# Введение.

Сегодня наряду с традиционным назначением страхования – обеспечением экономической защиты страхователей от стихийных природных бедствий (землетрясения, наводнения, пожары и т.д.), случайных событий технологического и экологического характера (взрывы в шахтах, загрязнение окружающей среды химическими и другими выбросами) объектами страхования все больше становятся имущественные интересы. Они связанны с жизнью и здоровьем юридических и физических лиц (кражи, разбойные нападения и т.д.), а так же с возмещением причиненного страхователем вреда личности или имуществу третьих лиц (страхование гражданской ответственности владельцев автотранспорта, финансовых рисков, профессиональной ответственности и др.).

Физические и юридические лица (хозяйствующие субъекты) различных форм собственности, выступающие в качестве страхователей, испытывают теперь потребность не только в возмещении ущерба, выражающегося в повреждении или гибели основных фондов и оборотных средств (как было при командно-административной системе управления народным хозяйством). Они так же нуждаются в компенсации недополученной прибыли или дохода из-за вынужденных простоев предприятий (не поставка сырья, неплатежеспособность потребителей энергоресурсов), невыполнения договорных обязательств, контрактов и т.д.

В экономике рыночного типа страхование выступает, с одной стороны, средством защиты бизнеса и благосостояния людей, а с дугой – коммерческой деятельностью, приносящей прибыль за счет вложения временно свободных денег в перспективные объекты материального производства, выгодные проекты (строительство скоростных железных дорог, тоннелей и т.д.), на банковские депозиты, закупки акций предприятий и другое. В этих условиях страхование служит важным фактором стимулирования хозяйственной деятельности, стремления получить выгоду, желание рисковать, “проверить себя”.

Такая важная роль страховых компаний в рыночной экономике, обязывает их уделять особое внимание организации собственных финансов, т.е. как следствие, обеспечению финансовой устойчивости и платежеспособности.

# 1. Принципы организации финансов страховщика.

В современных условиях страховые организации занимаются не только страховой деятельностью, но и инвестиционно - финансовой используя для этого временно свободные средства из страховых резервов и других накоплений. Вследствие этого денежный оборот страховой организации более сложен, чем у других коммерческих структур.

Денежный оборот страховой организации включает два денежных потока, относительно самостоятельных друг от друга:

1. страховые выплаты – оборот средств, обеспечивающих страховую защиту страхователей; При этом,
* на первом этапе формируются страховые резервы и фонды страховщиков
* на втором - часть свободных средств на данный период времени инве-

стируется в не страховые рентабельные проекты и финансовые организации

 страхователи

* государственные ценные бумаги
* ценные бумаги
* акции
* банковские вклады
* недвижимость
* валютные ценности
* прочее

Расходы на ведение дела

Агентское, брокерское вознаграждение

Передача премий в перестрахование

Перестраховочные выплаты

Инвестирование

Доход от инвестирования

### Страховщик

*Страховые*

 *выплаты*

*Страховые взносы*

Уставной капитал

## Страховые резервы

**фонды**

- в банки (депозитные вклады) и ценные бумаги (акции, векселя, облигации и др.) с целью получения дополнительной прибыли (дивидендов).

1. средства, предназначенные для функционирования страховой организации.

Основной доход страховых организаций образуется за счет страховых платежей (взносов страхователей). Помимо основных статей получения доходов от страховых платежей, инвестиционных и банковских вложений страховая организация может иметь доходы от спонсорства, менеджмента (по рисковым операциям), за счет консультаций, обучения кадров и др.

Страховые резервы по личному, имущественному страхованию и страхованию ответственности образуются из полученных страховых взносов и предназначаются для обеспечения выполнения принятых страховщиком страховых обязательств в виде страховых выплат при наступлении страховых случаев.

Страховщики вправе также инвестировать или иным образом размещать страховые резервы. Например, выдавать ссуды страхователям, заключившим договорыличного страхования, в пределах страховых сумм по этим договорам[[1]](#footnote-1).

Денежный оборот, непосредственно связанный с оказанием страховой защиты, определяется случайными рисковыми наступлениями страховых случаев и неопределенностью величины нанесенного ущерба. В силу этого в основе исчисления денежного страхового оборота лежит вероятностно-статистический метод расчетов, позволяющий определить долю участия каждого страхователя в создании финансов страховщика, себестоимость и стоимость страховой услуги, т. е. установить размеры тарифных ставок.

Форма, по которой исчисляются расходы на проведение данного страхования, называется страховой (актуарной) калькуляцией, с помощью которой можно определить страховые платежи по договорам, а также установить суммы расходов на ведение дела в страховой организации.

Чем выше вероятность того, что созданные страховщиком денежные фонды окажутся достаточными для соблюденияэквивалентности взаимоотношений страховщика и страхователя, тем выше финансовая устойчивость страховщика.

Деятельность страховой организации в условиях рынка предполагает не только возмещение страховых ущербов и своих издержек на ведение дела, но и получение прибыли. В страховании термин "прибыль" применяется условно, так как страховые организации не создают национального дохода, а лишь участвуют в его перераспределении.

Под прибылью от страховых операций понимается такой положительный финансовый результат страховой деятельности, при котором достигается превышение доходов над расходами по обеспечению страховой защиты страхователей. Основным источником получения прибыли для страховой организации большинства цивилизованных стран является не сбор страховых платежей, аинвестиционная деятельность, которая проводится путем вложения части временно свободных средств резервного страхового фонда в прибыльные научно-технические проекты, коммерческие сделки, ценные бумаги, государственные краткосрочные облигации, на депозиты и др.

Средства от инвестиционной деятельности направляются, как правило, на финансирование страховых операций, на дотации убыточным видам страхования, разработку новых видов страхования (экология и т. д.), подготовку кадров и др.

В отличие от оборота средств по оказанию страховой защиты, оборот средств, связанных с организацией страхового дела и развитием страховой организации, регулируется действующим законодательством, уставом страховой организации и другими факторами.

Особенности раскладки возможного ущерба в рисковом (как правило, краткосрочном) и накопительном (сберегательном или долгосрочном) страховании породили два типа страховых фондов:

1. страховые резервные фонды по рисковым видам страхования;
2. страховые резервные фонды по накопительным видам страхования (страхование на дожитие, пенсии и др.).

В тех видах страхования, где ущерб может достигать катастрофических размеров (стихийные бедствия, космические, морские и авиакатастрофы, смерть (гибель) туристов и путешественников), могут также формироваться резервные фонды перестраховочного характера.

Поскольку страховые организации являются хозяйствующими субъектами и находятся на хозрасчете, самофинансировании и самоокупаемости, то они формируют, помимо специфических страховых резервов, и другиефонды, необходимые им для обеспечения хозяйственной деятельности. В ст. 26 (п. 2) Закона "О страховании" сказано, что "из доходов, остающихся после уплаты налогов и поступающих в распоряжение страховщиков, они могут образовывать резервы и фонды, необходимые для обеспечения их деятельности". Например, создавать резервы и фонды для финансирования мероприятий по предупреждению несчастных случаев, транспортных аварий, утраты или повреждения застрахованного имущества. Так, акционерные страховые общества (АСО), являющиеся владельцами уставного капитала (имущество, переданное обществу учредителями, включая доходы от реализации акций), должны создавать помимо страховых резервов и другие фонды в размере не ниже 15 % от уставного капитала путем ежегодных отчислений в размере не ниже 5 % от чистой прибыли.

Резервы и фонды образуются путем ежеквартальных отчислений от страховых платежей, поступивших по договорам страхования и перестрахования в течение данного квартала.

Размер отчислений определяется решением исполнительного органа страховщика - советом директоров, исходя из количества заключенных договоров страхования и перестрахования, сроков их действия, размера поступивших страховых премий, объема страховых обязательств, характера страховых рисков, размеров выплат, произведенных по ранее заключенным договорам, и иных особенностей складывающейся ситуации в страховании.

Резервы являются временно свободными специальными оборотными страховыми ресурсами и не классифицируются доходом страховщика.

Средства резервов учитываются как резервы предстоящих выплат по страховым обязательствам перед клиентами (страхователями, застрахованными лицами). Абсолютная величина средств, накопленных в резервах, должна постоянно увеличиваться по мере роста количества действующих договоров страхования.

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

Резервы находятся во владении, пользовании и распоряжении страховщика. Они могут использоваться страховщиком в качестве инвестиционных ресурсов для получения дополнительного дохода в целях снижения затрат на ведение страхового дела, повышения конкурентоспособности страховщика и уровня ликвидности страховой организации.

Направления инвестирования средств резервов (вложения на депозиты, ценные бумаги, государственные облигации и т. д.) должны находиться в строгом соответствии с Правилами, регламентирующими деятельность страховых организаций по размещениюстраховых резервов (утверждены приказом Росстрахнадзора от 09.06.1993 г. № 02-02/17). Согласно Правилам в целях обеспечения финансовой устойчивости страховые организации инвестируют страховые резервы, образуемые из полученных от страхователей страховых взносов для предстоящих страховых выплат, с обязательным соблюдением следующих соотношений:

• не менее 10 % средств резервов - в государственные ценные бумаги областных, краевых и местных органов управления;

• не более 40 % - в недвижимое имущество;

• не более 50 % - на банковские вклады (депозиты)

• не более 40 % - в ценные бумаги акционерных обществ и в другие ценности;

• не более 10 % - в валютные ценности в соответствии с Законом "О валютном регулировании и валютном контроле";

• не менее 5 % - на расчетный счет в банке для осуществления текущих выплат страховых сумм по проводимым видам страхования;

• не менее 80 % средств страховых резервов должно быть инвестировано на территории РФ, если иное не предусмотрено международными соглашениями.

Согласно Закону РФ "О страховании" (ст. 27 п. 3) размещение страховых резервов должно осуществляться страховщиками на условияхдиверсификации (принудительном вложении свободных денег в гособлигации и другие ценные бумаги),возвратности (возврат страховых взносов страхователю при досрочном прекращении действия договора),ликвидности(способности удовлетворять претензии, предъявляемые страхователями) иприбыльности.

Запрещается использование средств страховых резервов для:

•заключения договоров займа (кредитных договоров) физическими и юридическими лицами, кроме случаев, предусмотренных Законом "О страховании" (также выдавать ссуды страхователям, заключившим договоры личного страхования, в пределах страховых сумм по этим договорам ст. 26, п. 3);

• заключения договоров купли-продажи, кроме случаев приобретения акций и паев товарных и фондовых бирж;

• вложения в интеллектуальную собственность. Страховые резервы АСО (АСК, ТОО и др.) подразделяются на резервы по личному, имущественному страхованию и страхованию ответственности, а также по финансированию мероприятий по предупреждению страховых случаев, утрате или повреждению застрахованного имущества.

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

# 2.Условия обеспечения финансовой устойчивости страховщиков

Под финансовой устойчивостью страховых операций понимается постоянное балансирование или превышение доходов над расходами по страховому денежному фонду, формируемому из уплачиваемых страхователями страховых взносов (премий).

Основой финансовой устойчивости страховщиков является наличие у них оплаченного уставного капитала, страховых резервов, а также система перестрахования (ст. 25 Закона "О страховании"). Уставный капитал (уставный фонд) страховых организаций первоначально формируется за счет бюджета (обязательная форма страхования) или за счет средств от продажи акций и других ценных бумаг.

Минимальный размер уставного капитала для различных видов страхования и перестрахования устанавливается Департаментом страхового надзора с последующим ежегодным пересмотром. Уставный капитал акционерного страхового общества закрытого типа создается за счет взносов учредителей и продажи акций работникам данного общества, а АСО открытого типа - путем обмена взносов на акции учредителей и продажи акций по открытой подписке на аукционе или бирже.

Аккумуляция средств страхового фонда достигается прежде всего за счет роста числа страхователей и застрахованных объектов.

Проблема обеспечения финансовой устойчивости может рассматриваться двояко: как определение системы вероятности дефицита средств в каком-либо году и как отношение доходов к расходам за истекший тарифный период.

Степень дефицитности средств страховой компании во многом зависит от величины страхового портфеля(первое условие).

Для определения степени вероятности дефицитности средств используется коэффициент профессора Ф. В. Коньшина[[2]](#footnote-2):

 (1)

где Т - средняя тарифная ставка по страховому портфелю;

n - количество застрахованных объектов.

Чем меньше коэффициент К, тем выше финансовая устойчивость страховщика. На величину показателя К, как видно из формулы, не влияет размер страховой суммы застрахованных объектов. Он полностью определяется размером тарифной ставки и числом застрахованных объектов (величиной страхового портфеля).

Однако следует иметь в виду, что коэффициент профессора Ф. В. Коньшина дает наиболее точные результаты тогда, когда страховой портфель страховщика состоит из объектов с примерно одинаковыми по стоимости рисками (т. е. без катастроф, землетрясений, гибели космических кораблей, самолетов и т. п.).

Следовательно, одним из условий обеспечения финансовой устойчивости страховых операций является задача выравнивания размеров страховых сумм, на которые застрахованы различные объекты или туристы. Эта задача в страховом деле решается в основном за счет передачи части видов страхования или их стоимости другим страховщикам в перестрахование, которое приобретает в последние годы все большее влияние в страховом деле.

Например, только за второе полугодие 1997 г. сумма страховых взносов, собранных перестраховочными компаниями, составила более 150 млрд. руб., что в 3,8 раза больше, чем за соответствующий период 1996 г. (для сравнения, объем страховых взносов, собранных страховщиками за этот период, возрос только в 1,2 раза).

Для оценки финансовой устойчивости как отношения доходов к расходам за тарифный период можно использовать коэффициент финансовой устойчивости страхового фонда[[3]](#footnote-3)2:

 (2)

где - сумма доходов за тарифный период, руб.;

- сумма средств в запасных фондах, руб.;

- сумма расходов за тарифный период, руб.

Финансовая устойчивость страховых операций будет тем выше, чем больше будет коэффициент устойчивости страхового фонда (второе условие).

Важным фактором(третье условие), характеризующим финансовую устойчивость страховой организации, кроме солидного уставного капитала и немалых резервных фондов, являетсярентабельность страховых операций**,** которая выражается отношением балансовой (валовой) прибыли к доходной части:

 (3)

Однако в силу непроизводственного характера деятельности страховых организаций доход в них не создается, а прибыль формируется за счет перераспределения средств страхователей, т. е. необходимого и прибавочного продукта, созданного в других производственных сферах. Поэтому более корректным будет определять рентабельность страховых операций как показатель уровня доходности, а именно как отношение общей суммы прибыли за определенный период к совокупной сумме платежей за тот же период:

 (4)

где Д - доходность;

- сумма балансовой прибыли за год, руб.;

- совокупная сумма страховых взносов за год, руб.

Следует иметь в виду, что доходы от страховых платежей при добровольном страховании представляют собой цену от продажи страховых услуг. В то время как при государственном страховании цена продажи регламентировалась калькуляционной ценой; в условиях рыночной экономики калькуляционная цена и цена продажи могут не совпадать.

Рассчитывая тарифную ставку (брутто-ставку), страховщик определяетожидаемую стоимость страховой услуги, а цена продажи становится известной только в момент заключения договора. Стоимость страховой услуги величина объективная, а цена продажи формируется под влиянием целого ряда факторов: конъюнктуры рынка, ценовой политики правительства, процентных ставок в банках. Максимальные цены определяются потребностями страхователей, а минимальные - необходимостью эквивалентности отношений страхователя и страховщика.

Состав и структуру расходов определяют два взаимосвязанных экономических процесса: 1) погашение обязательств перед страхователями и 2) финансирование деятельности страховой организации. В связи с этим в страховом деле принята следующая классификация расходов:

• расходы на страховые выплаты;

• отчисления в запасные фонды и страховые резервы;

• отчисления на предупредительные мероприятия (предупреждение возникновения пожаров, консультации по выбору огнестойких конструкций, материалов, устройству водоснабжения и т. п.);

• расходы на ведение дел.

В совокупности эти расходы представляют собой себестоимость страховых операций. При этом себестоимость в страховом деле понимается в двух смыслах: широком и узком.

В широком смысле слова - это совокупность всех затрат страховщика на оказание страховых услуг как непосредственных (выплат страхового возмещения или страхового обеспечения), так и расходов на обеспечение финансовой устойчивости страховых операций (формирование запасных и резервных фондов). В узком смысле слова - это расходы страховой организации на ведение дела.

Следует заметить, что в страховую стоимость операций включается только та часть расходов на оплату труда, которая направляется непосредственно на выплату вознаграждений страховым агентам. Все остальные расходы по оплате труда (штатные работники и др.) производятся за счет налогооблагаемого дохода. Тем не менее по своей экономической природезатраты на оплату труда являются элементом себестоимости.

До 1991 г. средства, предназначенные для финансирования предупредительных мероприятий**,** направлялись в бюджет. Теперь эти средства остаются в распоряжении страховой организации.

Расходы на ведение дела закладываются в нагрузку брутто-ставки и являются важным элементом себестоимости страховых операций. Согласно принятой классификации они включают в себя расходы на оплату работы агентов, хозяйственные и канцелярские расходы, командировочные расходы и др.

В мировой практике расходы на ведение дела подразделяются на аквизиционные, инкассовые, ликвидационные и управленческие. Аквизиционные расходы проводятся с целью заключения новых договоров страхования (уфология, экология и др.). Инкассовые расходы **-** это расходы на оплату труда работников страховой организации за сбор страховых платежей и обслуживание страхователей. Ликвидационные расходы обычно являются прямыми и производятся после наступления страхового случая. Они относятся на конкретный вид страхования. В состав этих расходов входят также затраты на проезд экспертов к месту страхового события, вознаграждения экспертам, судебные расходы, расходы на корреспонденцию и т. п. Управленческие расходы включают административно-хозяйственные затраты и др. Путем сопоставления доходов и расходов страховщика определяется финансовый результат страховых операций, иначе - стоимостная оценка итогов хозяйственной деятельности страховой организации. Финансовый результат включает, как правило, два элемента: прибыль или убыток, прирост или отток страховых резервов.

В настоящее время в страховых организациях России наблюдается, как правило, положительный финансовый результат.

Общая прибыль от страховых операций представляет собой разницу между ценой оказанных страховых услуг (страховые взносы) и их себестоимостью.

# 3. Гарантии платежеспособности страховщиков

Одним из важнейших аспектов обеспечения финансовой устойчивости страховщиков является достижениеими реальной платежеспособности.

1. Для обеспечения гарантий платежеспособности страховщики обязаны соблюдатьнормативные соотношения между активами (авуарами[[4]](#footnote-4)) и принятыми ими страховыми обязательствами (ст. 27 п. 1 Закона "О страховании"). Платежеспособность страховщика без передачи части риска в перестрахование будет гарантирована, если будет соблюдено условие[[5]](#footnote-5).

 (5)

где С - сумма, на которую страховщик имеет право заключать договора по данному виду страхования;

А - величина активов страховщика, составляющих его капитал;

У - размер оплаченного уставного капитала;

5 % - нормативное процентное отношение поступивших страховых взносов к оплаченному уставному капиталу по данному виду страхования.

2. Страховщики, принявшие обязательства в объемах, превышающих возможности их исполнения за счет собственных средств и страховых резервов, обязанызастраховать у перестраховщиков риск исполнения соответствующих обязательств (п. 2 ст. 27 Закона "О страховании").

3. Страховые резервы должны размещаться на условиях ликвидности, диверсификации, возвратности и прибыльности (п. 3 ст. 27 Закона "О страховании").

В связи с тем, что проблемаплатежеспособности возникла только при переходе нашей страны к рыночной экономике, в отечественной теории по страхованию этому вопросу не уделялось должного внимания. В результате этого до сих пор среди специалистов по страхованию нет единого мнения об объеме обязательств страховых организаций, составе и оценке свободных активов, финансовых гарантиях. Они решают эти вопросы эмпирически.

В последние годы появились публикации, в которых даются понятия платежеспособности в страховом деле, приводятся критерии и методы обеспечения платежеспособности, связанные с формированием страхового портфеля, раскладной риска (перестрахование, со страхование), страховых резервов и запасов.

В соответствии с работой[[6]](#footnote-6) платежеспособность определяется как способность страховщика к своевременному выполнению денежных обязательств, обусловленных законом или договором, перед страхователями, т. е. обеспечение превышения общих активов хозяйствующего субъекта над внешними обязательствами.

При этом к гарантиям платежеспособности страховщика предъявляются более высокие требования, чем к другим субъектам рынка, по следующим причинам:во-первых, особой ролью страховщика, как стабилизатора рынка, и социальным характером страховых услуг для населения; во-вторых, причинами юридического характера. В частности, формами организации страховых компаний (АСО, СК, ТОО и др.) закрытого и открытого типа, с ограниченной и неограниченной ответственностью и т. п.

Ограничение ответственности ведет к тому, что при неплатежеспособности страховой организации кредитор (страхователь) получит свои средства только в том случае, если у данного страхового общества есть определенный резерв в виде оплаченной части акционерного капитала.

В связи с этим гарантия наличия такого резерва у страхового общества приобретает принципиальное значение и в странах с развитым рынком регулируется законодательством.

Наконец, особой заботы о платежеспособности страхового общества требует сам характер страховой услуги, в основе которой лежит категория страхового риска. А поскольку страховой риск определяет вероятностный характер обязательств страховщика, то это требует специфическихфинансовых гарантий их выполнения. Например, таких, как соблюдение нормативных соотношений между активами и принятыми страховыми обязательствами. Перестрахование рисков исполнения соответствующих обязательств, превышающих возможности их исполнения страховщиком за счет собственных средств и страховых резервов. Размещение страховых резервов страховщиками на условиях диверсификации, возвратности, прибыльности и ликвидности.

Кроме того, страховые организации, как правило, активно включены в инвестиционные процессы, участвуют в разнообразных финансово-кредитных мероприятиях, поэтому они должны быть финансово устойчивыми не только относительно страховых рисков, но и по отношению к другим видам рисков (финансовому, валютному, банковскому и др.).

Обязательства страховщика, связанные со страховым риском, теоретически должны выполняться за счет средств страхового резерва (фонда), поскольку расчет страховых тарифов базируется на принципе равенства (эквивалентности) обязательств страховщика и страхователя. Однако, учитывая при расчете тарифа страховые факторы, страховщик не может с точностью предусмотреть влияние факторов рыночных.

Вследствие этого в реальной страховой деятельности возникают ситуации, когда даже при безукоризненном расчете тарифа страховщику понадобятся дополнительные средства для выполнения своих обязательств перед другими клиентами. Например, за счет страховых взносов не могут быть покрыты:

а) неожиданное для страховщика значительное повышение убыточности страховой суммы (резкое изменение курса валют);

б) изменение рыночной ситуации, которая ведет к снижению стоимости инвестиций и доходов по ним.

Передавая часть рисков на перестрахование, первичный страховщик попадает в определенную зависимость от перестраховщика, так как любой убыток сначала покрывает первичный страховщик, лишь затем он частично компенсируется перестраховщиком.

Из всего сказанного следует, что страховщик может гарантировать безусловное выполнение своих обязательств только собственным капиталом, который выступает какдополнительная финансовая гарантия платежеспособности страховщика.

Такой гарантией является резерв платежеспособности, который по экономическому содержанию представляет собой свободные от обязательств средства страхового общества. Например, французские страховщики определяют резерв платежеспособности как сумму собственного капитала, которую должна иметь компания для защиты от эксплуатационных неожиданностей[[7]](#footnote-7).

Иначе говоря, если потребность в страховых резервах порожденастраховым риском, то потребность в резерве платежеспособности - риском деятельности страховщика в условиях рынка.

Специфика понятия платежеспособности страхового общества проявляется именно в особенностях формирования обязательств и ресурсов для их выполнения, а также в необходимости дополнительных финансовых гарантий выполнения обязательств, как реакции на рисковый характер деятельности страхового общества.

В чем же суть специфических обязательств страхового общества? Во-первых, в самом характере страховых отношений, в основе которых лежит категория риска. Во-вторых, участием страхового общества в других видах деятельности (финансовой, инвестиционной, банковской и др.), каждая из которых ведет к формированию как ресурсов, так и обязательств особого рода (перед страхователями, акционерами и др.). Отсюда следует, что специфика понятия платежеспособности страхового общества проявляется именно в особенностях формирования обязательств и ресурсов для их выполнения, а также в необходимости дополнительных финансовых гарантий выполнения их как реакции на рисковый характер деятельности страхового общества.

Основныекритерии платежеспособности можно сформулировать следующим образом.

1. В связи с тем, что зеркалом финансового состояния страховщика является его баланс, то он и определяет показатель платежеспособности. Объективность показателя платежеспособности определяется качеством бухгалтерского учета.

2. Платежеспособность - оценочный показатель, и в этом качестве должен давать возможность для сравнения как в динамике (платежеспособность повышается или понижается), так и территориально (платежеспособность между регионами, районами и т. п.).

3. Показатель платежеспособности - это сложный, агрегированный показатель. Точность его расчета определяется как точностью исходных данных, так и совпадением их во времени.

4. Одним из условий обеспечения платежеспособности страховщиков, как отмечалось ранее, является соблюдение нормативных соотношений между активами и принятыми ими страховыми обязательствами. Методика расчета этих соотношений разрабатывается Федеральной службой РФ по надзору за страховой деятельность (ст. 27 п. 1 Закона "О страховании"). Во исполнение этого требования Росстрахнадзором разработана Методика оценки платежеспособности страхового общества на основе нормативного размера соотношения активов и принятых обязательств страховщика от 28.04.1993 г. № 02-02/14.

Экономическое содержание этой Методики состоит в сравнении объема обязательств страховщика перед страхователями с объемом свободных активов, которые могут быть использованы на покрытие этих обязательств:



Причем чем выше процент, тем выше показатель общей платежеспособности. Однако указанного выше показателя бывает недостаточно для полной оценки финансового состояния страховой фирмы. Так, более широкий круг показателей необходим менеджеру, управляющему страховой компании для принятия решений. Наиболее значимыми в этом отношении являются показатели, определяющие финансовые отношения[[8]](#footnote-8):





При этом, например, органы страхового надзора, равно как и страхователи, во главу угла ставят показатели платежеспособности и ликвидности; налоговая инспекция - показатели объема дохода и прибыли; потенциальные акционеры **-** ожидаемые дивиденды.

Важным критерием обеспечения устойчивости страховых операций является сбалансированный страховой портфель. Первым и важнейшим принципом формирования сбалансированного страхового портфеля является учет страховщиком закона больших чисел и выборки.

Выравнивание и разделение рисков (раскладка ущерба) при формировании рационального страхового портфеля реализуется с помощью страхового тарифа.

Существенным признаком финансовой устойчивости страховой организации является ее способность адекватно реагировать на внешние и внутренние дестабилизирующие факторы (изменение курса рубля, котировок на финансовой и банковской биржах и т. п.).

Страховая организация функционирует в определенном экономическом пространстве, которое для нее является объективным и диктует те или иные характеристики и параметры в финансовой деятельности, в том числе и в формировании страховых резервов.

В качестве основных факторов, влияющих на формирование страховых резервов, отметим следующее:

1. Формирование страхового фонда путем предварительной раскладки ущерба.

2. Устойчивость страхового портфеля.

3. Рисковая структура страхового портфеля.

4. Структура страховой организации.

5. Степень вовлеченности страховой организации в инвестиционную деятельность.

6. Уровень развития перестрахования.

7. Уровень инфляции.

Особое место занимают вопросы платежеспособности страховых компаний при заключении договоров страхования на крупные суммы. Страховая компания в любой момент времени должна обладать денежными средствами, достаточными для выполнения обязательств по договорам. Поэтому, условиями лицензирования страховой деятельности установлены процентные соотношения между суммами страховых взносов, собираемых страховой компанией, и размерами собственных средств. Установлен и предельный размер ответственности по отдельному риску, который может принять на себя страховая компания в зависимости от наличия капитала. Так, оплаченный в денежной форме уставный капитал и иные собственные средства страховщика должны обеспечивать проведение планируемых видов страховой деятельности, выполнение принимаемых страховщиком обязательств по договорам страхования и составлять в совокупности (в процентах от суммы страховой премии, планируемой страховщиком на первом году деятельности) по:

• страхованию жизни - не менее 3 %;

• страхованию от несчастного случая и болезней, медицинскому страхованию, страхованию средств наземного транспорта, страхованию грузов и других видов имущества, ответственности владельцев транспортных средств - не менее 5%;

• страхованию средств воздушного и водного транспорта, финансовых рисков, ответственности заемщиков за непогашение кредитов - не менее 8%;

•страхованию иных видов ответственности и перестрахованию - не менее 12%.

Немалую роль в платежеспособности страховых организаций играет инвестиционная политика. Она должна быть очень взвешенной и всегда отдавать приоритет надежным вложениям над прибыльными. Кроме того, страховая организация должна избегать деятельности, не связанной со страховой. В противном случае она подвергает себя и своих клиентов рискам, защиту от которых страхование не обеспечивает.

Таким образом можно констатировать, что платежеспособность страховщика обеспечивается в конечномитоге нормативным размеромсвободных активов, которые определяются как разность между общей суммой активов и суммой его обязательств[[9]](#footnote-9):

 (6)

где СА - сумма свободных активов;

- общая сумма активов страховой организации;

- общая сумма страховых обязательств страховщика.

Нормативный размер свободных активов страховщика, осуществляющего виды страхования, иные, чем страхование жизни, устанавливается в размере 20% годовой суммы поступивших страховых взносов, скорректированной с учетом операции по перестрахованию. В этих целях взносы, передаваемые в перестрахование, учитываются в размере, не превышающем 70% суммы взносов, поступивших по операциям страхования и перестрахования.

Для страховщиков, осуществляющих страхование жизни, нормативный размер свободных активов устанавливается равным 5% резерва взносов по видам страхования, относящимся к страхованию жизни.

Фактический размер свободных активов страховщика, учитываемый при определении соотношения активов и обязательств, рассчитывается как сумма собственных и приравненных к ним средств, увеличенная на сумму несвязанных страховых резервов и уменьшенная на величину нематериальных активов и непокрытых убытков.

Фактический размер свободных активов страховщика не должен быть меньше его нормативного размера.

# 4. Планирование и прогнозирование страховой деятельности

Планирование в страховании - это попытка предвидения формирования страховых резервов как косвенного показателя эффективности экономики в стране, источника страховых платежей. В связи с этим планирование поступления страховых платежей следует рассматривать не только как план производства страховых услуг, но и как план состояния и движения страховых резервов, их величины и ассортимента.

В условиях рыночных отношений централизованное планирование не является главным инструментом регулирования хозяйственной деятельности страховой организации, поскольку экономическое равновесие достигается за счет функционирования рыночных структур. Тем не менее страховое дело как и любой хозяйствующий субъект требует целенаправленного управления и планирования.

Процесс планирования страховой деятельности включает в себя следующие элементы:

а) выбор цели и задач;

б) последовательность действий для реализации плана;

в) оценку затрат на осуществление плана;

г) контроль за ходом выполнения плана.

В настоящее время применяются следующие методы планирования: балансовый, нормативный, программно-целевой, экономико-математическое моделирование.

Балансовый метод планирования представляет собой плановый баланс доходов и расходов, который отражает состояние страховой организации, результат страховых операций, инвестиционной деятельности, статьи доходов и расходов, а также источники их финансирования.

В доходной части отражаются поступления страховых платежей из запасных и резервных фондов, амортизационных отчислений, от инвестирования средств и др.

В расходной части **-** страховые выплаты, отчисления в запасные и резервные фонды, на предупредительные мероприятия (ПМ), на ведение дел, в том числе на комиссионное вознаграждение посредникам и страховым агентам, выплаты по рискам, переданным в перестрахование. Показатели баланса позволяют определить не только налогооблагаемую прибыль от страховых операций, инвестиционной и иной деятельности, но и сумму налога на прибыль и ее дальнейшее распределение.

Поступление средств из страховых резервов не планируется, поскольку оно определяется фактической убыточностью, которая будет известна лишь в конце отчетного периода (обычно в конце года). При этом поступление средств из страховых резервов можно считать условно доходом, так как по своей экономической сущности это всего лишь перераспределение средств страховщика.

Расходная часть планового баланса составляется структурным методом (на основе структуры тарифной ставки). Это означает, что планирование расходов по всем статьям проводится в той доле от суммы страховых взносов, которая заложена на эти цели в тарифной ставке. Например: если плановая сумма поступления страховых взносов составляет 1 млн. руб., а структура тарифной ставки предусматривает, что нетто-ставка составляет 50 %; отчисления на предупредительные мероприятия (ПМ) - 25; расходы на ведение дел (РВД) - 10; планируемая прибыль (накопления) - 15 %, то это означает, что на страховые выплаты должно быть предусмотрено 500 тыс. руб.; на ПМ - 250; на РВД - 100 тыс. руб. и на накопления - 150 тыс. руб.

Структурный метод формирования баланса имеет два существенных достоинства. Во-первых, он исключает влияние на размер накоплений факторов, не зависящих от деятельности страховых организаций (конъюнктуры рынка, инфляционных процессов и т. п.). Во-вторых, такой метод значительно упрощает технику расчета отдельных статей расходов.

В связи с тем, что стоимостная структура тарифной ставки по видам страхования различна, расчет расходов рекомендуется проводить по каждому виду страхования в отдельности.

Стоимостная структура тарифной ставки разрабатывается страховыми организациями самостоятельно, поэтому иногда возникает необходимость в корректировке тарифа или его замене. В этом случае удельный вес нетто-ставки, предназначенной для страховых выплат, определяется на основе анализа динамики показателя уровня выплат за ближайшие годы в данной страховой организации, а если такой статистики нет, то удельный вес нетто-ставки определяется на основе ожидаемого показателя убыточности страховой суммы.

Отчисления на предупредительные мероприятия закладываются в тарифную ставку, исходя из необходимости финансирования мероприятий, обеспечивающих снижение убыточности страховой суммы. Расходы на ведение дела закладываются в тариф на основе сложившегося уровня или уровня планируемой прибыли. Уровень накоплений закладывается в тариф в соответствии с перспективным развитием страховой организации и от возможностей гарантированного функционирования в условиях конкуренции.

Сопоставляя плановые суммы доходов и расходов, страховая организация определяет финансовый результат своей деятельности за определенный период, являющийся источником удовлетворения социально-экономических потребностей работников страховой компании, и ее дальнейшего развития.

Основу нормативного планирования составляет разработка страхового тарифа, позволяющего производить не только расчеты доходов и расходов по отдельным видам страхования, но и оценивать плановые отчисления на предупредительные мероприятия, ведение дела, получение прибыли и т. п.

Поскольку функционирование страховой организации представляет собойдинамическую систему, то для эффективного планирования ее деятельности применяется еще программно-целевое и экономико-математическое моделирование с использованием ЭВМ.

Прогнозирование страховых операций - важнейший элемент успешного развития страховых организаций в условиях рыночной экономики.Прогноз - это вероятностная оценка будущего состояния страховой организации, основанная на статистических данных прошлого и настоящего уровней.

Цель прогнозирования - выявление главных тенденций и закономерностей в динамике страховых операций. Современной наукой достаточно подробно разработаны общетеоретические основы построения экономико-математических прогнозов с проведением расчетов на ЭВМ. С помощью экономико-математических прогнозов проводится анализ динамического ряда числа действующих договоров страхования в предпрогнозном периоде, а затемметодом экстраполяциивыявляется тенденция динамики. Далее с помощью экспертных оценок производится корректировка этой тенденции.

Доказано, что характер динамики экономических показателей страховой организации удается описать с помощью той или иной математической функции или аналитического управления. Подобрав соответствующее уравнение, на основе фактических данных исчисляют его параметры (постоянные коэффициенты). Исчислив параметры уравнения, производят выравнивание, или налаживание динамического ряда, изменяя в уравнении только временной параметр (t). Способы выравнивания детально разработаны математической статистикой.

Рассчитанные по уравнению и нанесенные на график значения показателей дают функциональную кривую, которая наглядно показывает тенденцию движения ряда. Экстраполируя эту кривую, получают прогноз на будущее.

Таким образом, основным условием достоверного прогнозирования являетсяправильный выбор уравнения для описания тенденции. Так, например, ряд проб и испытаний разнообразных кривых показал, что динамику числа действующих договоров страхования наиболее точно отражает уравнение логистической функции[[10]](#footnote-10):

 (7)

где Y(t)- численность страхователей (число действующих договоров страхования);

L - предельное значение Y(t);

a, b - параметры (коэффициенты) уравнения, которые исчисляются, исходя из фактических значений динамического ряда за предпрогнозный период;

е - основание натурального логарифма, равное 2,718;

t - время, переменная величина, от изменения которой зависят конкретные годовые значения прогноза.

Графически логистические кривые похожи на латинскую букву "S" в силу чего их называют "S-образные кривые".

Остальные показатели (например, поступления страховых взносов, страховые выплаты и др.), посредством которых можно прогнозировать финансовые результаты страховых операций, определяются путем выявления корреляционных зависимостей, при помощи построения уравнений регрессии, отражающих зависимость поступлений взносов от изменения количества договоров страхования и доходов населения (поскольку сумма поступлений зависит от числа застрахованных и размера уплачиваемых каждым из них страховых взносов).

Объемы страховых выплат в прогнозируемом периоде могут быть определеныпо уравнению регрессии, отражающему зависимость выплат от поступления страховых платежей. Аналогичным образом можно прогнозировать и расходы на ведение страховых операций. Затемсальдовым методом определяются финансовые результаты.

Вначале строится так называемый точечный прогноз. Он показывает вероятные средние значения исчисляемых показателей. Прогноз достоверен, но в пределах определенных отклонений. Вероятная величина отклонений исчисляется как величина, пропорциональная среднему квадратичному отклонению с коэффициентом пропорциональности td, опре­деляемым по распределению Стьюдента (числовые значения коэффициента Стьюдента (td) приводятся в специальных таблицах).

Ежегодные значения интервального прогноза могут быть исчислены по формуле

 (8)

где δ- среднее квадратичное отклонение фактических значений от выровненных в динамическом ряду за предпрогнозный период;

td *-* коэффициент Стьюдента;

Y(t) - вероятное среднее значение.

В силу изменений общей экономической обстановки в стране считается целесообразным разрабатывать скользящие прогнозы со смещением вперед на один, два или три года предпрогнозного и прогнозируемого периода. Составление таких скользящих прогнозов обеспечивает систематическую корректировку прогнозных показателей, что в свою очередь дает возможность составлять реальные планы и корректировать их.

# Заключение

В странах с развитым рыночным хозяйством общепризнанно, что страхование является стратегическим сектором экономики. Однако страхование в России пока не стало неотъемлемой частью развивающегося рынка, у большинства предпринимателей отсутствует правильное понимание существа и назначения страхового дела. Поэтому и предпринимателям, и работникам страховых компаний важно представлять особенности страховой деятельности и использовать их в своей работе.

# Список литературы.

1. Страховое дело: Учебник. Под ред. Рейтмана М. Банковский и биржевой НКЦ, 1992 г.
2. Закон РФ "О Страховании" от 27.11.92.
3. Орланюк - Малицкая Л.А. Платежеспособность страховой организации. – М.: Центр "АНКИЛ", 1994.
4. Солодов А.К. Аудит и бухгалтерский учет в страховых компаниях. – М. ДИС, 1994.
5. Солодов А.К. Рынок: контроль и аудит. (Вопросы теории и техники). – Воронеж, 1993.
6. Словарь страховых терминов / Под ред. Е.В. Коломина, В.В. Шахова. – М.: Финансы и статистика, 1992.
7. Практическое пособие по страховой деятельности. Документы, комментарии, разъяснения. – М.: Дизайн – РУСИНВЕСТ, 1993.

Содержание

Введение. 1

1. Принципы организации финансов страховщика. 3

2.Условия обеспечения финансовой устойчивости страховщиков 9

3. Гарантии платежеспособности страховщиков 15

4. Планирование и прогнозирование страховой деятельности 25

Заключение 31

Список литературы. 32

1. Закон “О страховании” от 27,11,1992г. [↑](#footnote-ref-1)
2. Страховое дело: Учебник \ Под ред. Л.И. Рейтмана –М.: Банковский и биржевой НКЦ, 1992 [↑](#footnote-ref-2)
3. 2 Страховое дело: Учебник \ Под ред. Л.И. Рейтмана –М.: Банковский и биржевой НКЦ, 1992 [↑](#footnote-ref-3)
4. капитал страховой организации (имущество в виде основных средств, материалов, денежных средств, краткосрочных вложений в ценные бумаги и т.д. [↑](#footnote-ref-4)
5. Солодов А.К. Аудит и бух. учет в страховых компаниях. – М.ДИС, 1994 [↑](#footnote-ref-5)
6. Орланнюк-Малицкая Л.А. Платежность страховой организации. – М. Центр “АНКИЛ”, 1994 [↑](#footnote-ref-6)
7. Материалы семинара Союза страховщиков Франции. Париж, февраль 1992 [↑](#footnote-ref-7)
8. Словарь страховых терминов \ Под ред. Е.В. Коломина, В.В. Шахова. – М.: Финансы и статистика, 1992 [↑](#footnote-ref-8)
9. Практическое пособие по страховой деятельности. Документы, комментарии, разъяснения. – М.: Дизайн – РУСИНВЕСТ. 1993 [↑](#footnote-ref-9)
10. Страховое дело: Учебник \ Под ред. Л.И. Рейтмана – М.: Банковское и биржевое НКЦ, 1992 [↑](#footnote-ref-10)