НОУ ВПО "Балтийский институт экономики

и финансов" (БИЭФ)

Кафедра: Финансы и кредит

контрольная работа

По дисциплине: СТРАХОВАНИЕ

На тему: 3. «Финансовая устойчивость страховой организации»

 Студента: Басюк Светланы

 Группа: 3812

 Дата сдачи \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Дата проверки \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проверил преподаватель\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Котенко/Жиров

Калининград, 2010

Содержание:

Введение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр. 3-4

1. Соотношение понятий «финансовая устойчивость» и «платежеспособность» страховщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_стр. 5-6
2. Факторы, гарантирующие платежеспособность и финансовую устойчивость страховщика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр.7-8
3. Влияние страховых тарифов, страховых резервов и собственных

 средств страховой организации на ее финансовую

 устойчивость \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр. 8-14

1. Перестрахование как гарантия финансовой устойчивости \_\_ стр. 14-20
2. Показатели финансовой устойчивости страховщика \_\_\_\_\_\_\_ стр. 20-24

Заключение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр. 25

Список используемой литературы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_стр. 26

Задача № 1/3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр. 27

Задача № 2/3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр. 28

Задача № 3/3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр. 29

Задача № 4/3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ стр. 30

Введение

  Основой финансовой устойчивости страховщиков является наличие у них оплаченного уставного капитала и страховых резервов, а также система перестрахования.

 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, не менее 50 тысяч минимальных размеров оплаты труда при проведении исключительно перестрахования.

 Страховщики обязаны соблюдать установленные Законом и нормативными правовыми актами органа страхового надзора требования финансовой устойчивости в части формирования страховых резервов, состава и структуры активов, принимаемых для покрытия страховых резервов, квот на перестрахование, нормативного соотношения собственных средств страховщика и принятых обязательств, состава и структуры активов, принимаемых для покрытия собственных средств страховщика, а также выдачи банковских гарантий.

 Страховщик может передать обязательства, принятые им по договорам страхования (страховой портфель), одному страховщику или нескольким страховщикам (замена страховщика), имеющим лицензии на осуществление тех видов страхования, по которым передается страховой портфель, и располагающим достаточными собственными средствами, то есть соответствующим требованиям платежеспособности с учетом вновь принятых обязательств. Передача страхового портфеля осуществляется в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

 Цель курсовой работы рассмотреть правовую основу финансовой устойчивости страховщиков и основные требования предъявляемые к финансовой устойчивости страховщиков.

1. Соотношение понятий «финансовая устойчивость» и «платежеспособность» страховщика.

Страхование - система страховой защиты от возможного наступления различного рода рисков. Оно представляет собой способ возмещения страховщиком убытков пострадавшим путем их распределения между всеми страхователями. Страховщик формирует за счет страховых взносов всей совокупности страхователей страховой фонд, средства которого при наступлении страховых событий направляет на страховые выплаты. Отсюда, страховщик является лишь посредником в этой системе отношений, причем на ответственности которого длительный период времени находятся большие суммы денежных средств. Поэтому является очень важным обеспечение его финансовой устойчивости и платежеспособности.

Этот вопрос приобретает наибольшую актуальность в современных российских условиях. Подавляющее число страховщиков не имеет достаточного опыта работы, отсутствует достоверная статистика, поэтому большинство принимаемых на страхование рисков в нужной степени не изучены. В силу неразвитости механизма защиты прав потребителей и отсутствия нормального режима судопроизводства клиенты практически лишены возможности самостоятельно удовлетворить претензии к страховых организациям в случае невыполнения ими своих обязательств. В мировой практике ответственность перед страхователем несет тот, кто выдавал страховщику, не сумевшему выполнить обязательства перед страхователем, лицензию. Российское Министерство Финансов не берет на себя этой ответственности. К тому же в мире принят порядок, при котором крупные ассоциации страховщиков формируют гарантийные фонды, средства которых предназначены для возмещения убытков застрахованных при возможной неплатежеспособности страховой организации. В России же убытки в полном объеме ложатся на плечи застрахованного.

Однако понятия “платежеспособность” и “финансовая устойчивость” различны. Под платежеспособностью понимается способность страховой организации рассчитаться по своим обязательствам. Финансовая устойчивость же подразумевает способность выполнить принятые обязательства при воздействии неблагоприятных факторов изменения экономической конъюнктуры, или, иначе, подразумевает устойчивость страховой компании к возможному воздействию негативных экономических условий. В принципе данные понятия совпадают, если предположить, что внешняя среда относительно не изменена и не приводит к серьезным колебаниям деятельность страховщика, но это возможно лишь в краткосрочном периоде. Таким образом, основным отличием данных понятий является то, что платежеспособность служит критерием оценки финансового состояния компании в краткосрочный перспективе, а финансовая устойчивость - в долгосрочной.

При оценке финансовой устойчивости страховой организации следует иметь в виду, что она определяется большим числом взаимосвязанных между собой факторов. Это вытекает прежде всего, из того, что деятельность страховщика состоит их нескольких элементов: непосредственного проведения страховых операций, инвестирования финансовых ресурсов, осуществления прочих, обычных для любого субъекта хозяйствования функций (расчеты с бюджетом и внебюджетными фондами, банками и пр.)

2. Факторы, гарантирующие платежеспособность и финансовую устойчивость страховщика.

Факторы, оказывающие влияние на финансовую устойчивость и платежеспособность страховщика, можно подразделить на две группы — внешние и внутренние. Внешние факторы — это факторы, не зависящие от страховой организации, от эффективности ее работы. Факторы, входящие в эту группу, являются результатом воздействия на страховщика внешней среды. К ним, в частности, относятся различные экономические, политические факторы, законодательная база и т.д. В отличие от внешних, внутренние факторы зависят от деятельности конкретной страховой организации. Среди них можно выделить следующие:• андеррайтерская политика;• политика в области установления тарифных ставок; наличие страховых резервов в необходимых размерах;• достаточность собственного капитала;• использование системы перестрахования;• инвестиционная деятельность. Андеррайтерская политика — это деятельность страховой организации, связанная с заключением договоров страхования. В целях обеспечения финансовой устойчивости страховщики должны тщательно оценивать степень страхового риска по заключаемым договорам, рассчитывать вероятность наступления страховых случаев, максимальные суммы ожидаемого ущерба и исходя из этого принимать решения о возможности или невозможности страхования данного объекта и условиях такого страхования. Политика в области установления тарифных ставок сводится к тому, чтобы величина страховых тарифов соответствовала степени страхового риска по заключаемому договору. Роль такой политики для финансовой устойчивости страховщика состоит в том, что основным источником финансовых ресурсов страховщика являются страховые взносы, объем которых зависит от числа договоров страхования, размера страховой суммы по ним и величины страховых тарифов. Таким образом, от размера страховых тарифов во многом зависит величина доходов страховой организации. В случае, если страховщик в целях привлечения страхователей будет регулярно занижать размер тарифных ставок, то это приведет к тому, что сумма собранных страховых взносов окажется ниже размера страховых выплат, которые надо будет осуществить страховщику в связи со страховыми случаями, что повлечет убытки от осуществления страховой деятельности. С другой стороны, при завышении размера тарифных ставок страховщик может лишиться части клиентов, которые застрахуются в других страховых организациях.

1. Влияние страховых тарифов, страховых резервов и собственных средств страховой организации на ее финансовую устойчивость.

Финансовая устойчивость предприятия - это способность субъекта хозяйствования функционировать и развиваться, сохранять равновесие своих активов и пассивов в изменяющейся внутренней и внешней среде, гарантирующее его постоянную платёжеспособность и инвестиционную привлекательность в границах допустимого уровня риска. Платёжеспособность - возможность наличными денежными ресурсами своевременно погашать свои платёжные обязательства.

В Законе “Об организации страхового дела сформулированы основы финансовой устойчивости страховщиков и, одновременно, обязательность контроля за финансовым состоянием страховщиков, который возложен на Департамент страхового надзора, что в нынешних условиях является вполне разумным и оправданным по многим причинам, а именно:

- особой ролью страховых организаций как стабилизатора рынка и социальным характером страховой услуги для населения, что придает задаче обеспечения финансовой устойчивости страховой организации макроэкономический аспект;

- действуют также причины юридического характера. Наиболее часто встречаются товарищества с ограниченной ответственностью и акционерные общества закрытого типа, для которых характерна именно ограниченная ответственность их участников по своим обязательствам. Это ведет к тому, что при неустойчивости страховой организации кредитор получит свои средства только в том случае, если у данного предприятия есть определенный резерв в виде оплаченной части акционерного капитала. В связи с этим, гарантия наличия такого резерва у акционерного общества (организации) приобретает принципиальное значение и в странах с развитым рынком регулируется законодательно. Эти требования распространяются и на страховые организации.

Наконец, особой заботы для финансовой устойчивости страховой организации требует сам характер страховой услуги, в основе которой лежит категория страхового риска. Страховой риск определяет вероятностный характер обязательств страховщика, что требует дополнительных специфических финансовых гарантий их выполнения.

В условиях рынка страховая организация активно включена в инвестиционный процесс, участвует в разнообразных финансово-кредитных отношениях. Следовательно, она должна быть устойчива по отношению не только к собственно страховому, но и к другим видам рисков инвестиционному, финансовому и др.

Обязательства, связанные со страховым риском, теоретически должны выполняться за счет средств страхового фонда, поскольку расчет страховых тарифов базируется на принципе равенства обязательств (возвратности средств, предназначенных на выплаты). Однако, учитывая при расчете тарифа страховые факторы, страховщик не может с такой же точностью предусмотреть влияние факторов рыночных. Вследствие этого в реальной страховой деятельности возможны ситуации, когда даже при безукоризненном с технических позиций расчете тарифа страховщику понадобятся дополнительные средства для выполнения своих обязательств. Например, за счет страховых взносов не могут быть покрыты:

- неожиданное для страховщика значительное повышение убыточности страховой суммы (хотя следует отметить, что некоторые страховые компании Германии формируют специальный резерв на случай усиления убыточности);

- изменение рыночной ситуации, которое ведет к снижению стоимости инвестиций и доходов по ним. Известно, что в странах с развитым рынком страховые организации имеют зачастую отрицательный результат по страховым операциям, который покрывается за счет других видов деятельности. В таких условиях резкое снижение инвестиционного дохода может поставить страховые организации в затруднительное положение;

- передавая часть рисков в перестрахование, первичный страховщик попадает в определенную зависимость от перестраховщика. Поскольку любой убыток сначала покрывает первичный страховщик, и лишь затем он частично компенсируется перестраховщиками, неплатежи перестраховщика ставят под угрозу платежеспособность страховой организации и его финансовую устойчивость.

Рост объемов страхования в России, значительно опережающий рост экономики страны на протяжении нескольких лет, безусловно положительный момент для отрасли страхования в России. Вместе с тем проявляется и основная проблема: высокие темпы роста страхования позволили страховым компаниям мобилизовать значительные страховые резервы. Однако превышение уровня инфляции над доходностью большинства видов активов на российском финансовом рынке, ставит под угрозу сохранность аккумулированных в страховых резервах средств страхователей.

Поэтому вопросы эффективного использования страховых резервов и контроль за направлениями их размещения является важнейшей экономической задачей не только для конкретной страховой компании, но и для государства в целом.

Эффективное размещение страховщиками страховых резервов в инвестиционные активы должно стать мощной финансовой поддержкой развитию экономики страны. Кроме того, результаты квалифицированной и эффективной инвестиционной деятельности страховщика вполне способны компенсировать убытки по страховой деятельности.

Проблемы эффективности управления страховыми резервами и увеличения значимости инвестиционной деятельности в финансах страховых компаний лежит в области исследования следующих смежных дисциплин: страховое дело, финансы предприятий, финансовый менеджмент, денежное обращение, маркетинг. Комплексное изучение данных дисциплин позволит разработать эффективные финансовые технологии для решения поставленных проблем.

Определенное несовершенство государственного регулирования инвестиционной деятельности страховых компаний и неэффективное использование страховщиками предложенных активов для целей размещения страховых резервов на фоне социально — экономической значимости исследуемого вопроса обусловили актуальность темы диссертационного исследования.

Решение обозначенной проблемы способствует созданию условий для использования средств страхового фонда в качестве источника инвестиций, обеспечит сохранность средств страхового фонда, станет дополнительным фактором экономического роста страны, гарантом его стабильности.

Страховая организация как любая другая предпринимательская структура извлекает из своей деятельности определенный доход. Механизм получения, состав и структура дохода страховых предприятий отражает отраслевую специфику и стратегию каждого отдельного страхового предприятия. В зависимости от источника поступления доходы страховых организаций условно делятся на следующие группы: доходы от страховых операций; доходы от инвестиционной деятельности; прочие доходы, к которым следует отнести доходы, полученные от деятельности, напрямую не связанные со страховыми операциями.

Доходы от страховых операций это основной источник пополнения доходной базы страховщика, а также основное условие организации страхового бизнеса.

Центральным элементом доходов от страховых операций являются взносы страхователей или страховые премии по договорам прямого страхования.

Объем поступлений платежей в страховую организацию зависит от состава и структуры страхового портфеля, ценовой (тарифной) политики, маркетинговой стратегии и некоторых других факторов. Действие этих факторов взаимосвязано и взаимообусловлено. Объем сбора страховых премий страховщиком определяется объективными факторами: конъюнктурой рынка, темпами инфляции, законодательной и нормативной базой, системой налогообложения, степенью монополизации страхового рынка, динамикой ссудного процента, уровнем развития государственной социальной защиты и т.д. Действие этих факторов увеличивает или уменьшает поток страховых платежей. Страховая организация может осуществлять страховые операции посредством механизма сострахования, принимая определенную долю общего риска (ответственности) и получая адекватную часть совокупной страховой премии. Вовлеченность страховой организации в систему перестрахования обеспечивает ее перестраховочной премией еще одним источником дохода от страховой деятельности. Наличие и величина этих поступлений зависит от степени развития перестрахования в регионе, спроса на перестраховочную защиту, наличия профессиональных перестраховщиков, что в свою очередь определяется емкостью первичного страхового рынка, размерами страхуемых рисков. Страховая организация, участвуя в перестраховочной системе как перестрахователь, на условиях договора при наступлении страхового случая получает возмещение доли убытков по рискам, переданным в перестрахование.

Доходы от инвестиционной деятельности не связаны напрямую со страхованием, а основаны на использовании взносов страхователей в качестве источника капиталовложений. Находясь в распоряжении страховщика в течение определенного срока, страховые премии в соответствии с установленными государством правилами, инвестируются в доходные активы и приносят инвестиционный доход страховой организации. Доход от инвестиций складывается из процентов от банковских вкладов, дивидендов по акциям, доходов по ценным бумагам, от недвижимости и т.д.

Помимо поступлений от проведения страховых операций и доходов от капиталовложений страховщик может получать другие доходы: суммы процентов, начисленных на депо премий; суммы, полученные в порядке регресса; прибыль от реализации основных фондов, материальных ценностей и других активов; доходы от сдачи в аренду; суммы возврата страховых резервов; оплата консультационных работ, обучения.

Страховая организация, как хозяйствующий субъект, имеет право: на реализацию основных фондов, не используемых в хозяйственной деятельности; сдачу имущества в аренду; на получение доходов от оказания консультационных работ, обучения (услуги по риск-менеджменту, установке программных продуктов, обучение специалистов). Эти доходы не связанны с предоставлением страховой защиты, но имеют непосредственное отношение к страховой деятельности, как влияющие на ее эффективность.

1. Перестрахование как гарантия финансовой устойчивости.

Специалисты, анализируя страховой рынок, подразделяют его на рынок прямого страхования и рынок перестрахования. Рынок прямого страхования - это сфера заключения договоров страхования между страховыми организациями (страховщиками) и их клиентами (страхователями). Однако один страховщик не всегда в состоянии обеспечить надежную страховую защиту страхователю, особенно если речь идет об объекте, имеющем высокую страховую стоимость или связанном с повышенной опасностью, поэтому для создания сбалансированного страхового портфеля, повышения финансовой устойчивости и гарантированного выполнения всех своих обязательств он прибегает к услугам перестраховочного рынка.

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

Последующая передача риска называется ретроцессией. Соответственно страховую компанию, передающую риск, именуют ретроцедентом, а принимающую – ретроцессионером. Если объект страхования застрахован по одному договору страхования совместно несколькими страховщиками, то считается, что он принят ими в сострахование. Отношения каждого страховщика (состраховщика) со страхователем с юридической точки зрения считаются прямым страхованием и регулируются относящимися к нему нормами права.

Состраховщики, как правило, солидарно отвечают перед страхователем (выгодоприобретателем) за выплату страхового возмещения, если договором не предусмотрено иное. Иногда состраховщики могут назначить одного из них состраховщиком-лидером, который наделяется расширенными правами и обязанностями.

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

Преимущество перестрахования заключается в том, что страховщик, перестраховывающий принятые на себя риски, создает дополнительные гарантии своей финансовой устойчивости. Следовательно, страхователь получает дополнительную уверенность в полном и своевременном возмещении ущерба.

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

Кроме того, если страхователь намерен более подробно изучить будущую перестраховочную защиту, он должен обратить внимание на два момента. Во-первых, процесс перераспределения части страховой ответственности по каналам перестрахования иногда может начинаться еще до заключения договора прямого страхования, т.е. на этапе проведения переговоров между страхователем и страховщиком (так называемое предварительное размещение риска). В ряде случаев, когда страхуется крупный риск или особо опасный объект, это просто необходимо. Во-вторых, существенным условием надежности перестраховочной защиты является правильный выбор перестраховщиков, критериями которого могут служить:

1. размер уставного капитала и иных собственных средств перестраховщика;
2. специализация;
3. платежеспособность и финансовая устойчивость перестраховщика;
4. состояние страховых резервов и их размещение;
5. структура активов и уровень их ликвидности;
6. положение в рейтингах по различным показателям (в том числе по поступлениям, выплатам, объему активов и др.);
7. репутация на перестраховочном рынке;
8. сведения о своевременности выплат страховых возмещений по другим договорам перестрахования;
9. опыт работы на рынке;
10. персональный авторитет руководителей и ведущих специалистов;
11. участие в крупных перестраховочных пулах;
12. наличие связей с международными перестраховочными организациями;
13. степень развития региональной сети представительств (для зарубежных перестраховщиков) и др.

Важным показателем в системе перестраховочных отношений является размер собственного удержания страховщика. Под ним понимается та часть застрахованного риска (часть страховой суммы), обязательство по которой страховщик оставляет за собой, а остальную часть (сверх собственного удержания) передает в перестрахование или ретроцессию. На сумму, соответствующую собственному удержанию в принятом риске, страховщик (перестраховщик) обязан формировать все страховые резервы в порядке, установленном нормативными актами органов страхового надзора. По действующему российскому законодательству этот размер не может превышать 10% собственных средств страховщика. В некоторых западных странах вопрос об определении собственного удержания не регламентирован нормативными актами, а полностью оставлен на усмотрение страховщика.

Страховщики, как известно, это коммерческие организации. Конечной целью деятельности любой коммерческой организации является получение прибыли путем увеличения доходов и минимизации расходов. Основная часть расходов страховщика на развитых страховых рынках - это расходы на страховые выплаты. Страховщик обязан следить за тем, чтобы при выполнении обязательств перед клиентами сумма выплачиваемых страховых возмещений оставалась на таком уровне, при котором он мог бы неукоснительно соблюдать установленные страховым надзором нормативы финансовой устойчивости и гарантировать акционерам минимальную прибыль или, по крайней мере, не допускать значительных балансовых убытков.

В некоторых развитых странах страховщик не реже чем один раз в год при составлении годового финансового плана должен определять максимальную сумму, которую он в состоянии уплатить при наступлении страхового события, не ставя под угрозу свое финансовое положение. В отдельных странах он обязан утверждать такой расчет в органах страхового надзора. Эта сумма и будет считаться размером собственного удержания, при этом она необязательно должна совпадать с юридически установленным в России нормативом - 10% собственных средств. Разница между обязательством, реально принятым на себя страховщиком, т.е. той суммой, на которую он заключил договор и несет ответственность перед страхователем, и размером собственного удержания будет подлежать передаче в перестрахование.

Факторами, влияющими на размер собственного удержания, помимо собственных средств страховщика являются также тип рисков, принимаемых на страхование, их склонность к кумуляции, вероятность наступления страхового случая, максимально возможная и наиболее вероятная величина предполагаемого убытка, региональная специфика, принятые на данном рынке средние тарифы и лимиты ответственности по каждому виду объектов и т.п.

Определение размера собственного удержания имеет важное значение. Если он будет слишком высоким, то при наступлении уже одного-двух страховых случаев под вопросом окажется возможность функционирования всей страховой компании, ей придется изыскивать ресурсы для покрытия убытков. Если он будет установлен на слишком низком уровне, страховщик необоснованно ограничит свои возможности по принятию рисков на страхование и соответственно сбору страховых премий.

Следует отметить, что перестраховочные отношения являются договорными. Договор перестрахования, заключаемый между перестраховщиком и перестрахователем, можно условно разделить на две основные части. Первая часть отражает существенные условия договора прямого страхования, лежащего в основе данного перестрахования, и содержит наименование и характеристику объекта страхования, перечень застрахованных рисков, страховые суммы и т.п. Вторая часть регулирует условия перестрахования и содержит такие показатели, как доля участия перестраховщика в риске, перестрахованные риски, размер перестраховочной комиссии и т.п. Кроме того, договор перестрахования, как и любой другой договор, подчиняется требованиям гражданского права и должен содержать следующие пункты: реквизиты сторон, порядок оплаты причитающихся платежей и т.п., а в международном перестраховании - арбитражные оговорки и порядок урегулирования спорных ситуаций.

Перестраховочные отношения строятся на двух основных принципах: возмездности и доброй воли. Принцип возмездности означает обязанность перестраховщика выплатить перестрахователю возмещение в соответствии с долей своего участия и только в том случае, если тот выплатил причитающееся страховое возмещение страхователю, а принцип доброй воли - обязанность перестрахователя до заключения договора перестрахования предоставить перестраховщику полную и достоверную информацию о перестраховываемом риске, а также информировать его обо всех изменениях в степени риска в течение всего срока перестрахования. Нарушение этой обязанности может стать основанием для отказа перестраховщика от выплаты страхового возмещения в результате наступившего страхового случая.

В современной практике применяются различные формы и методы перестрахования. По формам выделяют факультативное и облигаторное перестрахование, а также промежуточную форму - факультативно-облигаторное перестрахование, по методам распределения обязательств между участниками перестраховочного договора - пропорциональное и непропорциональное перестрахование.

Перестрахование играет важную роль в страховой системе. В современной экономике существуют такие риски, организовать защиту от которых лишь прямым страхованием невозможно (космические, экологические, крупные промышленные риски и т.п.). Об этом свидетельствует не только опыт мирового страхового рынка, но и современная отечественная практика.

С точки зрения страхователей, участие их страховщиков в перестраховании обеспечивает высокое качество предоставляемых страховых услуг, своевременность и полноту возмещения ущерба. Оно способствует повышению надежности страховщика, а, следовательно, и доверия к нему его клиентов и их заинтересованности в поддержании с ним деловых взаимоотношений.

1. Показатели финансовой устойчивости страховщика.

Анализ публикаций позволил сделать вывод о том, что существует несколько подходов к пониманию финансовой устойчивости страховщика.

Общепринятым определением финансовой устойчивости страховщика является следующее: финансовая устойчивость страховой организации есть способность выполнять принятые страховые обязательства при воздействии на ее деятельность неблагоприятных факторов и изменении экономической конъюнктуры. Не отрицая его, обратимся к разбору других трактовок данного понятия.

Оптимизация тарифной политики страховщика очень важна с точки зрения обеспечения его финансовой устойчивости. Процветание страхового дела во многом определяется качеством актуарных расчетов, регламентирующих финансовые взаимоотношения между субъектами страхования. Неверный расчет тарифных ставок обусловливает снижение финансовой устойчивости страховой компании. Страховщиком для оптимизации тарифной политики необходимо с помощью математических и статистических средств разрабатывать алгоритмы формирования и движения портфеля, обеспечивающие достаточную защиту страховой компании от опасности банкротства.

В первую очередь следует сформулировать требования, которым должна удовлетворять система финансовых показателей с точки зрения эффективности оценки финансового состояния предприятия:

1. финансовые показатели должны быть максимально информативными и давать целостную картину устойчивости финансового состояния предприятия;

2. в экономическом смысле финансовые показатели должны иметь одинаковую направленность (положительную корреляцию, т.е. рост коэффициента означает улучшение финансового состояния);

3. для всех показателей должны быть указаны числовые нормативы минимального удовлетворительного уровня или диапазоны изменений;

4. финансовые показатели должны рассчитывался только по данным публичной бухгалтерской отчетности предприятий;

5. финансовые показатели должны давать возможность проводить оценку предприятия как в пространстве (т.е. в сравнении с другими предприятиями), так и во времени (за ряд периодов).

Наиболее распространенным показателем, позволяющим судить о финансовом положении страховщика, является маржа платежеспособности, рассчитываемый по методике Европейского экономического сообщества. С 2002 года ее также стали применять и в РФ.

Маржу платежеспособности можно отнести к синтетическим показателям, обобщающим ряд сторон деятельности страховщика (объем собственных средств, величину страховых взносов и страховых выплат, степень участия перестраховщиков в страховом портфеле, сумму резервов по страхованию жизни). Однако этот показатель не является всеобъемлющим, поскольку не учитывает многие стороны деятельности страховщика (уровня выплат по страховым операциям за текущий период, величину риска на одного страхователя, достаточность страховых резервов, ликвидность активов и т.д.). Поэтому данный показатель используется наряду с другими, которые объединим в шесть групп: первая - характеризующая платежеспособность, остальные - по рассмотренным выше пяти факторам, обеспечивающим финансовую устойчивость страховщика.

Нормативный размер маржи платежеспособности страховщика, осуществляющего страхование жизни и страхование иное, чем страхование жизни, определяется путем сложения нормативного размера маржи платежеспособности по страхованию жизни и нормативного размера маржи платежеспособности по страхованию иному, чем страхование жизни.

Если нормативный размер маржи платежеспособности страховщика меньше минимальной величины уставного (складочного) капитала, установленной статьей 25 Закона Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, то за нормативный размер маржи платежеспособности страховщика принимается законодательно установленная минимальная величина уставного (складочного) капитала.

Но даже приемлемое значение фактической маржи платежеспособности не гарантирует платежеспособность страховой компании, поскольку при расчете данного показателя учитываются лишь страховые обязательства страховщика, в то время как иные обязательства достигают у отдельных страховщиков значительной величины.

Определить и анализировать структуру источников средств необходимо для оценки рациональности формирования источников финансирования, что важно как для установления степени финансового риска, так и для оценки перспектив развития компании. В целом, можно сказать, что эти показатели характеризуют степень ее финансовой независимости.

1.Величина собственных средств;

2.Уровень платежеспособности: рассчитывается как отношение собственных средств к обязательствам компании

В случае серьезных затруднений, связанных с неблагоприятными итогами страховой или общей финансовой деятельности компании, она может обеспечить выполнение своих обязательств только за счет собственного капитала. Таким образом, собственный капитал выступает как дополнительная финансовая гарантия платежеспособности страховщика. Кроме того, данный относительный показатель платежеспособности позволяет сопоставить темпы прироста собственных средств и обязательств компании во времени, а также сравнивать между собой уровни платежеспособности разных компаний. Необходимо отметить, что при расчете данного показателя учитываются как страховые, так и иные обязательства страховщика;

3. Показатель достаточности собственных средств. Рассчитывается как отношение объема собственных средств к сумме резервов;

4. Отношение собственного капитала к активам

Показатель характеризует, в какой степени имущество приобретено за счет собственных средств компании, а в какой за счет привлеченных (кредитов, займов и т.п.). Чем выше этот показатель, тем страховая организация надежнее. Для промышленных предприятий, например, нормальным считается его величина на уровне 0,5. Но у работающей страховой компании какая-то часть активов должна быть сформирована за счет страховых резервов - не собственных средств. Так что слишком большая величина этого показателя говорит о недостаточно активной работе страховой компании.

1. Ограничение ответственности страховщика по отдельному риску

 Рассчитывается как отношение величины страховой суммы по единичному риску к объему капитала страховой компании (не должно превышать 10%);

7. Отдача (оборачиваемость) собственного капитала. Рассчитывается как нетто-премии к капиталу (не должно превышать 300%):

Коэффициент оборачиваемости собственного капитала с финансовой точки зрения определяет скорость оборота собственного капитала, а с экономической -активность денежных средств, которыми рискуют учредители. Умеренный рост показателя говорит о повышении эффективности использования собственного капитала компании, в то время как слишком быстрый рост свидетельствует о значительном превышении объемов страхования над вложенным в компанию капиталом, что влечет за собой увеличение кредитных ресурсов. С увеличением отношения обязательств к собственному капиталу снижается безопасность страховой деятельности компании, что может иметь достаточно негативные полследствия.

7.Обратный предыдущему показатель, отношение капитала к нетто-премии (должно быть не менее 33%, а для мелких компаний -20%)

Страховые резервы, наряду с собственными средствами, являются одним из основных элементов системы финансовых гарантий страховщика. Они создаются для обеспечения выполнения компанией принятых на себя страховых обязательств в соответствии с действующими в компании Правилами формирования страховых резервов. Оценивать страховые резервы с точки зрения их достаточности следует, исходя из характера операций. Осуществляемых страховщиком. Их структура чрезвычайно многообразна, как и методы, с помощью которых они могут быть рассчитаны. Поэтому говорить о достаточности страховых резервов можно применительно к одной компании. Хотя определенные выводы можно сделать, анализируя резервы компаний, имеющих схожую структуру страхового портфеля. Совершено неправильно было бы утверждать, что страховых резервов должно быть как можно больше, так как хотя их уровень отражает “масштабность” деятельности компании, нельзя забывать, что он отражает и соответствующий уровень страховых обязательств компании. В целом же, уровень страховых резервов должен быть адекватен принятым на себя компанией обязательств по договорам страхования.

Заключение

 Таким образом, под финансовой устойчивостью страховщика следует понимать его безусловную способность исполнить обязательства по осуществлению страховой выплаты в пользу страхователя ли выгодоприобретателя. Именно финансовая устойчивость страховой компании является главным объектом контроля со стороны органов страхового надзора. Такой контроль осуществляется путем проверки финансовой отчетности и соблюдения установленных показателей, характеризующих платежеспособность страховщиков.

 Гарантиями обеспечения финансовой устойчивости страховщика являются экономически обоснованныестраховые тарифы; страховые резервы, достаточные для исполнения обязательств по договорам страхования, сострахования, перестрахования, взаимного страхования; собственные средства; перестрахование.(Об организации страхового дела в Российской Федерации: Закон РФ от 27.11.1992 № 4015-1.-В ред. от 20.07.2004.-Ст. 25 п. 1) Страховые резервы и собственные средства страховщика должны быть обеспечены активами, соответствующими требованиям диверсификации, ликвидности, возвратности и доходности. Собственные средства страховщиков (за исключением обществ взаимного страхования, осуществляющих страхование исключительно своих членов) включают в себя уставный капитал, резервный капитал, добавочный капитал, нераспределенную прибыль. Страховщики должны обладать полностью оплаченным уставным капиталом, размер которого должен быть не ниже установленного Законом "Об организации страхового дела в Российской Федерации" минимального размера уставного капитала

Список использованной литературы

1. Гражданский кодекс Российской Федерации , часть 2 , глава 48.

1. Закон Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об

 организации страхового дела в Российской Федерации» (с изменениями

 и дополнениями).

1. Глисип Ф.Ф.,Китрар Л. А.,Деловая активность на рынке страховых услуг, Вопросы статистики, №4, 2001 г.
2. Дюжиков Е.Ф., Аудит деятельности страховых организаций (Страховой

 аудит). М.: ЗАО Издательский дом "Аудитор", 2001

1. Жилкина М., Государственное регулирование страхового рынка в

 зарубежных странах, Финансовый бизнес, №1, 2001 г.

Задача №1/3

Тема: Расчет страховой премии при заключении краткосрочного договора страхования.

Исходные данные:

Объект страхования: Колье золотое

Страховая сумма (СС): 75 000руб.

Страховые риски: Кража, повреждение

Страховой тариф (Т): 3,5 %

Дата начала действия договора страхования: 15.04.2008 г.

Дата досрочного прекращения договора: 14.12.2008 г.

ПК - ?

Решение

1. Определяем страховую премию при заключении договора страхования на 1 год.

П = СС х Т / 100 = 75 000 х 3,5 / 100 = 2625 руб.00коп.

1. Расчет страховой премии при заключении краткосрочного договора для данной задачи.

ПК = СС х Т / 100 х К =2625 руб. х 0,8 = 2100руб. 00 коп.

К – коэффициент, учитывающий срок страхования = 8 месяцев (0,8).

Ответ: Таким образом, страховая премия при заключении краткосрочного договора страхования составит: 2100руб. 00коп.

Задача №2/3

Тема: Расчет возвращаемой части страховой премии при досрочном прекращении договора страхования.

Исходные данные:

Объект страхования: Колье золотое

Страховая сумма (СС): 75 000руб.

Страховые риски: Кража, повреждение

Страховой тариф (Т): 3,5 %

Дата начала действия договора страхования: 15.04.2008 г.

Дата досрочного прекращения договора: 14.12.2008 г.

ПВ - ?

Решение

1. Страховая премия при заключении договора страхования на 1 год определена в задаче №1 (П = 2625руб.).
2. Расчет возвращаемой части страховой премии при досрочном прекращении договора страхования производится в зависимости от причины прекращения договора:

а) если после вступления договора в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилась по обстоятельствам иным, чем страховой случай, то

ПВ = П (1 – n / 365)

n – количество дней, в течение которых действовал договор страхования.

n = 12апрель +31май + 30июнь + 31июль + 31август + 30сентябрь + 31октябрь + 30 ноябрь 14декабрь = 240 дней.

ПВ = 2625руб.х (1 –240/ 365) = 892руб. 50коп.

б) при отказе страхователя (выгодоприобретателя) от договора страхования расчет производится по формуле:

ПВ = П(1 – N)х(1 – n / 365) =2625руб.х 0,7 х 0,7 =1286руб. 25коп. (N = 0,3)Ответ: Таким образом, размер возвращаемой части страховой премии при досрочном прекращении договора страхования составит:

а) ПВ = 892руб. 50коп. б) ПВ =1286руб. 25коп

Задача №3/3

Тема: Расчет доплаты страховой премии при увеличении страховой суммы в период действия договора.

Исходные данные:

Объект страхования: Колье золотое

Страховая сумма (СС1): 75 000 руб.

Страховая сумма (СС2): 83 000 руб.

Страховые риски: Кража, повреждение

Страховой тариф (Т): 3,5 %

Дата начала действия договора страхования: 15.04.2008 г.

Дата начала действия СС2: 14.12.2008 г.

Дата окончания действия договора страхования: 14.04.2009 г.

Д - ?

Решение

1. П1 = 2625 руб
2. П2 = СС2 х Т / 100 = 83 000 х 3,5 / 100 = 2905руб. 00коп.

n = 12апрель +31май + 30июнь + 31июль + 31август + 30сентябрь + 31октябрь + 30 ноябрь 14декабрь = 240 дней.

Расчет доплачиваемой страховой премии производится по формуле:

Д = (П2 – П1) х n / 365 = (2905-2625) х 240/ 365 = 184руб. 80коп.

Ответ: Таким образом, размер доплаты страховой премии в данной задачи составит: 184руб. 80коп.

Задача №4/3

Тема: Перерасчет неуплаченной части страховой премии при обнаружении превышения страховой суммы над действительной стоимостью.

Исходные данные:

Объект страхования: Колье золотое

Страховая сумма (СС1): 83 000 руб.

Страховая сумма (СС2): 75 000 руб.

Страховые риски: Кража, повреждение

Страховой тариф (Т): 3,5 %

Уплаченная часть страховой премии: 60 % от П

Пост. - ?

Решение

1. П = СС1 х Т / 100 =83 000 х 3,5 / 100 = 2905руб. 00коп. (на весь период договора).
2. Расчет уплаченной части страховой премии:

Пчасть = 2905 х 60 / 100 = 1743руб. 00коп.

1. Расчет неуплаченной части страховой премии:

Пост. =(П - Пчасть) х СС2/СС1=(2905–1743)х75 000/ 83 000 =1050 руб. 00коп.

Ответ:Таким образом, пересчитанная оставшаяся часть страховой премии, которую должен будет оплатить страхователь, составит: 1050 руб. 00коп.