лица, однако специфика страховой деятельности обусловливает некоторые особенности, в частности, при определении базы исчисления того или иного налога. Так, базой для расчета налога на пользователей автомобильных дорог является выручка страховщика и прочие поступления от страховой деятельности (за исключением некоторых доходов, полученных по отдельным видам ценных бумаг). Проверки показывают, что часто в эту базу страховые компании не включают суммы, полученные по регрессным искам. Облагаемая база по налогу на содержание жилищного фонда и объектов социально-культурной сферы обычно принимается равной облагаемой базе по налогу на пользователей автомобильных дорог, если иной порядок не установлен представительными органами власти. В некоторых регионах такой базой является выручка страховщика, в ряде других - собранные страховые взносы. Свою специфику определения имеет база для расчета налог на имущество страховых организаций.

Особого внимания требует проверка правильности определения базы для исчисления налога на прибыль, поскольку расчеты с бюджетом осуществляются исходя из балансовой прибыли, уменьшенной (увеличенной) в соответствии с действующим налоговым законодательством. Например, из прибыли, подлежащей налогообложению, исключаются доходы, полученные по акциям и облигациям, принадлежащим страховщику, доходы от долевого участия в других предприятиях и т.д. С другой стороны, база обложения увеличивается на величину превышения фактических расходов над нормативными по нормируемым статьям затрат (представительские расходы, расходы на рекламу и т.д.). Страховая организация может воспользоваться установленными льготами по налогу на прибыль. В этом случае аудитор должен проверить обоснованность их применения.

Перестраховщики тех государств, с которыми наша страна подписала соглашения об избежании двойного налогообложения, могут быть освобождены от уплаты налога при предоставлении в российские налоговые органы установленных документов.

К облагаемым доходам относятся премии по перестрахованию, проценты на депо премий, формируемых отечественными страховщиками по договорам, переданным иностранным перестраховщикам, и тантьемы, уплачиваемые зарубежным партнерам. Налог с доходов иностранного перестраховщика должен удерживаться российским страховщиком, выплачивающим доход, в валюте, в которой производится выплата при каждом перечислении платежа, и зачисляться в бюджет одновременно с выплатой дохода. Доходы от премий по перестрахованию рассчитываются исходя из полной суммы премии, умноженной на коэффициент 0,125, и облагаются по ставке 20%.

Таким образом, именно у российского страховщика возникает, обязанность удерживать налог у источника по доходам зарубежного перестраховщика и именно к нему отечественные налоговые органы будут предъявлять претензии по взысканию данного налога. Поэтому в случае перевода средств за границу по договору перестрахования аудитору следует проверить наличие факта удержания налога с доходов и правильность расчета его суммы. Отличительной особенностью деятельности страховых организаций является удержание ими подоходного налога с доходов, полученных гражданами по договорам страхования. Поэтому аудиторы уделяют много внимания проверке правильности исчисления и уплаты этого налога.

Прежде всего следует иметь в виду, что не подлежат налогообложению суммы страховых выплат, полученных физическими лицами:

1. по обязательному страхованию;
2. по договорам добровольного имущественного страхования  
   (за исключением материальной выгоды в виде разницы между  
   суммой страховой выплаты и стоимостью реально полученного  
   ущерба застрахованного имущества) и страхования ответственности в связи с наступлением страхового случая:
3. в возмещение вреда жизни, здоровью и медицинских расходов страхователей или застрахованных лиц;
4. по договорам добровольного долгосрочного (на срок не менее пяти лет) страхования жизни.

В остальных случаях выплаты, полученные от страховой организации, могут стать объектом налогообложения, но порядок расчета подоходного налога различается в зависимости от того, кто оплатил взносы по договору страхования. Если договор был оплачен физическим лицом и суммы страховых выплат окажутся больше сумм, внесенных этим лицом в виде страховых взносов, увеличенных страховщиком на сумму, рассчитанную исходя из ставки рефинансирования, установленной Банком России на момент заключения договора страхования, то материальная выгода в виде разницы между этими суммами подлежит налогообложению у источника выплаты отдельно от других доходов по ставке 15%.

В том случае, когда физическое лицо застраховано за счет средств предприятия, налог взимается в общеустановленном порядке с суммы разницы между страховой выплатой и ранее уплаченным по договору страховым взносом.

Некоторые нюансы имеются при налогообложении выплат по договорам добровольного медицинского страхования, на которые аудитор должен обратить внимание. В частности, страховые выплаты в форме оплаты стоимости амбулаторного и стационарного медицинского обслуживания застрахованных работников и членов их семей налогом не облагаются, тогда как выплаты в виде оплаты стоимости иных форм медицинского обслуживания, например санаторно-курортного лечения (даже если они предусмотрены правилами страхования) подлежат налогообложению в общеустановленном порядке.

Важно отметить, что страховая организация иногда может и не удерживать подоходный налог, не нарушая при этом налогового законодательства. В том случае, когда страховые выплаты перечисляются страхователю, который непосредственно выплачивает их застрахованным физическим лицам, удержание налога должно производиться указанным страхователем, являющимся источником выплаты. Однако такой порядок выплат должен быть предусмотрен, договором страхования и обязанность аудитора проверить, наличие такого условия в договоре.

Контроль за полнотой исчисления и уплаты всех установленных налогов сводится к проверке правильности: определения суммы налогов, соблюдения методики их исчисления; заполнения налоговых расчетов, предоставляемых налоговым органам; отражения на счетах бухгалтерского учета начисленных сумм налогов, а также проверке своевременности уплаты исчисленных налогов.

**3.4.5. Проверка финансовой устойчивости и платежеспособности страховых организаций.**

Финансовая устойчивость страховщика представляет собой сохранение оптимального качественного и количественного состояния активов и обязательств, позволяющее страховой организации обеспечить бесперебойное осуществление своей деятельности и ее развитие. Эта устойчивость проявляется в постоянном сбалансировании или превышении доходов страховщика над его расходами. Основой финансовой устойчивости страховых компаний является наличие у них оплаченного уставного капитала, страховых резервов, системы перестрахования, а также рост страховых операций и применение оптимальных тарифных ставок.

Главным признаком финансовой устойчивости страховщиков является их платежеспособность. Последняя есть способность страховой организации рассчитаться имеющимися активами по уже наступившим и еще не наступившим обязательствам.

При контроле финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков проверяется соблюдение требований о максимальной ответственности по отдельному риску и нормативном соотношении активов и обязательств. Условиями лицензирования страховой деятельности установлено, что максимальная ответственность по отдельному риску по договору страхования не может превышать 10% собственных средств страховщика. Обязательства, превышающие возможности страховой организации, должны быть переданы ею в перестрахование. В ходе проверки следует проконтролировать правильность расчета размера собственных средств страховщика и определения величины отдельного риска применительно к различным видам страхования. Практика показывает, что многие страховые компании игнорируют требование о максимальной ответственности, оставляют у себя крупные риски и полученную страховую премию, «экономят» ее, не перестраховывая эти риски. Такое поведение характерно как для прямых страховщиков, так и тех, кто принимает риски в перестрахование, что ставит под угрозу их платежеспособность и финансовую устойчивость.

В целях обеспечения своей финансовой устойчивости и платежеспособности страховщики обязан соблюдать установленное органом страхового надзора нормативное соотношение активов и обязательств, т.е. фактический размер свободных активов страховой организации должен быть не ниже нормативного размера этих активов.

В ходе проверки осуществляется контроль правильности определения фактической и нормативной величины свободных активов. Для их расчета, который страховщики обязаны делать ежеквартально, используются данные бухгалтерского учета и отчетности. Фактический размер свободных акти­вов рассчитывается как сумма собственного капитала, включающая в себя оплаченный уставный капитал, добавочный капитал, резервный капитал, нераспределенную прибыль прошлых лет и отчетного года, фонд накопления, фонд социальной сферы, фонд потребления, уменьшенная на величину нематериальных активов (за вычетом стоимости отдельных квартир) и непокрытых убытков.

Нормативный размер свободных активов для страховых организаций, проводящих виды страхования иные, чем страхование жизни, устанавливается в размере 16 процентов суммы страховых взносов, поступивших за четыре квартала, предшествующие отчетной дате. Предварительно эта сумма уменьшается на величину отчислений в резерв предупредительных мероприятий по обязательным видам страхования и корректируется на поправочной коэффициент. Последний рассчитывается как отношение суммы страховых выплат за вычетом доли перестраховщиков к общей сумме страховых выплат. Это отношение не может быть менее 0,5. Если величина полученного в результате расчета поправочного коэффициента меньше 0,5, то для расчета принимается 0,5.

Нормативный размер свободных активов для страховщиков, осуществляющих страхование жизни, устанавливается в размере 5 процентов величины резерва по страхованию жизни, исчисленного по состоянию на последнюю отчетную дату.

Для страховых компаний, осуществляющих операции по страхованию жизни и по видам страхования иным, чем страхование жизни, нормативный размер свободных активов рассчитывается как сумма свободных активов, установленных отдельно для операций по страхованию жизни и по видам страхования иным, чем страхование жизни.

В случае, если по итогам работы за отчетный период (квартал, полугодие, 9 месяцев, год) фактический размер свободных активов страховой организации окажется ниже их нормативного размера, страховщик в сроки, установленные для представления бухгалтерской отчетности, направляет в орган страхового надзора план оздоровления своего финансового положения.

В плане страховщик может предусмотреть повышение размера оплаченного уставного капитала, расширение пере­страховочных операций, изменение тарифной политики, ограничения по использованию прибыли, сокращение дебиторской и кредиторской задолженности, изменение структуры активов, а также применение других способов поддержания платежеспособности, не противоречащих действующему законодательству. При составлении плана приоритет следует отдавать мероприятиям, приводящим к оздоровлению финансового положения в максимально сжатые сроки.На основе анализа отчетности и представленного плана оздоровления финансового положения орган страхового надзора дает страховым организациям рекомендации, а также контролирует выполнение мероприятий, предусмотренных планом.

После согласования с надзорным органом плана оздоровления страховщик обязан ежеквартально представлять отчет о ходе его выполнения с приложением баланса, счета прибылей и убытков и расчета соотношения активов и обязательств. При необходимости этот орган может направлять страховщику своего представителя для выяснения причин имеющихся недостатков и для разработки предложений по их устранению, а также назначать сплошную или выборочную проверку деятельности страховой организации. При непринятии мер по оздоровлению финансового положения или если эти меры не привели, к его улучшению к страховщикам в соответствии с действующим законодательством применяются санкции вплоть до отзыва лицензии.

Такой же план оздоровления должен быть составлен и в том случае, если по результатам расчета чистых активов страхового общества их стоимость будет ниже размера уставного капитала. Чистые активы определяются путем вычитания из суммы активов страхового общества суммы его обязательств. Оценка статей бухгалтерского баланса, участвующих в расчете стоимости чистых активов, производится по состоянию на 31 декабря отчетного года. Аудитор проверяет достоверность данных, использованных в расчете указанных активов, правильность арифметического счета.

В соответствии с действующим законодательством, если по окончании второго и каждого последующего финансового года стоимость чистых активов окажется меньше уставного капитала, общество обязано объявить и зарегистрировать в установленном порядке уменьшение своего уставного капитала. Если стоимость указанных активов становится меньше определенного законом минимального размера уставного капитала, общество подлежит ликвидации.

**Заключение.**

В данной работе я рассмотрела особенности организации аудиторского контроля за деятельностью страховых компаний. Из данной работы я выяснила, что страхование и аудит в страховании настолько обособленное действие и достаточно отличается от других форм предприятий. В первую очередь, страховая компания должна иметь лицензию на проведение своей деятельности, при совершении сделок, страховщики обязаны заключить договор и указать в нем все особенности страховки, аудитору следует уделить внимание и проконтролировать правильность составления, юридического оформления и учета, а также правильность осуществления учета операций по сострахование и перестрахованию.

В ходе аудиторской проверки страховой компании проверяются как общие вопросы, свойственные предприятиям других отраслей народного хозяйства, так и специфические операции. Основной статьей расходов страховщика являются страховые выплаты, поэтому проверке обоснованности этих выплат уделяется большое внимание. Аудитор проверяет, когда было подано заявление, условия страхования, своевременность выплаты страхового возмещения и так далее. Так как в специфику своей деятельности страховщики образуют специальные фонды, резервы, то в ходе проверки выясняется правильность соблюдения условий размещения этих страховых резервов. Правильный расчет страховых резервов играет огромное значение в обеспечении выплат по страховым случаям, затем проверяется, куда и как используются эти страховые резервы и гарантируют ли они страховые выплаты и финансовую устойчивость предприятия, то есть проверяется их прибыльность, ликвидность, возвратность, диверсификация.

К особенностям у страховщиков относится состав расходов, включаемых в себестоимость страховых услуг, что и вносит свои отличия в формирование финансовых результатов. Поэтому аудитор проверяет обоснованность включения расходов в себестоимость услуг.

Так как страховая компания имеет своей целью обеспечение страхования от рисков, несчастных случаев и так далее, то она должна иметь средства для выплаты по страховому случаю. Аудитор при проверке уделяет внимание нормативному соотношению активов и обязательств.

**Список используемой литературы**

1. С. М. Бычкова «Доказательство в аудите»

Издательство «Финансы и Статистика» М. 1998г.

1. М. В. Романова «Налогообложение страховой деятельности»

Издательство «Финансы и Статистика» М. 2002г.

1. Д. Бланд «Страхование: принципы и практика»

Издательство «Финансы и Статистика» М. 2000г.

1. А. А. Гвозденко «Финансово-экономические методы страхования»

Издательство «Финансы и Статистика» М. 1998г.

1. Л. А. Урланюк-Малицкая «Платёжеспособность страховой организации»

Издательство «АНКИЛ» М. 1994г.

1. Хемптон Д. Д. «Финансовое управление страховой компанией»

Издательство «АНКИЛ» М. 1995г.

1. Учебник под редакцией Д. Е. Кварлеони «Экономика и организация медицинского страхования», Хабаровск 1995г.
2. Алекринский А. Л. «Экономика, страхование и перестрахование»

Издательство «АНКИЛ» М. 1996г.

1. Архангельская Г. А., Асабина С. Н. «Аудит страховых компаний»

Издательство «ФинСтатИнформ» М. 1995г.

1. А. А. Гвозденко «Основы страхования»

Издательство «Финансы и Статистика» М. 2002г.

1. М. И. Басаков «Страховое дело в вопросах и ответах»

# Издательство «Феникс», Ростов на Дону 1999г.

1. Адамс Р. «Основы аудита»

Издательство «Юнит» М. 1995г.

1. Андреев В. Д. «Практический аудит», справочное пособие

Издательство «Экономика» М. 1994г.

1. Белкин Р. С. «Собирание, исследование и оценка доказательств, сущность и методы»

Издательство «Наука» М. 1996г.

1. Временное правило аудиторской деятельности в РФ

# Издательство «Бухгалтерский учёт» М. 1994г. №2 стр. 50-54

1. Ковалёв В. В. «Финансовый анализ управления капиталом»

Издательство «Финансы и Статистика» М. 1995г.