|  |
| --- |
| **ВСЕРОССИЙСКИЙ ЗАОЧНЫЙ**  **ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**  **Контрольная работа по курсу «Финансы»**  **Тема: «Экономико-финансовые основы страхового дела»**    Выполнила студентка  Учетно-статистического факультета  Специальность «Бухучет и аудит»  Группа № 427  Манахова Оксана Константиновна  Проверила Башкатова Т.А.  Москва 2000 год |

***Общие положения.***

Страхование - это договор, по которому одна сторона (называемая страховщиком) в обмен на вознаграждение (называемое премией) берет на себя обязательство уплатить другой стороне (называемой страхователем) определенную сумму денег или ее эквивалент в натуре после наступления определенного события, ущемляющего интерес страхователя. Экономическая сущность страхования состоит в образовании специализированными организациями - страховыми компаниями формируемого из взносов страхователей (премия) страхового фонда, из которого возмещаются убытки, понесенные страхователями в результате страховых случаев, покрытых страхованием. Страхование делится на имущественное, личное и страхование ответственности перед третьими лицами и может носить обязательную форму, возникающую в силу закона, или добровольную форму, облаченную в договор страхования между страхователем и страховщиком. Основной организационной формой проведения страхования является акционерное общество, наряду с которым, страхование может иметь взаимную форму, например, клубы взаимного страхования. Экономическая категория, совокупность форм и методов формирования целевых денежных фондов и их использования для возмещения ущерба при различных неблагоприятных явлениях, а также на оказание помощи гражданам и (или) их семьям при наступлении определенных событий в их жизни (дожития, смерти, травмы, инвалидности и т.д.). страхование реализуется через страховое правоотношение. По форме проведения страхование подразделяется на обязательное (в силу закона) и добровольное (в силу договора сторон). По содержанию страхового интереса различают личное страхование (жизни, здоровья физических лиц), имущественное страхование (объектов собственности) и гражданской ответственности за ущерб перед третьими лицами (например, в связи с эксплуатацией автомобиля, воздушного судна, атомной установки и т.д. как источника повышенной опасности), каждый вид страхования в зарубежной практике носит обобщенное название класс страхования. Каждому классу страхования противостоит соответствующий риск (или их группа) и связанные с ним рисковые обстоятельства (подлежащие всесторонней оценке сюрвейером и аджастером). Поэтому зарубежная теория и практика рассматривает страхование как первичное размещение риска. Закон РФ "О страховании" определяет страхование как отношения по защите имущественных интересов физических и юридических лиц при наступлении определенных событий (страховых случаев) за счет денежных фондов, формируемых из уплачиваемых ими страховых взносов (страховых премий). Особую сферу страхования составляет перестрахование (как вторичное размещение риска). Форма обеспечения обязательств в хозяйственном и гражданско-правовом обороте реализуется через систему финансовой компенсации в случае неблагоприятных обстоятельств в обмен на преимущественно регулярную уплату небольших денежных сумм (страховых премий), из которых формируется страховой фонд, вкладываемый уполномоченным на то лицом (страховщиком) в приносящие доход активы. При этом целесообразная хозяйственная деятельность страховщика выступает как форма финансового посредничества, основанная на глубоких знаниях вероятности наступления страхового случая.

***Классификация страховой деятельности***

Во всех странах имеется своя классификация страхования. За рубежом, например, выделяют страхование жизни (life insurance) и страхование, не связанное со страхованием жизни (non-life insurance). В Российской Федерации классификация страхования сложилась исторически и в настоящее время эволюционирует.

В соответствии с законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" всю совокупность страховых отношений можно разделить на 3 отрасли [7]. В основе деления страхования на отрасли лежат отличия в объектах страхования.

В личном страховании объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с жизнью, здоровьем, трудоспособностью и пенсионным обеспечением страхователя или застрахованного лица. В соответствии с Условиями лицензирования страховой деятельности на территории Российской Федерации к личному страхованию относятся:

1. Страхование жизни.
2. Страхование от несчастных случаев и болезней.
3. Медицинское страхование.

В имущественном страховании объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом.

Имущественное страхование включает:

1. Страхование средств наземного транспорта.
2. Страхование средств воздушного транспорта.
3. Страхование средств водного транспорта.
4. Страхование грузов.
5. Страхование других видов имущества, кроме перечисленных выше.
6. Страхование финансовых рисков.

В страховании ответственности объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с возмещением страхователем причиненного им вреда личности или имуществу физического лица, а также вреда, причиненного юридическому лицу.

Страхование ответственности включает:

1. Страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.
2. Страхование гражданской ответственности перевозчика.
3. Страхование гражданской ответственности предприятий - источников повышенной опасности.
4. Страхование профессиональной ответственности.
5. Страхование ответственности за неисполнение обязательств.
6. Страхование иных видов гражданской ответственности.

В основе деления страхования на отрасли лежат принципиальные различия в объектах страхования. Деление страхования на отрасли не позволяет выявить те конкретные страховые интересы физических и юридических лиц, которые дают возможность проводить страхование. Для конкретизации этих интересов выделяют из отраслей страхования подотрасли и виды страхования.

Видом страхования называют страхование конкретных однородных объектов в определенном объеме страховой ответственности по соответствующим тарифным ставкам. Страховые отношения между страховщиком и страхователем осуществляются по видам страхования. Более подробно содержание страховых отношений по отдельным видам страхования рассмотрены в соответствующих разделах данного учебного пособия. Приведем лишь примеры некоторых, наиболее распространенных видов страхования.

В качестве видов личного страхования граждан могут быть названы:

* смешанное страхование жизни;
* страхование детей;
* страхование от несчастных случаев;
* страхование на случай смерти и утраты трудоспособности;
* страхование дополнительной пенсии;
* медицинское страхование;
* другие виды личного страхования.

Видами страхования ответственности являются:

* страхование автогражданской ответственности (владельца автотранспортных средств);
* страхование ответственности работодателя на случай причинения вреда здоровью работника;
* страхование персональной ответственности перед третьими лицами из-за небрежности страхователя или членов его семьи;
* страхование ответственности производителя товара (посредника или продавца) перед потребителями и другими за вред, болезнь или убыток (ущерб), возникающие в результате поставки товара;
* страхование ответственности судовладельцев;
* страхование профессиональной ответственности (например, адвоката, нотариуса, врача и других специалистов);
* другие виды страхования ответственности.

Видами имущественного страхования, например, являются:

* страхование имущества от огня;
* страхование имущества от бури;
* страхование грузов;
* страхование от убытков вследствие остановки производства;
* страхование отдельных видов транспортных средств;
* многие другие виды имущественного страхования.

## *Формы страхования*

Наряду с классификацией страхования по отраслям, подотраслям и видам выделяют формы страхования (рис. 3.1).

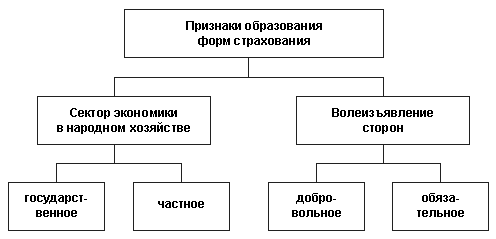


Рис. 3.1. Формы страхования

*Обязательным*

называется такое страхование, когда государство устанавливает обязательность внесения соответствующим кругом страхователей страховых платежей. Обязательная форма страхования распространяется на приоритетные объекты страховой защиты, т.е. тогда, когда необходимость возмещения материального ущерба или оказание иной денежной помощи задевает интересы не только конкретного пострадавшего лица, но и общественные интересы. ГК РФ (ст. 927) предусматривает обязательное государственное страхование, которое осуществляется страховыми организациями за счет средств государственного бюджета, и обязательное страхование, которое должно осуществляться за счет иных источников.

Примеры обязательного страхования:

* медицинское страхование;
* страхование военнослужащих;
* страхование пассажиров;
* страхование автогражданской ответственности (в большинстве стран);
* страхование профессиональной ответственности для некоторых специалистов (например, нотариусов в РФ).

Обязательное страхование устанавливается законом, согласно которому страховщик обязан застраховать соответствующие объекты, а страхователи - вносить причитающиеся страховые платежи.

Закон обычно предусматривает:

* перечень подлежащих обязательному страхованию объектов;
* объем страховой ответственности;
* уровень или нормы страхового обеспечения;
* порядок установления тарифных ставок или средние разницы этих ставок с предоставлением права их дифференциации на местах;
* периодичность внесения страховых платежей;
* основные права и обязанности страховщика и страхователя.

Обязательное страхование предусматривает, как правило, сплошной охват указанных в законе объектов. Например, если предусмотрено обязательное страхование пассажиров соответствующих видов транспорта, то обязаны застраховаться абсолютно все, кто собирается совершить поездку.

При обязательном страховании, как правило, предусматривается нормирование страхового обеспечения ( например, минимальная страховая сумма).

Обязательное страхование распространяется на объекты, указанные в законе, автоматически. Действие обязательного страхования независимо от внесения страховых платежей. В законе впервые предусмотрены последствия неосуществления страхования лицами, для которых оно является обязательным. Это определено в статье 937 ГК РФ. В ней говорится, что лицо, в пользу которого по закону должно быть осуществлено обязательное страхование, вправе потребовать в судебном порядке его осуществления лицом, на которое возложена обязанность страхования. При наступлении страхового случая это лицо несет ответственность перед выгодоприобретателем на тех же условиях, на каких должно было быть выплачено страховое возмещение при надлежащем страховании.

*Добровольное страхование*

действует в силу закона на добровольных началах. Закон может определять подлежащие добровольному страхованию объекты и наиболее общие условия страхования. Конкретные условия регулируются правилами страхования, которые разрабатываются страховщиком.

Добровольное участие в страховании в полной мере характерно только для страхователей. Например, при заключении договоров личного страхования страховщик не имеет права отказаться от страхования объекта, если волеизъявление страхователя не противоречит условиям страхования. Это гарантирует заключение договора страхования по первому требованию страхователя. Вместе с тем страховщик не обязан заключать договор страхования на условиях, предложенных страхователем.

Для добровольного страхования характерен выборочный (не полный) охват страхователей, связанный с тем, что не все страхователи изъявляют желание в нем участвовать. В условиях страхования могут быть ограничения для заключения договоров со страхователями, не отвечающими предъявляемым к ним требованиям.

Добровольное страхование всегда ограничено по срокам страхования. Есть начало и окончание срока в договоре. Непрерывность добровольного страхования можно обеспечить только путем повторного (иногда автоматического) перезаключения договора на новый срок.

Добровольное страхование действует только при уплате разового или периодических страховых взносов. Неуплата ведет к прекращению договора.

# *Экономико-финансовые основы страхового дела*

Страхование является особым видом экономических отношений, поэтому экономико-финансовые основы деятельности страховой компании отличаются от других видов коммерческой деятельности в условиях рынка. Отличия касаются прежде всего вопросов формирования финансового потенциала и поддержания финансовой устойчивости страховщика [19, 30].

На рис. 5.1 представлена схема формирования и использования финансов страховой компании.

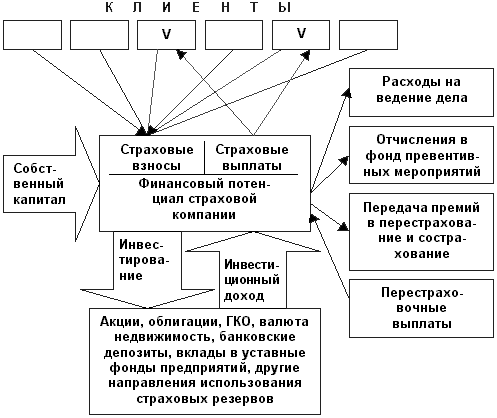


Рис.5.1. Формирование финансов страховой компании

Основными источниками формирования финансового потенциала страховой компании являются:

* собственный капитал;
* страховые взносы (премии) клиентов;
* доходы от инвестиционной деятельности.

Рассмотрим основные источники формирования финансов страховой компании и порядок регулирования деятельности страхования с точки зрения экономики и финансов.

## 5.1. Собственные средства страховщика

Собственный капитал (собственные средства) страховой компании состоит из оплаченного уставного капитала, резервного фонда, сформированного за счет прибыли, и нераспределенной прибыли. Кроме того, к собственным средствам могут быть отнесены сформированные за счет чистой прибыли страховщика фонд потребления и фонд накопления. Характерным для собственных средств является то, что они свободны от каких-либо внешних обязательств [30].

Собственные средства страховой компании формируются из двух источников: за счет взносов учредителей и за счет получаемой прибыли.

В целях обеспечения финансовой устойчивости страховщика, как в России, так и за рубежом, законодательно устанавливается требование к минимальному уровню уставного капитала. На первых этапах развития рынка страхования в России требования к минимальному размеру уставного капитала страховых компаний были занижены, что привело к созданию большого количества мелких страховых компаний. В соответствии с принятым 31 декабря 1997 года законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации" минимальный размер оплаченного уставного капитала, сформированного за счет денежных средств, на день подачи юридическим лицом документов для получения лицензии на осуществление страховой деятельности должен быть не менее 25 тысяч минимальных размеров оплаты труда - при проведении видов страхования, иных, чем страхование жизни, не менее 35 тысяч минимальных размеров оплаты труда - при проведении страхования жизни и иных видов страхования. Для перестраховочных компаний, занимающихся исключительно данным видом деятельности минимальный размер оплаченного уставного капитала должен быть не менее 50 тысяч минимальных размеров оплаты труда. Все действующие на территории Российской Федерации страховщики обязаны до 1 января 1999 года довести размеры своих уставных капиталов до указанных значений.

Во всех случаях максимальная ответственность по отдельному риску в договоре страхования не может превышать 10% собственных средств страховщика.

Одним из главных критериев оценки финансовой устойчивости страховщиков является соответствие размеров их собственных капиталов объему принятых обязательств. Согласно ст. 27 Закона РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" страховщики обязаны соблюдать нормативное соотношение между активами и принятыми страховыми обязательствами, представляющее собой их разность или свободные активы страховщика. Из этого следует, что должно соблюдаться условие:



где:

*А* - фактический размер активов страховщика, руб.;   
*О* - фактический объем обязательств страховщика, руб.;   
*Н* - нормативный (т.е. минимально допустимый) размер превышения активов страховщика над его обязательствами, руб.

При этом под активами понимается имущество страховщика в виде основных средств, материалов, денежных средств, а также финансовых вложений. Обязательства характеризуют задолженность страховщика перед физическими и юридическими лицами. Обязательства включают в себя страховые резервы, займы и кредиты банков, иные заемные и привлеченные средства, резервы предстоящих расходов и платежей, расчетные обязательства по перестраховочным операциям и другую кредиторскую задолженность.

Размер норматива свободных активов страховщика устанавливается:

* по видам страхования, иным, чем страхование жизни - 16% годовой суммы поступлений страховых взносов, поступившим по операциям страхования и перестрахования;
* по страхованию жизни 5% резерва взносов по видам, относящимся к страхованию жизни.

Методика расчета нормативного размера соотношения активов и обязательств страховщиков утверждена приказом Росстрахнадзора от 19.06.96 № 02-02/16. Расчеты по этой методике представляются государственному органу по надзору за страховой деятельностью одновременно с представлением финансовой отчетности. Если фактический размер свободных активов страховщика менее нормативного, он обязан принять меры к оздоровлению финансового положения.

## 5.2. Построение страховых тарифов

Страховые взносы, уплачиваемые клиентами, являются основным источником формирования страхового фонда компании, предназначенного обеспечить страховую защиту страхователей и застрахованных лиц, а также возмещение расходов страховщика.

Страховой взнос (премия), уплачиваемый клиентом, определяется на основе страховых тарифов по отдельным видам страхования.

Страховой тариф представляет собой ставку страхового взноса с единицы страховой суммы или объекта страхования. Таким образом, на основе страхового тарифа определяются страховые платежи, которые формируют страховой фонд.

Принципы построения тарифов (тарифной политики) следующие:

1. *Обеспечение самоокупаемости и рентабельности страховых операций*.

Это общий принцип ценообразования на рынке, и страхование, как вид коммерческой деятельности, в данном случае не исключение. Поэтому страховые тарифы должны строиться таким образом, чтобы поступление страховых платежей постоянно покрывало расходы страховщика и даже обеспечивало некоторое повышение доходов над расходами (прибыль страховщика).

2. *Эквивалентность страховых отношений сторон*.

Это означает, что тариф должен максимально соответствовать вероятности ущерба. Тем самым обеспечивается возвратность средств страхового фонда за тарифный период той совокупности страхователей, для которых строились страховые тарифы. Принцип эквивалентности соответствует перераспределительной сущности страхования.

3. *Доступность страховых тарифов для широкого круга страхователей*.

Чрезмерно высокие тарифные ставки становятся тормозом на пути развития страхования. Страховые взносы должны составлять такую часть дохода страхователя, которая не является для него обременительной, иначе страхование может стать невыгодным. Доступность тарифных ставок напрямую зависит от числа страхователей и количества застрахованных объектов: чем больше число страхователей и количество застрахованных объектов, тем ниже страховой тариф.

4. *Стабильность размеров страховых тарифов на протяжении длительного времени*.

Если тарифные ставки остаются неизменными в течение многих лет, у страхователей укрепляется уверенность в солидности страховщика. Однако на практике в современных условиях выдержать соблюдение данного принципа чрезвычайно сложно, поэтому этот принцип следует рассматривать как идеал, к которому должна стремиться страховая компания.

5. *Расширение объема страховой ответственности,* если это позволяют действующие тарифные ставки.

Соблюдение данного принципа является приоритетным в деятельности страховщика, поскольку чем шире объем страховой ответственности, тем больше страхование соответствует потребностям страхователя. Расширение объема (увеличение количества страхуемых рисков) возможно лишь при условии снижения убыточности и неизменных тарифах.

При расчете тарифной ставки (или так называемой брутто-ставки) по отдельным видам страхования производится расчет двух ее составляющих: нетто-ставки и нагрузки к нетто-ставке (см. рис. 5.2).

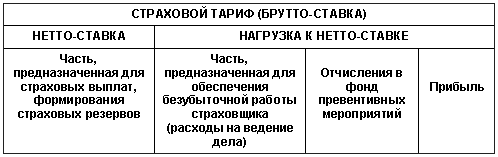


Рис. 5.2. Структура страхового тарифа

Нетто-ставка предназначена для формирования страхового фонда в его основной части, которая предназначена для страховых выплат в форме страхового возмещения и страхового обеспечения. Рассчитывается нетто-ставка исходя из вероятности нанесения страхователям ущерба. Если условиями страхования предусматривается несколько видов страховой ответственности, то совокупная нетто-ставка может состоять из суммы нескольких, частных нетто-ставок.

Нагрузка к нетто-ставке составляет меньшую часть брутто-ставки. В зависимости от формы и вида страхования она колеблется от 9 до 40%. Нагрузка к нетто-ставке включает три различных по назначению вида расходов, связанных со страховой деятельностью: административно-управленческие расходы, которые принято называть расходами на ведение дела; отчисления на предупредительные (превентивные) мероприятия; а также прибыль страховой компании.

Расходы на ведение дела представляют собой (по аналогии с производственной деятельностью) себестоимость страховых операций и включают следующие расходы страховщика:

* оплату труда штатных и нештатных работников страховой организации;
* аренду помещения;
* плату за электроэнергию, отопление, водоснабжение, почтово-телеграфные, телефонные расходы;
* командировочные расходы;
* другие расходы компании, связанные с выполнением ею своей деятельности.

Наиважнейшее значение для правильности расчета страхового тарифа имеет обоснованность нетто-ставки. Именно ее правильное определение является гарантией обеспечения финансовой устойчивости страховщика. Вместе с тем расчет нетто-ставки является самым сложным моментом при определении страхового тарифа.

Вероятность наступления страхового события определяется апостерио, т.е. исходя из прошлого опыта. В классической теории нетто-ставка, исчисляемая в процентах, является вероятностью наступления страхового события. Например, если из ста объектов с одинаковой стоимостью, принятых на страхование, в среднем за период страхования гибнет один объект, то вероятность наступления такого события или, соответственно, вероятность убытков равна одному проценту. Следовательно, для того, чтобы сформировать страховой фонд, предназначенный для возмещения убытков, страховая компания должна установить нетто-ставку страхового тарифа на уровне одного процента от страховой суммы. Соотношение между суммой страхового возмещения, выплаченного за определенный период, и совокупной страховой суммой всех застрахованных объектов называется показателем убыточности страховой суммы. Именно этот показатель и лежит в основе расчета нетто-ставки по так называемым рисковым видам страхования, т.е. видам страхования, не относящимся к долгосрочному страхованию жизни.

Рассчитав по данным наблюдений средний показатель убыточности страховой суммы за ряд лет, страховая компания затем с помощью методов математической статистики оценивает устойчивость этого показателя. Если динамический ряд достаточно устойчив, то за основу расчета нетто-ставки берется средний показатель убыточности страховой суммы, к которому добавляется рисковая надбавка, равная как минимум среднему квадратическому отклонению. При таком определении значения нетто-ставки можно с вероятностью 84% утверждать, что показатель убыточности страховой суммы не превысит этого расчетного значения [4, 33]. Если к среднему показателю убыточности страховой суммы прибавить двойное значение среднего квадратического отклонения, то вероятность того, что показатель убыточности страховой суммы не превысит этого значения, возрастает до 98 %.

Определив таким образом значение нетто-ставки, к ней прибавляют нагрузку и определяют размер страхового тарифа. Пример расчета страхового тарифа приведен в приложении.

Определение страхового тарифа для страхования жизни производится на основе специальных математических расчетов, которые получили название актуарных расчетов [20].

## 5.3. Формирование и использование страховых резервов

Использование средств страхового фонда основано на принципе замкнутой раскладки ущерба. На основе этого принципа осуществляется перераспределение средств как в пространстве, так и во времени. Из-за несовпадения времени поступления средств в страховой фонд и времени выплаты из него у страховщика образуются страховые резервы, которые отражают величину обязательств страховщика по заключенным им со страхователями договорам страхования, но не исполненным на данный момент. Понятие страховых резервов определено в ст 26 закона РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации". Величина страховых резервов должна полностью покрывать сумму предстоящих выплат по действующим договорам.

Страховые резервы включают:

1. Технические резервы, которые включают, в свою очередь:

1.1. Резерв незаработанной премии.

1.2. Резервы убытков:

* + резерв заявленных, но неурегулированных убытков;
  + резерв произошедших, но незаявленных убытков.

1.3. Дополнительные технические резервы:

* + резерв катастроф;
  + резерв колебаний убыточности.

1.4. Другие виды технических резервов, связанных со спецификой обязательств, принятых по договорам страхования.

1. Резерв предупредительных мероприятий.

Формирование страховых резервов осуществляется по правилам, утвержденным приказом Росстрахнадзора [18].

Практика страхования показывает, что у страховщиков формируются большие размеры страховых резервов, которые страховщик в соответствии с законодательством может использовать на принципах диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности. В Российской Федерации размещение страховых резервов осуществляется в соответствии с Правилами, утвержденными Росстрахнадзором, приказ № 02-02/06 от 14.03.95 г.

Возможными направлениями использования страховых фондов технических резервов являются следующие:

* государственные ценные бумаги;
* ценные бумаги субъектов РФ и местных органов власти;
* депозитные банковские вклады;
* ценные бумаги (акции, облигации, сертификаты и др.);
* права собственности на долю участия в уставном капитале;
* недвижимость (земля, квартиры, дома и другие виды);
* валютные ценности;
* денежная наличность.

Запрещается использование средств страховых резервов для:

* предоставления займов (кредитов) физическим и юридическим лицам, кроме некоторых случаев, предусмотренных законом (имеют право только на выдачу ссуд страхователям, заключившим договоры личного страхования, в пределах страховых сумм по этим договорам);
* заключения договоров купли-продажи, кроме случаев, предусмотренных правилами;
* приобретения акций и паев товарных и фондовых бирж;
* вложения в интеллектуальную собственность;
* инвестиций, не предусмотренных специальными Правилами.

Согласно этим Правилам производится оценка соответствия инвестиционной деятельности в части размещения страховых резервов установленным принципам. Критерием оценки является норматив соответствия (интегральный коэффициент), который определяется следующим образом:



где:

*Сn* - норматив соответствия инвестиционной деятельности страховой компании принципам возвратности, прибыльности и ликвидности;   
*Кi* - коэффициент, соответствующий i-му направлению вложений:



где:

*Bi* - фактическая сумма вложений по i-му направлению, млн. руб.;

*Hi* - норматив оценки i-го направления вложений. Например, для вложений в государственные ценные бумаги значение норматива равно 0,875; для вложения в ценные бумаги, выпущенные органами государственной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления - 0,500; для вложения в банковские вклады (депозиты) - 0,550; для вложения в ценные бумаги предприятий - 0,600; для вложения в квартиры - 0,663; для вложений в другую недвижимость - 0,588; для вложений в валютные ценности - 0,525; для вложений в права собственности на долю в уставном капитале - 0,125; для вложения в средства резервов, находящиеся на расчетном счете - 0,675. Значения данных нормативов определены в Правилах размещения страховых резервов;

*P* - общая сумма страховых резервов, млн. руб.

Расчет данного норматива соответствия инвестиционной деятельности (*Cп*) производится отдельно по страховым резервам, сформированным по договорам долгосрочного страхования жизни, и по страховым резервам, сформированным по видам страхования, иным, чем страхование жизни.

Норматив соответствия согласно действующим Правилам не может быть ниже установленной величины. Правила устанавливают также рекомендуемую величину норматива (см. таблицу).

Таблица

Минимальные и рекомендуемые значения нормативов соответствия инвестиционной деятельности принципам возвратности, прибыльности и ликвидности

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Виды страхования | Минимальная величина норматива | Рекомендуемая величина норматива |
| Долгосрочное страхование жизни | 0,510 | 0,680 |
| Иные виды страхования, чем долгосрочное страхование жизни | 0,490 | 0,640 |

В случае, если сложившаяся за квартал величина норматива соответствия окажется ниже установленной Правилами, страховая компания обязана принять меры к улучшению финансового положения и представить в органы страхового надзора программу финансового оздоровления.

## 5.4. Оценка финансовой устойчивости страховой компании

Одним из важнейших условий организации страхового дела является контроль финансовой устойчивости страховщиков. Финансовая устойчивость страховой компании обеспечивается: размером оплаченного уставного капитала страховой компании; размерами страховых резервов; оптимальным портфелем размещения страховых резервов; системой перестрахования; обоснованностью страховых тарифов и другими факторами. Величина страховых резервов должна полностью покрывать суммы предстоящих выплат по действующим договорам. Размер предстоящих выплат определяется на основе тщательного анализа операций страховщика и трудоёмких математических расчётов. Чем точнее проведены эти расчёты, тем правильнее величина страховых резервов будет соответствовать будущим выплатам по страховым случаям.

Для оценки финансовой устойчивости страховой компании существует целая система показателей и публикуемых рейтингов страховых компаний [29]. За рубежом давно существуют специализированные рейтинговые агентства, которые регулярно публикуют рейтинги страховых компаний и аналитические обзоры их деятельности. Всемирно известными рейтинговыми агентствами в США являются Standard & Poor’s, Moody’s Investors, Fitch Investors, Duff & Phelps, в которые обращаются многие страхователи и инвесторы для получения квалифицированной информации о деятельности страховщика или перестраховщика.

Например, агентство Standard & Poor’s (S&P) присваивает следующие рейтинги по показателям финансовой устойчивости:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ААА | - | наивысший (самая высокая степень надежности); |
| АА+, АА, АА- | - | высокий (отличная степень надежности); |
| А+, А, А- | - | хороший (хорошая степень надежности); |
| ВВВ+, ВВВ, ВВВ- | - | достаточный (достаточная степень надежности, однако финансовые возможности более уязвимы); |
| ВВ+, ВВ, ВВ- | - | менее достаточный (финансовые возможности могут быть недостаточными для выполнения обязательств по долгосрочным полисам); |
| В+, В, В- | - | недостаточный (финансовое положение страховщика очень неустойчиво); |
| ССС+, ССС, ССС- | - | уязвимый (финансовое положение страховщика очень уязвимо); |
| СС, С | - | страховщики, получившие данный рейтинг, весьма вероятно не смогут выполнить свои обязательства перед страхователем; |
| D | - | ликвидация (страховщики, получившие данный рейтинг, находятся в стадии ликвидации). |

Для присвоения компании рейтинга анализируется большое количество финансовых показателей. Изучаются также управленческий опыт руководства, стратегия маркетинга, политика компании по продаже полисов, политика компании по принятию рисков и их перестрахованию, организационно-управленческая структура, включая анализ материнских и дочерних компаний, инвестиционная политика компании и многое другое. Для присвоения соответствующего рейтинга рассчитывается более 20 различных показателей.

Одними из показателей, характеризующих общие результаты деятельности страховой компании, являются следующие:

* отношение нетто-премии к собственным средствам:



* отношение разницы в сборе нетто-премии за текущий и предыдущий годы к нетто-премии за предыдущий год. Это отношение должно находиться в пределах от -33% до +33% :



* отношение произведения отданной в перестрахование незаработанной премии и отношение перестраховочной комиссии по переданному бизнесу к общей отданной премии в перестрахование, к собственным средствам. Это отношение должно быть менее 25%.

Рассчитываются также другие показатели, характеризующие уровень платежеспособности.

В настоящее время в Российской Федерации около 2700 страховых организаций получили лицензии на проведение страховой деятельности. Интересно, что в последние годы более 50% общей суммы поступлений страховых платежей приходится на личное страхование, примерно 20% – на поступления по страхованию имущества юридических и физических лиц, 16% – на обязательное страхование и лишь 5% – на страхование ответственности. Несмотря на инфляцию, растут суммы взносов по личному страхованию и, особенно по накопительному страхованию жизни и обязательному медицинскому страхованию. Таким образом, на российском страховом рынке происходят определенные изменения в развитии тех или иных видов страхования, то закономерно.

Безусловно, в дальнейшем по мере становления и укрепления страхового рынка следует ожидать как новых структурных изменений общего страхового портфеля, так и удельного веса отдельных видов и отраслей страхования. И это понятно, поскольку страховая защита необходима и акционерным предприятиям, и коммерческим структурам, и многочисленным предпринимателям, и юридическим лицам всех форм собственности.

В связи с этим резко возрастает общее значение страхования в системе экономических отношений народного хозяйства страны. Страхование – неотъемлемая часть единого денежного хозяйства страны и поэтому роль страховой деятельности будет постоянно возрастать.

В этих условиях функция государства в большей мере должна заключаться в создании необходимых условий для успешного развития национального страхового рынка.

Однако при этом следует иметь в виду, что страхование не может выступать едва ли ни единственным средством решения многих назревших у нас в стране проблем, включая, например, полное возмещение экологических рисков. Страхование в настоящее время позволяет решить только часть из них, которые поддаются экономической оценке и поэтому, естественно, входят в сферу страховых взаимоотношений в обществе.

В этой связи важно также использовать эффективно функционирующую в мировой практике систему оценки страховых рисков. Именно грамотное управление риском, правильная андеррайтерская политика страховых организаций должны стать основой для проведения страховых операций и финансовой устойчивости многочисленных российских страховщиков.

***Использованная литература:***

При написании работы были использованы информационные материалы опубликованные в Интернет на сайтах www.