ТЕМА: ОЦЕНКА И СТРАХОВАНИЕ РИСКОВ ХОЗЯЙСТВУЮЩИХ СУБЪЕКТОВ РЕГИОНА (на примере Ростовской области)

ГЛАВА 1. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ХОЗЯЙСТВУЮЩИХ СУБЪЕКТОВ ТЕРРИТОРИЙ

1.1 Риски хозяйствующих субъектов как объект страхования

1.2 Методология и методика страхования рисков компаний в промышленно-развитых странах

1.3 Взаимодействие микроэкономических показателей и прогнозных оценок состояния рисков

ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ И АНАЛИЗА РИСКОВ КОМПАНИЙ

2.1 Эволюция оценки рисков и правовых основ ее проведения

2.2 Актуальные вопросы ведения учёта рисков в страховых компаниях

2.3 Экономический анализ как элемент управления страховыми рисками страховой компании

**ГЛАВА 1. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СТРАХОВАНИЯ РИСКОВ ХОЗЯЙСТВУЮЩИХ СУБЪЕКТОВ ТЕРРИТОРИЙ**

**1.1 Риски хозяйствующих субъектов как объект страхования**

Как известно, деятельность любого хозяйствующего субъекта сопряжена с возникновением различных рисков, причем такие финансовые институты, как страховые организации, подвержены влиянию и негативному воздействию рисков фактически с двух сторон: с одной стороны, они принимают на себя чужие риски, которые им передаются по различным договорам страхования и перестрахования, а с другой — в процессе инвестиционной и иной деятельности у страховщика возникают его собственные финансовые риски, связанные с не возвратом вложенных средств или недополучением прибыли.

Таким образом, характерной особенностью страхового бизнеса является то, что, с одной стороны, страхование как основной вид услуг страховой компании выступает одним из методов управления риском, а с другой, страховая компания как субъект рынка сама потенциально подвержена целому ряду рисков.

Но прежде чем вести разговор о рисках, возникающих в страховом бизнесе, необходимо определиться с самим понятием риска. Вообще, следует отметить, что риск как экономическая категория не имеет единого и четкого определения. Существующая литература характеризуется неоднозначностью в трактовке черт, свойств и элементов риска, в понимании его содержания, соотношения объективных и субъективных сторон. Разнообразие мнений о сущности риска объясняется, в частности, многоаспектностью этого явления, практически полным его игнорированием в существующем законодательстве, а также недостаточным использованием в реальной экономической практике и управленческой деятельности. Кроме того, риск - это сложное явление, имеющее множество несовпадающих, а иногда и противоположных реальных оснований.

Происхождение термина «риск» восходит к греческим словам ridsikon, ridsa – утёс, скала. В итальянском языке risiko – опасность, угроза. Во французском risqoe - угроза, буквально, объезжать утес, скалу.

Многие исследователи предпринимательства просто выделяют наличие риска, как на стадии создания нового предприятия, так и на стадии его дальнейшего функционирования. Адам Смит подчеркивал, что предприниматель, как собственник, идет на экономический риск ради реализации какой-то коммерческой идеи и получения прибыли. По определению, данному в «Экономической энциклопедии», риск (в экономике и предпринимательстве) «неопределенность, связанная с принятием решений, реализация которых происходит только с течением времени»

В настоящее время существует несколько направлений в исследовании теории рисков. Так, Г. Мальцевой, Ю. Рожковым, М. Терским систематизированы и выделены три основных концептуальных подхода к определению сущности данной категории, которые приведены в таблице 1.

В классической теории риск отождествляется только с математическим ожиданием потерь, которые могут произойти в результате реализации запланированного действия, то есть риск есть не что иное как ущерб, который наносится в результате осуществления той или иной операции. В основу неоклассической теории риска, создателем которой считается А. Маршалл, положено утверждение о риске как об амплитуде колебаний возможной прибыли.

Согласно этой теории, предприниматель, работающий в условиях неопределенности, и прибыль которого есть случайная переменная, при осуществлении операций руководствуется двумя позициями - размерами ожидаемой прибыли и величиной ее возможных колебаний - и выбирает тот вариант решения, который дает аналогичный сравниваемому результат, но характеризующийся меньшими колебаниями. Данная теория получила свое дальнейшее развитие и выразилась в наличии точки зрения, согласно которой риск определяется как возможность отклонения от цели, ради достижения которой принималось решение.

В работах ряда российских ученых встречаются в основном два подхода к определению риска.

Часть ученых рассматривает риск как возможную неудачу, материальные или иные потери, опасности, которые могут реализоваться в процессе деятельности финансового института. Подобное определение встречается у А.В. Тихомировой, по ее мнению, понятие “риск” предполагает в экономическом смысле потери, ущерб, вероятность которых связала с наличием неопределенности (недостаточности информации). В книге «Риски в современном бизнесе» под риском понимается вероятность потери предприятием части своих ресурсов, недополучения доходов или появления дополнительных расходов в результате осуществления определенной производственной и финансовой деятельности. В словаре Вебстера риск определяется как «опасность, возможность убытка или ущерба». На наш взгляд, такой подход к определению риска носит односторонний характер и не полностью раскрывает сущность риска.

Второй подход характеризует риск как возможность отклонения от цели. В частности, такое определение риска дают М.Г. Лапуста и Л.Г. Шаршукова. Ими утверждается, что риск — это опасность потенциально возможной, вероятной потери ресурсов или недополучения доходов по сравнению с вариантом, который рассчитан на рациональное использование ресурсов в данном виде финансовой деятельности. Недостаток этого подхода, по нашему мнению, заключается в том, что в понятии «отклонения от цели» учитываются только отрицательные отклонения, т.е. наступления событий с негативными последствиями (возможные потери и убытки). На самом деле, повышенный риск часто связан с вероятностью получения повышенной прибыли, и поэтому вполне возможна реализация положительного результата - всем известно, что кто не рискует, тот не выигрывает. В подтверждение этого можно привести определение, данное в толковом словаре русского языка С.Н. Ожегова, где под риском понимается «действие наудачу, в надежде на счастливый исход».

По нашему мнению, трактовка риска как действия или деятельности недопустима с точки зрения исследования операций, согласно которой «риск - это характеристика решения, принимаемого субъектом в ситуации, когда возможны альтернативы, которые содержат многие (более одного) исходы, существует неопределенность в отношении конкретного исхода и по крайней мере один из исходов опасен».

Приведенная трактовка риска соответствует одному из современных определений риска, данному в монографии V.T. Covello, M.V. Merkhofer «Risk Assessment Methods»: «риск - характеристика ситуации и действия, когда возможны многие исходы, существует неопределенность в отношении конкретного исхода и, по крайней мере, одна из возможностей нежелательна». В этом определении заложены различные подходы к риску: от отожествления риска как ситуации до неопределенности.

С точки зрения теории системности, риск - это свойство, присущее любым видам деятельности и проявляющееся как вероятностная неопределенность реализации целевых функций и установок, но при которых окончательный результат до конца не ясен.

И. Гассенди в своей работе рассматривает риск как результат накопления регрессивного потенциала, пронизывающего все сферы человеческой деятельности и являющегося ее особой формой существования. Однако нельзя сказать о риске, что он несет в себе полностью регрессивный опыт прошлых столетий, поскольку риск приводит и к научно-техническому прогрессу, и является важнейшим стимулом предпринимательства.

Федорова Т.А. характеризует риск следующим образом: «В основе страхования лежит понятие риска как случайного события, приводящего к ущербу. В развитии этого понятия выделяются три ступени:

1. Риск определяется в самом общем виде как вероятностное распределение результатов хозяйственной деятельности субъекта.

2. Риск определяется как отклонение фактических результатов от их плановых ожиданий. Достигаемые результаты отклоняются в ту или иную сторону, и эти отклонения являются выражением риска.

З. Риск определяется как распределение вероятностей неблагоприятных результатов». Это также можно сформулировать как вероятностное распределение ущерба.

По нашему мнению «риск» означает опасность неблагоприятного исхода ожидаемого явления. Это гипотетическая возможность наступления ущерба. Всякий конкретный риск (например, риск пожара, наводнения, землетрясения) представляет собой возможность наступления определенного события (например, возгорания застрахованного объекта). Риск - это объективное явление в любой сфере человеческой деятельности и проявляется как множество отдельных обособленных рисков.

Точное измерение риска возможно математическим путем с применением теории вероятностей и закона больших чисел. По своей сущности риск является событием с отрицательными, невыгодными экономическими последствиями, которые, возможно, наступят в будущем в какой-то момент в неизвестных размерах.

С понятием риска тесно связано понятие ущерба. Если риском является только возможность отрицательных последствий, то ущерб - это действительное отклонение фактического результата от планового. Наибольший ущерб проявляется через риски, сущность которых остается непознанной человеком.

Уровень риска увеличивается, если:

- проблемы возникают внезапно и вопреки ожиданиям;

- поставлены новые задачи, не соответствующие прошлому опыту коммерческой организации;

- руководство компаний не в состоянии принять необходимые и срочные меры, что может принести к финансовому ущербу (ухудшению возможностей получения нормальной и/или дополнительной прибыли);

- существующий порядок деятельности компаний или несовершенство законодательства мешает принятию некоторых оптимальных для конкретной ситуации мер.

Факторы риска и необходимость покрытия ущерба в результате их проявления вызывают потребность в страховании.

Риск выражается вероятностью получения таких нежелательных результатов, как:

- потеря прибыли и возникновение убытков вследствие неплатежей за поставленную продукцию (услуги);

-сокращение ресурсной базы и т. д.

Но, в то же время, чем ниже уровень риска, тем ниже и вероятность получения высокой прибыли, поэтому:

-с одной стороны, любой производитель старается свести к минимуму степень риска и из нескольких альтернативных решений всегда выбирает тот, при котором уровень риска минимален;

-с другой стороны, необходимо выбирать оптимальное соотношение уровня риска и степени деловой активности, доходности.

Риск - величина непостоянная. Его изменение обусловлено многими факторами. Страховое общество должно постоянно следить за развитием риска, вести соответствующий статистический учет, анализ и обработку собранной информации. Исходя из полученной информации о возможности развития риска, страховщик делает его оценку, которая заключается в анализе всех рисковых обстоятельств, характеризующих параметры риска. Выделяют соответствующие группы риска, которые содержат объекты страхования, обладающие примерно одинаковыми признаками. По результатам оценки принимают решения, к какой рисковой группе следует отнести тот или иной объект, какая тарифная ставка наилучшим образом соответствует данному риску.

Средняя величина рисковых обстоятельств называется средней рисковой группой, которая используется в качестве меры сравнения. Оценка объекта страхования нужна:

-для установления страховой суммы, которая определяет меру обязательств со стороны страховщика;

-установления величины страхового вознаграждения, которая определяется степенью возможного ущерба;

-оценки возможности или невозможности страхования данного риска.

Для оценки риска в страховой практике применяют различные методы.

Метод индивидуальных оценок применяется только в отношении рисков, которые невозможно сопоставить со средним типом риска. Страховщик делает произвольную оценку, отражающую его профессиональный опыт и субъективный взгляд.

Для метода средних величин характерно подразделение отдельных рисковых групп на подгруппы. Тем самым создается аналитическая база для определения размера по рисковым признакам (например, балансовая стоимость объекта страхования, суммарные производственные мощности, вид производственного цикла).

Метод процентов представляет собой совокупность скидок и надбавок (накидок) к имеющейся аналитической базе, зависящих от возможных положительных и отрицательных отклонений от среднего рискового типа. Используемые скидки и надбавки выражаются в процентах (иногда в промилле) от среднего рискового типа.

При оценке риска выделяют следующие основные его классификационные виды:

-риски, которые возможно застраховать;

-риски, которые невозможно застраховать;

-благоприятные риски;

-неблагоприятные риски, риски страховщика.

Наибольшую группу составляют риски, которые возможно застраховать.

Страховым является риск, который может быть оценен с точки зрения вероятности наступления страхового случая и количественных размеров ущерба.

Основные критерии, которые позволяют считать риск страховым:

-риск, который включается в объем ответственности страховщика, должен быть возмещен;

-риск должен носить случайный характер;

-случайность проявления данного риска следует соотносить с массой однородных объектов;

-наступление страхового случая, выраженное в реализации риска, не должно быть связано с волеизъявлением страхователя или иного заинтересованного лица. То есть нельзя принимать на страхование риски, которые связаны с умыслом страхователя (спекулятивные риски);

-факт наступления страхового случая не известен во времени и пространстве;

-страховое событие не должно иметь размеров катастрофического бедствия, то есть не должно охватывать массу объектов в рамках крупной страховой совокупности, причиняя массовый ущерб;

-вредоносные последствия реализации риска необходимо объективно измерить и оценить.

В зависимости от источника опасности выделяют риски:

-связанные с проявлением стихийных сил природы - землетрясениями, наводнениями, селями, цунами и другими природными явлениями;

-связанные с целенаправленным воздействием человека в процессе присвоения материальных благ — кражами, ограблениями, актами вандализма и другими противоправными действиями.

По объему ответственности страховщика риски делят на индивидуальные и универсальные. Например, индивидуальный риск выражен в договоре страхования шедевра живописи на время его перевозки и экспозиции на случай актов вандализма. Универсальный риск, который включается в объем ответственности страховщика по большинству договоров имущественного страхования, - это кража.

Особую группу составляют специфические риски: аномальные и катастрофические. К аномальным относятся риски, величина которых не позволяет отнести соответствующие объекты к тем или иным группам страховой совокупности.

Катастрофические риски составляют значительную группу, охватывающую большое число застрахованных объектов или страхователей, которым причинен ущерб в особо крупных размерах. Эти риски связаны с проявлением стихийных сил природы, а также с преобразующей деятельностью человека в процессе присвоения материальных благ (например, аварии на АЭС). С риском предприниматель сталкивается на разных этапах своей деятельности, и причин возникновения конкретной рисковой ситуации может быть очень много. Под причиной возникновения подразумевается какое-то условие, вызывающее неопределенность исхода ситуации. для риска такими источниками являются:

-непосредственно хозяйственная деятельность фирмы;

-деятельность самого предпринимателя;

-недостаток информации о состоянии внешней среды, оказывающей влияние на результат предпринимательской деятельности, и т.д.

Исходя из этого, следует различать:

-риск, связанный с хозяйственной деятельностью;

-риск, связанный с личностью предпринимателя;

-риск, связанный с недостатком информации о состоянии внешней среды.

Недостаток информации о налогообложении в России или в стране зарубежного партнера - это источник потерь в результате наложения штрафных санкций со стороны государственных органов. Недостаток информации о конкурентах также может стать источником потерь для предпринимателя.

Риск, связанный с личностью предпринимателя, определяется тем, что все предприниматели обладают различными знаниями в области предпринимательства, навыками и опытом ведения предпринимательской деятельности, различными требованиями к уровню рискованности отдельных сделок.

Следует выделить еще две большие группы рисков:

1)статистические (простые);

2)динамические (спекулятивные).

Особенность статистических рисков заключается в том, что они практически всегда несут в себе потери для

предпринимательской деятельности. При этом потери для частной фирмы, как правило, означают потери и для общества в целом. В соответствии с причиной потерь статистические риски могут далее подразделяться на следующие группы:

-вероятные потери в результате негативного действия на активы фирмы стихийных бедствий (огня, воды, землетрясений, ураганов и т. п.);

-вероятные потери в результате преступных действий;

-вероятные потери вследствие принятия неблагоприятного для компании законодательства (потери связаны с прямым изъятием собственности либо с невозможностью взыскать возмещение с виновника из-за несовершенства законодательства);

-вероятные потери в результате угрозы собственности третьих лиц, что приводит к вынужденному прекращению деятельности основного поставщика или потребителя;

-потери вследствие смерти или недееспособности ключевых работников компании либо ее основного собственника (что связано с трудностью подбора квалифицированных кадров, а также с проблемами передачи прав собственности).

В отличие от статистического риска, динамический риск несет в себе либо потери, либо прибыль для компании. Поэтому его можно назвать «спекулятивным». Кроме того, динамические риски, ведущие к убыткам для отдельной фирмы, могут одновременно принести выигрыш для общества в целом. Поэтому динамические риски являются трудными для управления.

В общей классификации рисков принято различать:

-политический риск;

-производственный риск;

-коммерческий риск;

-финансовый риск;

-технический риск;

-отраслевой риск;

-инновационный риск.

Политический риск это возможность возникновения убытков или сокращения размеров прибыли, являющихся следствием государственной политики.

Политический риск связан с возможными изменениями в курсе правительства, переменами в приоритетных направлениях его деятельности. Учет данного вида риска особенно важен в странах с неустоявшимся законодательством, отсутствием традиций и культуры предпринимательства

Политический риск с неизбежностью присущ предпринимательской деятельности, от него нельзя уйти, можно лишь верно оценить и учесть. Политические риски можно подразделить на четыре группы:

1)риск национализации и экспроприации без адекватной компенсации;

2)риск трансферта, связанный с возможными ограничениями на конвертирование Местной валюты;

 3)риск разрыва контракта из-за действий властей страны, в которой находится компания контрагент;

 4)риск военных действий и гражданских беспорядков.

Риск национализации можно толковать широко от экспроприации до принудительного выкупа властями имущества компании или просто ограничения доступа инвесторов к управлению активами.

Риск трансферта связан с переводом местной валюты в иностранную Примером может служить ситуация, когда предприятие работает рентабельно, получает прибыль в национальной валюте, но не в состоянии перевести ее в валюту инвестора, чтобы рассчитаться за кредит. Причин тому может быть множество, например, принудительно длинная очередь на конвертацию.

Риск разрыва контракта предусматривает ситуации, когда не помогают ни предусмотренные в договоре штрафные санкции, ни арбитраж: контракт разрывается по не зависящим от партнера причинам, например, в связи с изменением национального законодательства.

Риск военных действий и гражданских беспорядков, в результате которых частные компании могут понести большие потери или обанкротиться.

Политический риск условно можно также подразделить на страновой, региональный и международный.

Под страновым политическим риском понимается нестабильность внутриполитической обстановки в стране, оказывающая влияние на результаты деятельности компаний. В результате возрастает риск ухудшения их финансового состояния вплоть до банкротства.

Под региональным политическим риском понимается нестабильность политической обстановки в определенном регионе, которая влияет на результаты деятельности предпринимательских фирм.

Учет международного политического риска важен для предпринимательской деятельности как фирм, имеющих выход на международный рынок, так и фирм, имеющих только зарубежных партнеров.

Любая производственная деятельность сопряжена с освоением новой техники и технологий, поиском резервов, повышением интенсивности производства. Однако внедрение новой техники и технологий ведет к опасности техногенных катастроф, причиняющих значительный ущерб природе, людям, производству.

Технический риск определяется:

-степенью организации производства;

-проведением превентивных мероприятий (регулярной профилактики оборудования, мер безопасности);

-возможностью проведения ремонта оборудования собственными силами фирмы.

К техническим рискам относятся:

-вероятность потерь вследствие отрицательных результатов научно-исследовательских работ;

-вероятность потерь в результате недостижения запланированных технических параметров в ходе конструкторских и технологических разработок;

-вероятность потерь в результате низких технологических возможностей производства, что не позволяет освоить результаты новых разработок;

-вероятность потерь в результате возникновения при использовании новых технологий и продуктов побочных или отсроченных во времени проблем;

-вероятность потерь в результате сбоев и поломки оборудования и т.д.

Технический риск относится к группе внутренних рисков - предприниматель может оказывать на данные риски непосредственное влияние, и их возникновение во многом зависит от деятельности самого предпринимателя.

Производственный риск связан:

-с производством продукции, товаров и услуг;

-осуществлением любых видов производственной деятельности, в процессе которой предприниматели сталкиваются с проблемами неадекватного использования сырья, роста себестоимости, увеличения потерь рабочего времени, использования новых методов производства.

К основным причинам производственного риска относятся:

-снижение намеченных объемов производства и реализации продукции вследствие:

а)снижения производительности труда;

б) простоя оборудования, потерь рабочего времени;

в) отсутствия необходимого количества исходных материалов;

г) повышенного процента брака производимой продукции;

-снижение цен, по которым планировалось реализовывать продукцию или услугу, в связи с ее недостаточным качеством, неблагоприятным изменением рыночной конъюнктуры, падением спроса;

-увеличение расхода материальных затрат в результате:

а) перерасхода материалов, сырья, топлива, энергии

б) увеличения транспортных расходов, торговых издержек, накладных и других побочных расходов;

-рост фонда оплаты труда за счет превышения намеченной численности либо за счет выплат более высокой, чем запланировано, заработной платы отдельным сотрудникам;

-увеличение налоговых платежей и других отчислений в результате изменения ставки налогов в неблагоприятную для фирмы сторону;

-низкая дисциплина поставок, перебои со снабжением топливом и электроэнергией;

-физический и моральный износ оборудования предприятий.

Коммерческий риск - это риск, возникающий в процессе реализации товаров и услуг, произведенных или купленных предпринимателем.

Основные причины коммерческого риска:

-снижение объемов реализации в результате падения спроса или потребности на товар, реализуемый фирмой, вытеснение его конкурирующими товарами, введение ограничений на продажу;

-повышение закупочной цены товара в процессе реализации предпринимательского проекта;

-непредвиденное снижение объемов закупок в сравнении с намеченными, что уменьшает масштаб всей операции и увеличивает расходы на единицу объема реализуемого товара (за счет условно-постоянных расходов);

-потери товара;

-потери качества товара в сфере обращения (при транспортировке, хранении), что приводит к снижению его цены;

-повышение издержек обращения в сравнении с намеченными в результате выплаты штрафов, непредвиденных пошлин и отчислений, что приводит к снижению прибыли фирмы.

Коммерческий риск включает в себя риски, связанные:

-с реализацией товара (услуг) на рынке;

-транспортировкой товара (транспортный); приемкой товара (услуг) покупателем;

-платежеспособностью покупателя;

-форс-мажорными обстоятельствами.

Отдельно следует выделить транспортные риски. В настоящее время различные транспортные риски классифицируются по степени ответственности в четырех группах: E, F, C, D

Группа E включает одну ситуацию, когда поставщик (продавец) держит товар на своих собственных складах. Риск принимает на себя поставщик до момента принятия товара покупателем. Риск транспортировки от помещения продавца до конечного пункта уже принимается покупателем.

Группа F содержит три конкретные ситуации передачи ответственности и, соответственно, рисков:

FCA - риск и ответственность продавца переносятся на покупателя в момент передачи товара в условленном месте;

FAC - ответственность и риск за товар переходят от поставщика к покупателю в определенном договором порту;

FOB - продавец снимает с себя ответственность после погрузки товара на борт судна.

Группа C включает ситуации, когда экспортер, продавец заключают с покупателем договор на транспортировку, но не принимают на себя никакого риска. Это следующие ситуации:

CFK - продавец оплачивает стоимость транспортировки до порта прибытия, но риск и ответственность за сохранность товара и дополнительные затраты берет на себя покупатель;

CIF - кроме обязанностей, как в случае CFK, продавец обеспечивает и оплачивает страховку рисков во время транспортировки;

CPT - продавец и покупатель делят между собой риски и ответственность. В определенный момент (обычно в каком-то промежуточном пункте транспортировки) риски полностью переходят от продавца к покупателю;

 CIP - риски переходят от продавца к покупателю в определенном промежуточном пункте транспортировки, но, кроме этого, продавец обеспечивает и оплачивает стоимость страховки товара.

Группа D‚ означает, что все транспортные риски ложатся на продавца. К этой группе относятся следующие конкретные ситуации:

DAF - продавец принимает на себя риски до определенной государственной границы. Далее риски принимает на себя покупатель;

DES - передача рисков продавцом покупателю происходит на борту судна;

DEQ - передача рисков происходит в момент прибытия товара в порт загрузки;

DDU - продавец принимает на себя транспортные риски до определенного договором места (чаще всего это склад) на территории покупателя;

 DDP - продавец ответственен за транспортные риски до определенного места на территории покупателя, но покупатель оплачивает их.

Под финансовым понимается риск, возникающий при осуществлении финансового предпринимательства или финансовых сделок (в финансовом предпринимательстве в роли товара выступают валюта, ценные бумаги, денежные средства).

К финансовому риску относятся:

-кредитный риск;

-инвестиционный риск;

-валютный риск.

Кредитный риск связан с возможностью невыполнения фирмой своих финансовых обязательств перед инвестором в результате использования для финансирования своей деятельности внешнего займа. Кредитный риск возникает в процессе делового сотрудничества предприятия со своими кредиторами:

-банком и другими финансовыми учреждениями;

-контрагентами - поставщиками и посредниками;

-акционерами.

Разнообразие видов кредитных операций предопределяет особенности и причины возникновения кредитного риска:

-недобросовестность заемщика, получившего кредит;

ухудшение конкурентного положения конкретной фирмы, получившей коммерческий или банковский кредит;

-неблагоприятная экономическая конъюнктура;

-некомпетентность руководства фирмы и т. д.

Инвестиционный риск связан со спецификой вложения фирмой денежных средств в различные проекты.

Отраслевой риск - это вероятность потерь в результате изменений в экономическом состоянии отрасли (степени этих изменений) как внутри отрасли, так и по сравнению с другими отраслями. При анализе отраслевого риска необходимо учитывать следующие факторы:

-деятельность фирм данной отрасли, а также смежных отраслей за определенный (выбранный) период времени;

-насколько деятельность фирм данной отрасли устойчива по сравнению с экономикой страны в целом;

-каковы результаты деятельности различных компаний внутри одной и той же отрасли, имеются ли значительные расхождения в результатах.

С уровнем отраслевого риска непосредственно связаны стадия жизненного цикла отрасли и состояние внутриотраслевой конкуренции. Об ее уровне можно судить по следующей информации:

-степень ценовой и неценовой конкуренции;

-легкость или сложность вхождения компании в отрасль;

-наличие или недостаток близких и конкурентоспособных по цене товаров-заменителей;

-платежеспособный спрос покупателей;

-рыночная способность поставщиков;

-политическое и социальное окружение.

Однако перечисленные условия, в которых функционирует отрасль, подвержены неожиданным, иногда резким изменениям. Поэтому фирмам необходимо постоянно учитывать отраслевой риск при любых видах деятельности.

Инновационный риск - это вероятность потерь, возникающих при вложении фирмой средств в производство новых товаров и услуг, которые, возможно, не найдут ожидаемого спроса на рынке.

Инновационный риск возникает в следующих ситуациях:

-при внедрении более дешевого метода производства товара или услуги по сравнению с уже использующимися. Подобные инвестиции будут приносить фирме временную сверхприбыль до тех пор, пока она является единственным обладателем данной технологии. В данной ситуации фирма сталкивается лишь с одним видом риска - возможной неправильной оценкой спроса на производимый товар;

-при создании нового товара или услуги на старом оборудовании. В этом случае к риску неправильной оценки спроса на новый товар или услугу добавляется риск несоответствия качества товара или услуги в связи с использованием старого оборудования;

-при производстве нового товара или услуги с помощью новой техники и технологии. В данной ситуации инновационный риск включает в себя: риск того, что новый товар или услуга могут не найти покупателя; риск несоответствия нового оборудования и технологии необходимым требованиям для производства нового товара или услуги; риск невозможности продажи созданного оборудования, так как оно не подходит для производства иной продукции.

Валютные риски являются частью коммерческих рисков, которым подвержены участники международных экономических отношений.

Валютный риск - это риск потерь при покупке-продаже иностранной валюты по разным курсам. При этом изменение курсов валют по отношению друг к другу происходит в силу многочисленных факторов, в том числе в связи с изменением внутренней стоимости валют, постоянным переливом денежных потоков из страны в страну, спекуляцией и так далее.

Ключевым фактором, характеризующим любую валюту, является степень доверия к валюте со стороны резидентов и нерезидентов. Доверие к валюте - многофакторный критерий, состоящий из показателей:

-доверия к политическому режиму в данной стране;

-степени открытости ее экономики;

-либерализации экономики и режима обменного курса;

-экспортно-импортного баланса страны;

-базовых макроэкономических показателей и веры инвесторов в стабильность развития страны в будущем.

Валютный риск включает в себя три составляющие:

1)экономический риск;

2)риск перевода;

З)риск сделок.

Экономический риск для фирмы состоит в том, что стоимость ее активов и пассивов может меняться в большую или меньшую сторону (в национальной валюте) из-за будущих изменений валютного курса. Это также относится к инвесторам, зарубежные инвестиции которых - акции или долговые обязательства - приносят доход в иностранной валюте.

Риск перевода имеет бухгалтерскую природу и связан с различиями в учете активов и пассивов фирмы в иностранной валюте. В том случае, если происходит падение курса иностранной валюты, в которой выражены активы фирмы, стоимость этих активов также уменьшается.

Риск сделок - это вероятность убытков по конкретным операциям в иностранной валюте. Риск сделок возникает из-за неопределенности стоимости в национальной валюте инвалютной сделки в будущем. Данный вид риска существует как при заключении торговых контрактов, так и при получении или предоставлении кредитов и состоит в возможности изменения величины поступлений или платежей при пересчете в национальную валюту.

Следует различать валютный риск для импортера и риск для экспортера.

Риск для экспортера - это падение курса иностранной валюты с момента получения или подтверждения заказа до получения платежа и во время переговоров.

Риск для импортера - это повышение курса валюты в отрезок времени между датой подтверждения заказа и днем платежа.

 Целенаправленные действия по ограничению или минимизации рисков в системе экономических отношений называются управлением риском (риск - менеджментом). Концептуальный подход использования риск - менеджмента в страховании включает в себя три основные позиции:

1) выявление последствий деятельности экономических субъектов в ситуации риска;

2) умение реагировать на возможные отрицательные последствия этой деятельности;

3) разработка и осуществление мер, при помощи которых могут быть нейтрализованы или компенсированы вероятные негативные результаты предпринимаемых действий.

Процесс управления риском может быть разбит на шесть этапов:

1)определение цели;

2)выяснение риска;

3)оценка риска;

4)выбор методов управления риском;

5)применение методов;

6)оценка результатов.

Определение цели, для человека цель может включать заботу о хорошем состоянии здоровья, поддержке уровня жизни семьи в случае смерти или потери источников дохода, страховую защиту домашнего имущества, транспортных средств в частной собственности и т. д. для предпринимательской структуры главная цель - обеспечить существование фирмы в непредвиденных обстоятельствах (пожар, ограбление и т. д.).

Выяснение риска выражается в осознании риска хозяйствующим субъектом или индивидом и всегда протекает в общественной среде и опирается на общественную практику.

Оценки риска - это определение его серьезности с позиций вероятности и величины возможного ущерба.

Выбор методов управления риском: упразднение, предотвращение потерь и контроль, страхование, поглощение. Конкретный из перечисленных методов выбирается в зависимости от вида риска. На практике встречается комплексное использование нескольких методов управления риском.

Применение выбранного метода. Если, например, избранным методом управления риском является страхование, то следующий шаг - оформление договора страхования (покупка страхового полиса). Кроме страхования, стратегия управления любым риском включает программу предотвращения и контроля убытков.

Оценка результатов производится на базе хорошо отлаженной системы точной информации, позволяющей рассмотреть имеющиеся убытки и сами действия, осуществляемые для их предотвращения.

Содержательная сторона риск - менеджмента в страховании включает следующие основные элементы:

-подготовительный этап риск - менеджмента предполагает сравнение характеристик и вероятностей риска, полученных в результате анализа и оценки риска. На подготовительном этапе выявляются альтернативы, где величина риска остается социально приемлемой. Устанавливаются приоритеты, то есть выделяется круг проблем и вопросов, требующих первоочередного внимания. Отсюда возникает возможность ранжировать имеющиеся альтернативы по принципу приемлемости содержащегося в них риска: риск приемлем полностью, приемлем частично, не приемлем вообще;

-выбор конкретных мер, способствующих устранению или минимизации возможных отрицательных последствий риска. Со стороны страховщика данный этап может состоять из конкретных рекомендаций для лиц, принимающих или реализующих рисковые решения.

Эффективность риск - менеджмента в рамках страховой совокупности во многом зависит от степени участия коллектива в выработке и принятии решений. Общая закономерность, отражающая сущность этого процесса, сводится к следующему: чем меньше степень вовлечения человека в события и чем меньше он знает о последствиях своих решений, тем больше он склонен принимать решения с риском отрицательного результата.

Система управления в ситуациях риска содержит следующие основные элементы:

-выбор среди альтернатив риска, допущение его только в пределах социально приемлемого уровня;

-разработка конкретных рекомендаций, ориентированных на устранение или минимизацию возможных негативных последствий риска;

-создание специальных планов, позволяющих оптимальным образом действовать в критической ситуации людям, реализующим решения с риском или контролирующим этот процесс;

-подготовка и принятие нормативных актов, помогающих претворить в жизнь выбранную альтернативу;

-учет психологического восприятия рискованных решений и программ.

 Методы управления риском:

-упразднение;

-предотвращение потерь и контроль;

-страхование;

-поглощение.

Упразднение - метод управления риском, который заключается в попытке упразднения риска. Упразднение - это эффективный способ избежать потерь. Проблема состоит в том, что упразднение риска упраздняет и прибыль.

Предотвращение потерь и контроль. Предотвратить потери означает уберечь себя от случайностей. Контролировать их - значит ограничить размер потерь в случае, если убыток имеет место.

Страхование. С позиций риск - менеджмента страхование означает процесс, в котором группа физических и юридических лиц, подвергающихся однотипному риску, вкладывает средства в компанию, члены которой в случае потерь получают компенсацию. Главная идея страхования - распределить потери среди большой группы физических и юридических лиц (страховой совокупности), подвергающихся однотипному риску.

Поглощение. Содержание этого метода управления риском состоит в поглощении, то есть в признании ущерба риска без распределения его посредством страхования. Управленческое решение о поглощении может быть принято по двум причинам. Во-первых, есть случаи, когда не могут быть использованы другие методы управления риском. Зачастую это риск, вероятность которого достаточно мала (например, падение метеорита). Во-вторых, поглощение достигается самострахованием.

Страховой портфель страховщика включает общее количество полисов, сгруппированных по видам страхования и, следовательно, по определенным классам рисков. Прибыльность страховой компании зависит от общей суммы премий и общей суммы выплат по страховым случаям. Различные виды страхования имеют разные вероятности наступления страховых событий, и чем больше вероятность наступления страхового случая, тем выше будет премия при заключении договора страхования.

В таком случае возможна постановка задачи формирования оптимального страхового портфеля с заданием критерия: максимизация прибыли при определенном риске или минимизация риска при ограниченном значении прибыли.

**1.2 Методология и методика страхования рисков компаний в**

**промышленно-развитых странах**

Характерной особенностью страховой системы Соединенных Штатов является участие в процессе страхования различных посредников, т.е. страховой полис принимается через страхового агента или брокера. Общее их число в стране достигает 0,5 млн. человек.

Страховые агенты обычно действуют в рамках долгосрочного договора с одной фирмой - страховщиком, продавая полисы от ее имени.

Независимые агенты (брокеры) получают от клиента поручение заключить договор страхования на определенных условиях, а затем подыскивают подходящую фирму - страховщика.

Важнейшей особенностью развития американского бизнеса является его дальнейшая интернационализация.

«State Farm Mutual Automobile Insurance Company» - крупнейшая транснациональная компания по страхованию имущества. Основана в 1922 г., является компанией по страхованию имущества на взаимных началах, т. е. имеет паевой капитал вместо акционерного. Заключает различные виды договоров страхования: индивидуальное и групповое, страхование транспортных средств; страхование на случай повреждения или гибели имущества в результате аварии, пожара, взрыва, шторма; страхование от несчастных случаев, здоровья, на случай различных опасностей и рисков, авиационное страхование, перестрахование и т. д. Осуществляет деятельность на территории США и Канады.

«SIGNA» одна из ведущих широко диверсифицированных страховых корпораций США, основана в 1982 г. в результате слияния «Коннектикут дженерал корп.» и «ИНА корп.». Во главе СИГНА находится холдинг со штаб-квартирой в Филадельфии. Главные интересы корпорации связаны со страхованием имущества и ответственности, ряд дочерних фирм занимается пенсионным и личным страхованием, брокерскими операциями и др.

«Amerikan International Group» крупнейший в США страховщик торговых и промышленных рисков. Действует с 1919 г., представляет собой холдинговую компанию со штаб - квартирой в Нью-Йорке, контролирующую 44 дочерние компании в 130 странах Мира. Все компании группы объединены в шесть специализированных отделений. Самым значительным по объему операций является отделение, куда входят компании страхования имущества и ответственности, оказывающие услуги крупным торговым и промышленным фирмам США.

«All – State Insurance Company» одна из крупнейших транснациональных корпораций по страхованию имущества. Основана в 1931 г. в штате Иллинойс.

«Continental Corporation» четвертая по величине страховая группа США, основанная в 1853 г. Представляет собой диверсифицированную корпорацию со штатом в 16,5 тыс, человек. Предоставляет широкий спектр страховых услуг почти в 100 странах мира. Более 2/3 страховых премий приносят операции с участием промышленных, транспортных и торговых компаний. В последние годы последовательно проводит линию на развитие деловых связей с транснациональными корпорациями. Зарубежную деятельность осуществляет в Западной Европе (прежде всего в ФРГ), Канаде, Юго-Восточной Азии специализируется на транспортном страховании и перестраховании.

«The Prudential Insurance Company of Amerika» крупнейшая транснациональная компания по страхованию жизни. Основана в 1873 г., с 1943 г. действует как компания страхования жизни на взаимных началах. За свою многолетнюю деятельность осуществила множество слияний и поглощений.

В 1919 г. совместно с «Сони» образовала в Японии компанию по страхованию жизни, в которой ей принадлежит 50% капитала. Разнообразны виды договоров страхования: индивидуальное и коллективное (групповое) страхование, обычное страхование жизни, страхование на случай смерти с пожизненной уплатой взносов, страхование с участием в прибылях компании, групповое и индивидуальное страхование от болезней и несчастных случаев, страхование расходов на пребывание в больнице, медицинских расходов, групповое страхование пенсии и т.д. Владеет 10 дочерними компаниями.

Британский страховой рынок — один из крупнейших в мире. При сравнительно небольших размерах чисто внутреннего страхового рынка, доля его в операциях международного характера составляет почти 20% всего интернационального страхового бизнеса. По некоторым показателям зарубежной деятельности британские страховые общества не имеют себе равных. Они оперируют в 43 странах (компании США — в 48 странах, Франции — в 33, Швейцарии — 27), имеют 608 отделений за границей (компании США — 579, Франции — 166, Швейцарии — 138). Почти 1/10 всех страховых премий в мире поступает на счета британских страховых обществ.

На страховом рынке Великобритании к началу 1989 г. действовало 838 национальных и иностранных страховых компаний, 376 синдикатов страховой корпорации «Ллойд».

Ежегодно страховыми учреждениями Великобритании аккумулируется свыше 55 млрд. ф. ст. страховой премии.

Страховое дело в Великобритании имеет свои организационные особенности, связанные с многовековой традицией страхового дела этой страны.

Самое известное в мире страховое учреждение, не имеющее аналогов ни в одной сфере предпринимательской деятельности — синдикат Ллойд, объединяющий более 23,5 тыс., индивидуальных страховщиков, отвечающих за риск своим имуществом. В него входят также 2181 иностранный участник, из которых 1370 из США.

При вступлении в «Ллойд» уплачивается вступительный взнос в размере 2 тыс. ф. ст. действует также имущественный ценз, величина которого варьируется в зависимости от национальной принадлежности будущего члена. Члены синдиката вносят депозиты, от размеров которых зависят и масштабы их страховой деятельности. Например, чтобы осуществить принятие рисков на сумму 100 тыс. ф. ст., член синдиката вносит депозит в 25 тыс. ф. ст. Члены синдиката добровольно формируют группы для принятия рисков, каждая группа возглавляется профессиональным страховым агентом, а корпорация в целом управляется комитетом «Ллойда». Ллойд оперирует на 5 основных самостоятельных рынках — морском, общем имущественном, авиационном, автомобильном и краткосрочного страхования жизни.

На долю морского страхования приходится 40% всех страховых премий, получаемых корпорацией, большая их часть поступает от международных операций.

Следует отметить интенсивный процесс межнационального проникновения на британском страховом рынке. Так, многие брокерские фирмы Великобритании («С. Т. Бауринг», «Лесли энд Годвин») принадлежат американским фирмам, в то же время крупнейшая английская брокерская фирма «Седжвик групп» присоединила к себе американские группы «Фред С. Джеймс», «Вигэм Поуленд» и другие.

Активизация иностранного капитала на британском страховом рынке, общие трудности, переживаемые экономикой, приводят к сокращению доли британского страхового бизнеса на мировом рынке.

К наиболее крупным страховым компаниям Великобритании можно отнести следующие:

«Royal Insuarance Company, Ltd» Эта компания, основанная в 1845 г., занимается преимущественно общим страхованием, главным образом страхованием от пожара и несчастных случаев, а так же промышленным страхованием. Видное место (около 10%) в операциях занимает морское и авиационное страхование. Эта компания возглавляет страховую группу, дочерние компании которой оперируют в США, Канаде, Нидерландах, Австралии. Кроме того, имеет в США свыше 80, в Канаде — 56, в Австралии — 36 отделений. Международный бизнес компания осуществляет еще в 53 странах. До 80% страховых премий поступает от международных операций.

«Prudential Assurance Company, Ltd» основана в 1848 г. Крупнейшая в стране компания по страхованию жизни, входит в десятку ведущих фирм, занимающихся имущественным страхованием, крупнейший институционный инвестор среди страховых обществ.

«Mercantile and General Reinsurance Company PLC» крупнейшая перестраховочная компания Великобритании. Основана в 1907 г. является универсальной перестраховочной фирмой, предоставляющей все виды и классы перестрахования. Ведущее место по сбору премий занимает страхование от пожара и несчастных случаев, на 2-м месте — морское и авиационное страхование. Компания имеет обширные интересы во многих странах мира.

Германия накопила большой опыт в страховом бизнесе. Ее страховые компании успешно действуют как в стране, так и за рубежом. Отличается жестким государственным контролем за деятельностью страховщиков, что обеспечивает большую надежность в защите прав страхователей. Большое распространение в Германии получило страхование правовой защиты, т.е. расходов по найму адвокатов и судебным издержкам, а также личное страхование, страхование пенсий и гражданской ответственности. Под особым контролем органов страхового надзора находится страхование общегражданской и автоответственности, которые постоянно контролируют достаточность тарифов для покрытия ущерба, причиненного пострадавшим. В тарифах по страхованию ответственности водителей автотранспорта учитывается безаварийная езда застрахованного для новичка, только что получившего права, платеж составляет 175% тарифа, с годами он понижается до 100%. Если человек водит машину 15 лет и не совершил ни одной аварии, он платит лишь 35%. Тарифы различны для городских и сельских жителей.

Очень большой опыт имеет Германия в деле перестрахования. Крупнейшими из компаний можно назвать Кёльнское перестраховочное общество, созданное еще в 1846 г., сбор премий составляет около 2 млрд. марок; Мюнхенское перестраховочное общество — крупнейшее перестраховочное общество в мире — открыло недавно свое представительство в Москве. Оно предлагает перестраховочную защиту, а также квалифицированную помощь в вопросах страхования и перестрахования, помогает в обучении страховых работников.

В числе крупных страховых компаний можно назвать страховое общество «Колония», концерн «Герлинг», страховую компанию «Альянс», отметившую в 1990 г. свое столетие. Эта компания входит в число десяти крупнейших компаний мира. Характерной особенностью последних лет является интернационализация деятельности немецких страховых компаний.

Западногерманский страховой рынок поделен 39 страховыми группами, из которых 10 собирают 51% суммарной страховой премии. С большим отрывом от конкурентов идет страховая группа «Альянс». Ее доля на рынке превышает 20%. Группа «Фольксфюрзорге» контролирует около 5% рынка. Еще выше степень концентрации у компаний, занимающихся перестрахованием. Здесь только 5 фирм сосредоточивают в своих руках почти 75% сбора премий.

Прочность позиций, удерживаемых страховыми монополиями страны, основывается на аккумулируемых у них огромных денежных ресурсах. В среднем только 13% денежных средств, которыми располагают страховые компании, выплачивается полисодержателям, а подавляющая их часть помещается в виде капиталовложений

Капиталовложения страховых учреждений обеспечивают 25% всех инвестиций в экономику, а доходы от них формируют более 1/5 валового дохода страховщиков и играют важную роль в их деятельности.

Проникновение страховых компаний на иностранные рынки началось в 50-е годы, причем тогда перестраховочные общества проявляли большую активность по сравнению с фирмами первичного страхования.

Операции за границей ведутся отделениями и через контролируемые иностранные компании. Большая часть зарубежных отделений находится в западноевропейских странах, в других регионах преобладает участие в капитале местных обществ. Всего, в той или иной форме, страховые общества Германии представлены на рынках 17 стран.

Крупнейшей страховой компанией, как в Германии, так и во всей Западной Европе является

«Allianz Aktiengesellschaft Holding» сфера деятельности этой компании чрезвычайно разнообразна: от страхования домашних животных до страхования сверхзвуковых авиалайнеров и атомных электростанций. Наиболее прочные позиции на внутреннем рынке она занимает в страховании жизни — 23,5% общего сбора страховых взносов; от убытков и несчастных случаев 19,1%; в больничном страховании — 11%. Компания образована в 1890 г. под названием «Альянс Ферзихерунгс АГ», первоначально занималась неличным страхованием, ныне «Альянс» — держатель контрольных пакетов акций 18 компаний в Германии. После структурной перестройки в 1985 г. совмещает функции держательской компании с собственно страхованием. Активно действует за границей. Более 60% своих зарубежных операций фирма ведет в США и Канаде, 34% — в западноевропейских странах. Компания располагает разветвленной сетью иностранных дочерних фирм. Наиболее крупные из них — «Альянс холдинг» и «Альянс Вестдот БФ» в Амстердаме, страховая корпорация в США «Альянс Оф Америка».

«Munchener Ruckversisherungs – Gesellschaft» ведущая перестраховочная компания в мире, образована в 1880 г. Ее учредителями были известный в то время «Банк фюр Хандель унд индустрии» и банкирский дом «Мерк Финк». Фирма в процессе своего развития постоянно укрепляла позиции за счет слияний и поглощений. В настоящее время имеет мажоритарные участия в капиталах 6 западногерманских компаний, в 28

— доля контролируемого пакета акций составляет от 25 до 50%. Компания поддерживает тесные связи с «Альянс Ферзкхерунгс АГ». Она была одним из его учредителей, является держателем ценных бумаг 14 из 18 дочерних обществ «Альянса».

Примечательная черта развития французского рынка страхования — чрезвычайно быстрый его рост в послевоенный период: с середины 50-х гг. до начала 80-х его оборот увеличился в 25 раз, тогда как ВВП страны — в 15 раз. Во Франции, в отличие, например, от родины страхования — Великобритании, промышленные группы практически не участвуют в страховых компаниях. Акционерами страховых компаний являются местные и иностранные банковские и финансовые учреждения, частные лица, государство. В свою очередь, страховые компании участвуют в капитале банковских групп, способствуя переплетению страхового и банковского бизнеса.

Основные виды страхования во Франции: автострахование и страхование жизни, В 1983-84 гг. в связи с осуществлением регулярных коммерческих запусков искусственных спутников с помощью ракеты «Ариан» была создана новая отрасль страхования — страхование космических рисков. Для увеличения емкости рынка в 1983 г. был учрежден страховой пул космических рисков. Французский рынок перестрахования занимает 5-е место в мире.

Зарубежная деятельность — сравнительно новая сфера деятельности для французских страховых обществ. По этому показателю Франция занимает 3 - е место в мире после Великобритании и Швейцарии. Крупнейшие страховые компании Франции имеют свыше 460 своих филиалов и отделений более чем в 60 странах мира. Страховые компании успешно действуют на рынках Среднего и Дальнего Востока.

«Union des assurances de Paris» крупнейшая страховая группа Франции, единственная французская фирма среди 33 ведущих страховых обществ мира. Образована в 1828 г. Области страховой деятельности: страхование от пожаров, несчастных случаев, различных рисков Имеет 4 филиала во Франции и 13 филиалов за границей: в Италии, Нидерландах, Бельгии, Испании, ФРГ и т. д., осуществляет перестраховочные операции.

«Societe Commerziale de Reassurance, SCORA» крупнейшее французское профессиональное перестраховочное общество, единственная французская компания в числе 15 ведущих фирм подобного рода в мире. С момента своего создания «СКОРА» проявило себя ведущим международным перестраховочным обществом. Главный вид капиталовложений — инвестиции в ценные бумаги, причем преимущественно в гарантируемые государством.

Исторические корни страхового дела в Италии уходят в средние века. Первый из известных в мировой практике договор страхования был оформлен в Генуе в 1347 г. (предметом страхования был морской транспортный риск).

В 1751 г. для осуществления морского страхования было создано первое страховое общество, в 1752 г. — первое общество по страхованию от пожаров, а в 1826 г. создана первая компания по страхованию жизни.

В настоящее время страховые компании не играют столь существенной роли в экономике страны как в других странах. Основными чертами современного страхования являются консерватизм системы страхования, медленное внедрение новшеств, отсутствие диверсификации деятельности страховых компаний в смежные области финансово-кредитной системы) жесткое государственное регламентирование всех сторон деятельности страховых компаний.

В 1984 г. в Италии действовало 211 страховых обществ. Из них 6 занимались исключительно операциями перестрахования, 25 — только страхованием жизни, 27 — страхованием жизни и имущественным страхованием, остальные 135 — только имущественным страхованием. Из 211 обществ 163 принадлежали национальному капиталу и 48 — иностранному. Около 50% общего сбора приходится на страхование рисков, связанных с владением автомобилем. Большинство страховых компаний — частные акционерные общества.

Крупнейшей страховой компанией Италии является (Assicurazioni Generali). Она входит в десятку ведущих страховых обществ мира. Основана в 1831 г. Капитал принадлежит приблизительно 52 тыс. подписчиков, преимущественно частных.

Эта универсальная компания занимается всеми видами страхования включая имущественное, страхование жизни, перестрахование. Контролирует не менее 12% рынка страхования жизни в Италии и не менее 8% — рынка имущественного страхования. Обладает широкой сетью иностранных отделений.

Швейцария отличается высоким уровнем развития страхового дела. На конец 1984 г. в стране насчитывалось 117 страховых компаний, в т. ч. 23 компании личного страхования, 82 компании общего страхования и 12 перестраховочных обществ. Швейцария имеет самый высокий показатель по сбору страховых премий на душу населения. В Швейцарии страховые полисы поглощают почти 15% среднего семейного бюджета и выступают самой крупной статьей расходов. Средняя швейцарская семья тратит на страхование больше средств, чем на питание. Большое развитие получило и страхование в сфере предпринимательской деятельности (имущества, обязательств и т. д.). Клиентами страховых компаний являются практически все промышленные) торговые, транспортные и другие предприятия.

Одним из условий успешной деятельности страховых компаний является их активная инвестиционная деятельность на рынке капиталов. Более половины всех активов страховых компаний размещено в форме ссуд и инвестиций в облигации.

В страховом деле концентрация капитала достигла высокого уровня. В связи с ограниченной экономической базой небольшой по размерам страны развитие международных операций играет для швейцарских компаний огромное значение. Наиболее прочные позиции на мировом страховом рынке швейцарские компании занимают в области перестрахования. На него приходится более половины всех поступивших из-за границы премий. Внутри страны более половины валовых премий дает личное страхование.

Характерным для Швейцарии является тесное переплетение национального и иностранного капитала. Страховые компании часто являются транснациональными корпорациями с обширными заграничными интересами.

Крупнейшей компанией общего страхования является («Zurich Versicherungsgesellschaft»), основанная в 1872 г. Возглавляет мощную страховую группу, в которую входят 34 дочерние компании внутри страны и за границей. К группе «Цюрих» принадлежат «Вита» — третья по величине швейцарская компания личного страхования, две компании общего страхования — «Альбина» и «Турегум».

Компания отличается исключительно высокой степенью интернационализации страховой деятельности. Наиболее значительные интересы концерн имеет в США, где действует 6 дочерних компаний, охватывающих практически все сферы страхования. Среди них — «Цюрих америкен», которая по размеру премий входит в число 40 крупнейших страховых компаний США. В Германии интересы Цюриха представляют 7 дочерних страховых компаний, кроме того ни имеются в Канаде, Великобритании, Франции, Италии, Австралии, Австрии и ряде других стран.

«Winterthur Schweizerische Versicherungsgesellschaft» вторая по величине компания прямого страхования в Швейцарии. Основана в 1875 г. Образует ядро мощного концерна. Наиболее прочные позиции концерн имеет в страховании жизни и транспорта. В группу «Винтертур» входит одноименное общество по страхованию жизни — вторая по значению швейцарская страховая компания в этой отрасли. Кроме того, в Швейцарии концерну принадлежат З компании, действующие в области прямого страхования имущества, перестрахования и правовой защиты. В рамках концерна 1/5 валовых премий дает перестрахование и 4/5 — прямые операции. Причем 3/4 поступления от прямых операций приходится на общее страхование и более 1/4 — на личное страхование.

«Винтертур» располагает широкой сетью учреждений за рубежом. Более половины премий концерна поступает из-за границы. Наиболее прочные позиции имеет в странах ЕЭС. В Бельгии и Дании концерн представлен самой крупной страховой компанией с иностранным капиталом. Во Франции и Италии он занимает 1-е место среди иностранных компаний общего страхования. Дочерние общества действуют также в Германии, Австрии, Португалии, Великобритании, США.

«Schweizerische Ruckversicherungsgesellschaft» одна из крупнейших перестраховочных компаний в мире. Занимает 1-е место по перестрахованию жизни и 2-е место по общему перестрахованию. Основана в 1863 г. Акционерный капитал — 111 млн. фр. Возглавляет один из крупнейших страховых концернов Швейцарии. В последние годы все активнее вторгается в сферу прямого страхования. Деятельность «Швейцер рюк» носит ярко выраженный международный характер. Более 3/4 валовых премий материнской компании и около 95% премий всего концерна выплачивается за пределами Швейцарии. Концерн активно действует в США, Канаде, Германии, Франции, Италии, ЮАР, Гонконге, Японии и других странах.

«Schweizerische Lebensversicheruhgs und Rentenanstalt» крупнейшая в Западной Европе компания группового страхования. Основана в 1851 г. По размерам капиталовложений и доходов от них занимает 1-е место среди всех швейцарских страховых компаний. Около 2/3 суммы валовых премий получено внутри страны. Представлена в Бельгии, Великобритании, Испании, Нидерландах, Франции, Германии, Люксембурге. Особенно сильны ее позиции на немецком рынке в секторе группового страхования жизни.

Организация страхования в Японии имеет ряд особенностей. Одной из них является то, что в страховом деле доминируют компании по страхованию жизни. Вместе с отделениями иностранных страховых компаний (всего 3) их число составляет 23. По всем показателям они опережают компании общего страхования. Сумма получаемых ими страховых премий более чем в 2 раза превышает сумму премий, получаемых компаниями общего страхования. Причиной доминирующих позиций компаний является отсутствие в Японии в течение долгого времени системы социального страхования и обеспечения, в связи с чем, большинство населения было вынуждено пользоваться услугами страховых компаний.

Компании страхования жизни — крупнейшие владельцы акций и облигаций частных компаний, а также государственных корпораций. Они играют активную роль в вопросах кредитования. В последние годы они активно проникают на страховой рынок США, Канады и других стран. Компании, осуществляющие общее страхование, также играют важную роль, как в экономике страны, так и во внешнеэкономических связях Японии. Многие из них входят в соответствующие монополистические группы, дополняя функции компаний по страхованию жизни. Они страхуют различные риски, связанные с Международной деятельностью японских ТНК в различных странах мира. Наиболее крупные выступают в качестве международных инвесторов и кредиторов.

Государство жестко регламентирует деятельность страховых организаций. Без согласия министерства финансов не могут изменяться ставки страховых премий. Конкуренция между страховыми компаниями ограничена благодаря отсутствию страховых брокеров. Система страхования состоит из большого числа отделений и агентов, число страховых агентов у крупных компаний достигает нескольких десятков тысяч.

Крупнейшей страховой компанией Японии является

«Nippon Life Insurance Co» «Nippon Seimei Hoken Sogo Kaisha» она лидирует по размеру сбора страховых премий, по количеству реализуемых страховых полисов и совокупным активам. Основана в 1889 г. как общество с ограниченной ответственностью. В 1947 г. реорганизована во взаимную компанию в «Ниппон лайф», осуществляет все виды индивидуального страхования жизни (включая смешанное, на срок и пожизненное), а также группового страхования, управляет пенсионными фондами корпораций, страхует лиц, выезжающих за границу. Ведет активную международную деятельность, имеет отделения в США, Канаде, ряде стран Западной Европы.

«Dai-ichi Mutual Life Insurance Co» «Dai-ichi Seimei Hoken Sogo Kaisha» основана в 1902 г. Занимается всеми видами страхования жизни, как личным, так и групповым. Тесно связана с рядом крупнейших промышленно-торговых компаний, прежде всего входящих в группу «Дайити Кангё». Участвует в капитале многих компаний и банков. Имеет представительства и отделения в США, Великобритании, Бразилии и других странах. Выступает в качестве управляющего синдикатов по предоставлению кредитов в иенах и размещению облигационных займов иностранных заемщиков.

«Sumitomo Mutual Life Inchurance Co» «Sumitomo Seimei Hoken Sogo Kaisha» третья по величине страховая компания Японии и 10-я в мире. Основана в 1907 г. Поддерживает тесные связи с промышленно-торговыми компаниями, входящими в группу «Сумитомо». Занимается всеми видами индивидуального и группового страхования жизни.

«Meiji Mutual Life Inchurance Co» «Meiji Seimei Hoken Sogo Kaisha» четвертая по величине страховая компания в Японии и 13-я в мире. Основана в 1881 г. как часть дзайбацу «Мицубиси». Реорганизована в 1947 г. Поддерживает тесные связи с «Мицубиси бэнк», промышленными, торговыми и финансовыми компаниями, входящими в группу «Мицубиси». Занимается всеми видами страхования жизни. Располагает рядом дочерних компаний, как связанных, так и не связанных со страховым делом. Имеет около 1500 агентств на территории Японии, пользуется услугами свыше 130 тыс. агентов. Участвует в капитале ряда компаний за границей.

Современный страховой рынок характеризуется усилением влияния транснациональных корпораций (ТНК).

Страховые транснациональные корпорации представляют собой разновидность международной монополии, действующей в сфере страхования и устанавливающей господство на национальных и международном страховых рынках с целью получения монопольно высоких прибылей.

Степень монополизации страхового дела весьма высока. В начале 80-х гг. 5 крупнейших страховых монополий США сосредоточили 40% всего сбора страховых премий на американском страховом рынке, 6 крупнейших страховых монополий ФРГ — почти 50% сбора премии, 10 британских — 65%, 10 итальянских — 75%.

Особую роль в процессе образования транснационального страхового капитала сыграло усиление кредитных функций страхования. Временно свободные средства страховых монополий стали основным источником долгосрочного кредитования промышленно развитых стран.

В мире насчитывается около 120 ТНК, в т. ч. около 80 ТНК прямого страхования, 20 брокерских, 10 перестраховочных, международный пул клубов взаимного страхования судовладельцев, корпорация Ллойда и 5 страховых бирж.

Особенностью транснациональных корпораций является то, что реальным источником прибыли, как правило, являются инвестиционные операции, страховые же операции только обеспечивают поступление временно свободных средств для вложения их в качестве ссудного капитала.

Технологическая цепь страхования:

1.Риск — менеджмент (консультационная деятельность по вопросам технической и экономической безопасности крупных клиентов).

2.Аквизиция — поиск, привлечение клиентуры, налаживание долговременных связей с ней.

3.Андеррайтинг — отбор, оценка и принятие рисков на страхование.

4.Перестрахование.

5.Аварийное комиссарство (точная оценка сложных страховых случаев).

6.Рассмотрение и оплата страховых претензий.

Отдельные страховые предприятия специализируются на той или иной операции, ТНК охватывает все звенья этой цепи.

Международные страховые связи осуществляются через:

-прямое страхование имущественных интересов в других странах через представителей и агентов;

-страхование через дочерние, смешанные и национальные компании в других странах;

-через каналы перестрахования и страхования.

В настоящее время ТНК чаще всего комбинируют две последние формы связей.

Существует четыре основных типа страховых монополий и, соответственно, форм страхования:

-общее страхование, куда входит страхование от пожаров, транспортное, морское, автомобильное, авиационное и др.;

-личное страхование, т. е. страхование жизни;

-перестрахование;

-смешанные компании, которые занимаются как страхованием имущества, так и жизни.

**1.3 Взаимодействие микроэкономических показателей и**

**прогнозных оценок состояния рисков**

**ГЛАВА 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОЦЕНКИ И АНАЛИЗА РИСКОВ КОМПАНИЙ**

**2.1 Эволюция оценки рисков и правовых основ ее проведения**

**2.2 Актуальные вопросы ведения учёта рисков в страховых**

**компаниях**

В соответствии с Федеральным Законом РФ от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» основой финансовой устойчивости страховщика является наличие минимального оплаченного в денежной форме уставного капитала и страховых резервов, а также система перестрахования.

Для обеспечения выполнения принятых страховых обязательств, страховщики в порядке и на условиях, установленных законодательством Российской Федерации, образуют из полученных страховых взносов необходимые для предстоящих страховых выплат страховые резервы по личному страхованию, имущественному страхованию и страхованию ответственности.

В аналогичном порядке страховщики вправе создавать резервы для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, утраты или повреждения застрахованного имущества.

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

Данные резервы отражают величину не исполненных на данный момент обязательств. Назначение и порядок их формирования различны, но их объединяет то, что они представляют собой средства страхователей, а не страховщиков и предназначены для страховых выплат согласно обязательствам по неоконченным на отчетную дату договорам страхования.

Щербаков В.А. и Костяева Е.В. в своей работе дали следующие определение страховым резервам - это конкретная величина обязательств страховщика по всем заключенным договорам, не исполненных на какую-либо отчетную дату.

По мнению Никулиной Н.Н. страховые резервы - специальные денежные фонды, формируемые за счет страховых премий, предназначенные для осуществления страховых выплат и используемые как временно свободные средства в качестве источника инвестиционной деятельности. Средства страховых резервов используются исключительно для осуществления страховых выплат.

Ермасов С.В. и Ермасова Н.Б. определяют страховые резервы как неисполненные страховые обязательства страховщика по договорам страхования на отчётную дату.

По нашему мнению, само понятие «резерв» подразумевает некий запас, поэтому под страховыми резервами следует понимать - денежные фонды, формируемые за счёт уплаты страхователями страховых премий по всем заключенным договорам, не исполненных на отчётную дату и предназначенные для осуществления страховых выплат при наступлении страховых случаев.

Величина страховых резервов показывает объем обязательств страховой организации на отчетную дату. Это неисполненные обязательства страховщика. Поэтому размер страховых резервов правомерно изменяется соответственно увеличению или уменьшению страховой ответственности[6].

Резервы страховых компаний в соответствии с требованиями страхового законодательства России разделяются на резервы по страхованию жизни и резервы по видам страхования иным, чем страхование жизни (рисковые виды).

Разделение страховых резервов на резервы страхования жизни и резервы рисковых видах страхования вызвано различным содержанием страховой защиты, характером риска, функциями, задачами и методологией расчета тарифов. Резервы по рисковым видам страхования предназначены для исполнения обязательств по договорам страхования жизни.

Резервы по рисковым видам страхования включают:

• резервы страхования жизни;

•технические резервы;

•резерв предупредительных мероприятий.

Технические резервы, в свою очередь, делятся на обязательные и дополнительные. К числу обязательных технических резервов относятся: резерв незаработанной премии и резерв убытков.

Резерв убытков складывается из:

а) резерва заявленных, но не урегулированных убытков;

б) резерва произошедших, но не заявленных убытков.

К числу дополнительных технических резервов относятся стабилизационный резерв, резерв по компенсации расходов по ОСАГО, резерв выравнивания убытков по ОСАГО, иные страховые резервы[27].

Под «видами» подразумевается некая классификация, поэтому на рисунке 1.1 приведена разработанная нами классификация страховых резервов.

**Страховые резервы страховой компании**

Резерв страхования жизни

Резервы по рисковым видам страхования

Резерв предупредительных мероприятий

Технические резервы

Резервы по ОСАГО

Резерв незаработанной премии

Резерв убытков

Стабилизационный резерв

Резерв заявленных, но неурегулированных убытков

Резерв произошедших, но неурегулированных убытков

Резерв выравнивания убытков

Стабилизационный резерв

Рис. 1.1 Классификация страховых резервов

Состав, назначение и порядок учета формирования страховых резервов, являющихся выраженной в денежной форме оценкой обязательств страховщика по обеспечению предстоящих страховых выплат по договорам страхования, сострахования и договорам, принятым в перестрахование, относящимся к страхованию иному, чем страхование жизни, определяются приказом Министерства финансов РФ от 11.06.2002 г N4 51н «Правила формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни». Данные правила действуют с 2003 года, они не распространяются на страховые медицинские организации в части операций по обязательному медицинскому страхованию.

Страховщики на основе утвержденных Министерством финансов РФ правил должны разработать и утвердить собственные положения о формировании страховых резервов по страхованию иному, чем Страхование жизни, и представить его в Министерство финансов РФ в течение месяца с момента утверждения.

Разработанные страховщиками положения содержат состав страховых резервов и перечень методов, используемых для расчета страховых резервов, соответствующие общим правилам.

Страховщики, по согласованию с Министерством финансов РФ, могут рассчитывать иные страховые резервы и (или) использовать иные методы расчета страховых резервов, чем установленные Министерством финансов РФ в правилах страхования, но при этом в положении страховой организации должен содержаться перечень указанных страховых резервов и (или) описание методов расчета страховых резервов.

Внесение в положение страховой компании изменений, затрагивающих состав и методы расчета страховых резервов, подлежит утверждению страховщиком и представлению на согласование в Министерство финансов РФ не позднее, чем за 90 дней до начала следующего отчетного года. Положение с указанными изменениями применяется с отчетного года, следующего за годом согласования.

В случае установления несоответствия размера страховых резервов обязательствам страховщика по обеспечению предстоящих выплат по договорам, Министерство Финансов РФ вправе потребовать от страховщика изменения состава страховых резервов и (или) методов расчета страховых резервов.

Страховщики рассчитывают страховые резервы на отчетную дату (конец отчетного периода) при составлении бухгалтерской отчетности на основании данных учета и отчетности страховщика. Для расчета страховых резервов рекомендуется использовать таблицы, приведенные в Правилах Министерства Финансов РФ. Расчет страховых резервов производиться в рублях.

Страховые резервы, за исключением стабилизационного резерва, по договорам, которые в соответствии с действующим валютным законодательством заключаются в иностранной валюте (страховые премии (взносы) уплачиваются в иностранной валюте и страховые выплаты осуществляются в иностранной валюте), рассчитываются в соответствующей иностранной валюте и пересчитываются в рубли по курсу Центрального банка Российской Федерации на отчетную дату[34].

Страховщики рассчитывают долю участия перестраховщиков в страховых резервах по страхованию иному, чем страхование жизни, одновременно с расчетом страховых резервов. Доля перестраховщика (перестраховщиков) в страховых резервах по страхованию иному, чем страхование жизни, определяется по каждому договору (группе договоров) в соответствии с условиями договора (договоров) перестрахования.

Документы, содержащие данные, необходимые для расчета страховых резервов на каждую отчетную дату по каждому договору, подлежат хранению страховщиком не менее 5 лет с даты полного исполнения обязательств по договору. В частности, хранению подлежат документы, содержащие следующие сведения:

-номер договора (полиса, свидетельства, квитанции);

-дата вступления договора в силу (дата начала действия страхования);

-срок действия договора;

-размер (размеры) страховой суммы (сумм);

-размер начисленной страховой премии (взносов);

-дата, когда на сумму страховой премии (взносов) произведена сторнирующая запись способом «красное сторно»;

-размер начисленного вознаграждения за заключение договора;

-размер отчислений от страховой премии (взносов) в случаях, предусмотренных действующим законодательством;

-дата досрочного прекращения договора;

-дата (даты) изменения условий договора;

-размер страховой премии (взносов), возвращенной страхователям (перестрахователям) в связи с досрочным прекращением (изменением условий) договора;

-дата возврата страховой премии (взносов);

-дата (даты) поступления заявления о страховом случае (случаях);

-дата (даты) наступления страхового случая (случаев);

-размер (размеры) заявленного убытка (убытков), а также информация об измене и размера (размеров) заявленного убытка (у6ытков) в процессе его урегулирования;

-дата (даты) страховой выплаты (выплат);

-размер (размеры) страховой выплаты (выплат);

-дата (даты) отказа в страховой выплате (выплатах).

Страхователи должны указанную выше информацию регистрировать в следующих журналах:

-журнал учета заключенных договоров страхования (сострахования);

-журнал учета убытков и досрочно прекращенных договоров страхования (сострахования);

-журнал учета договоров, принятых в перестрахование;

-журнал учета убытков по договорам, принятым в перестрахование.Страховщик осуществляет расчет страховых резервов на основе информации, содержащейся в указанных журналах.

Страховые резервы рассчитываются отдельно по учетным группам таблица 2.3.

Договоры, принятые в перестрахование, в соответствии с условиями которых у перестраховщика возникает обязанность по возмещению заранее установленной доли в каждой страховой выплате, производимой страховщиком по каждому принятому в перестрахование договору (договорам), по которому произошел убыток, подпадающий под действие договора перестрахования (договоры пропорционального перестрахования), относятся к тем же учетным группам, что и соответствующие договоры страхования (сострахования).

Для расчета страховых резервов страховщик может внутри каждой учетной группы вводить дополнительные учетные группы договоров в зависимости от условий договоров, о6ъектов страхования, местонахождения объектов страхования и перечня страховых рисков[35].

Таблица 2.3 Учётные группы договоров страхования

|  |  |
| --- | --- |
| Номер учётной группы | Наименование вида страхования |
| 1 | 2 |
| 1 | страхование (сострахование) от несчастных случаев и болезней |
| 2 | добровольное медицинское страхование (сострахование) |
| 3 | страхование (сострахование) пассажиров (туристов, экскурсантов) |
| 4 | страхование (сострахование) граждан, выезжающих за рубеж |
| 5 | страхование (сострахование) средств наземного транспорта |
| 6 | страхование (сострахование) средств воздушного транспорта |
| 7 | страхование (сострахование) средств водного транспорта |
| 8 | страхование (сострахование) грузов |
| 9 | страхование (сострахование) товаров на складе |
| 10 | страхование (сострахование) урожая сельскохозяйственных культур |
| 11 | страховании (сострахование) имущества, кроме перечисленного в учетных группах 5-10, 12 |
| 12 | страхование (сострахование) предпринимательских (финансовых) рисков |
| 13 | страхование (сострахование) гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств |
| 14 | страхование (сострахование) гражданской ответственности перевозчика |
| 15 | страхование (сострахование) гражданской ответственности владельцев источников повышенной опасности, кроме указанного в учетной группе 13 |
| 16 | страхование (сострахование) профессиональной ответственности |
| 17 | страхование (сострахование) ответственности за неисполнение обязательств |
| 18 | страхование (сострахование) ответственности, кроме перечисленного в учетных группах 13-17 |
| 19 | договоры, принятые в перестрахование, кроме договоров перестрахования, в соответствии с условиями которых у перестраховщика возникает обязанность по возмещению заранее установленной доли в каждой страховой выплате, производимой страховщиком по каждому принятому в перестрахование договору (договорам), по которому произошел убыток, подпадающий под действие договора перестрахования (договоры непропорционального перестрахования) |

В случае заключения страховщиком договоров, относящихся к нескольким учетным группам, для целей расчета страховых резервов указанные договоры разделяются на отдельные условные договоры, каждый из которых относится к соответствующей учетной группе.

Расчет страховых резервов производится в специальных таблицах, рекомендованных в правилах формирования страховых резервов по страхованию, иному, чем страхование жизни. Таблицы заполняются на каждую отчетную дату (на конец каждого отчетного периода), по каждой учетной группе и по каждому виду валюты.

Для учёта страховых резервов в ООО «Росгосстрах-Юг» используется Активно-Пассивный счёт 95, к которому открываются субсчета 95-1 «Страховой резерв», 95-2 «Доля перестраховщика в резерве», 95-3 «Изменение резерва». Учёт ведётся по видам резервов.

Счёт 95-1 «Страховой резерв» открывается отдельно по видам резервов: Резерв незаработанной премии, Резерв заявленных, но неурегулированных убытков, Резерв произошедших, но незаявленных убытков и Стабилизационный резерв (таблица 2.4).[13]

Таблица 2.4

Структура счёта 95-1

|  |
| --- |
| Д Счёт 95-1 (РНП, РЗУ, РПНУ, СР)К |
| Списание РНП (РЗУ, РПНУ, СР) предыдущего отчётного периода в конце отчётного периода | Сальдо – сумма РНП (РЗУ, РПНУ, СР) на начало периодаНачисление РНП (РЗУ, РПНУ, СР) за отчётный периодСальдо – сумма РНП (РЗУ, РПНУ, СР) на конец отчётного периода |

Счёт 95-2 «Доля перестраховщика в резерве» ведётся по видам резервов: Резерв незаработанной премии, Резерв заявленных, но неурегулированных убытков, Резерв произошедших, но незаявленных убытков и Стабилизационный резерв (таблица 2.5).

Таблица 2.5

Структура счёта 95-2

|  |
| --- |
| Д Счёт 95-2 (РНП, РЗУ, РПНУ, СР)К |
| Сальдо – доля перестраховщика в РНП (РЗУ, РПНУ, СР) на начало периодаНачисление доли перестраховщика в РНП (РЗУ, РПНУ, СР) отчётного периода (по расчёту)Сальдо – доля перестраховщика в РНП (РЗУ, РПНУ, СР) на конец периода | Списание доли перестраховщика в РНП (РЗУ, РПНУ, СР) предыдущего отчётного периода  |

Счёт 95-3 «Изменение резерва» ведётся по видам резервов: Резерв незаработанной премии, Резерв заявленных, но неурегулированных убытков, Резерв произошедших, но незаявленных убытков и Стабилизационный резерв (таблице 2.6).

Изменение РНП на счёте 95-3 рассчитывается следующим образом:

РНП=РНПотч..- ДРНПотч. - РНПпред. + ДРНПпред.,

Где РНПотч.,РНПпред.- РНП соответственно отчётного и предыдущего периодов;

ДРНПотч., ДРНПпред. - доля перестраховщика соответственно отчётного и предыдущего периодов. Аналогичным образом определяется изменение РЗУ, РПНУ, СР.

Таблица 2.6

Структура счёта 95-3

|  |
| --- |
| Д Счёт 95-3 (РНП, РЗУ, РПНУ, СР)К |
| 1. Начисление РНП (РЗУ, РПНУ, СР) отчётного периода (по расчёту)
2. Списание доли перестраховщика в РНП (РЗУ, РПНУ, СР) предыдущего отчётного периода

Списание кредитового сальдо, если (3+4)>(1+2)  | 1. Списание РНП (РЗУ, РПНУ, СР) предыдущего отчётного периода
2. Начисление доли перестраховщика в РНП (РЗУ, РНПУ, СР) отчётного периода

Списание дебетового сальдо, если (3+4)<(1+2) |

Для удобства ведения налогового учёта страховых резервов создаются аналитические регистры налогового учёта[13]. Аналитические регистры налогового учёта – свободные формы систематизации данных налогового учёта за отчётный период, сгруппированные в соответствии со статьей 314 Налогового Кодекса РФ без распределения по счетам бухгалтерского учёта. Аналитические регистры налогового учёта предназначены для систематизации и накопления информации, содержащейся в принятых к учёту первичных документах, аналитических данных налогового учёта для отражения в расчёте налоговой базы. Регистры налогового учёта ведутся в виде специальных форм на бумажных носителях и в электронном виде.

Таким образом, выявление путей совершенствования учета страховых резервов невозможно без их анализа, являющегося важным элементом управления в компании.

**2.3 Экономический анализ как элемент управления страховыми**

**рисками страховой компании**

Чрезвычайно важным моментом в работе страховой компании является анализ финансовых результатов ее деятельности.

Информационной базой для анализа страховых операций являются:

-нормативно-справочная информация;

-данные оперативного, бухгалтерского, статистического учета и отчетности;

-плановые показатели.

Расходы страховщика складываются из:

1)расходов на выплату страхового возмещения и страховых сумм;

2)отчислений в страховые запасные фонды и резервы взносов;

3)отчислений на предупредительные мероприятия;

4)расходов по ведению дела самой страховой организации.

Нетто-ставка покрывает две первые группы расходов, источником двух последних является нагрузка.

По удельному весу основной статьей расходов страховщика являются выплаты страховых сумм и возмещений.

Одним из показателей финансовых результатов страховщика является убыточность страховой суммы.

Это показатель, представляющий собой отношение суммы страхового возмещения к страховой сумме всех застрахованных объектов. Он отражает долю совокупной страховой суммы, которая выбывает из страхового портфеля при наступлении страхового случая, и позволяет сопоставить расходы на выплату с объемом принятой на себя страховщиком ответственности.

Показатель убыточности страховой суммы формируется под влиянием следующих факторов:

-число застрахованных объектов;

-страховая сумма застрахованных объектов;

-число страховых случаев;

-число пострадавших объектов;

-сумма страхового возмещения

-показатель убыточности страховой суммы.

На схеме 2.3 представлены основные факторы, влияющие на финансовые результаты деятельности страховой организации.

Страхователь должен быть уверен в финансовой устойчивости компании, которой он доверяет свои средства.

Схема 2.3

Объём поступивших платежей

Количество договоров (страховой портфель)

Средний платёж

Процент охвата страхового поля

Страховое поле

Средняя страховая сумма

Страховой тариф

Изменения структуры

Изменение стоимости объектов страхования

Изменение тарифа

Структурные сдвиги

Количество договоров (страховой портфель)

Численность страховых агентов

Нагрузка страхового агента по числу договоров

Схема влияния различных факторов на показатель объёма страховых платежей

Под финансовой устойчивостью страховых операций понимается постоянное сбалансирование или превышение доходов над расходами страховщика по страховому фонду. В основе обеспечения финансовой устойчивости лежат оптимальные размеры тарифных ставок, а также достаточная концентрация средств страхового фонда, которая достигается при неуклонном росте числа страхователей.

Другим показателем финансовых результатов страховой деятельности является рентабельность.

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

Анализ показателя рентабельности также позволяет оценить правильность выбора страховых тарифов и объема страховой ответственности.

При оценке финансовых результатов работы страховых организаций следует учитывать и то, что наряду с чисто страховой деятельностью они, как правило, ведут активную инвестиционную политику, то есть вкладывают свои временно свободные финансовые ресурсы в различные объекты с целью получения максимальной прибыли.

При инвестировании средств страховая компания должна иметь гарантию их сохранности и в то же время возможность оперативного получения наличных денежных средств для погашения возникающих обязательств перед своими страхователями.

В странах с развитой экономикой сложилась определенная структура инвестиций страховых компаний. Обычно 5-7% всех активов составляют высоколиквидные краткосрочные инвестиции. Это - онкольные банковские депозиты, а также другие ценные бумаги - депозитные сертификаты, казначейские и коммерческие векселя и т. д. Средне- и долгосрочные инвестиции можно разделить на инвестиции в ценные бумаги с фиксированным доходом, акции, недвижимость и ипотечный кредит.

Ценные бумаги с твердо фиксированным доходом являются наиболее частой сферой приложения капитала страховых компаний, т. к. представляют собой надежный объект капиталовложения, гарантируют устойчивый доход и в то же время всегда могут быть реализованы по рыночной цене.

С целью извлечения большей прибыли страховые компании активно инвестируют средства и в обыкновенные акции различных компаний.

Около 7-8% активов страховых компаний приходится на недвижимость, т.е. долгосрочные инвестиции. В состав недвижимости обычно входят конторы, административные здания, офисы, жилые дома и т. д. доход от недвижимости несколько ниже прибыли, получаемой от акций и ценных бумаг.

Таким образом, в силу специфики страхования страховые компании имеют стабильный дополнительный источник прибыли от инвестиции временно свободных денежных средств. Зачастую отрицательный результат страховых операций покрывается за счет прибыли от инвестиций.

При оценке этой стороны деятельности страховых компаний используются обычные критерии оценки предпринимательской деятельности, например, норма прибыли.

В современной экономической науке обозначились два основных подхода к классификации видов анализа на уровне предприятия. Первый ассоциируется с московской школой аналитиков и заключается в подразделении анализа хозяйственной деятельности предприятия на финансовый и управленческий, которые в дальнейшем делятся на внешний и внутрихозяйственный финансовый анализ. Разделение анализа на финансовый и управленческий вытекает из логики деления системы бухгалтерского учёта на финансовый и управленческий учёт.

Второй подход, предлагаемый петербургской школой ученых основан

на разделении анализа экономики предприятия на технико-экономический анализ и анализ финансово-хозяйственной деятельности, включающий в себя финансовый (внешний финансовый) и внутрифирменный анализ. Смысл разделения анализа финансово-хозяйственной деятельности на внешний и внутрифирменный заключается в том, что информационная база первого — это бухгалтерская отчетность, доступная внешнему пользователю, второго — это вся информация, в том числе и закрытая, составляющая коммерческую тайну предприятия.

Деление анализа на внешний (финансовый) и внутренний (управленческий) - условно, и они не являются «параллельными» видами анализа финансово-хозяйственной деятельности предприятия. Внешний финансовый анализ является вершиной внутреннего анализа, поскольку управленческий анализ детализирует и конкретизирует общие выводы, полученные по результатам внешнего анализа.

Существуют две точки зрения на сущность и содержание финансового анализа. Согласно первой из них, финансовый анализ охватывает все разделы аналитической работы, входящие в систему финансового менеджмента, т.е. связанные с управлением финансами хозяйствующего субъекта в контексте окружающей среды, включал и рынок капитала.

В соответствии со второй, более узкой, трактовкой, финансовый анализ практически ограничивается анализом бухгалтерской отчетности.

За рубежом под финансовым аналитиком может пониматься любой пользователь финансовой информации, желающий применить ее в процессе принятия экономических решений и не имеющий доступа к внутренним источникам информации предприятия.

Финансовый анализ — это совокупность аналитических процедур, основывающихся, как правило, на общедоступной информации финансового характера и предназначенных для оценки состояния и эффективности использования экономического потенциала организации, а также принятия управленческих решений в отношении оптимизации ее деятельности или участия в ней.

Под финансовыми отношениями понимаются отношения между различными субъектами, влекущие за собой изменения в составе активов и/или обязательств этих субъектов. Отношения, связи и операции, имеющие финансовую природу, могут быть подразделены в зависимости от сферы их действия:

 в случае, если они ограничены рамками данного предприятия, они рассматриваются через внутрифирменный анализ;

 если же они выходят за его пределы, речь идет о внешнем финансовом анализе.

Для определения особенностей внутреннего и внешнего финансового анализа следует применить ряд критериев:

назначение анализа, его исполнители и пользователи, базовое информационное обеспечение,

характер представляемой информации, степень унификации методик анализа, доминирующий временной аспект анализа.

Внешний финансовый анализ ориентирован на общую оценку имущественного и финансового состояния предприятия, внутренний — на поиск резервов снижения затрат и повышения эффективности текущей деятельности, и потому часто называется еще и управленческим.

Основная целевая установка финансового анализа выражается в формировании у пользователя, насколько это возможно, полного представления об объекте анализа.

Объектами финансового анализа выступают различные социально-экономические системы. В том случае, если такой системой является коммерческая организация, цель анализа может быть сведена к оценке финансового положения этого хозяйствующего субъекта, а с позиций внутреннего анализа- к нахождению путей и резервов повышения эффективности функционирования организации.

Финансовый анализ включает в себя:

-изучение изменения структуры показателей (вертикальный анализ);

-изучение каждого показателя за анализируемый период (горизонтальный анализ);

-разработку системы аналитических показателей и рассмотрение их трендов.

Вертикальный анализ баланса (называемый структурным) позволяет получить наиболее общее представление о качественных изменения в структуре средств и их источников, а также о динамике этих изменений. Цель вертикального анализа заключается в расчете доли отдельных статей в итоге баланса и оценке ее изменений, т.е. приоритет отдается изучению относительных показателей.

Горизонтальный анализ предполагает построение одной или нескольких аналитических таблиц, в которых абсолютные балансовые показатели дополнены относительными - темпами роста (снижения).

Цель горизонтального анализа - выявление абсолютных и относительных изменений величин различных статей баланса за определенный период и оценка этих изменений. Как правило, при анализе рассматриваются базисные темпы роста за несколько смежных периодов (лет, кварталов и т.д.).

Вертикальный и горизонтальный анализ взаимно дополняют друг друга и часто объединяются в рамках так называемого сравнительного аналитического баланса, в котором представлена динамика отдельных показателей отчетного бухгалтерского баланса. Обычно в этом случае прибегают к уплотнению баланса, представлению в нем только агрегированных данных по основным разделам актива и пассива. Кроме того, чтобы использовать баланс для расчета аналитических коэффициентов, он должен быть предварительно очищен от регулирующих статей и выполнено несколько дополнительных процедур по приведению баланса в форму, пригодную для анализа.

Система аналитических показателей, представляя собой совокупность взаимосвязанных параметров, ориентирована на получение подробной и всесторонней характеристики финансово-хозяйственной деятельности предприятия. Система должна строиться в соответствии с определенной логикой, что предполагает наличие в ней «стержня» некоего организующего начала. В качестве такого стержня, на основе которого проводится конструирование системы показателей, может служить, в частности, понятие экономического потенциала.

Логика проведения анализа зависит в первую очередь от целей, которые ставятся аналитику заказчиком анализа или руководителем организации. Как правило, это получение ответов на вопросы, касающиеся имущественного потенциала предприятия и изменений в нем, структуры активов и источников средств, условий работы предприятия, проделанной хозяйственной работы, финансовых результатов деятельности, платежеспособности и финансовой устойчивости предприятия, перспектив финансово-хозяйственной деятельности. Кроме того, на логику анализа оказывает влияние уровень информационного и методического обеспечения, допустимые временные затраты и другие факторы. -

В принципе, логика аналитической работы предполагает организацию в виде двухмодульной структуры. Первый модуль – экспресс- анализ финансово-хозяйственной деятельности, целью которого является составление общего представления о предприятии, получение оперативной и наглядной оценки его финансового состояния и динамики развития. Экспресс-анализ, по сути, представляет собой комплексы аналитических процедур, расположенных в определенной последовательности: просмотр отчета по горизонтальным признакам) ознакомление с аудиторским заключением, ознакомление с учетной политикой предприятия, выявление «больных» статей в отчетности и оценка их в динамике, ознакомление с ключевыми индикаторами, чтение пояснительной записки аналитических разделов отчета, общая оценка имущественного и финансового состояния по данным баланса, формулирование выводов по результатам анализа.

Второй модуль — углубленный анализ финансово-хозяйственной деятельности. Его целью является более детальная характеристика имущественного и финансового потенциалов предприятия, результатов его деятельности в истекшем отчетном периоде и перспектив его развития. Большая (по сравнению с экспресс-анализом) детализация аналитических процедур при его проведении может быть обеспечена за счет использования более качественной информационной базы, более подробного структурирования программы анализа, привлечения более сложного и разнообразного аналитического аппарата.

Программа углубленного анализа может быть представлена в виде трех крупных блоков:

1) предварительный обзор экономического и финансового состояния субъекта хозяйствования. Этот блок включает такие разделы, как характеристика общей направленности финансово-хозяйственной деятельности и выявление «больных» статей;

2) оценка и анализ экономического потенциала субъекта хозяйствования. Это оценка имущественного потенциала (процедуры построения аналитического баланса, вертикальный и горизонтальный анализ баланса, анализ качественных сдвигов в имущественном потенциале) и финансового потенциала (процедуры оценки ликвидности м платежеспособности и оценки финансовой устойчивости);

3) оценка и анализ результативности финансово-хозяйственной деятельности субъекта хозяйствования: оценка эффективности текущей деятельности (деловой активности), анализ прибыли и рентабельности, оценка положения на рынке ценных бумаг.

Для реализации финансовой политики предприятия используют финансовый механизм, представляющий собой совокупность способов организации финансовых отношений, планирования и использования финансовых ресурсов для их эффективного воздействия на конечные результаты работы. В страховой деятельности финансовый механизм - это механизм решения сложных, как правило, неструктурированньх проблем, т.е. проблем с высокой степенью неопределенности, обусловленных факторами, не поддающимися строгой количественной оценке. Именно стохастический характер страховой деятельности определяет особенности финансового менеджмента в страховой организации.

Страховое дело во многом отличается от других видов предпринимательской деятельности. Прежде всего, это высокая ответственность, которая лежит на страховщике: из-за одной ошибки менеджера, из-за одного неверно просчитанного шага будет не только поставлена под угрозу деятельность страховщика, но и нанесен ущерб для большого круга страхователей. Между тем страховая деятельность направлена на защиту имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых страхователями страховых взносов.

Таким образом, финансовый крах страховщика затрагивает интересы значительного числа лиц. И задача финансового менеджмента страховых организаций так распорядиться денежными средствами, в том числе еще «не принадлежащими» им, чтобы обеспечить своевременное выполнение обязательств страховщика перед страхователями.

Обеспечить надежную работу страховых организаций невозможно без оценки текущего финансового состояния, определения динамики его изменений, выявления воздействующих факторов, таких как:

-достаточность страховых резервов по отношению к принятым обязательствам по договорам страхования, в противном случае возможны убытки и потеря платежеспособности;

-ликвидность собственных средств (добавочного капитала), размещенных преимущественно в объектах недвижимости, и достаточный уставный капитал как условий соблюдение требований к платежеспособности;

-эффективность инвестиционной политики, исключающая вывод из прибыльного оборота или потерю части средств страховых резервов и собственного капитала и образование дебиторской задолженности;

-сбалансированность страхового портфеля, сочетающего повышенные риски (вплоть до заведомых убытков) с современными страховыми продуктами.

Во всем мире страхование считается стратегическим сектором экономики. Оно оказывает стабилизирующее воздействие на экономику не только благодаря функции возмещения ущерба от различных неблагоприятных событий, но и через страховые организации, которые выступают в роли регуляторов рыночных процессов. Кроме того, привлеченные через страхование денежные средства являются доступным инвестиционным капиталом. Через мобилизованные денежные средства предприятий и граждан в виде страховых премий (страховых взносов) государство имеет возможность финансировать развитие инфраструктуры экономики. Подобные капиталовложения повышают уровень занятости, а следовательно, и уровень жизни населения. Как субъект хозяйственной деятельности, страховщик взаимодействует в сфере финансов с различными категориями лиц и субъектов.

Таким образом, деятельность страховой организации состоит из нескольких элементов - непосредственного проведения страховых операций, инвестирование финансовых ресурсов, осуществления прочих обычных для любого субъекта хозяйствования функций.

Специфика деятельности страховщика проявляется также в особенностях формирования финансового потенциала страховой организации, представляющего собой финансовые ресурсы, находящиеся в обороте и используемые для проведения страховых операций и осуществления инвестиционной деятельности.

В момент организации страховой компании первым и базисным элементом становится собственный капитал, который в процессе деятельности пополняется за счет различных источников (прибыли, результатов инвестиционной деятельности, эмиссионного дохода)

Проведение страховых операций предполагает аккумулирование страховой премии, причем сбор взносов участников страхового процесса сопровождается фактами исполнения обязательств страховщика по выплате страхового возмещения некоторым из них. Из сумм собранных страховых премий также погашаются расходы страховой организации наведение дела, заложенные в структуре тарифа.

Принятие крупных рисков ставит страховую компанию в неблагоприятное с точки зрения платежеспособности положение. В такой ситуации страховщик вынужден использовать механизм перестрахования. Это специфическая сфера, где характер финансовых отношений напрямую вытекает из необходимости управления финансовой устойчивостью. Для обеспечения финансовой устойчивости и платежеспособности объем принимаемых страховых обязательств (страховых премий-нетто) должен соответствовать величине собственного капитала страховщика. Перестрахование - это один из основных методов обеспечения финансовой устойчивости страховщика.

Страховая организация, таким образом, должна обладать соответствующим объемом собственного капитала. Размер собственного капитала страховой организации регулируется нормативными актами органов надзора за страховой деятельностью при лицензировании. Установленный в соответствии с ним минимальный нормативный уровень капитала выполняет функцию обеспечения платежеспособности страховщика по будущим обязательствам.

Второй по значимости фактор формирования финансового потенциала страховой организации - инвестиционная деятельность. Механизм её действия известен: вложение средств обеспечивает определенный доход. Основными инвестиционными ресурсами страховщика являются средства страховых резервов, размещение которых должно соответствовать срокам исполнения обязательств по страховым выплатам.

Финансовый потенциал страховой организации складывается из двух основных частей — собственного капитала и привлеченного, причем привлеченная часть капитала в виде страховых премий значительно преобладает над собственной. Эти средства не принадлежат страховщику, они лишь временно, на период действия договоров страхования находятся в распоряжении страховой организации и используются на страховые выплаты либо преобразовываются в доходную базу при условии безубыточного прохождения договоров. Эту часть капитала сложно назвать заёмным капиталом, так как в этом случае он должен быть в последующем отторгнут в полном объеме. Возможность преобразования этих средств через некоторое время в доход страховщика обосновывает корректность определения «привлеченные средства», и «привлеченный капитал». Они временно могут быть использованы страховщиком, и только в качестве инвестиционного источника.

Главная и определяющая особенность страховой организации страхового дела - это неопределенность во времени исполнения своих финансовых обязательств. Страховщик обязан произвести страховую выплату после наступления страхового случая, что нос вероятностный характер. Вероятность и случайность наступления страхового события накладывают особый отпечаток на планирование и организацию страховой деятельности.

Таким образом, финансовый менеджмент в страховой организации сводится к управлению финансовыми отношениями, складывающимися в процессе ее взаимодействия с внешней и внутренней средой. Внешняя среда охватывает связи страховщика с партнерами, клиентами, финансовыми рынками в целом. Внутренняя среда – подразумевает взаимодействие структурных подразделений, в круг обязанностей которых входит решение конкретных финансовых вопросов.

Финансовый менеджмент в страховой организации играет особую роль при принятии решений по организации структуры и финансового оборота, сводя при этом к минимуму все риски деятельности страховщика. Его задача обеспечить стабильность финансового положения страховой организации, выработать меры по эффективному управлению финансовыми потоками страховщика. Здесь и начинается сфера непосредственного применения финансового анализа как основы оптимизации деятельности страховой организации, основными финансовыми показателями которой служат:

1)валовой доход (поступления доходов от страховой и не страховой деятельности);

2)расходы (страховые выплаты и общехозяйственные расходы);

3)финансовые результаты (прибыль или убыток);

4)рентабельность (доходность).

Под доходами страховой организации, как следует из бухгалтерской отчетности формы № 2 - страховщик «Отчет о прибылях и убытках» понимаются поступления от страховой и не страховой деятельности в течение года. В отчете о прибылях и убытках отражаются конкретные поступления, формирующие годовой доход страховой организации. Из схемы бухгалтерского отчета видно, что доходы страховщика складываются из трех групп поступлений: доходов по страховым операциям, других доходов по страховой деятельности (инвестирование средств страховых резервов, суброгация, проценты по депо премий по перестрахованию), доходов от иной деятельности (реализация активов, сдача имущества в аренду и т.д.).

Структура расходов страховой организации обусловлена особенностями построения тарифной ставки и рисковым характером данного вида предпринимательства.

В страховом деле существуют две группы расходов:

1) расходы, обусловленные особенностями страховых операций (страховые выплаты, комиссии по страхованию и перестрахованию);

2)расходы на ведение дела (общехозяйственные расходы).

Главная задача страховой организации, как следует из экономических требований, отраженных в финансовом отчете, заключается в том, чтобы добиваться положительного финансового результата, при этом главным итоговым результатом деятельности страховщика является прибыль. В финансовом отчете о доходах и расходах страховой организации прибыль представляет собой положительное сальдо-баланс:

Прибыль = Доходы — Расходы.

В страховом деле имеются различные подходы к определению прибыли: тарифный и балансовой.

В соответствии с тарифным подходом прибыль исчисляется как составной элемент в брутто-ставке страхового тарифа. Это — тарифная прибыль, т.е. прибыль от чисто страховой деятельности по конкретным видам страхования в расчете на тарифный период. Тарифный подход нарушает главный принцип страхования — эквивалентность страховых отношений сторон. Данный принцип служит основой для расчета страховых тарифов, при которых планируемые нетто-премии должны быть равны будущим страховым выплатам. Фактически должна планироваться нулевая прибыль, что в западной практике определяется термином «андеррайтерский результат» а для анализа это означает точку финансового равновесия страховых операций.

Балансовый подход более отвечает экономической природестраховых операций и заинтересованности страховщика иметь прибыль.

Балансовая прибыль - это, как отмечалось выше, разница между доходами и расходами в целом по проводимым операциям. Но она далеко не вся принадлежит страховщику. В связи с этим большое значение (в частности, для обеспечения платежеспособности) приобретает вопрос о границах рентабельности страховых операций, в том числе необходимой рентабельности по инвестиционным и финансовым операциям. Низшей границей является так называемый порог рентабельности, когда прибыль в целом по организации равна нулю. В финансовом менеджменте считается, что при отсутствии «вливания» средств корпорация может стать банкротом, если рентабельность ее операций ниже «порога рентабельности». Отсюда следует важный вывод: страховая организация может позволить себе в конкурентной борьбе снизить страховую премию настолько (перейти порог рентабельности по страховым операциям), насколько ей позволяет сделать это реальная прибыль по прочим видам деятельности.

Чем больше убыток по страховым операциям, тем выше должна быть прибыль по прочим операциям страховщика. Иначе говоря, минимально допустимая (с позиции соблюдения платежеспособности страховой организации) рентабельность по не страховым видам деятельности определяется финансовым результатом страховых операций, а общий результат деятельности должен быть безубыточным, т.е. должна быть прибыль.

В условиях страхового рынка, когда рентабельность страховых операций ограничена конкуренцией, основную долю прибыли страховой организации дают инвестиционные операции, так называемый эффект финансового рычага. Эффект рычага возникает вследствие того, что средства страхователей привлекаются в виде страховых премий и достаются страховщику дешево, без уплаты процентов за них и страховщик фактически возвращает страхователю часть своего дохода в виде страховых выплат. Эта ситуация наглядно иллюстрирует преимущества страховщика на финансовом рынке через доступ к «дешевым» источникам инвестирования.

Все это толкает страховую организацию к максимально возможному наращиванию объема страховых премий. Однако рост объема страховых резервов — это еще и рост обязательств, что при неизменных собственных средствах означает ухудшение платежеспособности, Здесь вступает в силу присущее платежеспособности противоречие - ухудшение платежеспособности сегодня через рост дохода в будущем ведет к росту собственного капитала, что позволяет страховщику выйти на новый уровень обязательств.

Резюмируя, необходимо сказать, что страховая организация как - объект финансового анализа представляет собой сложную функционирующую систему, на входе и на выходе которой находятся «чужие» лишь временно привлеченные деньги. Денежные потоки, циркулирующие в страховой организации, в большей части (около 70%) представлены страховыми премиями (взносами). Объем страховых премий, полученных по договорам страхования, — это в первую очередь объем обязательств страховщика и только во вторую — источник дохода. Получение страховых премий и, как следствие, исполнение обязательств обусловлено множеством разнородных факторов, но присуще одно общее свойство — неопределенность, связанная с природой страховых рисков. Следовательно, сама деятельность страховой организации носит рисковый характер.

Отмеченные особенности страховой деятельности, а также уникальность используемых терминов и показателей выделяют особую предметную область финансового анализа страховых организаций. Это же вызывает и определенную сложность применения к оценке деятельности страховщика традиционных методик финансового анализа.