

ОЦЕНКА ПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Галина КОРЖЕНЕВСКАЯ,
ассистент кафедры финансов БГЭУ

Платежеспособность — основа финансовой устойчивости страховой организации и, следовательно, важнейший показатель привлекательности страховщика для потенциальных клиентов. При составлении рейтинга страховых организаций платежеспособность обычно ставится на первое место среди других критериев надежности.

В период становления отечественного рынка страхования большинство страховых организаций сталкивается с проблемой ухудшения их финансового состояния. Это обусловлено рядом причин: недостаточным размером собственного капитала, низкой деловой активностью страховщиков, недостатками в действующем законодательстве, рискованной инвестиционной политикой. Как результат — непокрытые убытки прошлых лет, практически отсутствие собственного капитала и невыполнение страховщиками своих обязательств. Все это может привести к тяжелейшим экономическим и социальным последствиям для всего общества.

Оценка финансового состояния и его изменения за отчетный

период в конкретной страховой организации производятся по бухгалтерскому балансу. В балансе страховой организации выделяются три составные части, оказывающие решающее влияние на финансовую устойчивость: активы, собственный капитал и обязательства. Они в значительной степени и определяют платежеспособность страховщика.

Мировой опыт страхования выработал метод оценки платежеспособности через расчет соотношения свободных активов и обязательств по действующим договорам страхования. Размер свободных активов должен быть больше или равен принятым страховым обязательствам страховщика:

$$A \geq O, \quad (1)$$

где А — активы страховщика,

О — объем обязательств страховщика.

При этом под активами страховщика понимается совокупность денежных средств и инвестиций, принимаемых в обеспечение страховых резервов и резерва платежеспособности, обеспеченного собственным капиталом и инвестициями в виде имущества страховщика (основных средств, материальных ценностей, денежных

средств, финансовых вложений и т. д.).

Размер принятых страховых обязательств определяется размером сформированных страховых резервов.

Согласно требованиям статьи 16 Первой директивы Совета Европейских Сообществ от 24 июля 1973 года "каждое государство-член обязывает любое предприятие, зарегистрированное на его территории, формировать резерв платежеспособности в размерах, соответствующих объему деятельности данного предприятия". В данной директиве резерв платежеспособности определяется как имущество предприятия, свободное от любых будущих обязательств, за вычетом прав требования, т.е. в размере собственного капитала.

Собственный капитал страховых организаций включает в себя суммы оплаченного уставного капитала, добавочного капитала, резервного фонда, нераспределенной прибыли прошлых лет и отчетного года, фондов накопления и потребления за вычетом нематериальных активов, непокрытых убытков.

Следует отметить, что собственный капитал страховщика по своему целевому назначению важнее, чем капитал промышленных предприятий, потому что капитал страховых организаций гарантирует не только сегодняшнее покрытие рисков, но и обес-

печивает будущие покрытия. Собственный капитал является дополнительной гарантией к страховым резервам для покрытия обязательств страховщика и предполагает проведение страховщиком надежной инвестиционной политики и эффективной системы перестрахования.

Величину обязательств страховщика по заключенным договорам страхования, но не исполненным на данный момент времени, отражают страховые резервы. Соответствие же размеров собственного капитала объему принятых обязательств является одним из важнейших критериев оценки платежеспособности страховой организации.

Так как размер страховых резервов рассчитывается по особым методикам и определяется достаточно точно, то проблема оценки платежеспособности страховой организации сводится к оценке собственного капитала для покрытия резерва платежеспособности.

Оценка достаточности собственного капитала производится путем сопоставления его размера с двумя величинами - с резервом платежеспособности и с гарантийным фондом.

Согласно действующему страховому законодательству резерв платежеспособности по операциям страхования жизни устанавливается в размере 4 % от суммы резерва по страхованию жизни.

Нормативный размер резерва платежеспособности (по всем видам страхования, кроме страхования жизни) исчисляется согласно статьям 1-4 директивы ЕС 87/343 от 22.06.1987 г. с помощью двух показателей, в зависимости:

1) от сумм страховых взносов, поступивших за последний год (П1);

2) от средней суммы страховых выплат за три последних календарных года (П2).

В качестве норматива берется наибольший результат.

Первый показатель рассчитывается следующим образом:

$$P1 = (\sum C_{вз} - \sum \Phi) \times k \times k_n, \quad (2)$$

где $\sum C_{вз}$ — сумма страховых взносов за отчетный год с учетом взносов по прямому страхованию и сострахованию (за минусом взносов, возвращенных по прекращенным договорам) и сумма страховых взносов, принятых в перестрахование или ретроцессию, по видам страхования иным, чем страхование жизни за анализируемый период;

$\sum \Phi$ — сумма, направленная в фонд (резерв) предупредительных мероприятий и гарантийные фонды в соответствии с действующим законодательством в течение того же периода;

k — корректирующий коэффициент, установленный для страховщиков Первой директивной Совета Европейских Сообществ (равен 0,18);

k_n — поправочный коэффициент, представляющий собой наибольшее значение из двух величин: 0,5 и доли участия прямого страховщика в страховых выплатах, рассчитанной как отношение между суммой фактически произве-

денных страховых выплат за вычетом суммы возмещения доли убытков по рискам, переданным в перестрахование, и общей суммой фактически произведенных страховых выплат по договорам страхования иным, чем страхование жизни за анализируемый период (равен 12 месяцам). Если данные выплаты за анализируемый период не производились, поправочный коэффициент при расчете не используется.

Данная формула показывает, что норматив платежеспособности, равный первому результату, определяется размером премий (принятые обязательства оцениваются через премии).

Второй показатель рассчитывается по следующей формуле:

$$P2 = \sum C_{вт} \times k \times k_n, \quad (3)$$

где $\sum C_{вт}$ — среднегодовая сумма страховых выплат (за 3 календарных года, предшествующих отчетной дате), произведенных по операциям прямого страхования и сострахования и по договорам, принятым в перестрахование или ретроцессию;

k — корректирующий коэффициент, установленный для страховщиков Первой директивной Совета Европейских Сообществ (равен 0,26);

k_n — поправочный коэффициент, рассчитанный аналогично первому показателю. Анализируемый период при расчете поправочного коэффициента для второго показателя устанавливается равным 12 меся-

цам, предшествующим отчетной дате.

Данная формула показывает, что норматив платежеспособности, равный второму результату, определяется размером выплат, которые характеризуют выполняемые обязательства.

Гарантийный фонд (определяется в размере 1/3 резерва платежеспособности).

Страховая организация является платежеспособной, если собственный капитал не ниже резерва платежеспособности. Однако если это требование не выполняется, то осуществляется проверка условия о том, что фактическая платежеспособность, по крайней мере, выше гарантийного фонда, равного 1/3 норматива. Страховая организация является частично платежеспособной, если собственный капитал не ниже гарантийного фонда. Если же это соотношение не выполняется (собственный капитал ниже и гарантийного фонда), то страховая организация является неплатежеспособной.

Для расчета собственного капитала, резерва платежеспособности и гарантийного фонда используются данные бухгалтерской (финансовой) отчетности страховщика.

По данным Комитета страхового надзора Республики Беларусь, в целом страховые организации Республики Беларусь являются платежеспособными. Практически у всех страховщиков собственный капитал не ниже резерва платежеспособности. Можно отметить, что если фактическая платежеспособность превышает норматив, то выполняется требование и по соотношению между фактической платежеспособностью и минимальным га-

рантийным фондом — фактическая платежеспособность превышает минимальный гарантийный фонд, равный 1/3 норматива платежеспособности.

Оценка платежеспособности страховой организации на основе показателей страховых премий и выплат используется европейскими странами и с 1.01.2001 г. страховыми организациями Республики Беларусь. На наш взгляд, в целом данный метод позволяет оценить платежеспособность страховой организации. Однако некоторые аспекты Правил оценки платежеспособности страховых организаций, утвержденных постановлением Комитета по надзору за страховой деятельностью при Министерстве финансов Республики Беларусь 13.12.2000 г. №3, требуют дальнейшего изучения.

Практика показала, что в более выгодном положении оказываются те страховщики, которые имеют небольшой размер собственного капитала, незначительный объем страховых операций, более низкие ставки страховых премий, а следовательно, и выплат, поскольку в этом случае более низким оказывается рассчитанный на основе этих премий и выплат норматив. То есть незначительный размер собственного капитала, занижение страховой премии и страховых выплат способствуют формальному улучшению показателя платежеспособности.

Так, по данным Комитета страхового надзора Республики Беларусь, у САО "Бояр", имеющего небольшой объем страховых операций, резерв платежеспособности на 1.04 2001 составил всего 787,4 тыс. руб., а отклонение размера собственного капитала от резерва платежеспособ-

ности — 71095,4 тыс. руб. Гарантийный фонд (1/3 резерва платежеспособности) определен в размере 262,5 тыс. руб. Сравнительно малую величину гарантийного фонда с размером собственного капитала, получаем отклонение — 71560,3 тыс. руб. Таким образом, несмотря на невысокий размер собственного капитала — 71822,8 тыс. руб., страховая организация "Бояр" является более платежеспособной, чем ЗАО "Белстрахинвест", имеющее больший размер собственного капитала, — 98963,3 тыс. руб. Аналогичная ситуация наблюдается и у САО "Агро".

Автором предлагается определить оптимальные критерии оценки платежеспособности страховых организаций, внести новые предложения в порядок расчета нормативной платежеспособности.

В настоящее время отечественные страховщики все больше сталкиваются с риском недостаточности средств для выполнения своих обязательств по страховым выплатам. В связи с этим выполнение обязательств страховщика имеет смысл оценивать не только по поступившим страховым взносам или страховым выплатам, но и по размеру резерва заявленных, но не урегулированных убытков, который отражает еще невыполненные страховщиком обязательства. Особенно это становится актуальным для видов страхования ответственности, договоров тех видов страхования, статистика по которым показывает большой размер произошедших, но не урегулированных убытков.

Вследствие этого нам представляется оптимальным дополнить действующие правила

оценки платежеспособности показателем резерва заявленных, но не урегулированных убытков.

Предложенная нами методика позволяет определять платежеспособность не от двух (согласно действующей практике), а в зависимости от трех следующих показателей:

сумм страховых взносов, поступивших за последний год (П1);

средней суммы страховых выплат за три последних календарных года (П2);

размера резерва неурегулированных убытков (П3).

В качестве норматива берется наибольший результат.

Расчет норматива платежеспособности (ПЗ) предлагается осуществлять по следующей формуле:

$$ПЗ = РЗУ \times I_{рзу} \times k_n, \quad (4)$$

где РЗУ – величина резерва заявленных, но не урегулированных убытков, зарегистрированных в журнале учета убытков на расчетную дату;

$I_{рзу}$ – индекс резерва заявленных, но не урегулированных убытков, рассчитанный по формуле:

$$I_{рзу} = \frac{0,18 \times 100}{N_p} \quad (5)$$

где 0,18 — корректирующий коэффициент, установленный для страховщиков Первой директивой Совета Европейских Сообществ;

N_p — норма резервирования, устанавливаемая органом страхового надзора на уровне от 120% до 150%;

k_n — поправочный коэффициент, рассчитанный аналогично первому П1 и второму П2 показателю. Анализируемый период при расчете поправочного коэффициента для П3 устанавливается равным 12 месяцам, предшествующим отчетной дате.

Как уже отмечалось выше, существенным фактором возможного отрицательного влияния технических рисков (рисков, связанных со страховыми операциями) является фактор размера заявленных, но не урегулированных убытков, отражающих еще не выполненные обязательства страховщика. Поэтому целью введения ПЗ и является учет влияния размера резерва заявленных, но не урегулированных убытков (РЗУ) на необходимый размер собственных свободных средств страховщика (на норматив его платежеспособности) через использование индекса этого резерва — $I_{рзу}$.

Индекс резерва заявленных, но не урегулированных убытков определяется на основе норматива резервирования N_p , который устанавливается единым для всего страхового бизнеса по соответствующему виду страхования и показывает размер резерва неурегулированных убытков на 100 единиц страховых взносов.

Из приведенной формулы (5) видно, что низкое значение нормы резервирования N_p , например, равное 100%, ведет к более жесткому значению индекса резерва ($I_{рзу} = 0,18$) и тем самым к

завышенному требованию к нормативу платежеспособности. В то же время высокое значение нормы резервирования, например, равное 180%, ведет к слишком «мягкому» значению индекса $I_{рзу}$ ($I_{рзу} = 0,1$) и тем самым - к заниженному требованию к нормативу платежеспособности страховой организации. По этой причине, по нашему мнению, норму резервирования N_p целесообразно устанавливать на уровне от 120% до 150%, что соответствует значениям $I_{рзу}$ от 0,12 до 0,15.

Для малых и средних страховых организаций целесообразно разработать специальные регулирующие меры и методы надзора.

Спецификой изложенного подхода является следующее.

Как и в действующих правилах оценки платежеспособности, корректирующие коэффициенты устанавливаются отдельно к размеру премий, к размеру выплат.

Влияние технических рисков - рисков, связанных со страховыми операциями, учитывается не только через принятые обязательства (премии) и выполненные обязательства (реализованные страховые выплаты), но и дополнительно через те обязательства, которые еще не выполнены, но должны быть выполнены (размер резерва заявленных, но не урегулированных убытков).

В целом же необходимо отметить, что наблюдаемое в последнее время сближение белорусского подхода к оценке платежеспособности с европейским отвечает созданию совершенного белорусского страхового законодательства и расширению возможностей международного сотрудничества в области страхования и перестрахования. ■