

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ЕКОНОМІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

Кваліфікаційна робота

магістра

на тему **Управління платоспроможністю та надійністю страхової організації
СК «Кредо»**

Виконав: студент 2 курсу, групи 8.0728-з
спеціальності 072 Фінанси, банківська справа та
страхування, освітня програма фінанси і кредит

А.В. Волік

Керівник к.е.н., ст. викладач Герасимова В.О.

Рецензент к.е.н., доцент Горбунова А.В.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економічний

Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

Освітній рівень магістр

Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа та страхування, освітня програма фінанси і кредит

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____ А.П. Кущик

« ____ » _____ 2019 року

З А В Д А Н Н Я
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Волік Антону Віталійовичу

1. Тема роботи: «Управління платоспроможністю та надійністю страхової організації СК «Кредо»»

керівник роботи: Герасимова Віталія Олександрівна, к.е.н., ст. викладач
затверджені наказом ЗНУ від 4 липня 2019 року № 1111-с.

2. Строк подання студентом роботи: 2 грудня 2019 року.

3. Вихідні дані до роботи: дані фінансової звітності СК «Кредо», Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, Державної служби статистики України, а також монографічні дослідження та статті вітчизняних і зарубіжних авторів.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): обґрунтувати вплив платоспроможності на фінансову надійність страхової компанії; опрацювати методичні підходи до аналізу фінансової надійності та платоспроможності страховика; дослідити процес формування системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії; здійснити оцінювання системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо»; вдосконалити методичні підходи до оцінки платоспроможності страхової компанії; аргументувати доцільність впровадження міжнародних стандартів щодо регулювання фінансової надійності та платоспроможності страховика; довести необхідність врахування страхових ризиків у системі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо».

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): кваліфікаційна робота містить 19 рис., 24 табл. і 18 формул.

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
1	Герасимова В.О., ст. викладач	09.08.2019 р.	09.08.2019 р.
2	Герасимова В.О., ст. викладач	06.09.2019 р.	06.09.2019 р.
3	Герасимова В.О., ст. викладач	04.10.2019 р.	04.10.2019 р.

7. Дата видачі завдання: 05 липня 2019 року

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1.	Складання бібліографії та вивчення літературних джерел	05.07.2019 р. – 09.07.2019 р.	виконано
2.	Виконання вступу	10.07.2019 р. – 08.08.2019 р.	виконано
3.	Виконання розділу 1	09.08.2019 р. – 05.09.2019 р.	виконано
4.	Виконання розділу 2	06.09.2019 р. – 03.10.2019 р.	виконано
5.	Виконання розділу 3	04.10.2019 р. – 07.11.2019 р.	виконано
6.	Формування висновків	08.11.2019 р. – 21.11.2019 р.	виконано
7.	Оформлення роботи, одержання відгуку та рецензії	22.11.2019 р. – 29.11.2019 р.	виконано
8.	Подання роботи на кафедру	02.12.2019 р.	виконано

Студент _____ А.В. Волік
(підпис) (ініціали та прізвище)

Керівник роботи _____ В.О. Герасимова
(підпис) (ініціали та прізвище)

Науковий консультант _____ А.В. Линенко
(підпис) (ініціали та прізвище)

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ А.В. Линенко
(підпис) (ініціали та прізвище)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 117 с., 19 рис., 24 табл., 2 додатки, 72 джерела.

Об'єктом дослідження є процес розробки системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо»

Метою кваліфікаційної роботи є вдосконалення методичних підходів до оцінювання фінансової надійності страхової компанії, а також розробка практичних рекомендацій щодо розвитку системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо».

Завдання: обґрунтувати вплив платоспроможності на фінансову надійність страхової компанії; опрацювати методичні підходи до аналізу фінансової надійності та платоспроможності страховика; дослідити процес формування системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії; здійснити оцінювання системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо»; вдосконалити методичні підходи до оцінки платоспроможності страхової компанії.

Методи дослідження: економічних досліджень: абстрактно-логічний, економіко-статистичний, монографічний, аналізу, синтезу та ін.

Одержані результати та їх новизна: вдосконалено комплексну систему управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії шляхом врахування мети, завдань, основних управлінських функцій, а також кількісних показників і якісних критеріїв забезпечення фінансової надійності та платоспроможності страховика.

Практичне значення мають такі розробки, як удосконалення методичних підходів до оцінювання платоспроможності страхової компанії та виявлені перспективи підвищення фінансової надійності СК «Кредо».

ЛІКВІДНІСТЬ, НАДІЙНІСТЬ, ПЛАТОСПРОМОЖНІСТЬ, СТРАХОВІ РИЗИКИ, УПРАВЛІННЯ.

SUMMARY

Qualifying work: 117 pp., 19 fig., 24 tab., 2 annex, 72 references.

The object of the research is the process of developing the system of financial reliability and solvency management of IC «Credo»

The purpose of the qualification work is to improve methodological approaches to assessing the financial reliability of an insurance company, as well as to develop practical recommendations for the development of a system for managing the financial reliability and solvency of IC «Credo».

Objective: To substantiate the impact of solvency on the financial reliability of an insurance company; to develop methodological approaches to the analysis of the financial reliability and solvency of the insurer; to investigate the process of forming a system of financial reliability and solvency management of an insurance company; to evaluate the system of management of the financial reliability and solvency of IC «Credo»; improve methodological approaches to assessing the solvency of an insurance company.

Research methods: economic research: abstract-logical, economic-statistical, monographic, analysis, synthesis, etc.

The results obtained and their novelty: improved comprehensive management system of financial reliability and solvency of the insurance company by taking into account the purpose, tasks, basic management functions, as well as quantitative indicators and qualitative criteria for ensuring the financial reliability and solvency of the insurer; the definition of the term "financial reliability of an insurance company" has been further developed, which, unlike the existing ones, reflects the direct link between the financial reliability and the solvency of the insurer, so this economic category characterizes the state of financial resources, their distribution and use, in which the insurance company remains solvent and capable of timely and fully fulfilling its financial obligations in the face of a negative impact of external factors caused by changes in environmental parameters, in which she is in, and / or internal factors caused by the implementation of one or a number of risks insurer.

Developments such as improving methodological approaches to assessing the solvency of an insurance company and identifying prospects for enhancing the financial reliability of IC «Credo» are of practical importance.

LIQUIDITY, RELIABILITY, SOLVENCY, INSURANCE RISKS,
MANAGEMENT.

ВСТУП

Страховий ринок є окремим сегментом фінансового ринку, що займає другу позицію за рівнем капіталізації та поряд із стійкими (часто кептивними) зв'язками з іншими гравцями фінансового ринку має власну специфіку діяльності, пріоритети та тенденції розвитку. Особливості діяльності страховиків визначаються законодавчими та нормативно-інструктивними документами держрегуляторів ринку, у яких значна увага приділяється захисту інтересів страхувальників та забезпеченню належного рівня надійності та платоспроможності страховиків.

Фінансова надійність страхової компанії є складною та багатовимірною характеристикою, тому її оцінка з урахуванням платоспроможності страховика ускладнюється значною кількістю показників. На теперішній час серед науковців питання щодо сутності самої категорії «фінансова надійність» страхової компанії залишається дискусійним. В економічній літературі використовується декілька трактувань дефініції «фінансова надійність» страховика. Не заперечуючи значущості наявних визначень, можна констатувати суб'єктивність поглядів авторів і відсутність загальноприйнятого підходу до понять «фінансова надійність» та «платоспроможність».

У науковій літературі проблеми узагальнення методологічних принципів і методичних підходів до управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії знайшли своє відображення в роботах В.М. Бутиріної [9], О.М. Залєтова [18], І.Ю. Кисільової [20], І.О. Ковтуна [22], О.В. Прокоф'євої [49], А.Л. Самойловського [53], В.П. Чайковської [64] та ін. Науковці та практики приділяють увагу проблемам методичного супроводу аналізу фінансової надійності, проте недостатня забезпеченість менеджменту методами управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страховика зумовлює актуальність теми дослідження.

Метою кваліфікаційної роботи є вдосконалення методичних підходів до оцінювання фінансової надійності страхової компанії, а також розробка практичних рекомендацій щодо розвитку системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо».

Виходячи з цієї мети, були розроблені такі завдання дослідження:

- обґрунтовано вплив платоспроможності на фінансову надійність страхової компанії;
- опрацьовані методичні підходи до аналізу фінансової надійності та платоспроможності страховика;
- досліджено процес формування системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії;
- здійснено оцінювання системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо»;
- вдосконалені методичні підходи до оцінки платоспроможності страхової компанії;
- аргументована доцільність впровадження міжнародних стандартів щодо регулювання фінансової надійності та платоспроможності страховика;
- доведена необхідність врахування страхових ризиків у системі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо».

Об'єктом дослідження є процес розробки системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо».

Предметом дослідження є методичні підходи та принципи розробки ефективної системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії.

При виконанні кваліфікаційної роботи використані такі методи економічних досліджень: абстрактно-логічний, економіко-статистичний, монографічний, аналізу, синтезу та ін.

Інформаційну базу дослідження складають дані фінансової звітності СК «Кредо», Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері

ринків фінансових послуг, Державної служби статистики України, а також монографічні дослідження та статті вітчизняних і зарубіжних авторів.

Наукова новизна отриманих результатів визначається такими основними положеннями:

– вдосконалено комплексну систему управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії шляхом врахування мети, завдань, основних управлінських функцій, а також кількісних показників і якісних критеріїв забезпечення фінансової надійності та платоспроможності страховика;

– набуло подальшого розвитку визначення поняття «фінансова надійність страхової компанії», що на відміну від існуючих відображає безпосередній зв'язок фінансової надійності та платоспроможності страховика, так ця економічна категорія характеризує такий стан фінансових ресурсів, їх розподілу та використання, за якого страхова компанія залишається платоспроможною і здатною своєчасно й у повному обсязі виконати свої фінансові зобов'язання в умовах негативного впливу зовнішніх чинників, спричинених зміною параметрів середовища, в якому вона перебуває, та/або внутрішніх чинників, викликаних реалізацією одного або низки ризиків страховика.

Практичне значення мають такі розробки, як удосконалення методичних підходів до оцінювання платоспроможності страхової компанії та виявлені перспективи підвищення фінансової надійності СК «Кредо».

Основні положення і результати дослідження подано до збірника тез-доповідей Збірник матеріалів V Всеукраїнської студентської науково-практичної конференція «Сталий розвиток економіки на засадах ресурсоефективності» (м. Запоріжжя, грудень 2019 р.).

За результатами дослідження подано до друку статтю у збірник наукових праць «Нова економіка».

1 ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВОЮ НАДІЙНІСТЮ ТА ПЛАТОСПРОМОЖНІСТЮ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

1.1 Вплив платоспроможності на фінансову надійність страхової компанії

На теперішній час серед науковців питання щодо сутності самої категорії «фінансова надійність» страхової компанії залишається дискусійним. В економічній літературі використовується декілька трактувань дефініції «фінансова надійність» страховика. Не заперечуючи значущості наявних визначень, можна констатувати суб'єктивність поглядів авторів і відсутність загальноприйнятого підходу до понять «фінансова надійність» та «платоспроможність».

Проблеми та перспективи забезпечення фінансової надійності, стійкості та платоспроможності страхових компаній досліджуються такими вченими-економістами, як А.Л. Баранов (розробив механізм управління страховим портфелем) [5], А.М. Єрмошенко (було проаналізовано політику в сфері платоспроможності страхових компаній ЄС) [17], І.Ю. Кисільова (вдосконалила підходи до оцінювання фінансової надійності страхової компанії) [20], О.В. Прокоф'єва (обґрунтувала вплив платоспроможності страховиків на розвиток вітчизняного ринку страхування) [49], В.П. Чайковська (оцінила забезпечення фінансової надійності страхових організацій в Україні) [64] та О.О. Шакура (досліджено сутність фінансової надійності страховика) [65].

Функціонування страхового ринку України в умовах посилення інтеграційних процесів та концентрації капіталу у фінансовому секторі економіки визначає необхідність більш детального дослідження проблем забезпечення фінансової надійності страховиків у взаємозв'язку з їх платоспроможністю. Отже в даному підрозділі необхідно визначити сутність

економічних категорій «фінансова надійність» та «платоспроможність» страхової компанії в їх взаємозв'язку, а також виявити основні умови забезпечення платоспроможності страхових компаній України.

На сьогодні науковцями не розроблено єдиного методологічного підходу до визначення економічної категорії «фінансова надійність» страхової компанії. Так, слід зауважити, що дослідження проблем забезпечення фінансово стійкого функціонування страхових компаній та підтримки їх платоспроможності були розпочаті вітчизняними вченими та практиками лише після демонополізації страхового ринку та активізації фінансового посередництва. Крім того, специфіка діяльності страховиків, особливості формування та використання їхнього фінансового капіталу, визначення фінансових результатів та ін. не дають змоги застосовувати підходи, прийнятні для інших фінансових установ і підприємств.

У загальному розумінні поняття «надійність» характеризує властивість системи зберігати в часі у встановлених межах значення всіх параметрів, які характеризують здатність виконувати потрібні функції в заданих режимах і умовах функціонування [20].

Фінансова надійність страховика – це спроможність страховика виконати страхові зобов'язання, прийняті за договорами страхування та перестраховування у випадку впливу несприятливих чинників. Фінансову надійність страхових компаній також визначають як здатність виконувати взяті на себе зобов'язання за всіма укладеними договорами страхування. Г.В. Чернова підтримує останнє трактування, акцентуючи увагу на здатності виконувати саме страхові зобов'язання [64].

Аналогічне поняття з уточненням на виконанні зобов'язань «за договорами страхування та перестраховування» дають О.Д. Вовчак і В.Д. Бігдаш. Крім того, значна частина дослідників уточнюють вищевикладене визначення в розрізі умов забезпечення виконання зобов'язань страховика (кількісний та якісний стан фінансових ресурсів або потоків) і необхідності страхової компанії протистояти змінам внутрішнього та зовнішнього

середовища й, відповідно, забезпечувати ефективну діяльність та розвиток організації [14, 17, 32].

В табл. 1.1 проаналізовані основні підходи до визначення фінансової надійності страховика, репрезентовані в сучасній економічній літературі.

Таблиця 1.1 – Підходи до трактування сутності фінансової надійності страхової компанії

Автор	Визначення фінансової надійності
М.М. Александрова [1]	Фінансова надійність – це постійне переважання доходів над витратами в межах розрахунків за страховим фондом, яке забезпечується платоспроможністю страховика
В.Д. Базилевич [3]	Фінансова надійність – здатність страхової компанії зберігати нормальний стан фінансових потоків під впливом незначних збурень зовнішнього середовища, постійне збалансування або перевищення доходів над витратами по страховому фонду в цілому
В.О. Безугла [6]	Фінансова надійність – це спроможність страхової компанії виконати свої страхові зобов'язання у випадку дії форс-мажорних обставин
Т.А. Говорушко [12]	Фінансова надійність (стійкість) – постійна збалансованість, або перевищення доходів над витратами страховика загалом по страховому фонду
І.Ю. Кисільова [20]	Фінансова надійність страховика – це його спроможність виконати страхові зобов'язання, прийняті за договорами страхування та перестраховування у випадку впливу несприятливих чинників
Н.В. Ткаченко [62]	Фінансова надійність – це можливість виконати взяті на себе зобов'язання впродовж їх існування
Л.В. Шірінян [66]	Фінансова надійність – це постійне в часі співвідношення між залученим і власним капіталом

Під фінансовою надійністю також розуміють здатність страхової компанії зберігати нормальний стан фінансових потоків під впливом незначних збурень зовнішнього середовища, постійне збалансування або перевищення доходів над витратами по страховому фонду в цілому. Дещо схоже інтерпретує сутність фінансової надійності страхової компанії і М.М. Александрова: «постійне переважання доходів над витратами в межах розрахунків за страховим фондом, яке забезпечується платоспроможністю страховика» [1].

Подібної думки дотримується й А.А. Кудрявцев, який визначає фінансову надійність як забезпечення такої структури дохідності та ліквідності вкладень, яка мінімізує технічний ризик страхування.

Підводячи підсумок аналізу даної категорії, можна зазначити, що фінансова надійність страхової компанії – це економічна категорія, що характеризує такий стан фінансових ресурсів, їх розподілу та використання, за якого страхова компанія залишається платоспроможною і здатною своєчасно й у повному обсязі виконати свої фінансові зобов'язання в умовах негативного впливу зовнішніх чинників, спричинених зміною параметрів середовища, в якому вона перебуває, та/або внутрішніх чинників, викликаних реалізацією одного або низки ризиків страховика.

Встановлено, що основними складовими забезпечення фінансової надійності страхових компаній є: власний капітал, страхові резерви, перестраховування, інвестиційна діяльність та тарифна політика. Від якості управління ними керівництвом страховика і буде залежати наскільки добре почуватиме себе організація на страховому ринку за тих чи інших умов [64].

Фінансова надійність страховика забезпечується відповідними чинниками (рис. 1.1).

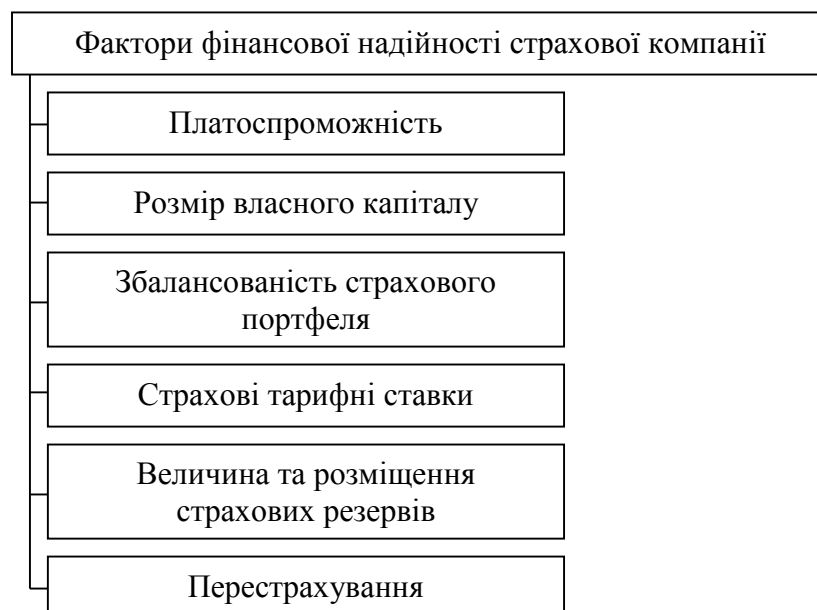


Рис. 1.1 – Чинники, що впливають на фінансову надійність страхової компанії [72]

Фінансова надійність страхової компанії насамперед визначається рівнем її платоспроможності, який має підтримуватися постійно. Також однією з основних умов забезпечення фінансової надійності страховика є розмір його власного капіталу. Власний капітал страхової компанії є гарантією збереження її фінансової надійності, навіть за умови недостатності страхових премій та прибутку від інвестиційної діяльності, необхідних для виконання поточних і довгострокових зобов'язань. Нарощення власного капіталу страховика є свідченням зміцнення позиції компанії на ринку [71].

Фінансова надійність страховика забезпечується і таким інструментом, як перестраховування. Метою перестраховування є те, що страховик передає частку ризику перестраховикові й далі в повному обсязі несе відповідальність перед страхувальником. Частка переданих у перестраховування страхових платежів повинна бути меншою за 50%, що характеризує незалежність страхової організації від перестраховика [21].

Платоспроможність означає можливість, а також здатність страховика відповідати за своїми зобов'язаннями. Коефіцієнт платоспроможності розраховується як відношення власного капіталу страхової компанії до підсумку балансу й показує питому вагу власного капіталу в загальній сумі коштів, авансованих в її діяльність.

Фінансова стійкість страховика та його платоспроможність є частковими виявами фінансової надійності страхової компанії (рис. 1.2).



Рис. 1.2 – Ознаки фінансової надійності страхової компанії

З урахуванням цілей функціонування страховиків у системі комерційного страхування фінансову надійність страхової компанії слід трактувати як стан фінансових ресурсів, за якого страховик:

- здатен своєчасно виконувати всі зобов'язання протягом терміну дії укладених договорів (тобто бути платоспроможним);
- має задовільні показники діяльності (коефіцієнти фінансової надійності повинні перевищувати нормативні значення);
- сприятливо реагує на зміну зовнішніх і внутрішніх чинників фінансового стану (тобто є фінансово стійким).

У ринкових умовах господарювання платоспроможність економічних суб'єктів визначає не тільки їх взаємовідносини з партнерами, учасниками фінансового ринку та державою, але й успішне функціонування чи банкрутство (табл. 1.2) [65].

Мінімальне (нормативне) значення коефіцієнта платоспроможності має перевищувати 0,5. Таке значення цього показника свідчить, що всі зобов'язання можуть бути покриті власними активами страхової компанії. Збільшення коефіцієнта платоспроможності свідчить про більшу фінансову незалежність, підвищення гарантії погашення страховиком своїх зобов'язань. Отже, що більший коефіцієнт платоспроможності, то вищий рівень фінансової надійності страхової компанії.

Результати аналізу платоспроможності цікавлять передусім кредиторів, оскільки це дає відповідь на питання про здатність погасити зобов'язання. Під фінансовою стійкістю маємо на увазі здатність виконати прийняті зобов'язання внаслідок впливу несприятливих факторів зміни економічної кон'юнктури, або стійкість страховика до можливого впливу негативних економічних умов.

Таким чином, головною відмінністю цих понять є те, що платоспроможність стає критерієм оцінки фінансового стану компанії в короткотерміновій перспективі, а фінансова стійкість – у довготерміновій перспективі. Платоспроможність страхової компанії є найважливішим

показником надійності страховика, його фінансової стійкості та, відповідно, головним показником привабливості для потенційних клієнтів.

Таблиця 1.2 – Визначення платоспроможності страхової компанії [12]

Автор	Визначення платоспроможності
М.М. Александрова	Платоспроможність страховика означає можливість та здатність страхової компанії відповідати за своїми зобов'язаннями
М.Р. Ковбасюк	Платоспроможність – це можливість своєчасно і повністю проводити розрахунки з постачальниками за товарно-матеріальні цінності та послуги, за виплатами до бюджету, за кредитами банків, за оплатою праці членів трудового колективу тощо
Л.А. Лахтіонова	В умовах ринкових відносин платоспроможність вважається найважливішою умовою господарської діяльності, платоспроможність – це можливість наявними грошовими ресурсами своєчасно погасити строкові зобов'язання
М.М. Перешибкін	Під платоспроможністю розуміють фактичну здатність виконати всі фінансові зобов'язання в чіткій відповідності з договірними зобов'язаннями перед своїми клієнтами і контрагентами у встановлений термін
А.М. Поддєрьогін	Платоспроможність характеризує спроможність своєчасно й повністю виконати платіжні зобов'язання, які впливають із кредитних та інших операцій грошового характеру, що мають певні терміни сплати
Н.В. Тарасенко	Платоспроможність – це зовнішня оцінка фінансової стійкості, зумовлена рівнем забезпечення оборотних активів довготерміновими джерелами
О.С. Філімоненков	Платоспроможність характеризується достатньою кількістю оборотних активів для погашення зобов'язань протягом року
Г.О. Швиданенко	Платоспроможність – це здатність погасити борги в разі одночасного подання вимог про погашення боргів усіма кредиторами
К.В. Шелехов	Платоспроможність страховика – це об'єктивний показник поточного фінансового стану шляхом його прогнозування в майбутньому, це можливість виконання в майбутньому зобов'язань завдяки тим активам, які є в розпорядженні страховика, являють собою реальні цінності, а тому є ліквідними

Під час складання рейтингів страхових компаній показник їх платоспроможності завжди ставиться на перше місце серед інших критеріїв надійності [34].

Поняття фінансової стійкості зазвичай пов'язують із можливістю страхової компанії вчасно виконувати прийняті зобов'язання за договорами страхування (перестраховування). Платоспроможність характеризує можливість страхової компанії виконати свої зобов'язання на конкретну дату. Високий

рівень платоспроможності є досить важливим для українських страховиків та перестраховиків, оскільки він дає можливість вийти на нові страхові ринки та забезпечити належний рівень страхової культури. Сьогоднішні українські страховики не мають достатнього рівня капіталізації для повноцінного входу на світовий страховий ринок через неузгодженість національного законодавства з директивами ЄС.

Для виконання своїх зобов'язань страхова компанія має дотримуватися певних вимог, які забезпечать її платоспроможність. Згідно із Законом України «Про страхування» умовами забезпечення платоспроможності страховиків є:

- наявність сплаченого статутного фонду;
- наявність гарантійного фонду страховика;
- перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним запасом;
- створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань [47].

Українське законодавство встановлює мінімальний розмір статутного фонду страховиків. Статутний фонд повинен бути сплачений виключно у грошовій формі за номінальною вартістю. Допускається сплата грошової частки державними цінними паперами, але не вище 25% загального розміру статутного фонду. Для формування статутного фонду заборонено використовувати векселі у кошти страхових резервів, нематеріальних активів, а також кошти, одержані в кредит, позику та під заставу, і вносити нематеріальні активи [46].

Страхова компанія формує свій гарантійний фонд за допомогою додаткового та резервного капіталу, а також нерозподіленого прибутку. Також за допомогою нерозподіленого капіталу страхові компанії можуть створювати вільні резерви, які є часткою власних коштів. Вільні резерви страхової компанії є додатковим забезпеченням її платоспроможності.

Обов'язковою умовою забезпечення платоспроможності страхових компаній є дотримання певного співвідношення активів і зобов'язань або

маржі платоспроможності. Маржа платоспроможності є гарантією виконання зобов'язань страховика. Згідно з Європейськими страховими директивами страховики повинні володіти достатніми коштами у формі мінімального гарантійного фонду на початку страхової діяльності та власними коштами для ведення бізнесу, що є резервним запасом для виконання зобов'язань перед страхувальниками в будь-який момент часу [68].

Показник платоспроможності страховика визначається як співвідношення між фактичним і нормативним рівнями платоспроможності. Такий показник має високий ступінь інтеграції, оскільки охоплює значну кількість чинників:

- вартість активів;
- обсяг страхових надходжень та страхових виплат;
- частку страхових премій, що належать перестраховикам;
- власні фінансові ресурси та загальну суму зобов'язань страховика [16].

Згідно з Законом України «Про страхування» оцінка платоспроможності страхової компанії визначається на основі порівняння фактичного та нормативного запасу платоспроможності [47].

Страхова компанія може виконати свої зобов'язання або є платоспроможною за умови, якщо фактичний запас платоспроможності на будь-яку дату перевищує розрахунковий нормативний запас платоспроможності. Якщо ж фактичний запас платоспроможності менший за нормативний, тоді до страхової компанії застосовуються певні санкції з боку органів нагляду за страховою діяльністю.

Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює види страхування інші, ніж страхування життя, на будь-яку дату дорівнює більшій з визначених величин, а саме:

- перша підраховується шляхом множення суми надходжень страхових премій протягом звітного періоду на 0,18 (останній місяць буде складатися з кількості днів на дату розрахунку). При цьому сума надходжень страхових

премій зменшується на 50% страхових премій, що належать перестраховикам;

– друга підраховується шляхом множення суми страхових виплат за попередні 12 місяців на 0,26 (останній місяць буде складатися з кількості днів на дату розрахунку). При цьому сума здійснених виплат зменшується на 50% виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестрашування.

Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює страхування життя, на будь-яку дату дорівнює величині, яка визначається шляхом множення загальної величини резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву) на 0,05. Загальна величина резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву) дорівнює сумі резервів довгострокових зобов'язань (математичних резервів), які визначаються на будь-яку дату окремо за кожним договором страхування життя.

Фактичний запас платоспроможності (нетто-активи) розраховується у два етапи:

– на першому етапі визначається фактичний запас платоспроможності (нетто-активи) шляхом вирахування з вартості майна (загальної суми активів) страховика суми нематеріальних активів і загальної суми зобов'язань, у тому числі страхових. Страхові зобов'язання вважаються такими, що дорівнюють обсягам страхових резервів, які страховик зобов'язаний формувати у порядку, передбаченому Законом України «Про страхування»;

– на другому етапі отримана величина нетто-активів коригується з урахуванням ступеня їх ліквідності [49].

Свою основну функцію – виконання зобов'язань по страхових виплатах страхова організація реалізує за рахунок спеціальних страхових резервів. Правильне формування страхових резервів поряд з іншими не менш важливими функціями страхових організацій, такими як інвестування страхових резервів, перестрашування, є основою фінансової стійкості страховиків. Страховий резерв страхової організації – це фонд, утворений нею за рахунок отриманих страхових внесків і призначений для виконання

прийнятих на себе страхових зобов'язань в порядку та на умовах, передбачених чинним законодавством укладеним договором страхування .

Від того, наскільки правильно розраховані страхові резерви, як враховуються в них невиконані або виконані неповністю зобов'язання, залежить фінансова стійкість страхової компанії, її платоспроможність, можливість виконати зобов'язання перед страхувальниками по страхових виплатах. Якщо ж страхова компанія немає достатньої кількості страхових резервів для виплати страхового відшкодування, вона мусить здійснити виплату за рахунок власних коштів. Ці власні кошти і будуть становити запас платоспроможності понад ту платоспроможність, яка забезпечується сформованими страховими резервами [69].

Вивчення та аналіз страхового ринку показує, що перехід до ринкових відносин, формування більш досконалої системи господарювання, заснованої на різноманітних формах власності, створюють об'єктивні умови для активного впровадження до сфери економіки страхування як одного з гарантів забезпечення фінансової стійкості господарюючих суб'єктів.

Українська система платоспроможності базується на європейській моделі – Першій директиві платоспроможності, що відображається в нормах Закону України «Про страхування». Втім, вимоги до платоспроможності вітчизняних страховиків істотно нижчі від європейських норм та нормативів [16]. Разом із тим відбувається вдосконалення чинного законодавства, що враховуватиме нові вимоги та стандарти платоспроможності й передбачатиме поступовий перехід до європейського стандарту – Другої директиви щодо платоспроможності.

Таким чином, аналіз та узагальнення різних наукових підходів до з'ясування сутності фінансової надійності дало змогу розкрити її економічну природу та обґрунтувати істотні відмінності між такими характеристиками страховика, як «фінансова стійкість», «надійність» і «платоспроможність», які базуються на спільних чинниках, але мають різне змістове навантаження і складні взаємозалежні зв'язки. Звідси, під фінансовою надійністю страховика

необхідно розуміти його здатність адекватно реагувати на змінні умови зовнішнього і внутрішнього середовища шляхом підвищення ефективності управління якісним та кількісним складом активів і пасивів компанії та найбільш повного використання знань і досвіду працівників без припинення виконання взятих зобов'язань та забезпечення подальшого розвитку.

Подальше дослідження буде спрямовано на вдосконалення існуючих методичних підходів до оцінювання фінансової надійності та платоспроможності страхової компанії.

1.2 Методичні підходи до аналізу фінансової надійності та платоспроможності страховика

Сьогодні страхові компанії відіграють досить значну роль в економіці України. Зважаючи на їх соціально-економічну важливість щодо забезпечення майнових інтересів споживачів послуг зі страхування в сучасних умовах висуваються високі вимоги до надійності та платоспроможності страховиків.

Теоретичні та методичні аспекти оцінки надійності страхових компаній зокрема досліджували І.Ю. Кисільова [20], Г.М. Малинич [31, 32], В.В. Огліх та Г.О. Бесчастна [38], О.О. Шакура [65], а також інші вчені-економісти й практики. Досить цікавою з практичної точки зору є методика оцінювання фінансової надійності (стійкості) страховика, розроблена Національним рейтинговим агентством «Рюрік» [34].

Однак, питання визначення фінансової надійності страхової компанії та проблеми об'єктивного оцінювання її рівня за нестабільних економічних умов досліджені недостатньо. Забезпечення надійного функціонування страхових компаній та захист прав страхувальників вимагає пошуку та розробки нових методичних підходів до оцінювання рівня фінансової надійності страховика. Побудова й реалізація системи моніторингу фінансового стану страхових компаній дасть змогу отримувати достовірну інформацію про фінансові

можливості та рівень фінансової безпеки цього сектору фінансового ринку України.

На думку Г.М. Малинич аналіз наукових праць вчених-страховиків та вчених-статистиків дає змогу розподілити методичні підходи до розв'язання проблеми оцінки фінансової надійності страховика на три групи:

- перша об'єднує методичні підходи, в основу яких покладено визначення інтегрального показника фінансової надійності страхової компанії;

- до другої можна віднести методичні підходи, що передбачають розрахунок одиничного показника фінансової надійності страхової компанії;

- третя група охоплює методичні підходи, які обґрунтовують теоретичні засади побудови методики оцінювання фінансової надійності страховика.

Проте, також заслуговує на увагу власна розробка Г.М. Малинич щодо застосування факторного аналізу в оцінюванні рівня фінансової надійності компаній зі страхування життя [31].

В табл. 1.3 наведена розроблена Національним рейтинговим агентством «Рюрік» шкала оцінювання рівня фінансової надійності страхової компанії. В процесі оцінювання фінансової надійності страхових компаній, фахівці агентства досліджують такі групи кількісних показників: ліквідності та платоспроможності, збитковості, ефективності діяльності, капіталізації, перестраховування та диверсифікації страхового портфеля. Крім того, враховується ціла низка інших якісних параметрів [34].

В сучасних умовах доцільно застосовувати підхід до оцінювання рівня фінансової надійності страхових компаній, запропонований В.В. Огліх та Г.О. Бесчастною, який базується на принципах нейро-нечіткого моделювання, експертних методах, поєднує сценарні розрахунки з урахуванням якісних і кількісних показників, а також експертні знання у предметній області. Це дає можливість досягти топологічної впорядкованості об'єктів, провести їх групування та проаналізувати динаміку розвитку страховиків [38].

Таблиця 1.3 – Рейтингова шкала оцінювання рівня фінансової надійності страхової компанії

Рейтинги фінансової надійності інвестиційної категорії	ua _{ins} AAA + –	Страхова компанія характеризується найвищою фінансовою надійністю в порівнянні з іншими українськими страховими компаніями
	ua _{ins} AA + –	Страховик характеризується дуже високою фінансовою надійністю порівняно з іншими українськими страховими компаніями
	ua _{ins} A + –	Страхова компанія характеризується високою фінансовою надійністю порівняно з іншими українськими страховиками, рівень фінансової надійності чутливий до комерційних, фінансових та економічних умов
	ua _{ins} BBB + –	Страхова компанія характеризується достатньою фінансовою надійністю порівняно з іншими українськими страховими компаніями, однак рівень фінансової надійності залежить від впливу несприятливих комерційних, фінансових та економічних умов
Рейтинги фінансової надійності спекулятивної категорії	ua _{ins} BB + –	Страховик характеризується фінансовою надійністю, нижче за достатню порівняно з іншими українськими страховими компаніями; висока залежність рівня кредитоспроможності від впливу несприятливих комерційних, фінансових та економічних умов
	ua _{ins} B + –	Страхова компанія характеризується низькою фінансовою надійністю порівняно з іншими українськими страховими компаніями; дуже висока залежність від впливу комерційних, фінансових та економічних умов
	ua _{ins} CCC + –	Страховик характеризується дуже низькою фінансовою надійністю; потенційна ймовірність дефолту
	ua _{ins} CC + –	Страхова компанія характеризується високою ймовірністю дефолту
	ua _{ins} C + –	Страхова компанія очікує на дефолт за страховими зобов'язаннями
	ua _{ins} D +	Страхова компанія неспроможна здійснювати страхові виплати та повернення страхових сум

Знак «±» вказує на проміжний рівень відносно основних рівнів фінансової надійності

Група вітчизняних науковців під керівництвом І.О. Ковтуна пропонує методику оцінки фінансової надійності страхової компанії, яка полягає у визначенні узагальнюючого показника – коефіцієнта фінансової надійності страхової компанії [22].

Коефіцієнт надійності (K_H) страховика характеризує сукупний рівень ліквідності, платоспроможності та рентабельності й розраховується так:

$$K_H = \sqrt[3]{K_L \times K_{\Pi} \times K_P}, \quad (1.1)$$

де K_L – коефіцієнт ліквідності;

K_{Π} – коефіцієнт платоспроможності;

K_P – коефіцієнт рентабельності.

Коефіцієнт ліквідності (K_L) характеризує можливість швидкого перетворення активів страхових компаній у грошову форму, тобто швидкість можливого виконання своїх зобов'язань:

$$K_L = \frac{OA}{З}, \quad (1.2)$$

де OA – поточні активи страхової компанії;

$З$ – зобов'язання страхової компанії.

Коефіцієнт платоспроможності (K_{Π}) характеризує достатність власних коштів страхової компанії для виконання своїх зобов'язань:

$$K_{\Pi} = \frac{\Phi_{\Pi}}{H_{\Pi}}, \quad (1.3)$$

де Φ_{Π} , H_{Π} – відповідно фактичний та нормативний запас платоспроможності страхової компанії.

Коефіцієнт рентабельності (K_P) характеризує прибутковість роботи страхової компанії:

$$K_P = \frac{\Pi_P}{Д}, \quad (1.4)$$

де Π_P – річний прибуток страхової компанії;

$Д$ – сума річних доходів компанії (отримані страхові платежі).

Для компаній страхування життя рентабельність діяльності (страхової та інвестиційної) є вагомим критерієм вибору компанії страхувальником, а стабільне надходження страхових платежів забезпечує фінансову стійкість страхових операцій.

Перевагою даної методики є простота її застосування. Інформаційною базою для неї може бути публічна звітність страхової компанії, яка є доступною для всіх зацікавлених осіб. Алгоритм розрахунку коефіцієнту платоспроможності ґрунтується на методичних засадах оцінки платоспроможності визначених у Законі України «Про страхування» [47]. Однак, представлена методика має низку недоліків:

- алгоритм розрахунку показника ліквідності не враховує різного рівня ліквідності окремих видів поточних активів (запасів, дебіторської заборгованості, поточних фінансових інвестицій);

- відсутні нормативні значення складових показників фінансової надійності, що унеможливорює проведення факторного аналізу результуючого показника фінансової надійності;

- відсутнє нормативне значення коефіцієнту фінансової надійності, що унеможливорює проведення порівнянь та зменшує практичну цінність методики.

В наступному підході, що також входить до першої групи, фінансова надійність страхової компанії розглядається як один із чинників, що визначає її фінансову стійкість. Хоча дане твердження залишається дискусійним.

Треба зазначити, що ці методики мають спільні риси, зокрема сукупність складових показників коефіцієнту фінансової надійності, однак вони мають різні алгоритми розрахунку. Так, це стосується коефіцієнтів ліквідності та платоспроможності. Авторське бачення розрахунку цих показників таке [42]:

$$K_{л} = \frac{\sum_{i=1}^n (1 - K_i) \times A_i}{3}, \quad (1.5)$$

де K_i – коефіцієнти ризику окремих видів активів;

i – номери статей активу балансу;

A_i – сумарні показники ряду статей активу балансу (табл. 1.4).

Таблиця 1.4 – Коефіцієнти ризику активів страхових компаній

Значення статей активу балансу	Назва активу	Коефіцієнти ризику
A_1	Грошові кошти	$K_1 = 0,00$
A_2	Цінні папери	$K_2 = 0,10$
A_3	Позики зі страхування життя	$K_3 = 0,15$
A_4	Розрахунки з дебіторами	$K_4 = 0,20$
A_5	Короткострокові фінансові вкладення	$K_5 = 0,40$
A_6	Основні засоби	$K_6 = 0,70$
A_7	Інші активи	$K_7 = 1,00$

Коефіцієнт платоспроможності (K_{Π}):

$$K_{\Pi} = \frac{K}{3}, \quad (1.6)$$

де K – власний капітал страхової компанії.

Перевагою цієї методики можна визначити те, що розрахунок коефіцієнта ліквідності враховує ступінь ризикованості активів страхової компанії, а це є важливим у забезпеченні її платоспроможності.

Однак, наведена методика також не позбавлена недоліків:

– алгоритм розрахунку коефіцієнта платоспроможності не враховує особливостей фінансового механізму функціонування страхових компаній – він відображає лише рівень покриття власним капіталом страхових резервів, але страхова компанія зазвичай має також і інші зобов'язання (довгострокові, поточні);

– не запропоновано методики визначення ступеня ризику окремих видів активів;

– відсутнє нормативне значення, що позбавляє можливості порівняння страхових компаній за рівнем їх фінансової надійності.

Остання методика, що входить до першої групи розроблена Державною комісією регулювання ринків фінансових послуг України, яка з метою стандартизації процедур здійснення аналізу діяльності страховиків видала Рекомендації щодо аналізу діяльності страхових компаній [39]. Відповідно до них здійснюється аналіз капіталу, активів, перестраховування, страхових резервів, дохідності та ліквідності. На основі цієї методики – тестів раннього попередження – визначається рівень фінансової надійності страхової компанії. Інформаційним забезпеченням цієї методики є в основному публічна звітність страхової компанії. Тести раннього попередження передбачають розрахунок одинадцяти показників для страхових компаній з ризикового страхування і дев'ять – для компаній страхування життя (табл. 1.5).

Фактична оцінка кожного показника визначається шляхом порівняння розрахункового значення показника з відповідною шкалою значень. Розрахунок комплексного показника здійснюється методом сум з врахуванням важливості порівнювальних показників. Комплексний показник надійності фінансового стану страхової компанії визначають так:

$$K_j = \sum_{i=1}^n a_i \times x_{ij}, \quad (1.7)$$

де a_i – коефіцієнт вагомості i -го показника; x_{ij} – значення i -го показника на j -му об'єкті; n – число показників.

Тести раннього попередження мають систему оцінок значень комплексного показника фінансової надійності, а саме: стійкий, задовільний, граничний і незадовільний рівні фінансової надійності страховика.

Таблиця 1.5 – Система показників аналізу фінансової надійності компаній зі страхування життя та шкала їх оцінювання

Показник	Алгоритм розрахунку	Шкала значень	Коефіцієнт вагомості показника
1. Показник дебіторської заборгованості (<i>ПДЗ</i>)	$ПДЗ = \frac{ДЗ}{К} \times 100$	$0 < ПДЗ \leq 50$ $50 < ПДЗ \leq 75$ $75 < ПДЗ \leq 100$ $100 < ПДЗ$	0,05
2. Показник ліквідності активів (<i>ПЛА</i>)	$ПЛА = \frac{ВЛА}{З} \times 100$	$60 \leq ПЛА$ $50 \leq ПЛА < 60$ $40 \leq ПЛА < 50$ $ПЛА < 40$	0,125
3. Показник ризику страхування (<i>ПРС</i>)	$ПРС = \frac{ЧСП}{К} \times 100$	$ПРС \leq 300$ $300 < ПРС \leq 400$ $400 < ПРС \leq 500$ $500 < ПРС$	0,075
4. Зворотний показник платоспроможності (<i>ЗПП</i>)	$ЗПП = \frac{З}{К} \times 100$	$0 < ЗПП \leq 20$ $20 < ЗПП \leq 50$ $50 < ЗПП \leq 90$ $90 < ЗПП, ЗПП < 0$	0,225
5. Показник доходності (<i>ПД</i>)	$ПД = \frac{ЧП}{К} \times 100$	$50 < ПД$ $25 < ПД \leq 50$ $0 < ПД \leq 25$ $ПД \leq 0$	0,075
6. Показник змін у капіталі (<i>ПЗК</i>)	$ПЗК = \frac{К_1}{К_0} \times 100$	$10 \leq ПЗК$ $5 \leq ПЗК < 10$ $0 \leq ПЗК < 5$ $ПЗК < 0$	0,075
7. Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами (<i>ПЗЧП</i>)	$ПЗЧП = \frac{ЧСП_1}{ЧСП_0} \times 100$	$40 \leq ПЗЧП$ $33 \leq ПЗЧП < 40$ $10 \leq ПЗЧП < 33$ $ПЗЧП < 10$	0,075
8. Показник незалежності від перестраховання (<i>ПНП</i>)	$ПНП = \frac{ЧСП}{ВСП} \times 100$	$80 \leq ПНП$ $65 \leq ПНП < 80$ $50 \leq ПНП < 65$ $ПНП < 50$	0,225
9. Показник доходності інвестицій (<i>ПДІ</i>)	$ПДІ = \frac{П_{ФД}}{\Phi I} \times 100$	$30 \leq ПДІ$ $10 \leq ПДІ < 30$ $5 \leq ПДІ < 10$ $ПДІ < 5$	0,075

Умовні позначення: *ДЗ* – дебіторська заборгованість; *К*, *К₁*, *К₀* – відповідно розмір капіталу середній та в звітному і базисному періодах; *ВЛА* – високоліквідні активи; *З* – зобов'язання; *ВСП*, *ЧСП*, *ЧСП₁*, *ЧСП₀* – страхова премія відповідно валова, чиста, чиста страхова премія звітного та базисного періоду; *ЧП* – чистий прибуток; *П_{ФД}* – прибуток від фінансової діяльності; *ΦI* – середній розмір фінансових інвестицій.

Тести раннього попередження як методика оцінки фінансової надійності страхової компанії серед проаналізованих є найбільш об'єктивною, проте й вона не позбавлена недоліків. Серед них, зокрема:

- сукупність показників, що створюють систему оцінювання фінансової надійності страхової компанії не відображають суттєвих властивостей досліджуваного явища (співставлення сукупності показників визначених методикою з основними умовами забезпечення фінансової надійності страхової компанії у найбільш поширених підходах дають підстави стверджувати, що лише окремі з них здатні в повній мірі стати вимірниками досліджуваного явища);

- в літературі відсутній єдиний підхід до визначення рівня нормативних значень показників, які є складовими узагальнюючого показника, що вимагає проведення їх ґрунтовного аналізу;

- коефіцієнти важливості окремого показника в інтегральному показнику фінансової надійності страхової компанії не враховують особливостей функціонування компаній зі страхування життя;

- чотирибальна система оцінювання не дає можливості врахувати динаміку рівня фінансової надійності страхової компанії.

Проведений аналіз методик розрахунку інтегрального показника фінансової надійності свідчить, що жоден з підходів не є ідеальним і кожен вимагає доопрацювань. Однак, виходячи з вищесказаного, тести раннього попередження з точки зору правильності конструювання інтегрального показника максимально наближенні до розв'язання проблеми оцінки фінансової надійності страховика.

Методичні підходи, в основу яких покладено розрахунок одиничного показника фінансової надійності страхової компанії або сукупності показників притаманні як для науковців-статистиків, так і для науковців-страховиків. Для досліджень науковців статистичної науки притаманна єдина точка зору на розв'язання проблеми оцінки фінансової надійності страхової компанії. Зокрема, пропонуються такі показники [3].

Поточна надійність (ПН):

$$ПН = \frac{СВ}{СП}, \quad (1.8)$$

де $СП$, $СВ$ – страхові платежі та страхові відшкодування відповідно.

Надійність перестраховальної діяльності (НПД):

$$НПД = \frac{СП_{П}}{СП}, \quad (1.9)$$

де $СП_{П}$ – страхові платежі, сплачені перестраховикам.

Недоліками такого підходу можна визначити:

- жоден з дослідників не визначає економічної суті досліджуваного явища – фінансової надійності страхової компанії;
- запропоновані показники не дають можливості цілковито виміряти всю багатогранність надійності фінансового стану страхової компанії, а можуть лише стати складовою системи показників;
- відсутність нормативних значень показників не забезпечує порівнянності між страховими компаніями та еталоном.

Науковці-страховики при формуванні системи показників оцінки фінансової надійності страхової компанії у своїх дослідженнях враховували теоретичні досягнення страхової справи та вимоги страхового законодавства (табл. 1.6).

На відміну від науковців-статистиків погляди науковців-страховиків на методику оцінювання фінансової надійності страхової компанії мають розбіжності щодо показників, які входять до системи. Найбільш завершеною є методика запропонована В.Д. Бігдашем, хоча вона не позбавлена недоліків, зокрема не всі показники мають обґрунтоване оптимальне значення та не відображають особливостей досліджуваного явища.

Таблиця 1.6 – Система показників оцінки фінансової надійності страхової компанії у страховій справі [32]

Автор	Показники
В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич	Участь перестраховика у забезпеченні фінансової надійності страхової компанії
В.Д. Бігдаш	Коефіцієнт забезпечення зобов'язань Рівень платоспроможності Рівень достатнього покриття власними коштами Коефіцієнт руху страхових резервів Коефіцієнт перестраховування Коефіцієнт страхових відшкодувань при перестраховуванні
Н.Б. Грищенко, Т.А. Федорова	Рівень виплат Забезпеченість страховими резервами Поточна ліквідність

Спільним недоліком для методик другої групи є те, що неможливо визначити внесок кожного окремого показника у загальній оцінці, а зростання кількості показників у системі зумовлює неможливість формулювання однозначних висновків і проведення порівнянь.

Аналіз праць науковців, яких віднесено до третьої групи дає змогу стверджувати, що їх дослідження в цьому напрямі знаходяться на початковому етапі. Цю групу складають переважно вчені-страховики, які на теоретичному рівні обґрунтували напрями аналізу фінансової надійності та платоспроможності страхової компанії (табл. 1.7).

Таблиця 1.7 – Узагальнення теоретичних напрямів аналізу фінансової надійності страхових компаній у страховій науці

Автор	Напрямок аналізу
М.М. Александрова [1]	Фінансова надійність страхової компанії визначається рівнем її платоспроможності, який має підтримуватися постійно. Основними показниками при визначенні рівня надійності страхової компанії є: платоспроможність та фінансова стійкість
А.Л. Баранов [4]	З метою оцінювання фінансової надійності страхової компанії використовується комбінований параметр – платоспроможність
Т.А. Говорушко [12]	Додаткові критерії оцінки надійності страхової компанії – надійність розміщення активів відповідно до вимог чинного законодавства
О.М. Залетов [18]	Дослідження надійності зводиться до аналізу звітності щодо достатності власного капіталу, платоспроможності, ліквідності балансу

Проведений аналіз методик оцінювання фінансової надійності та платоспроможності страхових компаній дає змогу стверджувати, що жодна з них не відповідає вимогам систем статистичних показників, а тому потребує вдосконалення.

Отже, сучасні методичні підходи для об'єктивного оцінювання рівня фінансової надійності та платоспроможності страхових компаній повинні передбачати: аналіз складу індивідуальних показників фінансової стійкості, платоспроможності та ліквідності страхової компанії; статистичний аналіз показників, що входять до загальної системи щодо оцінки фінансової надійності та платоспроможності страховика; обґрунтування системи показників фінансової надійності та платоспроможності страхової компанії; формування узагальнюючого (інтегрального) показника фінансової надійності страхової компанії.

1.3 Формування системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії

Проблемою номер один для будь-якої страхової компанії в умовах ринкового середовища є проблема виживання та забезпечення неперервності розвитку. Ця проблема розв'язується різними організаціями по-своєму, але в основі її лежить копітка й трудомістка робота зі створення та реалізації конкурентних переваг. Зміст і організацію цієї роботи розкриває концепція стратегічного менеджменту. Суть цієї концепції полягає у відповіді на питання: як треба здійснювати управління страховиком в умовах динамічного, змінного та невизначеного середовища.

Відповідь на це питання включає не лише необхідність проведення аналізу й оцінки середовища та прогнозування того, як воно змінюватиметься у часі, але й створення такого механізму управління, який би постійно підтримував відповідність між середовищем, характером і результатами

діяльності страхової компанії. Ключовим елементом цього механізму повинна бути система управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії.

Віддаючи належне вже досягнутим практичним і науковим результатам щодо управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страховика, слід зазначити, що всі роботи сконцентровані головним чином на недоліках у галузі управління фінансовою стійкістю страхових компаній. Не розглядаються такі важливі питання, як методологія розробки концепції управління фінансовою надійністю страховиків.

Отже необхідно провести аналіз причин, які впливають на зниження фінансової активності страховиків, та запропонувати концепцію управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії.

Страхова компанія діє на певному ринку (страховому), реалізує певний товар (страхові послуги) з певними витратами, що залежить від її потенціалу: науково-технічного, організаційного, економічного [57]. Характер діяльності страхової компанії відповідатиме середовищу, коли страховик реалізуватиме потрібну даному ринку послугу і при цьому результат його діяльності відповідатиме сподіванням керівництва. Цей стан забезпечується якісним і своєчасним виконанням усіх управлінських функцій: прогнозування, планування, організація, мотивація, координація та контроль, а також відповідним рівнем складових потенціалу: кваліфікації спеціалістів, матеріально-технічної бази, технології страхування тощо.

В разі порушення відповідності очікуваний результат не буде досягатися й, відповідно, страхова компанія зазнаватиме збитків як матеріальних, так і у вигляді зниження довіри до неї. Причини, що зумовлюють невідповідність, можуть бути різноманітними, але всі вони поділяються на дві групи: поточні і стратегічні [67].

До поточних причин треба віднести ті, які впливають на зниження економічності страхової послуги та просування її на ринок (неналежна

організація реклами, недостатнє використання потенціалу, зниження якості внаслідок організаційних проблем тощо).

До стратегічних причин відносять ті, які впливають на досягнення цілей страхової компанії: помилки у визначенні платоспроможного попиту, помилки у виборі рівня характеристик страхової послуги, неправильне обрання часу виходу страхової послуги на ринок тощо. Поточні невідповідності усуваються засобами оперативного управління.

Стратегічна невідповідність може бути усунута за допомогою таких дій, як коригування або зміна цілей страхової компанії, здійснення диверсифікації, створення нових організаційних форм управління тощо.

Чільне місце в системі антикризового управління страховиком належить широкому використанню механізмів фінансової стабілізації [10]. Успішне застосування цих механізмів дає змогу ліквідувати наслідки кризи та прискорити темпи економічного розвитку.

Фінансова стабільність в умовах кризової ситуації включає такі етапи:

1) відновлення платоспроможності страховика за рахунок здійснення низки невідкладних фінансових заходів і виявлення причин, які генерують неплатоспроможність;

2) підвищення фінансової стійкості до безпечного рівня та розробка шляхів її зміцнення за рахунок використання тактичних механізмів фінансової стабілізації;

3) зміна фінансової стратегії з метою прискорення економічного зростання [54].

Найбільшу увагу в системі заходів, спрямованих на фінансову стабілізацію в умовах кризової ситуації слід приділити етапу відновлення та зміцнення рівня фінансової стійкості страхової компанії як запоруки усунення неплатоспроможності й фундаментальної основи фінансової стратегії на прискорення економічного зростання.

Розрізняють статичну та динамічну фінансову надійність страхових компаній [60].

Першу ототожнюють зі спокоєм, пасивністю; другу – зі стабільним розвитком страховика. На наш погляд, найвищою формою стійкості є стійкість-спротив. Це стан рівноваги, який зберігається попри вплив зовнішніх і внутрішніх факторів, що виводять страховика зі стану фінансової рівноваги.

Виділяють ще зовнішню, внутрішню та «успадковану» надійність [7].

В умовах командно-адміністративної системи господарювання страхові організації звикли до зовнішньої фінансової стійкості, тобто сталості фінансового середовища, що досягнута управлінням ззовні. Для ринкової економіки характерна внутрішня фінансова надійність страховика, в основу якої покладено управління за принципом зворотного зв'язку, тобто активне реагування управління на зміну зовнішніх і внутрішніх факторів.

Так звана «успадкована» фінансова надійність – результат наявності певного запасу міцності страховика, що захищає його від випадковостей і різних змін дестабілізуючих факторів.

У загальному вигляді стратегічне управління фінансовою надійністю являє собою діяльність, що полягає у виборі сфери та образу дій щодо досягнення довгострокових цілей страхової компанії в умовах зовнішнього середовища, яке постійно змінюється [2]. Стратегічне управління – діяльність вищого керівництва страхової компанії, головним завданням якого є визначення напрямів і траєкторій розвитку страховика, постановка цілей, розподіл ресурсів і всього того, що дає страховикові конкурентні переваги.

Необхідно охарактеризувати загальну схему процесу стратегічного управління фінансовою надійністю страховика, яка дає уявлення про етапи, зміст робіт і логічну послідовність їх виконання. Особливостями цього процесу є:

- складність і неможливість повного опису об'єкта аналізу, внаслідок чого переважають неструктуровані завдання;
- наявність значної кількості частково керованих або некерованих змінних;
- критерії вирішення завдань, що чітко не встановлені й уточнюються

керівництвом у момент їх вирішення.

Ключовим елементом стратегії управління фінансовою надійністю страховика є етап діагностування та структуризації проблем, на якому здійснюється перетворення стратегічних цілей у систему довгострокових і короткострокових цілей, через які впливатимуть на рівень ділової активності страховика. Тобто проводиться ланцюгова структуризація цілей: стратегічні цілі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страховика – оперативні цілі управління фінансовою надійністю страховика – тактичні цілі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю [70].

Процес управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страховика є ключовим елементом стратегії управління фінансовим станом страховика. Процес управління фінансовою надійністю та платоспроможністю ґрунтується на формуванні мети, яка подається як вирішення поточних завдань і довгострокових планів забезпечення стійкості фінансового середовища страхової компанії. Цілям притаманні такі якості, як підпорядкованість, розгорнутість, співвідносна важливість [36].

Ієрархія цілей стратегії управління фінансовою надійністю страхової компанії подається зазвичай у вигляді «дерева цілей», тобто системи цілей.

Мета надає осмисленості будь-яким діям. Загальний ланцюг такий: мета – завдання – плани – задачі виконавцям – контроль за виконанням.

Отже, необхідність виділення цілей зумовлена такими аргументами: мета – вихідний момент будь-якої управлінської дії в системі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страховика; мета – основа побудови критеріїв оцінки рівнів фінансової надійності; мета – базис виявлення фінансових проблем страховика та вироблення рішень щодо їх подолання.

Правильно сформульовані цілі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю повинні задовольняти таким вимогам або принципам:

– конкретність – означає, що при вивченні мети управління фінансовою надійністю страховика необхідна точність відображення її змісту, обсягів

завдань і часу;

- вимірність – означає, що мета управління фінансовою надійністю страховика має бути представлена кількісно або яким-небудь іншим способом для оцінки ступеня її досягнення;

- досяжність – означає, що цілі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю мають бути реальними, не виходити за межі можливостей виконавців;

- узгодженість – означає, що цілі управління фінансовою надійністю страховика слід розглядати не ізольовано, а в їх взаємозв'язку;

- гнучкість – означає необхідність внесення коригувань відповідно до змін, що відбуваються у фінансовому середовищі страховика.

Взаємозв'язок вимог – складне завдання, бо деякі з них суперечать одна одній (наприклад, конкретність суперечить гнучкості). Протиріччя можна усунути, якщо брати до уваги й аналізувати не лише первинні, але й вторинні фактори.

В умовах формування ринкового середовища перед вітчизняними страховиками стоїть проблема формування ефективної антикризової фінансової політики. Тому в процесі формування стратегії управління фінансовою надійністю страховика як стратегічна мета виступає проблема зміцнення фінансового стану страхової компанії.

Пропонуємо таку структуру цілей стратегії управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страховика. Вибір альтернативних стратегій управління фінансовою надійністю страховика передбачає розгляд можливих варіантів, оцінку їх реальної ефективності та розробку на цій основі взаємопов'язаного комплексу заходів. Слід наголосити, що при оцінці ефективності цих заходів необхідно брати до уваги не лише локальний ефект, але й вплив прийнятих рішень на кінцеві результати. Здійснювати економічний вибір – це обробити серію інформаційних повідомлень для прийняття рішень про дію, яка стане сигналом для інших одиниць під час прийняття рішень [42].

Фундаментальною проблемою прийняття рішень є невизначеність, яка має місце через недосконалу інформацію. Інформація – ключовий елемент системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю, який формує систему уявлень, необхідних при прийнятті рішень. На цьому етапі дається узагальнююча оцінка впливу всіх факторів зовнішнього та внутрішнього середовища, виявляються ситуації і стратегічні завдання, можливі (альтернативні) способи їх вирішення.

Супроводження реалізації програми управління дає змогу оперативно оцінювати її виконання та при необхідності вносити відповідні корективи. Цей етап забезпечує зворотний зв'язок у процесі управління і є особливо важливим у зв'язку з виникненням відносно нових проблем, специфічних для перехідного етапу до ринку. Однією з таких проблем є небезпека прийняття невдалого або малоефективного рішення через відсутність або низьку якість прогностичної інформації про стан мікросередовища, мезосередовища, макросередовища та мегасередовища.

Друга проблема полягає у відтермінуванні або відмові від прийняття ефективних рішень у зв'язку з дефіцитом ресурсів. Деякі проблеми, що супроводжують поточну діяльність страховика, перетворюються на стратегічні несподіванки. Це означає таке: проблема виникає несподівано; проблема ставить нові завдання; виникає неготовність прийняти оперативні контрзаходи.

Найбільші поточні труднощі, викликані несподіванками, виникають при синтезі всіх трьох факторів: попередні стратегії та плани є неадекватними ситуаціями; завдання потребують оперативного оновлення; інформація, що вимагає засвоєння і вивчення, надходить потоком, що загрожує страховику інформаційними перевантаженнями.

За рідкісними винятками вітчизняні страховики не володіють і навіть не готують для себе формальних систем управління фінансовою надійністю в умовах стратегічних несподіванок.

На рис. 1.3 зображено комплексну систему управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії.



Рис. 1.3 – Комплексна система управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхової компанії

Також з огляду на вищезазначене вважаємо за доцільне формування у страхових організаціях систем управлінського контролю за фінансовою надійністю, який є невід'ємною складовою частиною управління страховиком і являє собою процес перевірки виконання та реалізації всіх управлінських рішень стосовно забезпечення належних рівнів фінансової надійності та платоспроможності, а також попередження кризових ситуацій.

У процедурі внутрішнього контролю треба виділяти три основних етапи:

- 1) побудова системи стандартів (нормативів) фінансової надійності та платоспроможності;
- 2) зіставлення показників фінансової надійності страховика з чинними стандартами (нормативами);
- 3) підготовка необхідних рішень із поточного коригування цілей або стандартів (нормативів) фінансової надійності страхової компанії [59].

Організація ефективної системи внутрішнього контролю за рівнем фінансової надійності страхової компанії має ґрунтуватися на побудові системи моніторингу діяльності, тобто механізму здійснення постійного нагляду за найважливішими поточними результатами цієї діяльності в умовах динамічного середовища. Основною метою розробки системи моніторингу фінансової надійності та платоспроможності є своєчасний вияв відхилень фактичних показників від передбачуваних, а також причин, які викликають ці відхилення, і розробка пропозицій щодо відповідного коригування окремих напрямів діяльності з метою її нормалізації та підвищення ефективності. Побудова системи моніторингу фінансової надійності страховика має ґрунтуватися на використанні таких основних методичних принципів:

– вибір для спостереження найважливіших напрямів діяльності та цільових показників фінансової надійності. Реалізація цього принципу спирається на раніше сформовані цільові стратегічні нормативи і найважливіші показники, які визначають пріоритетні напрями внутрішнього контролю;

– побудова системи інформативних (первинних) звітних показників;

– розробка системи узагальнюючих оціночних (аналітичних) показників. У процесі розробки такої системи будуються алгоритми розрахунку окремих оціночних показників із використанням первинної інформаційної бази контролю;

– встановлення періодичності формування звітної бази даних (інформативних і оціночних показників). Така періодичність визначається терміновістю реагування, тобто своєчасністю здійснення внутрішнього контролю;

– визначення розмірів відхилень фактичних показників від передбачуваних. Розміри відхилень слід розраховувати в абсолютних і відносних показниках, а також визначити критерій «критичних відхилень», який може бути диференційованим за періодами здійснення контролю;

– аналіз основних причин, які викликали відхилення фактичних показників від передбачених. У процесі такого аналізу в першу чергу слід виділити ті показники, за якими спостерігаються «критичні відхилення» від цільових нормативів і показників планів;

– визначення системи дій під час установавання відхилень фактичних результатів від передбачуваних. Принципова система дій полягає у трьох напрямках: а) не втручатися – ця форма реагування передбачається в тих випадках, коли розмір відхилень значно нижчий за встановлений критичний критерій; б) ліквідувати відхилення – така система дій передбачає розробку заходів щодо забезпечення виконання нормативних або планових показників; в) змінити систему нормативних або планових показників – така система дій застосовується у тих випадках, коли виконання встановлених нормативних або планових показників нереальне;

– виявлення резервів нормалізації діяльності й підвищення її ефективності. Процес реалізації цього принципу пов'язаний із використанням алгоритму «ліквідувати відхилення»;

– обґрунтування пропозицій щодо зміни окремих цільових нормативів і показників фінансової надійності та платоспроможності страховика [9].

Організація контролю має ґрунтуватися на засадах побудови системи моніторингу за повнотою досягнення цілей стратегії управління страховою компанією. Основною метою розробки системи моніторингу є своєчасне виявлення відхилень фактичних показників від передбачуваних, виявлення причин, які генерують ці відхилення, та розробка пропозицій щодо коригування окремих напрямів управління з метою нормалізації показників.

Проведене дослідження дає змогу зробити висновок, що формування системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхових компаній допоможе зміцнити рівень їхнього фінансового стану, створити ефективне підґрунтя для системи заходів антикризової політики управління страховиком у складних умовах періоду ринкової трансформації економіки України.

Висновки до розділу 1

Функціонування страхового ринку України в умовах посилення інтеграційних процесів та концентрації капіталу у фінансовому секторі економіки визначає необхідність дослідження проблем забезпечення фінансової надійності страховиків у взаємозв'язку з їх платоспроможністю.

Підводячи підсумок аналізу даної категорії, можна зазначити, що фінансова надійність страхової компанії характеризує такий стан фінансових ресурсів, їх розподілу та використання, за якого страхова компанія залишається платоспроможною і здатною своєчасно й у повному обсязі виконати свої фінансові зобов'язання в умовах негативного впливу зовнішніх чинників, спричинених зміною параметрів середовища, в якому вона перебуває, та/або внутрішніх чинників, викликаних реалізацією одного або низки ризиків страховика.

Поняття фінансової надійності пов'язують із можливістю страхової компанії вчасно виконувати прийняті зобов'язання за договорами страхування (перестраховування). Платоспроможність характеризує можливість страхової

компанії виконати свої зобов'язання на конкретну дату. Високий рівень платоспроможності є досить важливим для українських страховиків та перестраховиків, оскільки він дає можливість вийти на нові страхові ринки та забезпечити належний рівень страхової культури.

Сучасні методичні підходи для об'єктивного оцінювання рівня фінансової надійності та платоспроможності страхових компаній повинні передбачати: аналіз складу індивідуальних показників фінансової стійкості, платоспроможності та ліквідності страхової компанії; статистичний аналіз показників, що входять до загальної системи щодо оцінки фінансової надійності та платоспроможності страховика; обґрунтування системи показників фінансової надійності та платоспроможності страхової компанії; формування узагальнюючого (інтегрального) показника фінансової надійності страхової компанії.

Формування системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхових компаній дає можливість зміцнити рівень їхнього фінансового стану, створити ефективне підґрунтя для комплексу заходів антикризової політики управління страховиком у складних умовах розвитку економіки України.

2 ОЦІНКА СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ПЛАТОСПРОМОЖНІСТЮ ТА ФІНАНСОВОЮ НАДІЙНІСТЮ СК «КРЕДО»

2.1 Загальна організаційно-економічна характеристика діяльності компанії

Страхова компанія «Кредо» заснована 24 червня 1992 р. і відноситься до тих компаній, хто починав освоювати страховий ринок України. Спочатку компанія була створена як Товариство з обмеженою відповідальністю, потім з 1993 р. змінила організаційно – правову форму на акціонерне товариство, а з 1995 р. продовжила свою діяльність як Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «Кредо».

Надійний захист страхового портфеля ТДВ СК «Кредо» забезпечується договорами з провідними перестраховальними компаніями. Такий підхід до роботи дозволив компанії виграти безліч тендерів, які дозволяють компанії працювати з провідними банками України, а саме АТ «Державний ощадний банк України», ПАТ КБ «ПриватБанк». У 2019 році СК «Кредо» стала партнером ПАТ КБ «ПриватБанк» зі страхування від нещасних випадків.

Протягом усієї своєї діяльності ТДВ СК «КРЕДО» це, в першу чергу страхова установа, що динамічно розвивається, орієнтована на постійне поліпшення якості своєї діяльності. Керівництво ТДВ «СК «Кредо» розуміє, що статичність і консервативність на такому висококонкурентному ринку, як ринок страхування, не залишає компаніям шансів на подальший розвиток і процвітання. Тому з 2007 року в компанії почався новий етап структурної перебудови, зокрема розвиток мережі філій у багатьох регіонах України.

Місцезнаходження компанії: м. Запоріжжя, Шевченківський район, проспект Моторобудівників, буд. 34. Фінансові послуги надаються згідно

отриманих ліцензій на провадження страхової діяльності. Перелік страхових послуг які пропонує СК «Кредо» своїм клієнтам наведена в табл. 2.1.

Таблиця 2.1 – Обов’язкові види та добровільні страхування СК «Кредо»

Обов’язкові види		
Особисте страхування від нещасних випадків на транспорті	Особисте страхування працівників відомчої та сільської пожежної охорони і членів добровільних пожежних дружин	Страхування цивільної відповідальності суб’єктів господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно пожежами та аваріями на об’єктах підвищеної небезпеки
Страхування відповідальності суб’єктів перевезення небезпечних вантажів	Страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів	Страхування предмета іпотеки від ризиків випадкового знищення, пошкодження або псування
Обов’язкове страхування цивільно-правової відповідальності приватного нотаріуса	Обов’язкове страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї;	Обов’язкове авіаційне страхування цивільної авіації
Добровільні види		
Страхування вантажів і багажу	Страхування наземного транспорту (крім залізничного)	Страхування майна (крім залізничного, повітряного, водного транспорту), вантажів та багажу
Страхування від пожеж та стихійних лих	Страхування фінансових ризиків	Страхування здоров’я на випадок хвороби
Страхування від нещасних випадків	Страхування відповідальності перед третіми особами	Медичне страхування
Страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника)	Страхування залізничного транспорту	Добровільне страхування кредитів (у тому числі страхування позичальника за непогашення кредиту)

Найбільш популярними видами страхування у компанії серед обов’язкових видів є страхування цивільно-правової відповідальності

власників наземних транспортних засобів, а серед добровільних – страхування від нещасних випадків та страхування майна.

З самого початку своєї діяльності страхова компанія «Кредо» керувалася принципами, які вигідно вирізняли її від конкурентів і дозволили не тільки вистояти в умовах нестабільної політичної та економічної ситуації, але й демонструвати стабільність і процвітання.

Серед цих принципів можна виділити наступні:

- індивідуальний підхід до кожного клієнта;
- швидкість прийняття рішень;
- впровадження інноваційних продуктів і методів управління;
- використання сучасних принципів організації роботи;
- серйозне ставлення до своїх зобов'язань.

СК «Кредо» є Асоційованим членом Моторного (транспортного) Страхового Бюро України, має акредитацію в провідних банках України та довгострокові партнерські стосунки з найбільшими перестраховиками світу (SCOR GLOBAL P&S SE (Франція), SCOR Global Life SE, SCOR Перестраховання).

Компанія СК «Кредо» увійшла в групу «В» (хороший рівень стійкості) відповідно до рейтингу стійкості страхових компаній від «Стандарт-Рейтинг».

Серед партнерів компанії – провідні фінансові структури, найбільші іноземні страхові компанії, промислові підприємства малого і середнього бізнесу.

Найголовнішим структурним відділом компанії є відділ з продажу, який реалізує поточну політику компанії та розробляє стратегію діяльності. У великих компаній цей відділ може поділятися на свої структурні ланки за кожним видом страхування (рис. 2.1).

Другим за значенням є фінансовий відділ, який займається питаннями фінансування страхової діяльності та розміщенням страхових резервів.

Відділ урегулювання збитків є своєрідним допоміжним відділом, що забезпечує безперервну роботу компанії шляхом внутрішнього аудиту,

забезпечує компанію інформаційними технологіями, зберігає економічну безпеку та забезпечує умови праці персоналу.

Юридичний відділ забезпечує юридичний захист діяльності компанії, особливо відносно несумлінних страхувальників.

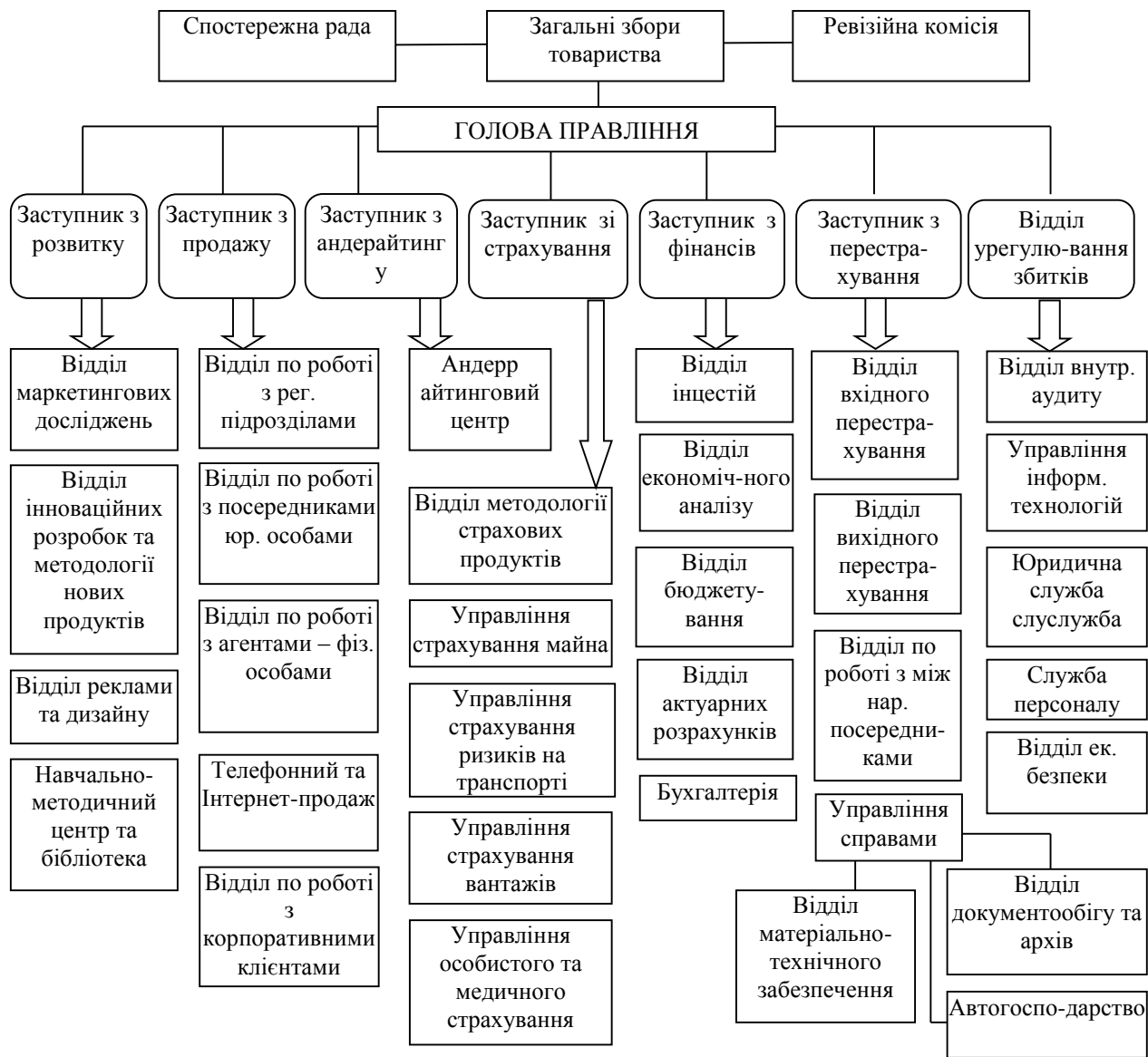


Рис. 2.1 – Організаційна структура страхової компанії СК «Кредо»

Процес управління страховою компанією охоплює планування, організацію та контроль за діяльністю підприємства. У завдання управління входить впорядкування виробничих процесів і комбінування всіх функціональних напрямків діяльності. Органами управління приймаються всі

рішення, визначаються і реалізуються стратегічні цілі. Повноваження вищого керівництва страхової компанії, загальних зборів та наглядової ради надано в табл. 2.2. Виконавчий орган товариства здійснює управління поточною діяльністю товариства та підзвітний загальним зборам і наглядовій раді. До компетенції виконавчого органу належить вирішення всіх питань, пов'язаних з керівництвом поточною діяльністю товариства, крім питань, що належать до виключної компетенції загальних зборів та наглядової ради.

Таблиця 2.2 – Вищі органи управління страхової компанії СК «Кредо» та їх компетенція

Орган управління	Характеристика та компетенція
Загальні збори товариства	Вищий орган компанії, який затверджує річний звіт компанії, розподіляє прибутки і збитки компанії, приймає рішення за наслідками розгляду звіту Наглядової ради, звіту Правління, звіту Ревізійної комісії; визначає основні напрями діяльності Компанії; приймає рішення щодо: внесення змін до статуту Компанії; затвердження розміру річних дивідендів; обрання членів Наглядової ради, затвердження умов цивільно-правових або трудових договорів, що укладатимуться з ними, встановлення розміру їх винагороди, обрання особи, яка уповноважується на підписання цивільно-правових договорів з членами Наглядової ради; вирішення інших питань, що належать до виключної компетенції загальних зборів згідно із Статутом або Положенням про загальні збори Компанії.
Наглядова Рада	Орган, що здійснює захист прав власників товариства, і в межах компетенції, визначеної статутом та законодавством, контролює та регулює діяльність правління. До основної компетенції відносять: визначання основних напрямів діяльності компанії і затвердження планів і звітів про їх виконання; затвердження річного бюджету компанії, бізнес-плану та здійснення контролю за їх виконанням; попередній розгляд поточних квартальних звітів; контроль за фінансово-господарською діяльністю компанії; затвердження структури Компанії, штатного розкладу, умови оплати праці та матеріального стимулювання працівників; обрання та відкликання повноважень Голови і членів Правління Компанії; вирішення інших питань, що належать до виключної компетенції Наглядової ради згідно із законом або статутом компанії. Голова Наглядової Ради організовує роботу Наглядової Ради, скликає засідання та головує на них, відкриває загальні збори, організовує обрання секретаря, здійснює інші повноваження, передбачені Статутом.

Основні закономірності функціонування страхового ринку України відображає аналіз показників галузі за головними та найбільш поширеними видами страхування, визначальними серед яких є обсяги страхових премій та обсяги страхових виплат компаній. Позитивною є тенденція до збільшення обсягів надходжень валових страхових премій та чистих страхових премій протягом 2018 року порівняно із 2017 роком на 13,7% та 20,8% відповідно.

В 2018 році СК «Кредо» посіла перше місце в п'ятірці страхових компаній, щодо страхування від нещасних випадків (табл. 2.3).

Таблиця 2.3 – Рейтинг топ-5 страхових компаній страхування від нещасних випадків

№з/п	Назва компанії	Обсяг страхових премій, тис. грн
1	Кредо	642722
2	Альфа Страхування	156711
3	PZU Україна	65747
4	Уніка	52297
5	Універсальна	44859

Додатковим аргументом на користь стабільності СК «Кредо», що підтверджує професіоналізм і надійність, є наявність програм обов'язкового перестрахування, що покриває всі основні напрямки страхового бізнесу.

СК «Кредо» співпрацює в сфері перестрахування з провідними перестраховальними та страховими компаніями, які знаходяться як в Україні, так і за її межами. Основним партнером з перестрахування є компанія SCOR.

2.2 Аналіз ліквідності та фінансової стійкості компанії

Найважливішою метою діяльності страхової компанії є досягнення та підтримка її стійкого фінансового стану, який характеризується системою показників, що відображають наявність, розміщення і використання капіталу страховика. Фінансовий стан страхової компанії характеризується

показниками, які описують її здатність до розвитку і успішної роботи в конкурентному ринковому середовищі, а саме в оперативних і стратегічних аспектах.

Фінансовий стан страхової компанії як комплексне поняття, що є наслідком взаємодії усіх елементів системи фінансових відносин компанії.

Проаналізуємо динаміку основних фінансових показників фінансово-господарської діяльності ТДВ «СК «Кредо», (а саме – статутний фонд, власний капітал, страхові резерви, страхові платежі, активи, виплати, кількість договорів страхування) за 2014-2018 рр. та порівняємо із нормативними значеннями та законодавчо встановленими рівнями (табл. 2.4).

За даними, представленими у табл. 2.4, можна сказати, що СК «Кредо» фактично збільшує основні фінансові показники у декілька разів. Проаналізуємо кожний з показників більш детально.

Статутний фонд – головний елемент функціонування будь-якого суб'єкта господарської діяльності незалежно від форми власності. Він є сумою вкладів засновників для забезпечення життєдіяльності компанії. Порядок формування статутного фонду регулюється чинним законодавством і статутними документами.

У період 2014–2018 рр. статутний фонд не збільшувався, залишаючись на рівні 31509 тис. грн. Наявність сплаченого статутного фонду є одним з показників платоспроможності страхової компанії згідно із Законом України «Про страхування» [10].

Відносно управління капіталом основною метою підприємства є забезпечення нормального рівня достатності капіталу. Оцінка власного капіталу страховика відіграє важливу роль в характеристиці його фінансового стану, адже власний капітал утворює запас платоспроможності, а також забезпечує формування страхових резервів.

Таблиця 2.4 – Основні фінансові показники діяльності СК «Кредо» за 2014–2018 рр. (тис. грн)

Показник	2014	2015	2016	2017	2018	Відхилення 2015-2014 +,-, тис. грн	Відхилення 2016-2015 +,-, тис. грн	Відхилення 2017-2016 +,-, тис. грн	Відхилення 2018-2017 +,-, тис. грн	Темп приросту 2015-2014, %	Темп приросту 2016-2015, %	Темп приросту 2017-2016, %	Темп приросту 2018-2017, %
Статутний фонд	31509	31509	31509	31509	31509	-	-	-	-	-	-	-	-
Власний капітал	41804	49120	112674	272911	389500	7316	63554	160237	116589	17,50	129,39	142,21	42,72
Страхові резерви	30543	27508	90210	44314	54473	-3035	62702	-45896	10159	-9,94	227,94	-50,88	22,93
Страхові платежі	51907	57541	314440	761526	860933	5634	256899	447086	99407	10,85	446,46	142,18	13,05
Активи	78963	80912	233583	360860	472778	1949	152671	127277	111918	2,47	188,69	54,49	31,01
Страхові виплати та страхові відшкодування	24695	33667	65618	151641	176202	8972	31951	86023	24561	36,33	94,90	131,10	16,20
Кількість договорів страхування, шт	42212	42619	154068	109347	150976	406	111449	-44721	41629	0,96	261,50	-29,03	38,07

Власний капітал компанії має стійку тенденцію до зростання. Так капітал компанії у 2014 році становив 41804 тис. грн, у 2018 році – 389500 тис. грн, приріст за весь звітний період склав 831 %. Щорічний темп приросту за період 2015–2017 рр. перевищував 100%. У 2018 році спостерігаємо зниження темпу приросту до 42,72% проте він все одно залишається надзвичайно високим. Розмір власного капіталу СК «Кредо» у 2018 р. в 12,4 рази перевищує розмір статутного фонду. Таке співвідношення забезпечує фінансову стійкість та дає змогу страховій компанії здійснювати виплати дивідендів, реінвестувати капітал та здійснювати інші фінансові операції.

Однією з найважливіших умов забезпечення платоспроможності страховиків є наявність страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань. Абсолютна величина коштів, акумульованих у резервах, має постійно збільшуватися разом із зростанням кількості чинних договорів. З настанням страхових випадків має виконуватися нерівність, що резерви більше майбутніх виплат.

Найбільше зниження суми страхових резервів відбулося у 2017 році з 90210 тис. грн до 44314 тис. грн, тобто на 45896 тис. грн (50,88%).

Порівняно незначне зниження за даним показником відбулося також у 2015 році на 3035 тис. грн або 9,94% порівняно з 2014 р. Проте слід зазначити, що компанія після кожного зниження розмірів страхових резервів завжди їх нарощувала у наступних звітних періодах. На кінець 2018 році розмір страхових резервів становить 54473 тис. грн, що на 78,35 % більше ніж на початок періоду який аналізується.

Показник страхові платежі характеризує розмір коштів, отриманих страховиком за договорами страхування. Значний зростання темпів приросту страхових платежів відбулося у 2016 та 2017 рр., на 446,46% та 142,18% відповідно. Зрозуміло з аналізу попередніх показників, що у 2015 році даний показник значно зменшився, на рівні 57541 тис. грн, що на 5634 тис. грн або на 10,85% більше у порівнянні з 2014 роком. У 2018 році страхові платежі

складають 860933 тис. грн, що на 99407 тис. грн або на 13,05% більше значення попереднього 2017 року.

Показник активи характеризує розмір коштів страхової компанії, які інвестовані в цінні папери, нерухомість, рахунки та депозити в банках, інші матеріальні цінності та права вимоги. Джерела цих коштів – статутний та резервний капітал, технічні резерви, сума нерозподіленого прибутку та інші пасиви.

У 2014 році показник активи було зафіксовано на рівні 78963 тис. грн, у 2015 році – на рівні 80912 тис. грн (+ 2,47%). У 2016 р. цей показник підвищився на 188,69%, та становив 233583 тис. грн. Але найбільшого значення за період 2014–2018 рр. активи досягають у 2018 році, а саме – 472778 тис. грн, що більше від показника попереднього періоду на 99407 тис. грн (13,05%). У цілому за період 2014–2018 рр. активи згідно фінансової звітності зросли на 393815 тис. грн, або на 498,73%.

Отже, незважаючи на кризові явища в економіці країни, компанія швидко збільшує кількість укладених договорів, як і розмір виплат страхових відшкодувань.

За період 2014–2017 рр. показник обсягів страхових виплат та страхових відшкодувань мав стійку тенденцію динамічного щорічного зростання – 36,33%, 94,90%, 131,10% відповідно.

У 2018 році спостерігається зниження темпів зростання показника до 16,20% порівняно з попереднім роком. В цілому за весь аналізований період компанія виплатила своїм клієнтам 451823 тис. грн страхових виплат та страхових відшкодувань.

Кількість укладених договорів страхування у 2014 році складає 42212 шт., потім відбулось несуттєве їх зростання у 2015 році а саме – на 406 шт. або 0,96% з досягненням піку у 2016 року коли цей показник зріс на 111449 шт (261,50%). Певне коливання, яке все ж дозволило зберегти позитивну динаміку відбулося у 2017–2018 рр. – 29,03% та 38,07% відповідно. В цілому приріст

кількості укладених договорів за аналізований період склав 108764 шт., або 257,65%.

Динаміка змін кількості договорів страхування СК «Кредо» наведена на рис. 2.2.

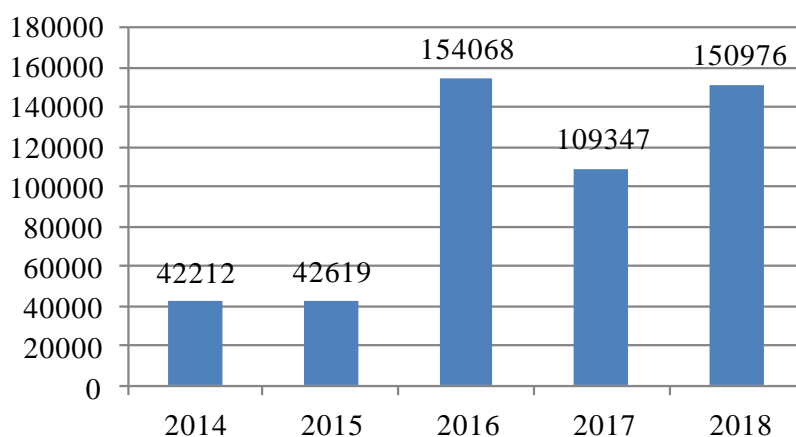


Рис. 2.2 – Динаміка кількості договорів страхування станом на 31.12.2014-31.12.2018 рр., шт.

Важливим чинником формування конкурентного середовища страхової компанії є виплати та рівень виплат. Даний коефіцієнт характеризує співвідношення виплаченого страхового відшкодування та отриманих страхових премій.

Рівень страхових виплат є показником, що впливає на довіру споживачів до страхових продуктів, які пропонуються на ринку. Розрахуємо рівень страхових виплат СК «Кредо» за 2014–2018 рр. (табл. 2.5).

Таблиця 2.5 – Розрахунок рівня страхових виплат за 2014–2018 рр.

Показник	Рік					Відхилення +/-	
	2014	2015	2016	2017	2018	2018/2014	2018/2017
Страхові виплати, тис. грн	24695	33667	65618	151641	176202	151507	24561
Страхові платежі, тис. грн	51907	57541	314440	761526	860933	809026	99407
Рівень виплат, %	47,58	58,51	20,87	19,91	20,47	-27,11	0,55

Оптимальний рівень виплат для української страхової компанії повинен знаходитися в межах від 50 до 70%. Всі цифри нижче 50% можуть свідчити про завищені тарифи або нелояльну виплатну політику компанії.

Якщо ж рівень виплат вище 70%, це може свідчити про незбалансованість страхового портфеля, що може негативно впливати на здатність компанії виконувати свої обов'язки в подальшому. За еталон цього показника часто приймають середнє значення рівня виплат для Великої Британії (67%) як історично країни з високорозвиненим страховим ринком та стандартами [3].

На рис. 2.3 графічно відображені зміни рівня виплат страхових відшкодувань з СК «Кредо» за 2014–2018 рр.

У 2018 році компанія виплатила своїм клієнтам 176202 тис. грн, що на 16,2% більше суми виплат за 2017 рік. За рівнем виплат (20,47% у 2018 р.) компанія займає 15 місце в рейтингу страхових компаній України. Протягом досліджуваного періоду даний показник досяг рекомендованого вітчизняними науковцями та практиками значення лише у 2015 році. Максимально наближеним значення є у 2014 році і становить 47,58%.



Рис. 2.3 – Динаміка рівня виплат страхових відшкодувань станом на 31.12.2014–31.12.2018 рр., тис. грн

Значення показника рівня виплат 2014–2015 рр. дають підстави стверджувати про ефективну політику топ-менеджменту у сфері андеррайтингу та відбору страхових ризиків. Проте, потрібно звернути увагу на низький рівень виплат у період 2016–2018 рр., адже такий рівень виплат страхувальник може сприймати як політику ухилення страховою компанією від сплати страхового відшкодування, що призводить до зниження попиту на її продукти та, відповідно, зниження фінансової стійкості в майбутньому. Однак, враховуючи динаміку росту страхових платежів за звітний період та постійну інноваційну діяльність, така ситуація для СК «Кредо» все ж є малоімовірною.

Водночас слід зауважити, що позитивна динаміка виплат страхових відшкодувань є одним з ключових показників якісного рівня страхового захисту та стабільності страхової компанії, що впливає на довіру споживачів до страхових продуктів, які пропонуються на ринку. В такому випадку страхову компанію можна розцінювати як надійного постачальника страхових послуг, який має достатні фінансові можливості відповідати за своїми зобов'язаннями.

Отже, спостерігаючи динаміку основних показників фінансово-господарської діяльності страхової компанії можна зробити висновок про те, що СК «Кредо» станом на сьогодні має позитивний напрямок розвитку.

Фінансова стійкість характеризує результативну діяльність компанії, слугує важливим показником при прийнятті рішень потенційними страхувальниками при виборі надійного страховика, а також виступає об'єктом посиленої уваги з боку регулятора. Кожна зацікавлена сторона потребує оцінки фінансової стійкості страхової компанії, яка була б максимально об'єктивною та порівнюваною. Проте, на сьогодні у вітчизняній науці і практиці не існує єдиного підходу до системи показників фінансової надійності страхових компаній, а наявні методи мають суттєві недоліки у застосуванні.

Оцінку ліквідності страхової компанії здійснюють за допомогою системи фінансових показників, які дозволяють порівняти вартість поточних активів з різним ступенем ліквідності, із сумою поточних зобов'язань.

Розглянемо динаміку коефіцієнтів загальної, швидкої та абсолютної ліквідності СК «Кредо» за 2014–2018 рр. (табл. 2.6).

Таблиця 2.6 – Розрахунок коефіцієнтів ліквідності за 2014–2018 рр.

Показник	Рік					Норматив
	2014	2015	2016	2017	2018	
Коефіцієнт загальної ліквідності	6,34	9,39	6,44	5,97	12,28	>1
Коефіцієнт швидкої ліквідності	6,30	9,36	6,44	5,97	12,28	0,7-0,8
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	3,17	5,26	4,04	2,72	5,03	0,2-0,35

Коефіцієнт загальної ліквідності показує достатність ресурсів страховика, які можуть бути використані для погашення поточних зобов'язань, тобто скільки гривень оборотного капіталу припадає на 1 грн. поточних зобов'язань.

Нормативним значенням можна вважати коефіцієнт, що більший за 1. З аналізу даних таблиці можна зробити висновок про значне перевищення фактичного значення показника над нормативно встановленим рівнем. Слід зауважити, що за аналізований період відбулося коливання значення показника: 2014–2015 рр. спостерігається динаміка зростання; 2016–2017 рр. різке падіння до рівня 5,97; 2018 році дворазове збільшення значення до рівня 12,28. Така динаміка зумовлена кон'юнктурою ринкового середовища впродовж аналізованого періоду. Суттєве зростання значення показника у 2018 році відбувається за рахунок як зменшення поточних зобов'язань на 14830 тис. грн.

Наступним розрахунковим коефіцієнтом є коефіцієнт швидкої ліквідності, що показує, яку частину поточних зобов'язань компанія може

погасити за рахунок найбільш ліквідних оборотних активів – грошових коштів та їх еквівалентів, фінансових інвестицій та дебіторської заборгованості. На графіку (рис. 2.4) крива показника збігається з коефіцієнтом покриття. Це можна вважати особливістю саме фінансових інституцій, які не виробляють матеріальну продукцію, а тому їх оборотні активи майже дорівнюють їх найбільш ліквідним активам. Висновки за показником є аналогічними до попереднього.

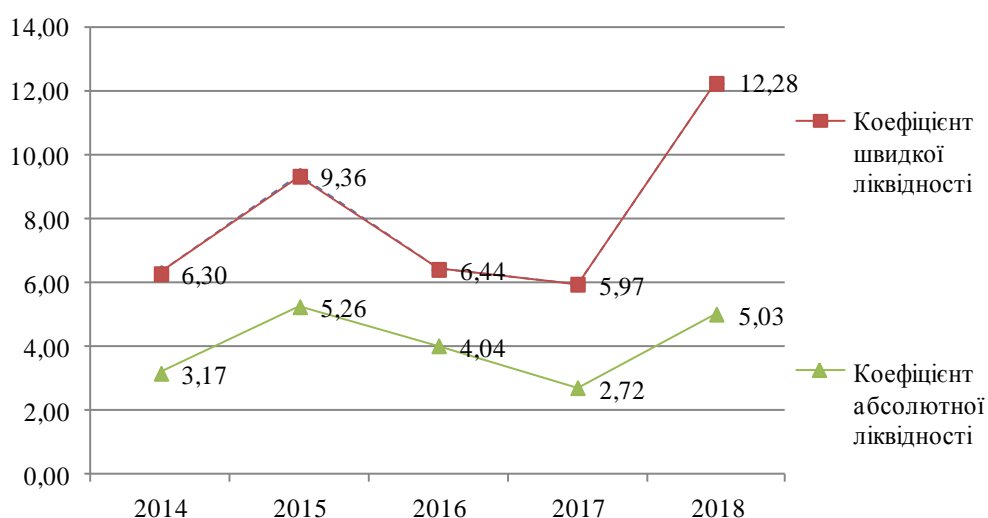


Рис. 2.4 – Динаміка коефіцієнтів ліквідності ТДВ «СК «Кредо» за 2014-2018 рр.

Останнім було розраховано коефіцієнт абсолютної ліквідності, що показує, яку частку зобов'язань страховик має можливість погасити негайно, не чекаючи оплати дебіторської заборгованості чи реалізації інших активів. Нормативне значення коефіцієнта встановлено на рівні 0,2-0,35.

Протягом аналізованого періоду значення коефіцієнту значно перевищувало нормативне, коефіцієнт свідчить про достатню наявність коштів у разі необхідності миттєвої сплати поточних боргів, хоча і знижувалося у 2016–2017 рр.

Однак, таке високе значення показника свідчить про велику частку грошових коштів у структурі оборотних активів: у 2018 році вони склали 40,97% від загальної величини оборотних коштів. Це, з однієї сторони,

демонструє наявність великого запасу найбільш ліквідних активів для здійснення страхових виплат і свідчить про їх позитивний вплив на підтримання фінансової стійкості, проте, з іншої сторони, таке високе значення показника може демонструвати не досить ефективну політику управління активами фінансової установи.

У науковій літературі розглядаються два основні підходи до визначення фінансової стійкості страхової компанії. Ми вирішили перевірити обидва підходи і провели відповідні розрахунки, що наведено у табл. 2.7.

Таблиця 2.7 – Розрахунок коефіцієнтів фінансової стійкості компанії СК «Кредо» за 2014–2018 рр.

Показник	Рік					Норматив
	2014	2015	2016	2017	2018	
Коефіцієнт автономії	0,53	0,61	0,48	0,76	0,82	>0,5
Коефіцієнт фінансування	1,13	1,55	0,93	3,10	4,68	>1
Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами	0,84	0,89	0,84	0,83	0,92	>0,1

Перший підхід визначення фінансової стійкості передбачає, що фінансову стійкість компанії можна оцінити на основі визначення співвідношення позикового та власного капіталу. Згідно з другим підходом, страховик є фінансово стійким, якщо у нього достатньо власних оборотних активів.

Показник фінансової автономії часто вважають одним з найважливіших, адже його значення свідчить про те, яку частину своїх активів компанія здатна профінансувати за рахунок власних фінансових ресурсів.

Як видно з таблиці значення показника у 2017–2018 рр. суттєво зросло й перевищило рівень 2014 року на 0,29 п. Це відбулося за рахунок більш суттєвого темпу зростання загальної величини власного капіталу порівно зі зростанням вартості активів фінансової установи (831,73% проти 498,73% відповідно).

В цілому значення коефіцієнта знаходиться на достатньому рівні, щоб забезпечити стійкість компанії.

Коефіцієнт фінансування показує, скільки гривень власного капіталу припадає на 1 гривню позикового, і свідчить про здатність компанії відповідати за своїми зобов'язаннями в середньо- і довгостроковій перспективі.

Нормативне значення показника >1 . У СК «Кредо» за весь проаналізований період, окрім 2016 року (0,93), значення коефіцієнта залишається в межах визначеного нормативу й на кінець 2018 року становило 4,68.

Коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами належить до групи показників фінансової стійкості згідно з альтернативним підходом, зазначеним раніше, та є індикатором здатності компанії фінансувати оборотний капітал за рахунок власних оборотних коштів.

Нормативним значенням є 0,1 і вище. Високі значення зазначеного коефіцієнта СК «Кредо» за весь аналізований період свідчать про достатню фінансову стійкість компанії і здатність проводити активну діяльність навіть за відсутності доступу до зовнішніх джерел фінансування.

СК «Кредо» демонструє значну стабільність за весь аналізований період із наявністю тренду зростання у 2018 році. Така стабільність значення обсягу власних оборотних коштів пов'язані з пропорційним зростанням величини оборотних активів і поточних зобов'язань страховика.

Динаміка коефіцієнтів фінансової стійкості наведено на рис. 2.5.

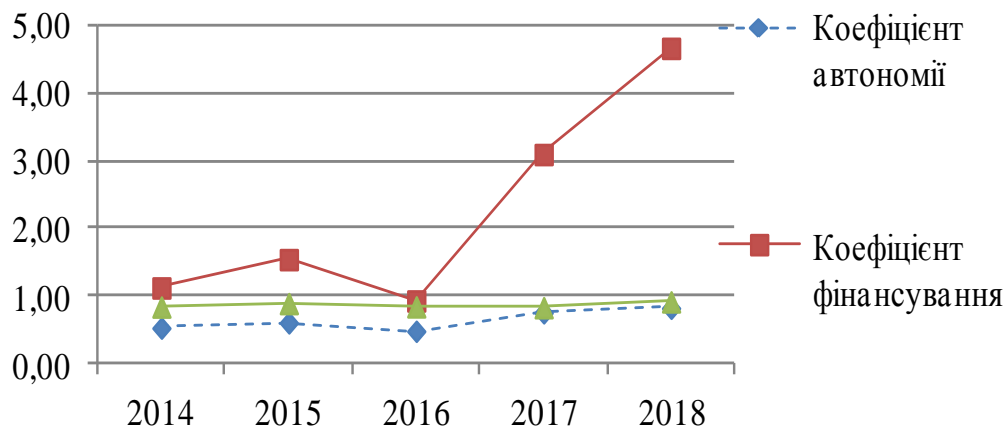


Рис. 2.5 – Динаміка коефіцієнтів фінансової стійкості СК «Кредо» за 2014–2018 рр.

Отже, можна зазначити, що СК «Кредо» підтверджує статус фінансово стійкої та надійної компанії за розрахованими фінансовими коефіцієнтами. Більшість показників компанії перевищували нормативний рівень в декілька разів, показуючи позитивні тенденції до збільшення у 2018 році порівняно із 2015–2017 рр.

2.3 Аналіз платоспроможності компанії

Важливим елементом фінансової надійності будь-якої страхової компанії є платоспроможність. Відповідно до ст. 30 Закону України «Про страхування» страховики зобов'язані дотримуватися таких умов забезпечення платоспроможності:

- наявності сплаченого статутного фонду для страховиків-резидентів або гарантійного депозиту для філій страховиків-нерезидентів та наявності гарантійного фонду страховика;
- створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань;
- перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над

розрахунковим нормативним запасом платоспроможності.

Оскільки СК «Кредо» належить до компаній, що займаються видами страхування іншими, ніж страхування життя, то мінімальний розмір статутного капіталу повинен бути еквівалентний 1 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України.

Вважаємо доцільним побудувати співвідношення мінімального та фактичного статутного капіталу у гривневому еквіваленті (табл. 2.8), щоб порівняти, чи дотримується страхова компанія вимог законодавства України.

Приведений розрахунок виконується на 31 грудня кожного року у період 2014–2018 рр.

Таблиця 2.8 – Співвідношення мінімального та фактичного статутного капіталу СК «Кредо»

Показник	Рік				
	2014	2015	2016	2017	2018
Курс євро, грн	19,2329	26,2231	28,4226	33,4954	31,7141
Статутний капітал (мінімальний розмір), тис. грн	19232,9	26223,1	28422,6	33495,4	31714,1
Статутний капітал, тис. грн	31509	31509	31509	31509	31509

Для наочного розуміння ситуації, побудуємо динаміку розміру статутного капіталу СК «Кредо» та порівняємо результати із законодавчо встановленим мінімумом (рис. 2.6).

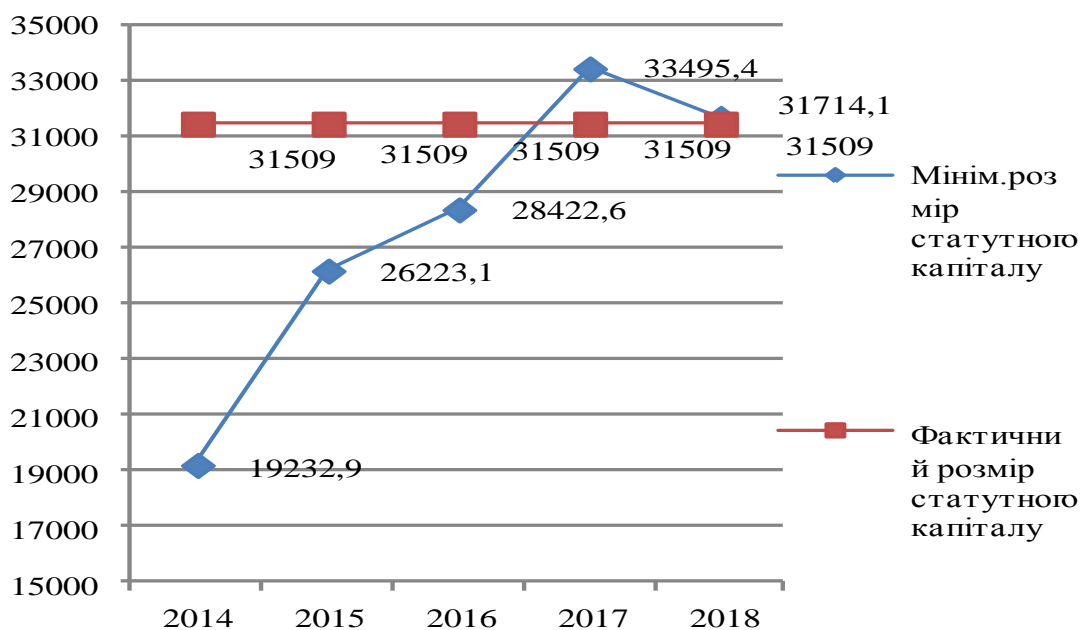


Рис. 2.6 – Динаміка статутного капіталу (мінімальний і фактичний розмір) за 2014–2018 рр., тис. грн.

Отже, фактичний розмір статутного капіталу страхової компанії був нижче законодавчо встановленого мінімуму у 2017 році (31509 тис. грн, проти мінімально необхідного 33495,4 тис. грн), а також у 2018 р. (31509 тис. грн, проти мінімально необхідного 31714,1 тис. грн). В 2014–2016 рр. розмір статутного капіталу відповідав вимогам законодавства України. Таким чином власникам підприємства необхідно здійснити збільшення розміру статутного капіталу у виконання вимог законодавства України.

Наступною вимогою забезпечення платоспроможності страхової компанії є наявність гарантійного фонду, до якого належить додатковий та резервний капітал, а також сума нерозподіленого прибутку. Страховики за рахунок нерозподіленого прибутку можуть створювати вільні резерви. Вільні резерви – це частка власних коштів, яка резервується з метою забезпечення платоспроможності страховика.

Доцільним є оцінювання динаміки гарантійного фонду та нерозподіленого прибутку СК «Кредо» за 2014–2018 рр. (рис. 2.7).

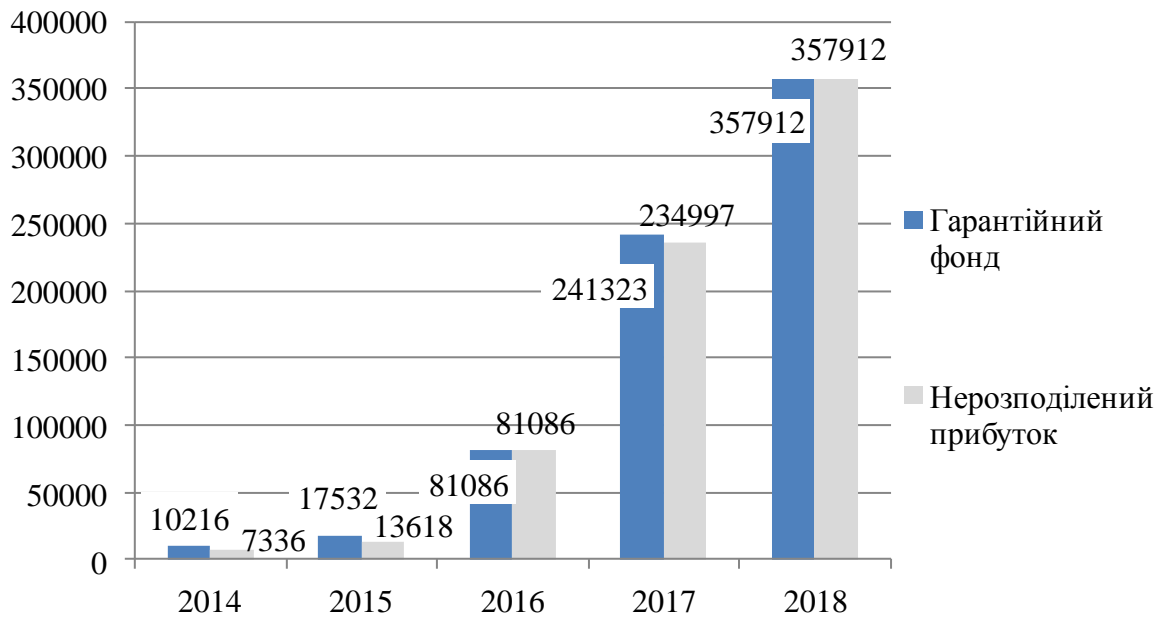


Рис. 2.7 – Динаміка гарантійного фонду та нерозподіленого прибутку СК «Кредо» за 2014-2018 рр., тис. грн.

З наведеного рисунку можна зробити висновок про те, що гарантійний фонд страхової компанії у 2018 році повністю сформований за рахунок нерозподіленого прибутку. У період 2014–2017 рр. його решту складав резервний капітал, у той час як додатковий капітал зовсім відсутній. Варто відзначити позитивну тенденцію до зростання гарантійного фонду за весь період 2014–2018 рр. Протягом досліджуваного періоду гарантійний фонд збільшився з 10216 тис. грн до 357912 тис. грн, а саме у 34 рази. Це говорить про успішну фінансово-господарську діяльність страховика та його високу фінансову надійність.

Платоспроможність страхової компанії – об'єктивний показник поточного фінансового стану страховика шляхом його прогнозування в осяжному майбутньому. Інакше, це можливість виконання в осяжному майбутньому його зобов'язань завдяки тим активам, які є в розпорядженні страховика, являють собою реальні цінності, а тому є ліквідними.

Оцінка платоспроможності страхових компаній здійснюється з урахуванням всіх зобов'язань як зовнішніх, так і внутрішніх. За обсягом

перевагу мають зовнішні зобов'язання, які можна поділити на страхові та інші. Обсяг зовнішніх зобов'язань є основним показником для визначення платоспроможності. Забезпечення платоспроможності страховиків України контролюється згідно із Законом України "Про страхування".

Мабуть, найголовнішою умовою платоспроможності страховика відповідно до чинного законодавства є перевищення фактичного запасу платоспроможності (ФЗП) над його нормативним запасом (НЗП).

Фактичний запас платоспроможності (нетто-активи) страховика визначається вирахуванням із загальної суми активів (А) страховика суми нематеріальних активів (НМА) і загальної суми зобов'язань (З), у тому числі страхових. Він показує величину чистих активів страховика, тобто активів вільних від зобов'язань. Страхові зобов'язання приймаються рівними обсягам страхових резервів, які страховик зобов'язаний формувати [1].

Нормативний запас платоспроможності (НЗП) страховика, який здійснює види страхування інші, ніж страхування життя за показником страхових премій та страхових виплат розраховується таким чином:

– шляхом множення суми страхових премій (СП) за попередні 12 місяців на 0,18. При цьому сума страхових премій зменшується на 50 % страхових премій, належних перестраховикам (СІ 111), а 0,18 - понижуючий коефіцієнт, взятий на рівні стандартів директив ЄС.

– шляхом множення суми страхових виплат (СВ) за попередні 12 місяців на 0,26. При цьому сума страхових виплат зменшується на 50 % виплат, що компенсуються перестраховиками (СВП), а 0,26 – понижуючий коефіцієнт.

Зміст методики визначення платоспроможності страховика полягає в порівнянні обсягу зобов'язань страховика перед страхувальниками з обсягом власних коштів, які можуть бути використані на покриття зобов'язань.

Порівняння фактичного запасу платоспроможності над нормативним запасом відображає частку власних коштів страховика в загальних зобов'язаннях.

Фактичний запас платоспроможності страховика має перевищувати розрахунковий нормативний запас платоспроможності. Нормативний запас платоспроможності страховика дорівнює більшій з двох визначених величин.

Платоспроможність залежить також від розміру ресурсів страховика і зобов'язань, які бере на себе страховик. Якщо страховик бере страхові зобов'язання, які не відповідають його фінансовим можливостям, то частина зобов'язань лишається не покритою ресурсами, за рахунок яких страховик мав би змогу їх виконати.

З урахуванням забезпечення виконання зобов'язань перед страхувальниками Законом України «Про страхування» передбачено обов'язкове укладання договору перестрахування в разі, коли страхова сума за окремим об'єктом страхування перевищує 10 % суми сплаченого статутного фонду і сформованих страхових резервів.

Проаналізуємо показники платоспроможності СК «Кредо» за останні 5 років її діяльності (табл. 2.9).

З аналізу даних таблиці, можна зробити висновок про те, що компанія у 2014–2018 рр. виконувала дану вимогу, оскільки значення фактичного запасу платоспроможності щороку перевищувало його нормативне значення (2014 р.: 41537>9322,1 (тис. грн); 2015 р.: 49023 >10202,1 (тис. грн); 2016 р.: 112612>48506,8 (тис. грн); 2017 р.: 272877>108995,8 (тис. грн); 2018 р.: 389483>120945,3 (тис. грн), що наочно проілюстровано на рис. 2.8.

Таблиця 2.9 – Динаміка показників платоспроможності СК «Кредо» за 2014–2018 рр., тис. грн.

Показник	Рік				
	2014	2015	2016	2017	2018
Нормативна платоспроможність					
Страхові премії	51907	57541	314440	761526	860933
Страхові премії, належні перестраховикам	235	1725	89916	311988	378029
НЗПІ, тис. грн	9322,1	10202,1	48506,8	108995,8	120945,3
Страхові виплати	24695	33667	65618	151641	176202
Страхові виплати, що компенсуються перестраховиками	51	103	288	1489	7233

НЗП2	6414,1	8740,0	17023,2	39233,1	44872,2
Фактична платоспроможність					
Загальна сума активів	78963	80912	233583	360860	472778
Сума нематеріальних активів	267	97	62	34	17
Загальна сума зобов'язань	37159	31792	120909	87949	83278
ФЗП	41537	49023	112612	272877	389483
НЗП (більша із визначених величин)	9322,1	10202,1	48506,8	108995,8	120945,3
Маржа платоспроможності	32214,9	38820,9	64105,2	163881,2	268537,7

Більш того, маржа платоспроможності має стійку позитивну тенденцію до зростання і за досліджуваний період зросла на 96,4%, тобто майже вдвічі.

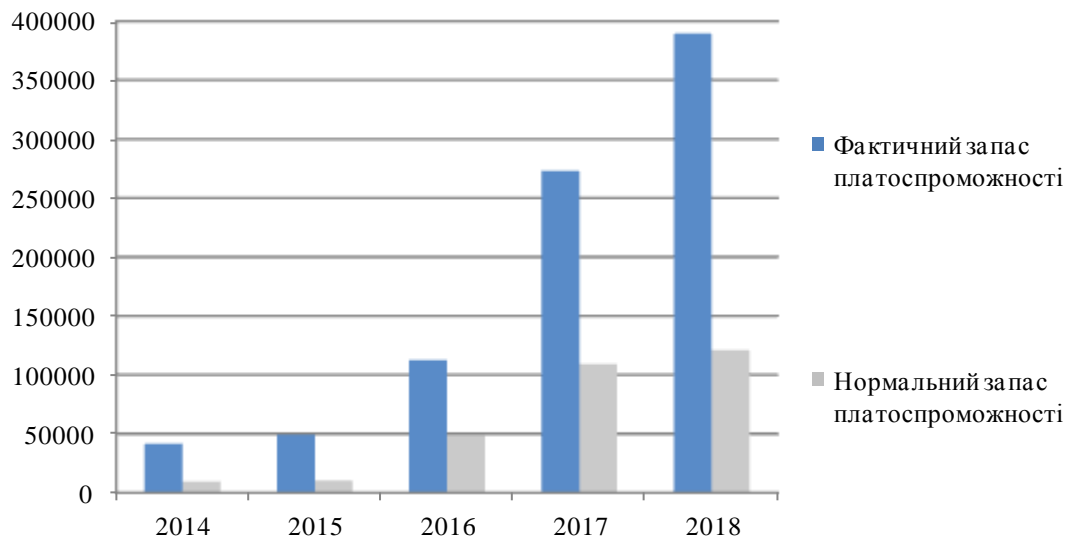


Рис. 2.8 – Фактичний і нормативний запас платоспроможності компанії у 2014–2018 рр., тис. грн.

СК «Кредо» дотримується вимог законодавства, адже за аналізований період фактичний запас платоспроможності значно, у декілька разів перевищує розрахунковий запас платоспроможності.

Економічний зміст такого порівняння полягає в тому, щоб визначити, наскільки обороти за страховими операціями даного конкретного страховика відповідають його фінансовим можливостям. Обороти страхової компанії за звітний період можна розглядати як з погляду на зібрані страхові премії, так і на здійснені страхові виплати. Через це законодавство встановлює два показники нормативного запасу платоспроможності. Вільний від зобов'язань

власний капітал страхової компанії (а саме цей показник уособлює фактичний запас платоспроможності) має становити не менше ніж 18% від оборотів страховика за преміями і не менше 26% від оборотів страховика за виплатами. Якщо для забезпечення фінансової стійкості страхових операцій страхова компанія використовує перестраховування, то показники нормативного запасу платоспроможності дещо зменшуються. Тобто законодавчі вимоги для такої страхової компанії менш жорсткі.

Якість страхового портфеля (величина, стійкість, структура) є однією з найважливіших умов стійкості та надійності страхової компанії. Досить повна оцінка цього фактора включає такі показники, як величина страхового портфеля, його однорідність, рівновага і стабільність; структура характеристики.

Проведемо аналіз структури страхового портфеля СК «Кредо» за 2014–2018 рр. (рис. 2.9–2.13).

У 2014 році на першому місці за обсягом страхових надходжень знаходиться страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів. Доля даного виду страхування в структурі страхового портфелю складає 63,26%.

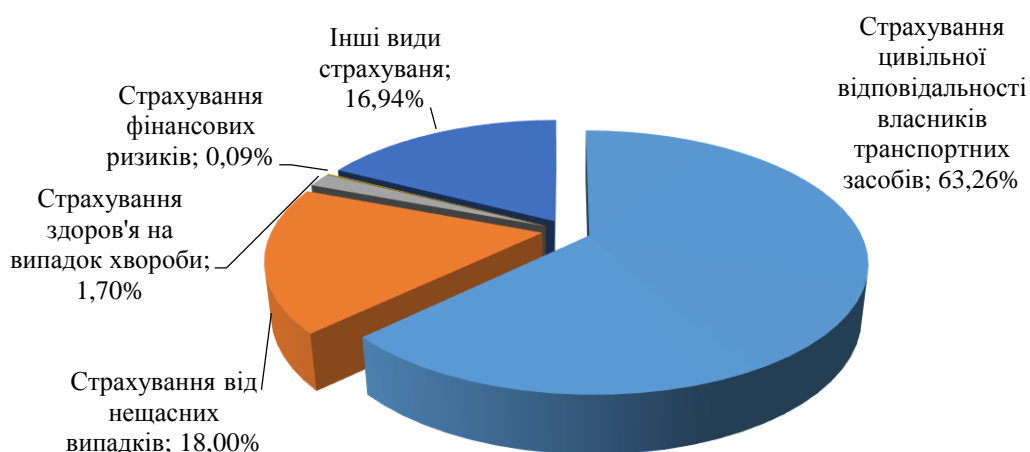


Рис. 2.9 – Структура страхового портфеля за підсумками 2014 р.

Одним з видів страхування, який визначається невисоким рівнем страховий премій є страхування від нещасних випадків – 18%. Більш низькі долі відповідно в такому співвідношенні: страхування кредитів – 6,31%; страхування фінансових ризиків – 6%; страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ – 2,76%; інші види страхування (страхування предмета іпотеки, страхування вантажів и багажу, особисте страхування від нещасних випадків на транспорті, страхування ж/д транспорту, особисте страхування працівників відомчої та сільської пожежної охорони, страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів та інші – лише 9,76%.)

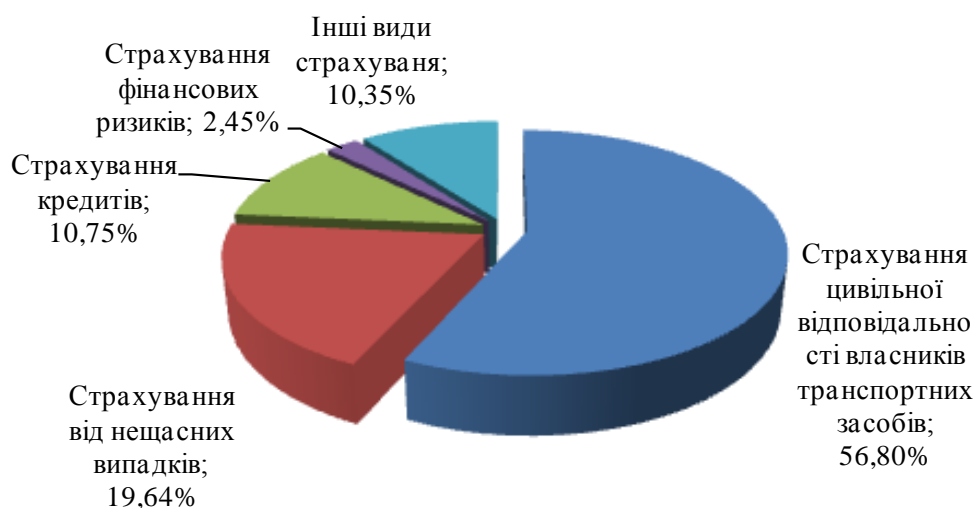


Рис. 2.10 – Структура страхового портфеля за підсумками 2015 року

У 2015 році спостерігаємо зменшення долі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів з 63,26% до 56,80%, але даний вид страхування все ще займає найбільшу частку в структурі страхового портфеля. Спостерігаємо збільшення долі страхування від нещасних випадків 18% до 19,64%, аналогічна ситуація із страхування кредитів, що у 2014 році становила 6,31%, а у 2015 р. – 10,75% питомої ваги страхового портфелю. Інші види страхування збільшились на 0,69%.

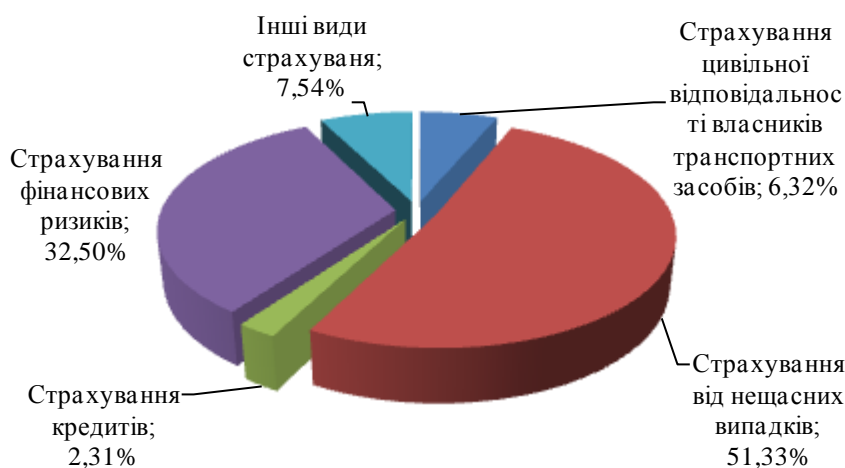


Рис. 2.11 – Структура страхового портфеля за підсумками 2016 року

Структура страхового портфеля зазнала суттєвих змін у 2016 році. Так доля обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів досить різко зменшилася з 56,80% до 6,32%, тобто на 50,48%. І навпаки зростання частки страхування від нещасних випадків зросла з 19,64% до 51,33%, або на 31,69%. Така зміна структури страхового портфеля СК «Кредо» сталося через збільшення загального його розміру 256899 тис. грн, або 446,463% за рахунок приросту обсягів страхування від нещасних випадків на 150107 тис. грн., або 1328,15% та страхування фінансових ризиків 100775 тис. грн, або 7137,04%. Зменшення темпів зростання страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів склало 12829 тис. грн, або 39,249%. Страхування кредитів зменшилося до рівня 2,31%.

Аналізу структури страхового портфеля компанії у 2016 року дозволив зробити висновок щодо корінної його зміни. Це пояснюється активізацією страхового ринку та результатами вдалої маркетингової політики фінансової установи. Під управлінням страховим портфелем розуміється поточне коригування структури портфеля на основі аналізу безлічі чинників, що впливають на склад всього пакету страхових ризиків, а також зміна складових частин портфеля.

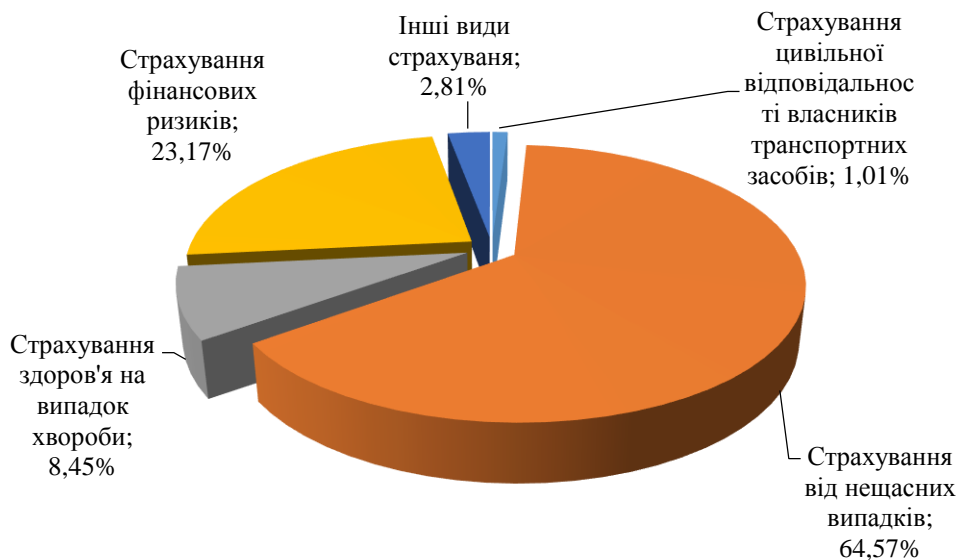


Рис. 2.12 – Структура страхового портфеля за підсумками 2017 року

Аналізуючи структуру страхового портфелю СК «Кредо» у 2017 році слід констатувати подальше зменшення питомої ваги обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів до 1,01%. Дещо знизився рівень портфелю страхування фінансових ризиків з 32,20% до 23,17%. Натомість частка страхування від нещасних випадків зросла й склала 64,57% проти 51,33%. Суттєво зросла частка страхування здоров'я на випадок хвороби з 4,5% страхового портфелю до 8,45%. При цьому слід зазначити, що у 2017 році продовжилося зростання загального обсягу страхового портфеля фінансової установи – темп його приросту склав 142,185% (447086 тис. грн). Дані показники свідчать про наявну небезпеку незбалансованості страхового портфелю, оскільки страхування від нещасних випадків займає критично велику частку.

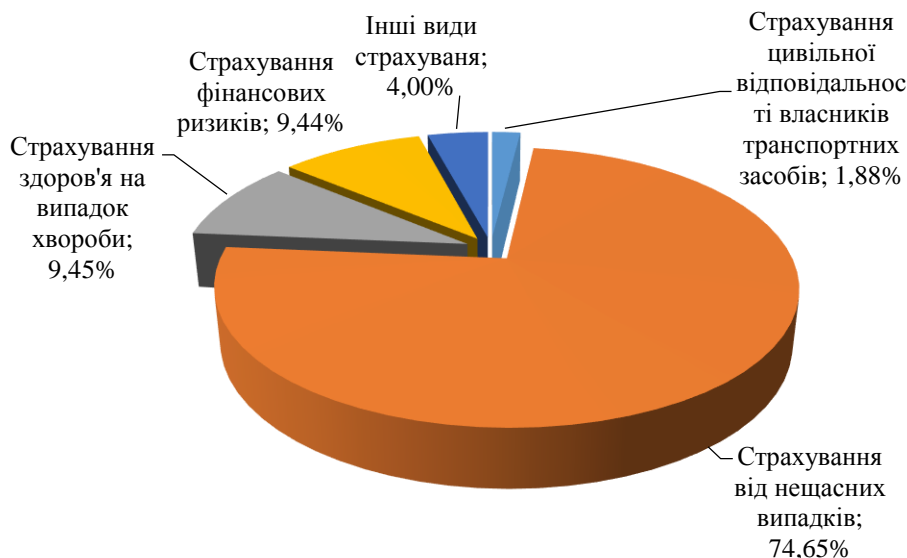


Рис. 2.13 – Структура страхового портфеля за підсумками 2018 року

Тенденція зростання обсягів страхового портфеля СК «Кредо» від страхування від нещасних випадків продовжилася. Так на кінець 2018 року частка даного виду страхування збільшилася до 74,65% й за темпу приросту загального його розміру на 13,05% темп приросту даного страхового продукту склав 30,72%.

Питана вага страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів СК «Кредо» дещо збільшилася й склала 1,88% проти 1,01% у 2017 році. Значного зменшення зазнала стаття «Страхування фінансових ризиків». Темп її зменшення склав 13,73% й на кінець звітного періоду обсяг у структурі становив 9,44%.

На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що страховій компанії необхідно приділяти увагу оптимізації страхового портфелю та зменшення його залежності від одного виду страхових послуг. Шляхом формування збалансованого страхового портфеля на основі різних по збитковості видів страхування можна змінити ситуацію. Це можна зробити збільшуючи питому вагу інших видів страхування.

З метою забезпечення платоспроможності страхова компанія повинна прагнути до створення стабільного страхового портфеля шляхом укладення якомога більшої кількості договорів з найбільшою відповідальністю за

кожним ризиком. Хоча страхування від нещасних випадків приносить компанії значну частину доходу від операційної діяльності й має низький рівень збитковості розвиваючи інші види страхування у компанії зростає можливість покривати страхові витрати по більш ризиковим видам страхування.

Вдосконалення структури страхового портфелю буде сприяти підвищенню фінансової стійкості страхової компанії та вдосконалення планування надходжень.

Таким чином, на основі проведеного розрахунку оцінки фінансової стійкості ми отримали результат, що СК «Кредо» має стійкий фінансовий стан, оскільки коефіцієнти стійкості та ліквідності відповідають нормативним та перевищують у декілька разів за період 2014–2018 рр.

Ми перевірили, чи дотримується страхова компанія умов забезпечення платоспроможності, що встановлено на законодавчому рівні: наявність сплаченого статутного фонду, достатній обсяг страхових резервів для здійснення майбутніх відшкодувань, перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним. Згідно проведеного аналізу платоспроможність СК «Кредо» знаходиться на високому рівні. Проте у виконання вимог законодавства України компанія має збільшити розмір статутного капіталу, оскільки останній у 2018 році був суттєво нижчий за мінімально встановлений рівень.

Також було проведено аналіз структури страхового портфелю компанії. Збільшення обсягів страхового портфелю відбулося за рахунок кардинальної зміни його структури. Так основним страховим продуктом у страховому портфелі компанії у 2018 році стало страхування від нещасних випадків 74,65% проти 63,26% страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів у 2018 році. Проте не навіть враховуючи низький рівень ризикованості страхування від нещасних випадків вважаємо, що занадто високий її рівень у страховому портфелі є проблемою. СК «Кредо» має докласти зусиль для розвитку інших, не менш перспективних видів

страхування, таких як добровільне страхування техніки, а також страхування здоров'я на випадок хвороби.

З метою забезпечення платоспроможності страхова компанія повинна прагнути до створення стабільного й збалансованого страхового портфеля шляхом укладення якомога більшої кількості договорів з найбільшою відповідальністю за кожним ризиком.

Висновки до розділу 2

Отже, за результатами проведеного аналізу показників фінансового стану СК «Кредо» маємо позитивну динаміку збільшення основних показників за 2014–2018 рр. (особливо за кількістю договорів та рівню виплат), за деякими показниками спостерігаємо негативну тенденцію у 2014 році, пов'язану із воєнним конфліктом на Сході України та економічною нестабільністю в країні та на страховому ринку зокрема.

Згідно аналізу за 2014–2018 рр. динаміки розрахованих коефіцієнтів ліквідності (коефіцієнт загальної ліквідності; коефіцієнт швидкої ліквідності; коефіцієнт абсолютної ліквідності) та фінансової стійкості (коефіцієнт автономії; коефіцієнт фінансування; коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами) СК «Кредо» підтверджує статус фінансово стійкої та надійної компанії. Більшість показників перевищували нормативний рівень в декілька разів, показуючи позитивні тенденції.

Стосовно платоспроможності та надійності можна дійти висновку, що страхова компанія в цілому дотримується всіх вимог Закону України «Про страхування» (крім вимог щодо розміру наявного сплаченого статутного фонду який на кінець 2018 року мав бути поповнений мінімум на -205,1 тис. грн), а саме – наявності гарантійного фонду страховика; наявності страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань; перевищення фактичного запасу платоспроможності

страховика над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності) та є дійсно фінансово стабільною та надійною.

Одним із ключових моментів є незбалансованість страхового портфеля компанії. Найбільша питома вага приходить на обов'язкове страхування від нещасних випадків (74,65%). Хоча цей вид страхування приносить компанії значну частину доходу від операційної діяльності, але рівень концентрації страхового портфелю на даному виді страхових послуг є занадто високою достатньо високим.

Розвиваючи інші, не менш ризикові, види страхування, рівень виплат за якими є рентабельним, компанія підвищить можливість покривати страхові витрати по більш ризиковим видам страхування.

3 РОЗВИТОК СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВОЮ НАДІЙНІСТЮ ТА ПЛАТОСПРОМОЖНІСТЮ СК «КРЕДО»

3.1 Удосконалення методичних підходів до оцінки платоспроможності страхової компанії

В сучасних умовах розвитку вітчизняної економіки фінансова надійність і платоспроможність багатьох страхових компаній знизилась у результаті знецінювання інвестицій через кризу на фондових ринках, стійке падіння ставок за облігаціями і, як наслідок, загострення конкурентної боротьби між фінансовими установами.

Така ситуація почала вимагати внесення змін у способи регулювання, моніторингу та оцінки платоспроможності страхових компаній у всьому світі, зокрема перегляду стандартів бухгалтерського обліку, посилення правил корпоративного управління страховиків, а також удосконалення вимог до платоспроможності страхових компаній [26].

Отже, на основі проведеного дослідження з урахуванням особливих функцій страховика щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб, розглянемо вдосконалений методичний підхід до аналізу платоспроможності СК «Кредо».

Оцінка платоспроможності за ризиковими видами страхування у відповідності до європейського законодавства полягає в зіставленні фактичного запасу платоспроможності з двома величинами: з нормативним запасом платоспроможності та мінімальним гарантійним фондом.

У випадку, якщо фактичний запас платоспроможності не менше за дві вищенаведені величини, існує дана нерівність:

$$ПЛ_{\phi} \geq \max \{H; \Gamma\Phi_{\min}\}, \quad (3.1)$$

де $ПЛ_{\phi}$ – фактичний запас платоспроможності;

H – нормативний запас платоспроможності;

$G\Phi_{\min}$ – мінімальний гарантійний фонд.

У такому разі страхову компанію можна вважати платоспроможною. Виконання даного співвідношення означає, що компанії вистачає власних вільних коштів разом зі страховими резервами для покриття зобов'язань щодо страхових виплат [61].

Відповідно до розробленого методичного підходу, фактичний запас платоспроможності страхової організації розраховується у два етапи:

– на першому етапі визначається загальна величина нетто-активів шляхом корегування вартості активів (за вирахуванням суми нематеріальних активів) страховика з урахуванням ступеня їх ліквідності;

– на другому етапі розраховується фактичний запас платоспроможності шляхом вирахування з отриманої величини нетто-активів загальної суми зобов'язань, у тому числі страхових.

При проведенні розрахунку фактичного запасу платоспроможності страховик повинен забезпечувати дотримання принципу відповідності ліквідності активів строковості зобов'язань. Активи, які включаються до нетто-активів, повинні зважуватись на певний коефіцієнт, з урахуванням їх ліквідності (табл. 3.1). Таким чином можна визначити більш конкретний стан платоспроможності [15].

Без обмежень можуть входити до складу нетто-активів такі активи:

- грошові кошти та їх еквіваленти;
- банківські метали;
- фінансові активи з високим рівнем надійності.

Дебіторська заборгованість за прямими операціями перестраховування та страхування, заборгованість між страховиком, його філіями та представництвами, між страховиком і посередниками включається до складу нетто-активів за чистою реалізаційною вартістю. Дебіторська заборгованість за нестраховими операціями включається до складу нетто-активів, якщо вона

належним чином оформлена (векселями, договірними зобов'язаннями чи гарантіями третіх осіб).

Таблиця 3.1 – Структура нетто-активів страхової компанії за рівнем ліквідності

Рівень ліквідності	Види активів	Знижувальний коефіцієнт
Абсолютно ліквідні активи	Грошові кошти та їх еквіваленти і поточні фінансові інвестиції	–
Активи, що швидко реалізуються	Готова продукція, товари, векселі одержані та дебіторська заборгованість за товари, роботи, послуги	–
Активи, що повільно реалізуються	Інша дебіторська заборгованість, виробничі запаси, незавершене виробництво, інші оборотні активи та витрати майбутніх періодів	Виробничі запаси – 0,88 Незавершене виробництво – 0,85 Інші оборотні активи – 0,93 Витрати майбутніх періодів – 0,95
Активи, що важко реалізуються	Необоротні активи	Незавершене будівництво – 0,75 Нерухомість – 0,77 Інші основні засоби – 0,33 Довгострокові фінансові інвестиції – 0,8 Інші необоротні активи – 0,5

Не можуть включатися до складу нетто-активів прострочена дебіторська заборгованість та інші активи, стосовно яких є сумнів щодо можливості перетворення їх на грошові кошти [50].

Нормативний запас платоспроможності страховика в економічному розумінні є тим мінімальним розміром власних вільних коштів, який повинна мати страхова компанія з врахуванням прийнятих та виконаних фінансових зобов'язань [53].

Відповідно до запропонованої методики оцінки платоспроможності страховика, нормативний запас платоспроможності розраховується за такими методами:

- альтернативний метод розрахунку нормативної платоспроможності;
- адитивний метод розрахунку нормативної платоспроможності [19].

В процесі аналізу платоспроможності технічні ризики в достатній мірі враховуються у значеннях індексу премій – I_{PP} (Premium Index = 0,18 чи 0,16) та індексу виплат – I_B (Claims Index = 0,26 чи 0,23), які використовуються в формулах розрахунку P_1 (запас платоспроможності визначений на підставі надходжень страхових премій за звітний період) і P_2 (розмір нормативного запасу платоспроможності розрахований на підставі страхових виплат).

Але, все ж таки, інвестиційний ризик, додаткові технічні ризики й нетехнічні ризики мають досить суттєве значення для договорів з великими розмірами неврегульованих збитків, які мають довгостроковий період врегулювання збитків або відповідальності страховиків після формального закінчення строку дії договору. Ризики, обумовлені специфікою цих договорів, повинні враховуватися через розмір резерву неврегульованих збитків та індексу резерву неврегульованих збитків (Provision Index for Outstanding Claims Reserve – далі $PIOCR$). Так, $PIOCR$ використовується при розрахунку елемента P_3 , який міститься у формулі розрахунку нормативної платоспроможності відповідно до альтернативного методу розрахунку нормативного запасу платоспроможності за ризиковими видами страхування:

$$H = \max\{P_1; P_2; P_3\}, \quad (3.2)$$

де P_1 – перший результат, знайдений методом премій;

P_2 – другий результат, знайдений методом виплат;

P_3 – третій результат, знайдений методом резерву неврегульованих збитків.

Згідно з удосконаленою методикою аналізу платоспроможності компанії СК «Кредо», вимоги до розрахунку нормативів P_1 , що знайдений методом премій, та P_2 , який знайдено методом виплат, мають бути посилені. Зазначене посилення передбачає відмову від диференціації значень індексу премій та індексу виплат. Замість диференційованих значень індексу премій 0,18 і 0,16 пропонується використовувати його значення, яке дорівнює 0,18, а

замість диференційованих значень індексу виплат 0,26 та 0,23 доцільно використовувати його значення, що дорівнює 0,26.

Враховуючи вищезазначене, нормативна платоспроможність за P_1 і P_2 повинна розраховуватися відповідно до таких формул:

$$P_1 = 0,18 \times СП \times \max \left\{ \frac{ЧСВ}{СВ}; 0,5 \right\} = A \times Pr \times d, \quad (3.3)$$

$$P_2 = 0,26 \times СВ \times \max \left\{ \frac{ЧСВ}{СВ}; 0,5 \right\} = B \times Vi \times d, \quad (3.4)$$

де $СП - Pr$ – загальна сума страхових премій;

$СВ - Vi$ – загальна сума страхових виплат;

$ЧСВ$ – чисті страхові виплати;

A – індекс премій;

B – індекс виплат;

d – коефіцієнт перестраховання.

Як вже зазначалося раніше, метою введення P_3 у розрахунок нормативного запасу платоспроможності є врахування впливу розміру резерву неврегульованих збитків. У свою чергу, врахування здійснюється на основі використання індексу резерву неврегульованих збитків $PIOCR$. Результат P_3 обчислюється за формулою:

$$P_3 = PIOCR \times PHЗ \times \max \left\{ \frac{ЧСВ}{СВ}; 0,5 \right\} = C \times Re \times d, \quad (3.5)$$

де $PHЗ - Re$ – загальна сума резерву неврегульованих збитків;

C – індекс резерву $PIOCR$.

Зупинимось на розгляді індексу резерву неврегульованих збитків $PIOCR$ більш детально. Індекс резерву неврегульованих збитків визначається на

основі норми резервування, яка встановлюється єдиною для всього страхового бізнесу за відповідним класом страхування.

Як свідчать розрахунки, низьке значення норми резервування, наприклад 100%, призводить до більш жорсткого значення індексу резерву *PIOCR* і тим самим – до завищених вимог щодо нормативного запасу платоспроможності. В той же час високе значення норми резервування, наприклад 180%, призводить до надто «м'якого» значення індексу *PIOCR* й тим самим – до заниження вимог щодо нормативного запасу платоспроможності страхової організації. Саме з цієї причини, на думку експертів, норму резервування доцільно встановлювати на рівні від 120% до 150% [30].

Формулу розрахунку індексу *PIOCR* необхідно представити таким чином:

$$PIOCR = \frac{0,18 \times PHЗ}{LPR}, \quad (3.6)$$

де *LPR* – норма резервування (limit provision rate).

Розроблена методика оцінки платоспроможності страховика забезпечує врахування перестраховування через коефіцієнт *d*, який розраховується за нижченаведеною формулою:

$$d = \max \left\{ \frac{ЧСВ}{СВ}; 0,5 \right\}. \quad (3.7)$$

Відношення загальної суми страхових виплат за винятком виплат, що сплачені перестраховиками до загальної суми страхових виплат виокремлює частку виплат, які сплачені самим страховиком, причому воно повинно бути не меншим від 50%. У разі, коли фактично цей коефіцієнт менший за 50%, він береться в розмірі 50%. Це виправдовується в тому випадку, коли є деякі

сумніви щодо якості концепції перестраховування, в самій страховій компанії або у стабільності перестрахових відносин [45].

Отже, економічний зміст формули 3.2 можна трактувати таким чином (рис. 3.1).

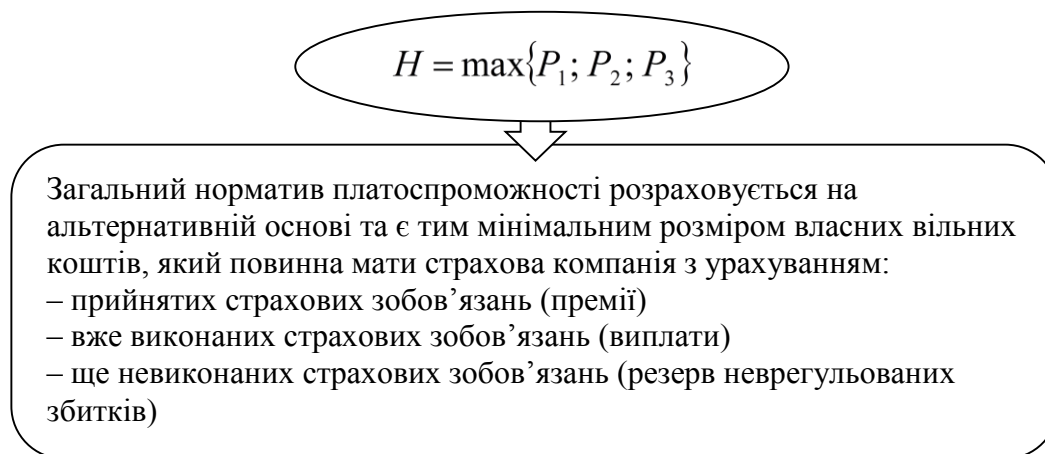


Рис. 3.1 – Економічний зміст нормативного запасу платоспроможності страховика

Проте вважаємо, що в процесі розрахунку загального нормативу платоспроможності на основі резерву неврегульованих збитків з використанням індексу резерву неврегульованих збитків *PIOCR* інвестиційні, нетехнічні та додаткові технічні ризики повинні враховуватися не на альтернативній, а на адитивній основі. Така позиція знаходить своє відображення в наступній формулі розрахунку нормативного запасу платоспроможності страхової компанії:

$$H = [A \times \max\{CP; 1,4 \times CB\} + B \times PHZ] \times \max\left\{\frac{ЧCB}{CB}; 0,5\right\} = \quad (3.8)$$
$$= [A \times \max\{Pr; 1,4 \times Vi\} + B \times Re] \times d,$$

де A, B – коефіцієнти, що встановлюються органами страхового нагляду.

Перший елемент формули 3.8 за допомогою прийнятих зобов'язань (страхові премії) чи виконаних зобов'язань (страхові виплати) на альтернативній основі відображає вплив технічних ризиків.

Друга компонента формули через резерв неврегульованих збитків, який враховує ще невиконані страхові зобов'язання, відображає вплив:

- додаткових технічних ризиків;
- нетехнічних ризиків;
- інвестиційних ризиків.

При цьому до числа додаткових технічних належать, наприклад, ризик оцінювання страхових резервів, ризик неадекватності резерву збитків та зобов'язань, які ще не виконані страховиком. До нетехнічних належать, наприклад, ризики, що пов'язані із загальним станом економіки. Вплив інвестиційних ризиків, перш за все, позначається у довгостроковому періоді врегулювання збитків [29]. Тому врахування цього впливу можливо за допомогою резерву неврегульованих збитків з коефіцієнтом B .

Мінімальний гарантійний фонд страхової організації це мінімальне значення власних вільних коштів, які повинна мати страхова компанія виходячи з виду страхування, що реалізується, тобто виходячи зі специфіки ризиків, що покриваються цим видом страхування.

Розмір мінімального гарантійного фонду страховика повинен складати не менше ніж $1/3$ нормативного запасу платоспроможності. В свою чергу, величина мінімального гарантійного фонду не повинна бути нижчою за 1,5-3 млн євро залежно від обраного класу страхування [18].

Розмір мінімального гарантійного фонду для страхових компаній, які займаються страхуванням життя, і навіть для страхових компаній, що здійснюють страхування відповідальності (10-15-ий класи страхування), має дорівнювати 3 млн євро, інших страховиків – 2 млн євро. Для третьої групи класів страхування (17-ий клас – страхування судових витрат) мінімальний гарантійний фонд може бути понижений до 1,5 млн євро.

Таким чином, оцінка платоспроможності страхової компанії за ризиковими видами страхування здійснюється відповідно до послідовності дій, що представлена на рис. 3.2.

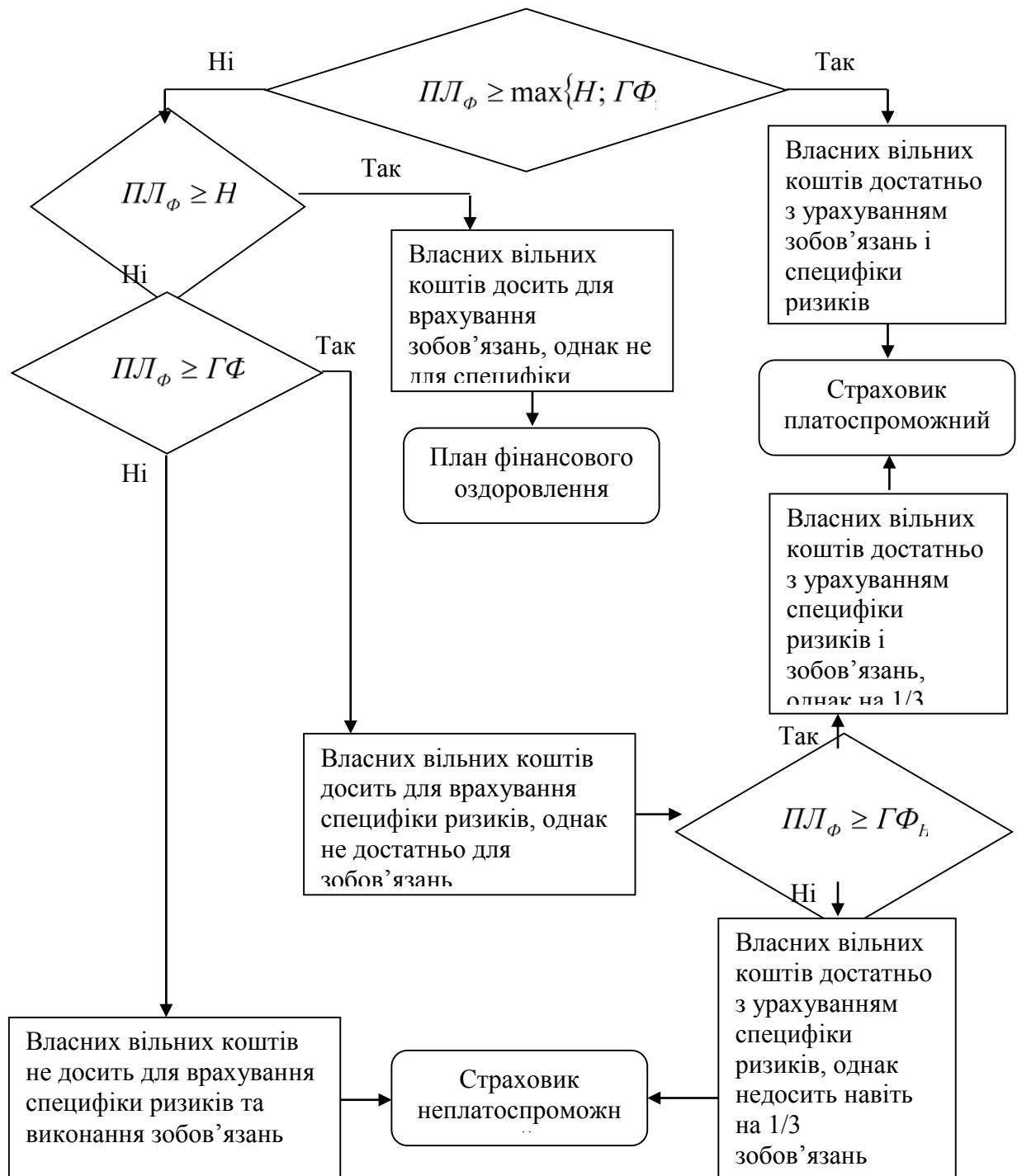


Рис. 3.2 – Блок-схема алгоритму оцінки платоспроможності страхової компанії

Окрім показника рівня платоспроможності страхової компанії доцільно також застосовувати показник рівня достатнього покриття власними коштами, що розраховується за формулою:

$$CAR = \frac{\Phi_{II} - H_{II}}{H_{II}} \times 100, \quad (3.9)$$

де CAR – рівень достатнього покриття власними коштами;

Φ_{II}, H_{II} – фактичний та нормативний запас платоспроможності страхової компанії відповідно.

Послідовність аналізу платоспроможності СК «Кредо» дає можливість забезпечити комплексне дослідження платоспроможності, надає всебічну та повну інформацію про стан і тенденції розвитку грошових потоків, розкриває причинно-наслідкові зв'язки цих тенденцій, що створює підстави для формулювання коректних висновків та прийняття ефективних управлінських рішень у сфері управління платоспроможністю, як найбільш важливою складовою фінансової надійності страховика.

3.2 Впровадження міжнародних стандартів щодо регулювання фінансової надійності та платоспроможності страховика

Регулювання страхової діяльності має вкрай важливе значення для забезпечення фінансової надійності та платоспроможності страхових компаній, тому в більшості країн характеризується жорсткою регламентацією використання фінансових інструментів. Сьогодні ринкові умови вимагають формування більш ефективної регуляторної політики, вдосконалення та пошуку нових засобів регулювання. Відкритість страхових ринків зумовлює розвиток співпраці та інформаційної взаємодії між страховими регуляторами

з метою забезпечення захисту інтересів страхувальників та підвищення фінансової надійності і платоспроможності страховиків.

В Україні основним фінансовим інструментом регулювання страхової діяльності в сучасних умовах є податки; фінансовими важелями – нормативи платоспроможності, нормативи інвестування коштів страхових резервів, нормативи витрат на ведення справи, нормативи щодо перестраховування, нормативні показники концентрації і конкурентоспроможності на ринку тощо [47, 48].

Ринки провідних європейських країн, зокрема Великобританії, Франції, Німеччини, є одними з найпотужніших страхових ринків світу. Виходячи з цього, аналіз практики регулювання платоспроможності європейських страхових компаній та врахування її при уніфікації вітчизняного страхового законодавства з міжнародними стандартами є актуальним. Одним із найважливіших фінансових важелів регулювання страхової діяльності є встановлення вимог до платоспроможності страхових компаній. На сьогодні платоспроможність в Європі визначається двома системами вимог – «Solvency I» і «Solvency II» (табл. 3.2).

Таблиця 3.2 – Європейські системи фінансового регулювання і вимог до платоспроможності страховиків

Назва (директива)	Нормативне забезпечення	Спеціалізація страховика	Набрання чинності вимогами	Завершення чинності вимог
Перша	73/239/ЄЕС та 73/240/ЄЕС від 24.07.1973 р.	Non-life	1978 р.	2003 р.
	79/267/ЄЕС від 05.03.1979 р.	Life	1983 р.	2003 р.
Solvency I	2002/13/ЄС від 05.03.2002 р.	Non-life	2004 р.	–
	2002/12/ЄС від 05.03.2002 р.	Life	2004 р.	–
Solvency II	2009/138/ЄС від 25.11.2009 р.	Non-life / Life	2012 р.	–

Сучасною системою фінансового регулювання «Solvency I» (так звані нові директиви 2002/13/ЄС і 2002/12/ЄС) внесено низку змін до перших директив.

Так, Директива 2002/12/ЄС Європейського парламенту та Ради від 05.03.2002 р. вносить зміни до Директиви 79/267/ЄЕС від 05.05.1979 р. у частині, що стосується вимог до маржі платоспроможності life-компаній. Директива 2002/13/ЄС Європейського парламенту та Ради від 05.03.2002 р. вносить зміни до Директиви 73/239/ЄЕС від 24.07.1973 р. у частині, що стосується вимог до маржі платоспроможності non-life-компаній.

За новими директивами страхова організація повинна виконувати вимоги до платоспроможності на будь-яку дату, а не тільки на момент складання балансу. Змінилися також вимоги до розміру MGF відповідно до директив «Solvency I» розмір MGF для страхових life-компаній, а також для страхових компаній, що здійснюють страхування відповідальності, повинен дорівнювати 3 млн євро; для інших страховиків – 2 млн євро. Згідно з новими вимогами розмір MGF поставлено в залежність від зміни споживчих цін, що публікується статистичною службою ЄС Eurostat [28].

Однак, недавній досвід показав, що система «Solvency I» недостатньо враховує ризики діяльності страховика, якісні чинники його діяльності, зокрема інвестиційний, ринковий і кредитний ризики, страхові ризики з довгостроковим періодом урегулювання збитків, ризики перестраховування. Крім того, співпраця між регуляторами країн – членів ЄС поки що остаточно не організована, і повноваження регуляторів однієї держави суттєво відрізняються від повноважень регуляторів іншої держави, що призводить до нерівних умов щодо захисту власників полісів у різних країнах – членах ЄС.

Тому нова концепція нагляду за платоспроможністю страховиків «Solvency II» була прийнята 25 листопада 2009 р. (2009/138/ЄС). Під час її підготовки проаналізовано системи страхового регулювання різних розвинутих країн (Нідерландів, Швейцарії, Великобританії, США, Сінгапура, Канади). У концепції використано досвід регулювання ризикового капіталу

(Risk-Based Capital – RBC) у США, Канаді, Японії, Йорданії та Індонезії. Вимоги RBC ґрунтуються на тому, що компанія повинна володіти капіталом для покриття кожного виду ризику, з яким має справу [25].

Директива «Solvency II» концентрує увагу на активах страхової компанії, також страховики зобов'язані враховувати ринковий ризик (ризик зниження вартості інвестованих активів страховиків), кредитний ризик (ризик неплатоспроможності третьої особи), операційний ризик (системний ризик) і ризик неплатоспроможності перестраховика (ризик дефолту контрагента). Можна стверджувати, що «Solvency II» – це фундаментальний перегляд режиму достатності капіталу в галузі страхування ЄС, який передбачає вирішення таких завдань:

- формування загальноєвропейських вимог до капіталу та стандартів управління ризиками;
- покращення захисту власників страхових полісів;
- поліпшення міжнародної конкурентоспроможності страховиків та перестраховиків;
- покращення ризик-менеджменту страховиків і перестраховиків;
- забезпечення прозорості ринку [43].

Можна стверджувати, що «Solvency II» враховує розмірний ефект у діяльності страховиків або принцип пропорційності розмірів і обсягу відповідальності: невеликі організації не повинні мати дуже великі витрати з розрахунку ризиків і складання звітності встановлення жорсткіших вимог до достатності капіталу та ризик-менеджменту для великих страховиків сприятиме зменшенню ризиків їх неплатоспроможності, збитків споживачів та дестабілізації ринку.

Структура «Solvency II» складається з трьох компонентів (табл. 3.3), що охоплюють кількісні і якісні вимоги платоспроможності та ринкову дисципліну. Серед кількісних вимог найсуттєвішими залишаються вимоги до обсягів MCR і SCR, серед якісних – наявність у страхової компанії власної

системи оцінки ризиків та платоспроможності, дотримання ринкової дисципліни, а також системи розкриття інформації.

Найбільш складним і трудомістким є розрахунок необхідного платоспроможного капіталу (SCR), який має містити індивідуальні елементи ризику, зібрані в єдине ціле (рис. 3.3).

Кожний з наведених модулів має деталізоване пояснення та відповідні складові. Детальний аналіз останніх виходить за межі цього дослідження. Зауважимо, що значення показника SCR не є константою, а щоразу змінюватиметься залежно від ризиків, з якими має справу страховик. Отже, SCR стає випадковою величиною і може описуватися за допомогою функції розподілу, яка визначає ймовірність можливих значень SCR.

Таблиця 3.3 – Структура вимог «Solvency II» щодо фінансової надійності та платоспроможності страхових компаній

Компонент 1 (кількісні вимоги платоспроможності)	Компонент 2 (якісні вимоги платоспроможності)	Компонент 3 (ринкова дисципліна)
Вимога до розміру мінімального необхідного капіталу (MCR)	Реалізація ефективного ризик-менеджменту включно з внутрішнім контролем і внутрішнім аудитом у компанії	Прозорість з метою зміцнення ринкових механізмів
Вимоги до розрахунку достатності капіталу – необхідного платоспроможного капіталу (SCR)	Власна оцінка ризику і платоспроможності (ORSA) з метою визначення і вимірювання ризиків, пов'язаних з подіями в коротко- і довгостроковому періодах, які можуть вплинути на управління ризиками і платоспроможність	
Вимоги до перестраховування та інших процедур з метою зниження ризиків		
Вимоги до розрахунку власного капіталу	Загальні вимоги до впровадження прозорості структури управління та ухвалення рішень і менеджменту компаній	Вимоги до публічного розкриття інформації з метою зміцнення дисципліни
Норми розрахунку технічних резервів	Реалізація актуарної функції в компанії стосовно розрахунку капіталу з метою	

	управління на основі оцінки ризиків і техніки моделювання	
Принцип «розумної поведінки» у вимогах до інвестицій, свобода інвестицій	Відповідність активів і зобов'язань страховика	Надання звітності наглядовим органам
	Діяльність наглядових органів на міжнародному рівні, прозорість, права та обов'язки регуляторів	

Тож, з метою сприяння якісному управлінню ризиками та узгодження регуляторної вимоги до капіталу з особливостями галузі SCR слід визначати як економічний капітал, що має утримуватися страховими та перестраховальними організаціями з гарантією того, що банкрутство виникатиме не частіше одного разу на 200 випадків, або альтернативно, що ці організації матимуть змогу з імовірністю – не менше 99,5% виконувати свої зобов'язання перед власниками полісів і бенефіціарами впродовж наступних 12 місяців [11]. Якісні вимоги передбачають процедуру інспекційного контролю. Наглядові органи оцінюють не тільки фінансові показники, але й стратегії, основні бізнес-процеси, ризики страховика.

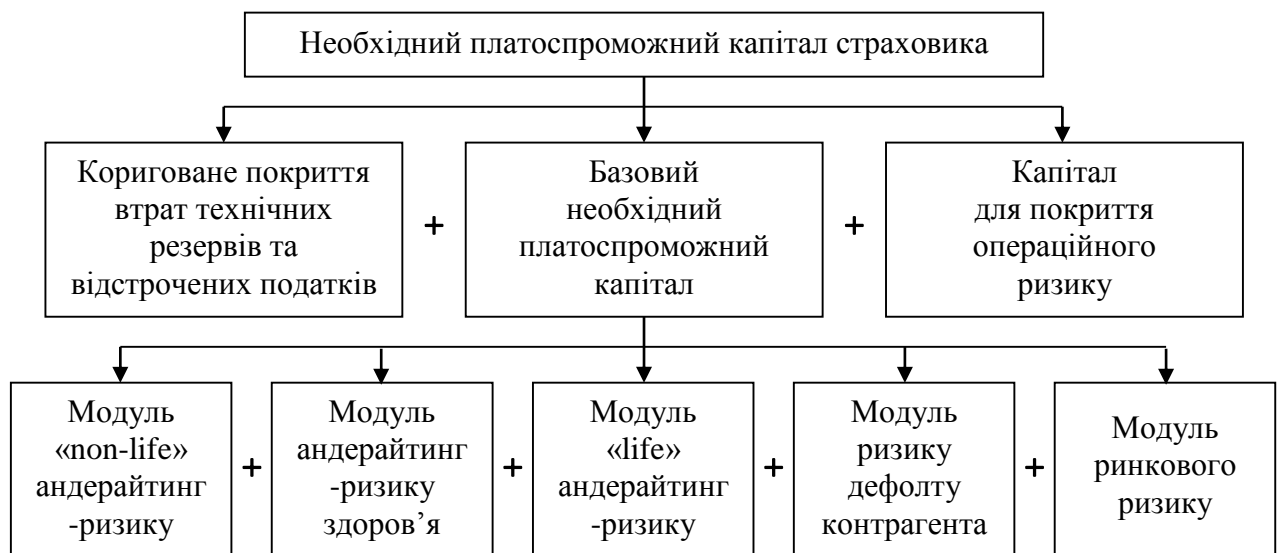


Рис 3.3 – Схема розрахунку необхідного платоспроможного капіталу (SCR) на основі стандартної формули регулятора ЄС

Якщо наглядові органи оцінять рівень капіталу, розрахований відповідно до «Solvency II» як недостатній, то матимуть право вимагати його збільшення водночас вони мають право застосовувати санкції до менеджерів і власників компанії, а також проводити виїзні перевірки. Крім того, у кожного страховика повинна бути власна система оцінювання ризиків та платоспроможності, яка є, з одного боку, інструментом для страхових компаній, що допомагають їм приймати правильні рішення під час заняття страховою діяльністю, а з другого боку, інструментом для наглядових органів, спрямованим на визначення ризикованості портфеля компанії.

Заслуговує на окрему увагу фінансове регулювання страховиків ЄС органами контролю. Для цього розглянемо, з чого складається структура капіталу страховика і його власних коштів. З одного боку, власні кошти (ВК) дорівнюють різниці ринкової вартості активів і ринкової вартості пасивів, з другого – обсяг власних коштів дорівнює сумі нормативно необхідного платоспроможного капіталу (SCR) і надлишкового капіталу (НК). Причому нормативно необхідний платоспроможний капітал (SCR) є більшим за мінімально необхідний капітал (MCR). Величина SCR не входить до складу власних коштів, а є формально розрахунковим показником. Умовою платоспроможності є $SCR > MCR$, $ВК > SCR$. За умови використання регулятором страхового ринку трирівневої оцінки можна стверджувати, що страховик отримує:

- «червону картку» – видалення з ринку, якщо $НК \leq 0$ і $SCR \leq MCR$ або $ВК < SCR$;
- «жовту картку» – попередження і санкції, якщо $НК \geq 0$ і $SCR = MCR$ або $НК = 0$ і $SCR \geq MCR$ або $ВК = SCR$;
- «зелену картку» – дозвіл на продовження діяльності, якщо $НК \geq 0$ та $SCR > MCR$ або $ВК > SCR$.

Такий ступеневий і полегшений метод втручання може бути застосований на будь-яку дату перевірки, а не тільки за результатами річного

звіту. Цей метод доцільно впроваджувати для фінансового регулювання страхової галузі в Україні [28].

Для того щоб упевнитися, що внутрішня модель страховика або перестраховика працює правильно, необхідно встановити тісний контакт компаній з наглядовими органами щодо розкриття інформації. Страховики ЄС зобов'язані щороку публікувати звіти про свій фінансовий стан, що включають, зокрема, опис бізнесу та системи корпоративного управління, оцінку його адекватності ризик-профілю страховика, схильність до ризиків, методи оцінювання активів і зобов'язань, структуру та якість власного капіталу, розміри MCR і SCR, інформацію про будь-яку невідповідність MCR або SCR за звітний період. Більшість страховиків ЄС публікують повний фінансовий звіт за стандартними формами на офіційних сайтах в Інтернеті.

Фінансове регулювання страховиків України в сучасних умовах необхідно вдосконалювати. Подібно до Першої директиви ЄС законодавством України для забезпечення платоспроможності теж передбачено калькуляцію і порівняння «фактичного запасу (маржі) платоспроможності» (ФЗП або ФМП) та «нормативного запасу (маржі) платоспроможності» (НЗП або НМП) страховика, згідно з яким повинна зберігатися умова $ФМП > НМП$ для досягнення максимального рівня платоспроможності мають зберігатися тенденції до збільшення величини активів, зменшення нематеріальних активів та зобов'язань.

Згідно із Законом України «Про страхування» власні кошти мають становити різницю ринкових активів і зобов'язань, при цьому величина НМП не входить до складу власних коштів, а є розрахунковим показником [47]. Можна констатувати, що чинна методика визначення платоспроможності страховика виконує контролюючу функцію щодо обсягів власних коштів на конкретну дату розрахунку ФМП і потребує додаткового дослідження в контексті співвідношень зобов'язань і ресурсів страхової компанії.

Порівняльний аналіз нормативів забезпечення платоспроможності свідчить, що українська система базується на європейській моделі Першої

директиви. Це відображено у нормах Закону України «Про страхування» водночас вітчизняні вимоги до платоспроможності є суттєво нижчими за відповідні у «Solvency I» та «Solvency II», що пояснюється швидшими змінами європейських норм, розвитком економіки і процесами глобалізації.

Крім того, у науковій літературі і законодавстві України терміни «фонд», «капітал», ФМП, НМП, MCR, MGF нечітко сформульовані і не відповідають визначенням інструментів державного регулювання платоспроможності страховиків у ЄС (табл. 3.4).

Регулюванню фінансової надійності та платоспроможності вітчизняних страховиків властиві й інші недоліки, серед яких показовими є такі:

- кредитоспроможність перестраховиків і ризики перестраховання у резидентів і нерезидентів враховані не повною мірою;
- не враховується можливість короткострокового страхування життя (менше 10 років);
- при розрахунку НМП і ФМП не враховуються ринковий, кредитний та інвестиційний ризики;
- неоптимальне податкове регулювання страховиків;
- мінімальна гармонізація повноважень вітчизняного регулятора з повноваженнями регуляторів інших країн, що створює нерівні умови стосовно захисту українських власників полісів, а це особливо небезпечно для страхувальників транснаціональних компаній [11].

Таблиця 3.4 – Порівняння інструментів регулювання фінансової надійності та платоспроможності страховиків для України і ЄС

Назва	Страхове законодавство ЄС	Страхове законодавство України
1	2	3
Резерви	Technical Reserves (розраховуються)	Технічні резерви (розраховуються)
	Mathematical Reserves (розраховуються)	Математичні резерви (розраховуються)
Запас (маржа) платоспроможності	Required Solvency Margin (RSM) – необхідна маржа платоспроможності за «Solvency I» (розраховується)	Нормативний запас платоспроможності (НЗП) або нормативна маржа

	Solvency Capital Requirements (SCR) – необхідний платоспроможний капітал за Директивою «Solvency II» (розраховується)	платоспроможності (НМП) (розраховується)
	Available Solvency Margin (ASM) – доступна маржа платоспроможності (розраховується)	Фактичний запас платоспроможності (ФЗП) або фактична маржа платоспроможності (ФМП) (розраховується)
Гарантійний фонд / капітал	Guarantee Fund – гарантійний фонд (вільні від зобов'язань кошти)	Гарантійний фонд (сума додаткового і резервного капіталів та нерозподіленого прибутку)
	Minimum Guarantee Fund (MGF) – мінімальний гарантійний фонд за «Solvency I» (нормативно визначено обсяг залежно від спеціалізації)	Критеріїв не визначено
	Minimum Capital Requirements (MCR) – мінімально необхідний капітал за «Solvency II» (нормативно визначено обсяг залежно від спеціалізації)	Критеріїв не визначено

Продовження таблиці 3.4

1	2	3
Статутний фонд / капітал	Subscribed Capital – передплатний (підписний) капітал (повинен бути не менше MCR залежно від спеціалізації)	Статутний капітал (повинен бути не менше мінімального статутного капіталу залежно від спеціалізації)
	Paid-Up Share Capital – сплачена частка капіталу (нормативно визначена частка на початок діяльності)	Сплачений капітал (нормативно визначена частка – не менше 50% на момент реєстрації акцій)
	Критеріїв не визначено	Мінімальний статутний фонд у 2011 р. замінено на «мінімальний статутний капітал» (нормативно визначений обсяг залежно від спеціалізації)

З даних табл. 3.4 можна бачити, що відповідно до Закону України «Про страхування» вітчизняні страховики повинні мати не мінімальний гарантійний фонд (за «Solvency I») або мінімально необхідний капітал (за «Solvency II»), а так званий мінімальний статутний капітал (МСК). МСК для life-компаній повинен дорівнювати 1,5 млн євро, для non-life-компаній – 1 млн євро. У вітчизняному законодавстві не встановлено критеріїв для мінімального

необхідного капіталу, натомість визначено нормативні розміри мінімального статутного капіталу. Після вступу України до СОТ вимоги до статутного капіталу стають суворішими для life-компаній (збільшуються до 10 млн євро) і залишаються без суттєвих змін для non-life-страховиків.

Отже, на міжнародному рівні сьогодні створена і набуває розвитку сучасна система страхового нагляду, що ґрунтується на досвіді страхового та банківського регулювання багатьох країн. Вона дає змогу оцінювати не тільки кількісні, але й якісні параметри діяльності страховиків, водночас органам страхового нагляду надаються широкі права у застосуванні превентивних заходів на всіх стадіях виникнення проблем.

Якщо відповідно до Першої директиви органи страхового нагляду повинні були контролювати рівень платоспроможності страхових компаній, правильність формування страхових резервів та їх розміщення, то на сьогодні вони додатково перевіряють надійність систем управління, ведення бухгалтерського обліку та системи внутрішнього контролю страхових компаній, наявність інструментів, що дають можливість відстежувати абсолютну платоспроможність страхових компаній. Розроблення моделей внутрішніх ризиків компаній згідно із «Solvency II» у країнах ЄС тільки починається, проте вже можна говорити про потенційну небезпеку того, що страхові компанії не розроблятимуть внутрішні моделі, а обмежуватимуться застосуванням стандартної моделі SCR, що може призвести до неточностей у розрахунках [28].

Українське страхове законодавство базується на європейській моделі Першої директиви і значно відстає від сучасної системи фінансового регулювання ЄС. Враховуючи європейський досвід фінансового регулювання, який базується на концептуальних засадах «Solvency I» і «Solvency II», можна стверджувати, що для підвищення ефективності фінансового регулювання вітчизняного страхового ринку необхідно:

- гармонізувати понятійний апарат і вимоги платоспроможності з відповідними в ЄС;

- відмовитися від наявної практики механічного підвищення нормативів без їх методичного, фінансового та актуарного обґрунтування;
- встановити вимоги, що ґрунтуються на міжнародних правилах платоспроможності, які мають підпорядковуватися загальним принципам;
- розробити сучасні моделі оцінювання фінансової надійності та платоспроможності на основі оцінки ризиків;
- врахувати розмірний ефект у страхуванні та застосувати принцип пропорційності витрат і ступеня впливу на ринок розмірам страховика;
- зобов'язати страховиків публікувати в повному обсязі щорічну бухгалтерську звітність, відомості про їхніх керівників і власників як у друкованих виданнях, так і в Інтернеті (на офіційних сайтах страхових компаній та на сайті Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг)
- підвищити прозорість процесу страхового нагляду;
- зобов'язати страховиків України створювати власні системи ризик-менеджменту і розкривати їх основи;
- запровадити ступеневий принцип втручання страхового нагляду в діяльність страховика залежно від рівня забезпечення фінансових показників, вимог щодо платоспроможності і критеріїв ризик-менеджменту.

3.3 Врахування страхових ризиків у системі управління фінансовою надійністю та платоспроможністю СК «Кредо»

Система управління фінансовою надійністю та платоспроможністю компанії СК «Кредо» повинна бути комплексною і включати підходи до управління різними страховими ризиками. Від того, наскільки така система буде обґрунтованою та комплексною, залежить уся подальша діяльність страхової компанії.

Найважливішою особливістю обігу фінансових ресурсів, пов'язаного з наданням страхового захисту, є ризиковий, імовірний характер руху коштів. Інверсія страхових ресурсів базується на такій рушійній силі, як страховий ризик (рис. 3.4).

Проте за простою на перший погляд схемою інверсії страхових ресурсів лежить складний економічний механізм. Механізм проведення страхування передбачає, що час сплати страхової премії і виплати страхового відшкодування, як правило, не збігаються. Тому страховик повинен спрямовувати вільний обсяг коштів до страхових резервів, розмір яких у будь-який момент повинен бути достатнім для того, щоб мати можливість виконати прийняті страхові зобов'язання протягом усього терміну дії договорів страхування, тобто забезпечити належний рівень фінансової надійності та платоспроможності [63].

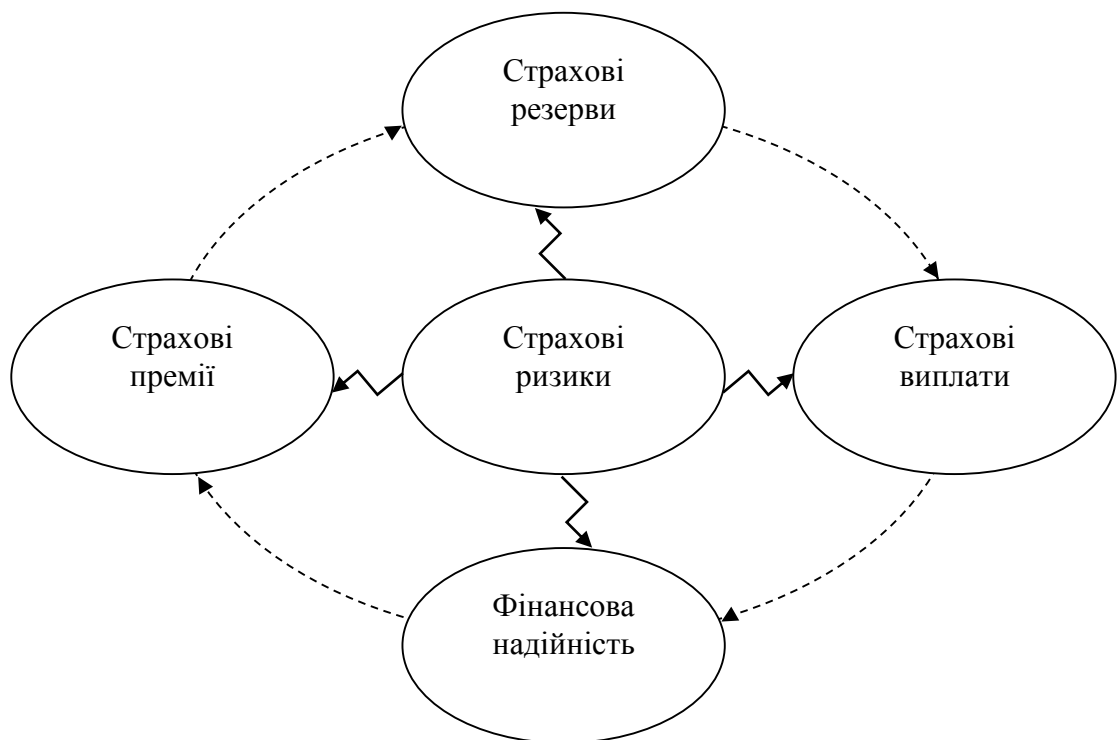


Рис. 3.4 – Інверсія страхових ресурсів страховика з урахуванням ризику

Найповніша сукупність послідовних заходів антиризикової діяльності, застосування яких має комплексний, системний характер, у сучасній

економічній теорії та практиці страхування визначається терміном англословного походження – «ризик-менеджмент» (risk management), тобто управління ризиками в його найширшому розумінні. Ризик-менеджмент як система охоплює три послідовні етапи (табл. 3.5) [8].

У практиці оцінювання ризиків широко використовується страхова статистика. Вона являє собою систематизоване вивчення й узагальнення наймасовіших і найтиповіших страхових операцій на основі вироблених статистичною наукою методів опрацювання підсумкових натуральних і вартісних показників, що характеризують страхову справу.

Статистика за допомогою масового спостереження, що здійснювалося за фактами й обставинами настання тих або інших страхових випадків у минулому, одержує дані для встановлення статистичної імовірності ризику. Аналіз отриманого масиву інформації показує закономірність настання страхового випадку і служить меті наукового передбачення майбутнього розміру шкоди.

Таблиця 3.5 – Характеристика етапів управління страховими ризиками СК «Кредо»

Етапи управління ризиком	Короткий зміст етапу
1. Аналіз ризику	Комплексний етап, протягом якого передбачається: – діагностика, або ідентифікація, ризиків – кваліфікація; – оцінювання ризиків кількісними методами – квантифікація; – визначення послідовності подальших дій на підставі загальної оцінки ризику в даній конкретній ситуації.
2. Контроль за ризиком	Цей етап має на меті повне або часткове усунення ризиків, що може здійснюватися різними способами: – уникненням ризику; – зменшенням (мінімізацією) ризику; – обмеженням (локалізацією) ризику; – розсіюванням (поділом) ризику.
3. Фінансування ризику	Головний етап ризик-менеджменту, на якому кожен суб'єкт страхового ринку ухвалює рішення про: – самостійне фінансування своїх ризиків; – передавання їх іншому страховику (перестраховику) згідно з попередньою взаємною домовленістю; – оптимальне поєднання процесу самофінансування із передаванням ризиків іншим суб'єктам страхового ринку.

Виходячи з джерел виникнення ризиків, логічним видається поділ процесів ризик-менеджменту страхової компанії на 2 напрями. Перший – управління ризиками клієнтів – на даному напрямі важливо дотримання встановлених вимог. Другий напрям передбачає управління власними ризиками, що вимагає участі всіх без винятку служб і підрозділів страхової компанії СК «Кредо».

Таким чином, при побудові системи ризик-менеджменту страхової компанії необхідно враховувати складний характер прояву та впливу ризиків практично на всіх напрямках діяльності. Найбільш ефективним способом захисту від подібних проявів ризиків може стати багатовекторна система ризик-менеджменту.

У загальному вигляді процес управління ризиками проходить такі етапи:

- виявлення ризиків;
- класифікація ризиків;
- оцінка страхових ризиків;
- визначення методів та інструментів управління;
- практична реалізація обраних методів управління ризиками.

При цьому найбільш ефективною і дієвою є система ризик-менеджменту, що базується на таких принципах: багатовекторності при виявленні та оцінці ризиків; оперативності; об'єктивності; комплексності; загальної залученості; ситуативності прийняття рішень з управління ризиками [40].

Одним із важливих елементів ризик-менеджменту є певна класифікація ризиків. Існує безліч підходів до класифікації та систематизації ризиків. Узагальнюючи можна виділити чотири основні групи ризиків страхової компанії:

Перша група – внутрішні ризики чи ризики андерайтингу (Underwriting risks), які поділяються на:

1) ризик збитків (Claims Risk) – відображає можливість відмінності фактичних страхових відшкодувань від очікуваних відшкодувань при оцінці та підписанні договору страхування. Ризик збитків поділяється на ризик премій і ризик резервів з метою відокремлення ризиків по закінчених та незакінчених договорах страхування;

2) ризик премій і ризик резервів (Premium and reserve risks). Ризик резервів відноситься тільки до події збитків (IBNR – резерви відбулися, але не з заявлених збитків), і відображає можливість того, що: розміри збитків будуть великими ніж очікувалося; моменти заяви збитків будуть відрізнятися від очікуваних; частота страхових подій буде відрізнятися від очікуваної. Ризик премій відноситься тільки до майбутніх збитків за поточними договорами страхування і не включає показники IBNR. Відображає можливість: перевищення розмірів збитків над очікуваними; зміни в строках оплати відшкодувань; зміни частоти збитків порівняно з очікуваними показниками;

3) ризик несплати чергових платежів (Lapse Risk) – ризик збільшення показників припинення дії договорів страхування внаслідок несплати чергових страхових платежів;

4) ризик дострокових розірвань (Surrender risk) – ризик збільшення показників дострокових розірвань договорів страхування в порівнянні з очікуваними показниками. На відміну від ризику несплати чергових платежів даний тип ризику також передбачає аналіз сум повернень платежів страхувальникам при достроковому розірванні;

5) ризик ціноутворення (Mispricing risk) – термін, використовуваний для опису набору причин, за якими страхові премії можуть бути занадто малими для покриття витрат страховика: збитки; витрати на врегулювання; адміністративні витрати. Ризик ціноутворення включається в більш загальну концепцію ризиків побудови страхового продукту.

Друга група – операційні ризики (Operational risks), які діляться на:

1) ризик витрат (Expense risk) – ризик невідповідності фактичних періодів і сум витрат страхової компанії запланованим;

2) юридичний ризик (Legal risk) – виражається в незапланованих витрат в результаті дій судової системи: додаткові платежі страхувальникам неможливість отримання виплати від перестраховальника;

3) ризик моделювання (Model risk) – ризик того, що модель страхової компанії надає неправильні результати у наслідок: неправильної специфікації моделі; неправильного використання моделі; використання невідповідної моделі; невідповідне використання моделі, неправильна інтерпретація результатів; помилки в оцінках параметрів моделі; недостатні або некоректні дані для побудови моделі.

Третя група – зовнішні чи ринкові ризики (Market risks), які поділяються на:

1) ризик ринку акцій (Equity risk) – ризик відхилення показників фактичних доходів від акцій та показників фактичної вартості акцій від очікуваних значень даних показників при інвестиціях у відповідні активи;

2) ризик ринку нерухомості (Real-estate risk) – ризик відхилення фактичних показників доходів від вкладень у нерухомість від очікуваних показників при інвестиціях в нерухоме майно;

3) валютний ризик (FX risk) – ризик відхилення фактичних значень валютних курсів від запланованих. Валютний ризик виникає у разі, коли активи і зобов'язання страховика визначаються в різних валютах;

4) ризик інфляції (Inflation risk): цінова інфляція; інфляція заробітної плати;

5) ризик процентних ставок (Interest rate risk) – ризик відхилення фактичних значень процентних ставок від очікуваних при оцінюванні активів і зобов'язань страховика;

6) політичні ризики (Political risks) – пов'язані з політичною обстановкою в країні і діяльністю органів державної влади (революція, військові дії, націоналізація приватної власності, конфіскація майна та ін.);

7) законодавчі ризики (Regulatory risks) – зміна діючих норм з виходом нових законодавчих і нормативних актів, наприклад, що погіршують

становище компанії (введення нових податків, скасування податкових пільг, підвищення податкових ставок тощо);

8) регіональні ризики (Regional risks) – зумовлені станом окремих регіонів, їх законодавством і економічним, політичним та соціальним становищем окремих адміністративних або географічних регіонів.

Четверта група – інвестиційні ризики (Investment risks), які діляться на:

1) структурний ризик (Structural risk) – ризик погіршення кон'юнктури ринку в цілому, не пов'язаний з конкретними видами страхової діяльності;

2) системний ризик (Systematic risk) – ризик втрат через неправильний вибір об'єкта інвестування;

3) кредитний ризик (Credit risk) – ризик перевищення фактичних кредитних втрат над очікуваними внаслідок невиконання боргових зобов'язань контрагентами: емітенти цінних паперів (в інвестиційному портфелі страховика); перестраховальники; посередники;

4) галузевий ризик (Industry risk) – залежать від тенденцій розвитку галузі;

5) інноваційний ризик (Innovation risk) – ризик втрат, пов'язаних з невдалою реалізацією нових проектів.

Застосування у системі ризик-менеджменту СК «Кредо» цієї класифікації є найбільш доцільним і дає можливість забезпечити належний рівень фінансової надійності та платоспроможності [5].

Зовнішнє середовище СК «Кредо» можна розділити на середовища прямого та непрямого впливу. У середовищі прямого впливу головне – це ринок і закони, що його регулюють. Внутрішнє середовище страхової організації складають всі її елементи, а також зв'язки між цими елементами в процесі управління страховиком [58]. Багатовекторність є ключовим моментом у пропонованій моделі ризик-менеджменту. Вона передбачає розподіл зобов'язань, прав і відповідальності між різними структурно-організаційними підрозділами страхової компанії в процесі управління

ризиками, а також розподіл ризиків за напрямками діяльності компанії, враховуючи формування внутрішньої системи комунікацій.

Це означає, наприклад, що на управління інвестицій покладається, в першу чергу, відповідальність за реалізацію всіх заходів з управління інвестиційними ризиками, тобто диференціація ризиків відбувається за рівнем спеціалізації співробітників конкретних підрозділів. Разом з тим, система комунікаційних зв'язків і «координаційний центр» дають змогу вдосконалити процес управління ризиками всередині окремих структурних підрозділів. Функції координаційного центру доцільно покласти на фінансове управління або правління СК «Кредо».

Принцип оперативності служить каталізатором проведених заходів на всіх етапах управління ризиками. Попереднє або своєчасне прийняття антиризикових заходів дає можливість ефективно знизити або уникнути негативних наслідків. Всі рішення з оцінки та методів управління ризиками повинні прийматися зважено, обдумано, по можливості без впливу чинників суб'єктивного характеру – в цьому полягає принцип об'єктивності.

Чим більше кількість об'єктів спостереження, тим більш достовірну основу для оцінювання майбутнього розвитку подій подає встановлена імовірність, тому що лише щодо страхової сукупності закон великих чисел може бути застосований найбільш коректно [51].

У процесі аналізу, що здійснюється з метою оцінювання ризиків компанії СК «Кредо» розраховуються такі показники (табл. 3.6).

Таблиця 3.6 – Основні показники щодо оцінки ризиків страховика

Назва показника	Формула розрахунку
Частота страхових випадків (Y_c)	$Y_c = L / n$ де L – число страхових випадків n – число об'єктів страхування
Коефіцієнт кумуляції ризику (K_k)	$K_k = m / L$ де m – число постраждалих страхувальників від страхової події

Коефіцієнт збитковості для окремого <i>i</i> -го об'єкту страхової сукупності (Kzi)	$Kzi = SB / Sm$ де SB – сума виплаченого відшкодування по <i>i</i> -му об'єкту страхової сукупності, що постраждав Sm – середня страхова сума, що припадає на <i>i</i> -й постраждалий об'єкт страхової сукупності
Середня страхова сума на один об'єкт страхування (Sn)	$Sn = CymS / n$ де $CymS$ – страхова сума для всіх об'єктів страхування
Середня сума виплат на один постраждалий об'єкт (Vn)	$Vn = CymV / n$ де $CymV$ – страхові виплати для всіх об'єктів страхування
Тяжкість ризику (Zp)	$Zp = Sm / Sn$
Збитковість страхової суми (Y)	$Y = \frac{\Sigma Sb}{\Sigma SO}$ де ΣSb – сума всіх виплачених страхових відшкодувань ΣSO – страхова сума для всіх об'єктів страхування
Норма збитковості ($Hз$)	$Hз = \frac{\Sigma Sb}{\Sigma Pn}$ де ΣPn – сума всіх зібраних страхових нетто-премій
Частота шкоди ($Чз$)	$Чз = Yc \times Kк$
Тяжкість шкоди ($Zш$)	$Zш = Kз \times Zp$

На основі розрахованих у другому розділі показників необхідно здійснювати оцінку ризиків щодо ймовірності втрати платоспроможності та фінансової надійності СК «Кредо». З цією метою пропонується використання класифікації ризиків залежно від величини частоти збитку (табл. 3.7) [10].

Таблиця 3.7 – Класифікація ризиків за ступенем можливості та впливу

Частота збитку, відсотки	Можливість ризику	Вплив ризику
90-100	Дуже ймовірний	Катастрофічний
75-90	Ймовірний	Критичний
55-75	Ймовірний, але не дуже	Суттєвий
30-55	Не виключений	Несуттєвий
10-30	Неймовірний	Незначний

Найнижчий рівень мають збитки, що є невеликими за розмірами. У зв'язку з чим, вплив ризику на платоспроможність страховика є несуттєвим.

В практиці СК «Кредо» також доцільно використовувати шкалу можливості, за якою можна оцінити шанси на те, що якась подія відбудеться в аналізований період хоча б один раз. Цю шкалу подано в табл. 3.8 [41].

Таблиця 3.8 – Шкала можливості збитку страхової компанії від страхових ризиків

Збитковість страхової суми	Можливість збитку
0	Збиток неможливий
0,1	Можливість вкрай мала
0,2	Малоймовірний
0,3	Є невелика можливість
0,4	Можливість трохи менша 50/50
0,5	Можливість 50/50
0,6	Досить ймовірний
0,7	Більш ймовірний, ніж ні
0,8	Передбачений
0,9	Дуже ймовірний
1	Відбудеться напевно

Отже, можна спостерігати, що отримане значення частоти збитку, відповідно до методики оцінювання ризиків, свідчить про не виключену можливість виникнення ризику з його суттєвим впливом на стан платоспроможності СК «Кредо». Таким чином, проведений аналіз ризиків щодо можливості втрати платоспроможності страховою компанією дає можливість зробити висновок, що СК «Кредо» має належний рівень фінансової надійності та платоспроможності. Проте, ймовірність втрати страховиком стійкого та надійного стану платоспроможності є можливою, що потребує більшої уваги до управління страховими ризиками.

Висновки до розділу 3

Опрацьована в роботі послідовність аналізу платоспроможності компанії СК «Кредо» дає можливість забезпечити її комплексне дослідження,

надає всебічну та повну інформацію про стан і тенденції розвитку грошових потоків, розкриває причинно-наслідкові зв'язки цих тенденцій, що створює підстави для формулювання коректних висновків та прийняття ефективних управлінських рішень у сфері управління платоспроможністю, як найбільш важливою складовою фінансової надійності страховика.

Українське страхове законодавство базується на європейській моделі Першої директиви і значно відстає від сучасної системи фінансового регулювання ЄС. Враховуючи європейський досвід фінансового регулювання, який базується на концептуальних засадах «Solvency I» і «Solvency II», можна стверджувати, що для підвищення ефективності фінансового регулювання вітчизняного страхового ринку необхідно: відмовитися від наявної практики механічного підвищення нормативів без їх методичного, фінансового та актуарного обґрунтування; встановити вимоги, що ґрунтуються на міжнародних правилах платоспроможності; розробити сучасні моделі оцінювання фінансової надійності та платоспроможності на основі оцінки ризиків.

На основі розрахованих у роботі показників необхідно здійснювати оцінку ризиків щодо ймовірності втрати платоспроможності та фінансової надійності СК «Кредо». З цією метою пропонується використання класифікації ризиків залежно від величини частоти збитку.

В практиці СК «Кредо» також доцільно використовувати шкалу можливості, за якою можна оцінити шанси на те, що якась подія відбудеться в аналізованій період хоча б один раз. Таким чином, проведений аналіз ризиків щодо можливості втрати платоспроможності страховою компанією дає можливість зробити висновок, що СК «Кредо» має належний рівень фінансової надійності та платоспроможності. Проте, ймовірність втрати страховиком стійкого та надійного стану платоспроможності є можливою, що потребує більшої уваги до управління страховими ризиками.

ВИСНОВКИ

Функціонування страхового ринку України в умовах посилення інтеграційних процесів та концентрації капіталу у фінансовому секторі економіки визначає необхідність дослідження проблем забезпечення фінансової надійності страховиків у взаємозв'язку з їх платоспроможністю.

Підводячи підсумок аналізу даної категорії, можна зазначити, що фінансова надійність страхової компанії характеризує такий стан фінансових ресурсів, їх розподілу та використання, за якого страхова компанія залишається платоспроможною і здатною своєчасно й у повному обсязі виконати свої фінансові зобов'язання в умовах негативного впливу зовнішніх чинників, спричинених зміною параметрів середовища, в якому вона перебуває, та/або внутрішніх чинників, викликаних реалізацією одного або низки ризиків страховика.

Поняття фінансової надійності пов'язують із можливістю страхової компанії вчасно виконувати прийняті зобов'язання за договорами страхування (перестраховування). Платоспроможність характеризує можливість страхової компанії виконати свої зобов'язання на конкретну дату. Високий рівень платоспроможності є досить важливим для українських страховиків та перестраховиків, оскільки він дає можливість вийти на нові страхові ринки та забезпечити належний рівень страхової культури.

Сучасні методичні підходи для об'єктивного оцінювання рівня фінансової надійності та платоспроможності страхових компаній повинні передбачати: аналіз складу індивідуальних показників фінансової стійкості, платоспроможності та ліквідності страхової компанії; статистичний аналіз показників, що входять до загальної системи щодо оцінки фінансової надійності та платоспроможності страховика; обґрунтування системи показників фінансової надійності та платоспроможності страхової компанії; формування узагальнюючого (інтегрального) показника фінансової надійності страхової компанії.

Формування системи управління фінансовою надійністю та платоспроможністю страхових компаній дає можливість зміцнити рівень їхнього фінансового стану, створити ефективне підґрунтя для комплексу заходів антикризової політики управління страховиком у складних умовах розвитку економіки України.

За результатами проведеного аналізу показників фінансового стану страхової компанії СК «Кредо» маємо позитивну динаміку збільшення основних показників за 2014–2018 рр. (особливо за кількістю договорів та рівню виплат), за деякими показниками спостерігаємо негативну тенденцію у 2014 році, пов'язану із воєнним конфліктом на Сході України та економічною нестабільністю в країні та на страховому ринку зокрема.

Згідно аналізу за 2014–2018 рр. динаміки розрахованих коефіцієнтів ліквідності (коефіцієнт загальної ліквідності; коефіцієнт швидкої ліквідності; коефіцієнт абсолютної ліквідності) та фінансової стійкості (коефіцієнт автономії; коефіцієнт фінансування; коефіцієнт забезпеченості власними оборотними коштами) СК «Кредо» підтверджує статус фінансово стійкої та надійної компанії. Більшість показників перевищували нормативний рівень в декілька разів, показуючи позитивні тенденції.

Стосовно платоспроможності та надійності можна дійти висновку, що страхова компанія в цілому дотримується всіх вимог Закону України «Про страхування» (крім вимог щодо розміру наявного сплаченого статутного фонду який на кінець 2018 року мав бути поповнений мінімум на -205,1 тис. грн), а саме – наявності гарантійного фонду страховика; наявності страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань; перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності) та є дійсно фінансово стабільною та надійною.

Одним із ключових моментів є незбалансованість страхового портфеля компанії. Найбільша питома вага приходиться на обов'язкове Страхування від нещасних випадків (74,65%). Хоча цей вид страхування приносить компанії

значну частину доходу від операційної діяльності, але рівень концентрації страхового портфелю на даному виді страхових послуг є занадто високою достатньо високим.

Розвиваючи інші, не менш ризикові, види страхування, рівень виплат за якими є рентабельним, компанія підвищить можливість покривати страхові витрати по більш ризиковим видам страхування.

Опрацьована в роботі послідовність аналізу платоспроможності компанії СК «Кредо» дає можливість забезпечити її комплексне дослідження, надає всебічну та повну інформацію про стан і тенденції розвитку грошових потоків, розкриває причинно-наслідкові зв'язки цих тенденцій, що створює підстави для формулювання коректних висновків та прийняття ефективних управлінських рішень у сфері управління платоспроможністю, як найбільш важливою складовою фінансової надійності страховика.

Українське страхове законодавство базується на європейській моделі Першої директиви і значно відстає від сучасної системи фінансового регулювання ЄС. Враховуючи європейський досвід фінансового регулювання, який базується на концептуальних засадах «Solvency I» і «Solvency II», можна стверджувати, що для підвищення ефективності фінансового регулювання вітчизняного страхового ринку необхідно: відмовитися від наявної практики механічного підвищення нормативів без їх методичного, фінансового та актуарного обґрунтування; встановити вимоги, що ґрунтуються на міжнародних правилах платоспроможності; розробити сучасні моделі оцінювання фінансової надійності та платоспроможності на основі оцінки ризиків.

На основі розрахованих у роботі показників необхідно здійснювати оцінку ризиків щодо ймовірності втрати платоспроможності та фінансової надійності СК «Кредо». З цією метою пропонується використання класифікації ризиків залежно від величини частоти збитку.

В практиці СК «Кредо» також доцільно використовувати шкалу можливості, за якою можна оцінити шанси на те, що якась подія відбудеться в

аналізований період хоча б один раз. Таким чином, проведений аналіз ризиків щодо можливості втрати платоспроможності страховою компанією дає можливість зробити висновок, що СК «Кредо» має належний рівень фінансової надійності та платоспроможності. Проте, ймовірність втрати страховиком стійкого та надійного стану платоспроможності є можливою, що потребує більшої уваги до управління страховими ризиками.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Александрова М.М. Страхування : навчальний посібник К. : ЦУЛ, 2006. 208 с.
2. Бабенко В.Г. Механізм страхування фінансових ризиків : монографія. Мелітополь : ТДАТУ, 2009. 287 с.
3. Базилевич В.Д. Страхова справа : монографія. 6-те вид. К. : Знання, 2008. 351 с.
4. Баранов А.Л. Методологічні основи управління ризиками страхової компанії. *Фінанси, облік і аудит*. 2014. Вип. 1 (23). С. 22–34.
5. Баранов А.Л. Управління страховим портфелем : автореф. дис. ... канд. екон. наук : 08.00.08. Київ, 2009. 24 с.
6. Безугла В.О., Постіл І.І. , Шаповал Л.П. Страхування : навчальний посібник. К. : Центр учбової літератури, 2008. 582 с.
7. Бондаренко П.В. Управління страховими ризиками. *Вісник соціально-економічних досліджень*. 2011. Вип. 2 (42). С. 158–162.
8. Боярова К.І. Класифікація ризиків у страхуванні і байесівський підхід до їх аналізу. *Проблеми інформаційних технологій*. 2013. № 13. С. 21–32.
9. Бутиріна В.М. Концептуальні основи фінансової стійкості страхових організацій. *Ученые записки Таврического национального университета имени В.И. Вернадского. Серия «Экономика и управление»*. 2013. Том 26 (65). № 1. С. 20–26.
10. Гаманкова О.О. Ринок страхових послуг в Україні: теорія, методологія і практика : монографія. К. : КНЕУ, 2009. 283 с.
11. Говорушко Т.А. Проблемні питання реалізації в Україні Директиви ЄС Solvency II. *Агросвіт*. 2014. № 2. С. 20–24.
12. Говорушко Т.А. Страхові послуги : підручник. К. : Центр учбової літератури, 2011 376 с.
13. Головка А.Т. Основи довгострокового страхування : навч. посіб. К. :

Алерта, 2007. 444 с.

14. Дерев'яно Н.В. Фінансова надійність страхової компанії та методи її досягнення. *III Міжнародний Ялтинський форум учасників страхового ринку*. 22–26 вересня 2003 року. Київ, 2003. С. 38.

15. Добош Н. Оцінка фінансової стійкості страховика. *Формування ринкової економіки в Україні*. 2009. Вип. 19. С. 207–212.

16. Єрмошенко А.М. Визначення поняття фінансової безпеки страховика та її категорій. *Актуальні проблеми економіки*. 2004. № 4. С. 46–51.

17. Єрмошенко А.М. Нова політика у сфері платоспроможності страхових компаній Європейського Співтовариства. *Фінанси України*. 2011. № 11. С. 103–110.

18. Залєтов О.М. Убезпечення життя : монографія. К. : Міжнародна агенція «БІЗОН», 2006. 688 с.

19. Кашенко О.Л., Борисова В.А. Соціально-економічні основи страхування : навч. посіб. Суми : Університетська книга, 2006. 252 с.

20. Кисільова І.Ю. Оцінка фінансової надійності страховика. *Вісник ОНУ імені І.І. Мечникова*. 2014. Т. 19. Вип. 2/5. С. 139–143.

21. Кнейслер О.В. Етимологічні основи та передумови виникнення перестраховування. *Наукові записки*. 2010. Вип. 15. С. 398–406.

22. Ковтун І.О., Денисенко М.П., Кабанов В.Г. Основи актуарних розрахунків. К. : Професіонал, 2008. 480 с.

23. Козоріз Г.Г. Проблеми розвитку страхового ринку в Україні. *Регіональна економіка*. 2008. № 2. С. 182–192.

24. Козьменко О.В. Страхування і страховий ринок: термінологія, законодавство і динаміка розвитку : монографія. Суми : Ділові перспективи, 2006. 68 с.

25. Кравчук А.В. Теоретичні засади розвитку перестраховування. *Вісник ЖДТУ. Серія: Економічні науки*. 2014. № 1 (67). С. 142–146.

26. Кузьменко О.Г. Інвестиційна діяльність страхових компаній. *Актуальні проблеми інвестиційної діяльності та страхування*. 2013. № 3 (11).

С. 159–163.

27.Линенко А.В. Підходи до оцінювання рівня фінансової надійності страхової компанії. *Сучасні проблеми модернізації та структурних трансформацій економіки України і регіонів* : збірник тез доповідей учасників Міжнародної науково-практичної конференції / Класичний приватний університет, 11 листопада 2015 ; ред. кол. В.М. Огаренко та ін. Запоріжжя, 2015. С. 171–174.

28.Лондар С.Л. Європейський досвід фінансового регулювання страхового ринку. *Наукові праці НДФІ*. 2011. № 1 (54). С. 89–102.

29.Лук'янова В.В., Головач Т.В. Економічний ризик : навч. посіб. К. : Академвидав, 2007. 464 с.

30.Майданченко І.В. Інвестиційна діяльність страхових компаній шлях до економічного зростання. *Науково-технічна інформація*. 2006. № 3. С. 41–44.

31.Малинич Г. Застосування факторного аналізу в оцінюванні фінансової надійності компаній зі страхування життя. *Соціально-економічні проблеми і держава*. 2011. Вип. 2 (5). С. 35-42.

32.Малинич Г.М. Методичні підходи до аналізу фінансової надійності страхових компаній: переваги та недоліки. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. 2009. № 113–114. С. 87–91.

33.Машина Н.І. Міжнародне страхування : навч. посіб. К. : ЦУЛ, 2006. 504 с.

34.Методика рейтингового оцінювання фінансової надійності (стійкості) страховика. Сайт НРА «Рюрік». URL: http://www.rurik.com.ua/documents/methodology/metod_insurstab-final.pdf (дата звернення: 29.09.2019).

35.Мних М.В. Страхування в Україні: сучасна теорія і практика : підручник. К. : Знання України, 2006. 284 с.

36.Нагайчук Н.Г. Інструментарій управління фінансовою безпекою страховиків. *Вісник Університету банківської справи Національного банку*

України. 2014. № 2 (20) С. 195–198.

37.Нові вектори розвитку страхового ринку України : монографія. Козьменко О.В., Козьменко С.М., Васильєва Т.А. та ін. ; кер. авт. проекту д.е.н., проф. О.В. Козьменко. Суми : Університетська книга, 2012. 315 с.

38.Огліх В.В. Рейтингова оцінка страхових компаній України на засадах нейро-нечіткого моделювання. *Нейро-нечіткі технології моделювання в економіці*. 2014. № 3. С. 151–187.

39.Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: <http://nfr.gov.ua> (дата звернення: 04.11.2019)..

40.Паращак О. Фундамент перестраховання. *Страхова справа*. 2008. № 1. С. 34–50.

41.Пінчук А. Удосконалення державного регулювання ринків страхових послуг у контексті євроінтеграції України. *Державне управління та місцеве самоврядування*. 2013. Вип. 3 (18). С. 171–179.

42.Піратовський Г.Л. Страховий бізнес: управління розвитком : монографія. К. : КНТЕУ, 2006. 254 с.

43.Плиса В.Й., Приймак І.І. Стратегія забезпечення фінансової стійкості суб'єктів господарювання в економіці України : монографія. Львів : Видавництво ННБК «АТБ», 2009. 142 с.

44.Плиса В.Й. Страхування : підручник. К. : Каравела, 2010. 472 с.

45.Пойда-Носик Н.Н., Бачо Р.Й. Страхове підприємництво регіону: сучасний стан і перспективи розвитку : монографія. Ужгород : Мистецька Лінія, 2010. 232 с.

46.Про затвердження Вимог до рейтингів фінансової надійності (стійкості) страховиків та перестраховиків-нерезидентів та порядку їх підтвердження та визнання такими, що втратили чинність, деяких розпоряджень Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України : Розпорядження Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, від 11 липня 2013 р. № 2262.

URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z1285-13> (дата звернення: 28.10.2019).

47. Про страхування : Закон України від 7 березня 1996 р. № 85/96-ВР.
URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 14.09.2019).

48. Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг : Закон України від 12 липня 2001 р. № 2664-III. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/2664-14> (дата звернення: 04.09.2019).

49. Прокоф'єва О.В. Платоспроможність страхових (перестрахових) компаній та її вплив на розвиток ринку страхування. *Економіка та держава*. 2013. № 7. С. 63–65.

50. Ромащенко О.В. Коефіцієнт платоспроможності як показник фінансової стійкості страховиків. *Страхова справа*. 2010. № 3. С. 38–41.

51. Ромащенко О.В. Планування і прогнозування фінансової діяльності страхових компаній на основі економіко-математичного моделювання. *Вісник Державної комісії з цінних паперів та фондового ринку*. 2007. № 11. С. 9–14.

52. Сайт ТДВ «СК «Кредо». URL: <http://skcredo.com.ua/ru/> (дата звернення: 09.06.2019).

53. Самойловський А.Л. Надійність страхових операцій: програмна реалізація збалансованості активів і зобов'язань страхової компанії. *Формування ринкових відносин в Україні*. 2006. № 12. С. 31–35.

54. Соболев Р.Г. Методологія управління фінансовою стійкістю страховика. *Теорія та практика державного управління*. 2010. Вип. 2. С. 256–262.

55. Соколовська З.М. Моделювання фінансових потоків страхових компаній. *Актуальні проблеми економіки*. 2008. № 5. С. 238–246.

56. Статистика страхового ринку України. *Фориншурер*. URL: <http://forinsurer.com/stat> (дата звернення: 07.07.2019).

57. Стратегічне маркетингове планування в страхових компаніях : монографія / І.Л. Литовченко, О.В. Рулінська, Л.В. Новошинська,

В.Г. Баранова. Одеса : ИНВАЦ, 2014. 280 с.

58. Страхове право : навч. посібник / за ред. Ю.О. Заїки. К. : Істина, 2004. 192 с.

59. Страхувальний ринок України: стан та перспективи розвитку : монографія / С.О. Булгакова, А.В. Василенко, Л.І. Василенко та ін.; за заг. наук. ред. А.А. Мазаракі. К. : КНТЕУ, 2007. 460 с.

60. Страхування : навч. посібник / Т.А. Говорушко, В.М. Стецюк та ін.; за ред. Т.А. Говорушко. К. : Львів : «Магнолія 2006», 2014. 328 с.

61. Ткаченко Н.В. Забезпечення фінансової стійкості страхових компаній: теорія, методологія та практика : монографія. Черкаси : Черкаський ЦНТЕІ, 2009. 570 с.

62. Ткаченко Н.В. Фінансова стійкість страхових компаній: теоретичні підходи. *Фінанси України*. 2009. № 6. С. 104–121.

63. Фурман В.М. Розвиток нових технологій у страхуванні. *Фінанси України*. 2005. № 2. С. 135–145.

64. Чайковська В.П. Оцінка забезпечення фінансової надійності страхових організацій в Україні. *Інвестиції: практика та досвід*. 2013. № 12. С. 35–39.

65. Шакура О.О. Дослідження сутності фінансової надійності страховика в умовах розвитку системи комерційного страхування в Україні. *Науковий вісник НЛТУ України*. 2013. Вип. 23.15. С. 270–277.

66. Шірінян Л.В. Фінансова надійність і фінансова стійкість страховиків. *Актуальні проблеми економіки*. 2007. № 9 (75). С. 173–178.

67. Шумелда Я.П. Страхування : навчальний посібник для студентів економічних спеціальностей. Тернопіль : Джура, 2006. 249 с.

68. Emerging Guidelines for Underwriting and Portfolio Management. Managerial Decision Making Tools for Named Peril Index Insurance / World Bank Group. Washington : Finance & Markets, 2017. 74 p.

69. Risk-Based Capital General Overview : NAIC : official website. Mode of access : URL: http://www.naic.org/documents/committees_e_

capad_RBCoverview.pdf (дата звернення: 09.08.2019).

70.Laassen P., Eeghen I. Economic capital: how it works and what every manager needs to know. California : Elsevier Inc, 2009. 285 p.

71.Opeshko N. S. The development of methodological approach to management of capital adequacy of insurance company through reinsurance Economic Processes Management. URL: http://epm.fem.sumdu.edu.ua/download/2015_1/2015_1_12.pdf (дата звернення: 10.10.2019).

72.Potential impact of Solvency II on Financial Stability. URL: <http://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/other/potentialimpactsolvencyiionfinancialstability200707en.pdf> (дата звернення: 24.08.2019).

**Декларація академічної доброчесності
здобувача вищої освіти ЗНУ**

Я, Волік Антон Віталійович, студент 2 курсу, заочної форми навчання, економічного факультету, спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування, освітньої програми «Фінанси і кредит» , адреса електронної пошти _____,

- підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Управління платоспроможністю та надійністю страхової організації СК «Кредо»

відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлений/ознайомлена;

- заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

- згоден/згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям *академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою Інтернет-системи, а також на архівування роботи в базі даних цієї системи.*

Дата _____ Підпис _____

Волік А.В.

Дата _____ Підпис _____

Герасимова В.О.

ДОДАТОК А

БАЛАНС ТДВ «СК «Кредо»

Актив	Код рядка	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	31.12.2018
1	2	3	4	5	6	7
I. Необоротні активи						
Нематеріальні активи	1000	267	97	62	34	17
первісна вартість	1001	405	405	411	234	63
накопичена амортизація	1002	138	308	349	200	46
Основні засоби	1010	281	239	471	2039	1719
первісна вартість	1011	515	547	797	2668	3189
знос	1012	234	308	326	629	1470
інші фінансові інвестиції	1035	30892	33926	28875	91328	94908
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	47	4	0	129	719
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	5551	6422	6429	6667	9228
Усього за розділом I	1095	37038	40688	35837	100197	119091
II. Оборотні активи						
Запаси	1100	241	127	132	81	78
Виробничі запаси	1101	241	127	132	81	78
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	209	1046	1063	660	181
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	961	702	510	3619	2753
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	19478	15544	12748	28905	55055
Гроші та їх еквіваленти	1165	21003	22551	123956	118903	144907
Готівка	1166	4	5	9	33	1
Рахунки в банках	1167	20999	22546	123947	118870	144906
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	33	254	59337	108495	150713

Продовження Додатку А

1	2	3	4	5	6	7
резервах незароблених премій	1183	33	254	59337	108495	150713
Усього за розділом II	1195	41925	40224	197746	260663	353687
Баланс	1300	78963	80912	233583	360860	472778
I. Власний капітал						
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	31509	31509	31509	31509	31509
Капітал у дооцінках	1405	79	79	79	79	79
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	7336	13618	81086	234997	357912
Інші резерви	1435	2880	3914	0	6326	0
Усього за розділом I	1495	41804	49120	112674	272911	389500
Страхові резерви	1530	30543	27508	90210	44314	54473
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	10543	10190	7859	6728	12907
резерв незароблених премій	1533	20000	17318	82351	37586	41566
Усього за розділом II	1595	30543	27508	90210	44314	54473
III. Поточні зобов'язання і забезпечення						
товари, роботи, послуги	1615	8	31	91	14642	673
розрахунками з бюджетом	1620	757	1241	12850	13405	12596
у тому числі з податку на прибуток	1621	752	1234	12835	13386	12580
розрахунками зі страхування	1625	18	23	18	35	53
розрахунками з оплати праці	1630	42	47	64	140	192
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	5553	2169	17253	14264	14020
Поточні забезпечення	1660	77	52	52	52	52
Інші поточні зобов'язання	1690	161	721	371	1097	1219
Усього за розділом III	1695	6616	4284	30699	43635	28805
Баланс	1900	78963	80912	233583	360860	472778

ДОДАТОК Б

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід) ТДВ «СК «Кредо»

Стаття	Код рядка	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	50801	58719	218574	543461	521142
Чисті зароблені страхові премії	2010	50801	58719	218574	543461	521142
Премії підписані, валова сума	2011	51907	57541	314440	761526	860933
Премії, передані у перестраховання	2012	235	1725	89916	311988	378029
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	-234	-2682	65033	-44765	3980
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	2014	-1105	221	59083	49158	42218
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	34537	42663	72390	162088	195869
Валовий:						
прибуток	2090	16264	16056	146184	381373	325273
збиток	2095	0	0	0	0	0
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	-347	353	2331	1131	-6179
Зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	337	-353	2331	1131	-6179
Зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	-10	0	0	0	0
Інші операційні доходи	2120	1694	3086	2003	2494	2632
Адміністративні витрати	2130	2889	3916	3436	5112	8345
Витрати на збут	2150	9105	7709	58737	147044	163027
Інші операційні витрати	2180	5882	4009	2137	1292	4288

Продовження Додатку Б

1	2	3	4	5	6	7
Фінансовий результат від операційної діяльності:						
прибуток	2190	0	3861	86208	231550	146066
збиток	2195	265	0	0	0	0
Інші фінансові доходи	2220	4408	6289	6818	19077	22963
Інші доходи	2240	1	4	128	375	1
Фінансові витрати	2250	0	0	0	0	150
Інші витрати	2270	0	0	56	27	30
Фінансовий результат до оподаткування:						
прибуток	2290	4144	10154	93098	250975	168850
збиток	2295	0	0	0	0	0
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	2509	3698	24492	63907	51576
Чистий фінансовий результат:						
прибуток	2350	1635	6456	68606	187068	117274
збиток	2355	0	0	0	0	0
II. СУКУПНИЙ ДОХІД						
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	1635	6456	68606	187068	117274
III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ						
Матеріальні затрати	2500	686	661	616	767	823
Витрати на оплату праці	2505	970	991	1425	2769	4245
Відрахування на соціальні заходи	2510	340	349	308	589	915
Амортизація	2515	121	154	233	728	1014
Інші операційні витрати	2520	50296	56142	134118	310683	364532
Разом	2550	52413	58297	136700	315536	371529