

УДК 630\*673

**НИВЕЛИРОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ЛАТЕНТНОСТИ СТРАХОВАНИЯ  
В ПРОЦЕССЕ АНАЛИЗА ФИНАНСОВОГО СОСТОЯНИЯ СТРАХОВЩИКА****О.А. РУСАК***(Белорусский государственный экономический университет, Минск)*

*Представлен краткий обзор действующей аналитической практики оценки финансового состояния и платежеспособности страховой организации, указаны ее недостатки. Разработана и описана методика определения платежеспособности страховщика на основе оценки достаточности финансовых ресурсов для выполнения принятых им на себя обязательств по выплате страхового возмещения и оплате расходов по урегулированию убытков. Алгоритм расчета дополнительного показателя оценки платежеспособности страховой организации (коэффициента достаточности финансовых ресурсов) с использованием разработанной методики проиллюстрирован на конкретном примере. Достоинством предлагаемой методики является ее простота, устранение элементов латентности, присущей процессу страхования и затрудняющей проведение объективного анализа финансового состояния страховой организации.*

**Введение.** Устойчивое финансовое состояние любого субъекта хозяйствования – гарант его дееспособности и платежеспособности, а также необходимое условие для сохранения статуса и обеспечения существования в будущем. Латентный характер страхового бизнеса усложняет задачу адекватной оценки уровня финансовой устойчивости страховой организации. Эта специфическая особенность страхования заключается в том, что страховые выплаты по старым полисам осуществляются за счет поступающих сегодня премий. Наличие такого временного лага позволяет страховщикам существовать и зарабатывать на инвестициях страховых резервов. При этом велика зависимость страховщика от количества и объемов страховых премий будущих периодов. В случае нестабильности экономической ситуации латентность различных видов деятельности обуславливает волнообразный характер кризисных явлений. Таким образом, нивелирование указанных элементов латентности процесса страхования при анализе финансового состояния страховщика, рассматриваемое в данной публикации, приобретает особую актуальность в аспекте достижения более достоверных и объективных результатов аналитических исследований.

**Основная часть.** Основной целью данного исследования является разработка ряда дополнительных критериев и показателей оценки финансового состояния, платежеспособности и достаточности финансовых ресурсов страховщика, посредством устранения элементов латентности в процессе учета и анализа страховой деятельности. Реализация данной цели достигается путем решения следующих задач:

- выявление недостатков действующей аналитической практики оценки финансового состояния страховой организации;
- оценка объема финансовых ресурсов, поступающих в распоряжение страховщика во взаимосвязи с периодом действия страховой защиты и предназначенных для исполнения обязательств по договорам страхования;
- определение объема потребности в финансовых ресурсах, равной величине возникающих обязательств по выплате страхового возмещения и оплате расходов по урегулированию убытков от страхового случая;
- адекватное сопоставление имеющихся в наличии финансовых ресурсов с потребностью в них.

**Научная новизна** исследования заключается:

- в оценке объема финансовых ресурсов, имеющихся у страховой организации, исходя из части заработанных страховых премий, соответствующей нетто-ставке страхового тарифа;
- в динамическом подходе к формированию страховых резервов;
- в фиксации фактов возникновения и погашения финансовых обязательств страховщика по страховым выплатам;
- в сопоставлении, основанном на принципе начисления и принятии во внимание временной определенности оказания страховых услуг, имеющихся финансовых ресурсов с их потребностью для выполнения упомянутых выше обязательств.

**Методологической основой данного исследования** выступают системный подход к изучаемым явлениям, диалектический метод познания, общие принципы теории и методологии бухгалтерского учета и экономического анализа.

**Результаты исследования** свидетельствуют, что в настоящее время в аналитической практике набор критериев оценки финансового состояния страховой организации, включает в себя перечень относительных показателей и их нормативные значения, характеризующие:

- платежеспособность (фактическая и нормативная маржа платежеспособности);
- достаточность страховых резервов (коэффициент достаточности страховых резервов как отношение остатков страховых резервов к полученным страховым премиям-нетто);

- ликвидность активов (коэффициенты текущей, срочной и абсолютной ликвидности);  
- эффективность (коэффициенты рентабельности, показатель эффективности страховых операций как отношение технического результата или разницы между страховыми премиями и оплаченными убытками к нетто-премиям) и др. [1, с. 41 – 43].

В отечественной практике оценка платежеспособности страховой организации построена на определении достаточности собственного капитала по сравнению с полученными в предыдущих отчетных периодах страховыми взносами (премиями) либо осуществленными в предыдущих отчетных периодах выплатами. Для этого производится расчет маржи платежеспособности. Такой показатель применяется не только в отечественной практике [2, 3], но и за рубежом, в частности в Российской Федерации [4, с. 286; 5, с. 185; 6, с. 205].

Названный показатель по своей сути представляет собой запас собственного капитала в сравнении с определенной долей страховых взносов (премий) либо страховых выплат за предыдущие отчетные периоды, что, в общем, не дает полной картины о наличии у страховщика и достаточности финансовых ресурсов для выполнения принятых обязательств.

Недостатком такого метода, на наш взгляд, является игнорирование главных составляющих финансовых ресурсов страховых организаций – страховых взносов (премий) в части нетто-ставки страхового тарифа, так как в первую очередь они предназначены для покрытия убытков от страховых случаев и оплаты расходов по урегулированию данных убытков. Немаловажным является и тот факт, что при оценке платежеспособности не производится сопоставление имеющихся у страховой организации финансовых ресурсов и обязательств, которые она должна исполнить. В данном случае теряется значение термина «платежеспособность», который буквально означает способность предприятия или любого другого хозяйствующего субъекта оплатить требования партнера, обусловленные принятыми ранее обязательствами [7, с. 6]. Причем оплата требований должна быть осуществлена своевременно. Платежеспособность страховой организации – это ее способность своевременно и в полном объеме производить страховые выплаты [1, с. 93].

Очевидно, что для обеспечения платежеспособности в определенный период времени у страховой организации должно быть достаточное количество финансовых ресурсов для покрытия принятых ею на себя обязательств, что и требуется установить в процессе проведения финансового анализа и оценки платежеспособности страховщика. В этом ракурсе более адекватным представляется показатель достаточности страховых резервов, определяемый как отношение остатков страховых резервов к полученным страховым премиям-нетто [1, с. 45]. Так как одной из составляющих страховых резервов является величина неисполненных на конец отчетного периода обязательств по оплате убытков и расходов по их урегулированию, представляющая собой резерв заявленных, но не урегулированных убытков. Однако этот показатель содержит в себе противоречие и не устраняет присущей страхованию латентности.

Так, согласно действующей учетной практике страховые резервы фиксируются только на конец отчетного периода и представляют собой остаток неисполненных как реальных, так и вероятных обязательств, что отражается на счетах бухгалтерского учета как сальдо на определенную дату (конец отчетного периода). Как следствие, игнорируются возникшие и погашенные страховщиком в отчетном периоде обязательства. В то же время страховые премии представляют собой величину финансовых ресурсов, поступивших за отчетный период времени.

Сопоставление указанных показателей имеет весьма сомнительный экономический смысл.

К системе показателей финансовой устойчивости можно также отнести коэффициент В.Ф. Коньшина, определяемый по формуле:

$$K = \sqrt{\frac{1 - \bar{T}}{n \times \bar{T}}}, \quad (1)$$

где  $K$  – показатель степени вероятности дефицита средств;  $\bar{T}$  – средняя ставка по страховому портфелю;  $n$  – количество застрахованных объектов.

Чем ниже коэффициент, тем выше финансовая устойчивость [8, с. 103; 1, с. 124]. Однако данный показатель характеризует только вероятность возникновения дефицита средств, в этом проявляется его ограниченность. Следовательно, для определения величины возможного дефицита требуется указанный коэффициент дополнить другими показателями.

В данном исследовании автором разработан ряд коэффициентов, позволяющих не только дополнить оценку финансового состояния, платежеспособности страховой организации, наличие и использование ее финансовых ресурсов, но и определить, насколько эффективно проводится актуарная политика в страховой организации и насколько точны прогнозы в оценке предполагаемых убытков от наступления страховых случаев.

Предлагаемая методика заключается в расчете относительного показателя достаточности финансовых ресурсов по страхованию и его вариаций (общий и частные коэффициенты) и отличается своей простотой. Данный коэффициент предназначен для установления соответствия между полученными финансовыми ресурсами, составляющими основу страховых взносов (премий) и предназначенными для осуществления страховых выплат, и ожидаемыми платежами по возмещению убытков и расходов по их урегулированию, представляющими собой финансовые обязательства. В отличие от коэффициента В.Ф. Коньшина предлагаемый показатель характеризует не вероятность дефицита средств, а фактическую их достаточность (профицит) либо дефицит:

$$K_{\text{дост. ф. р.}} = r \div b, \quad (2)$$

где  $K_{\text{дост. ф. р.}}$  – общий коэффициент достаточности финансовых ресурсов;  $r$  – имеющиеся у страховой организации финансовые ресурсы, представляющие собой величину, равную начисленным за отчетный период нормативным страховым резервам нетто-принятое перестрахование с учетом остатков на начало отчетного периода;  $b$  – потребность в финансовых ресурсах, представляющая собой возникшие в отчетном периоде обязательства по страховым выплатам нетто-величина выплат, покрываемая за счет перестрахования, увеличенные на сумму расходов по урегулированию убытков или отчисления нормативных страховых резервов в резервы заявленных, но не урегулированных убытков.

Так как  $r$  – это нормативные страховые резервы, соответствующие заработанной страховой премии в части нетто-ставки,  $b$  – это обязательства по выплате возмещения при наступлении страхового случая или, другими словами, потребность в указанных финансовых ресурсах, то, соотнеся их между собой, можно получить величину, характеризующую долю покрытия обязательств страховой организации по страховым выплатам нормативными страховыми резервами, начисленными исходя из заработанного дохода (страховых премий (взносов)).

Рассматриваемый коэффициент можно интерпретировать как индикатор достаточности финансовых ресурсов, который позволяет давать количественную оценку такому важному экономическому явлению деятельности страховой организации, как использование финансовых ресурсов, имеющихся в распоряжении страховщика. Если величина данного коэффициента более 1, то у страховой организации имеется достаточное количество финансовых ресурсов (независимо от количества и срока действия договоров страхования) для выполнения обязательств по осуществлению страховых выплат. Величина же этого коэффициента менее 1 свидетельствует о дефиците ресурсов страховой организации и необходимости использовать собственные источники финансовых ресурсов для покрытия убытков от страхования, что влечет за собой возникновение отрицательного финансового результата от страховых операций. Своевременный расчет такого показателя может позволить спрогнозировать возможную отрицательную или положительную динамику фактического размера маржи платежеспособности в предстоящие периоды.

Коэффициент достаточности финансовых ресурсов можно рассчитывать как в ретроспективном, так и в перспективном контексте с учетом ожидаемых пополнений нормативных резервов за счет уже имеющихся ранее заключенных договоров страхования и предполагаемых поступлений по ним или начислений доходов в будущих периодах. Это возможно посредством использования методики так называемого бухгалтерского анализа и бюджетирования. Частные коэффициенты достаточности финансовых ресурсов могут рассчитываться по видам страхования, а также срокам действия договоров с учетом времени действия страховой защиты и закрытых договоров.

Проиллюстрируем сказанное на **примере**.

Допустим, страховая организация А (СО «А») заключила договоры имущественного страхования на шесть месяцев и получила в феврале страховые взносы в сумме 720 000 рублей, в том числе 600 000 в части нетто-ставки, 120 000 в части нагрузки. Действие страховой защиты по всем договорам началось 1 марта.

Для упрощения расчетов ежемесячная сумма страховой премии, подлежащая начислению как заработанная, составила 120 000 рублей, в том числе 100 000 рублей в части нетто-ставки и 20 000 рублей в части нагрузки.

В мае наступил страховой случай и получено заявление от страхователя. Сумма ущерба согласно акту составила 550 000 рублей. Для прозрачности примера сопутствующие операции опущены.

Наличие и движение активов и пассивов страховщика в процессе исполнения рассматриваемых договоров страхования представлены в таблице 1.

Для расчета коэффициента достаточности финансовых ресурсов представим движение активов и пассивов страховой организации в рассматриваемом примере нарастающим итогом с начала года, что отражено в таблице 2.

Алгоритм расчета коэффициента для каждого отчетного периода в рамках финансового года, результативные значения расчетов, а также констатация степени достаточности финансовых ресурсов страховой организации, т.е. наличия их профицита либо дефицита, представлены в таблице 3.

Таблица 1

Движение активов и пассивов СО «А» при исполнении договоров страхования, тыс. руб.

Период	Активы	Пассивы	в том числе				
			доходы будущих периодов (страховые премии)		нормативные страховые резервы	резервы заявленных, но не урегулированных убытков	доходы в части нагрузки (прибыль)
			в части нетто-ставки	в части нагрузки			
1	–	–	–	–	–	–	–
2	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 0 = 600$	$0 + 120 - 0 = 120$	$0 + 0 - 0 = 0$	$0 + 0 - 0 = 0$	$0 + 0 - 0 = 0$
3	$720 + 0 - 0 = 720$	$720 + 0 - 0 = 720$	$600 + 0 - 100 = 500$	$120 + 0 - 20 = 100$	$0 + 100 - 0 = 100$	$0 + 0 - 0 = 0$	$0 + 20 - 0 = 20$
4	$720 + 0 - 0 = 720$	$720 + 0 - 0 = 720$	$500 + 0 - 100 = 400$	$100 + 0 - 20 = 80$	$100 + 100 - 0 = 200$	$0 + 0 - 0 = 0$	$20 + 20 - 0 = 40$
5	$720 + 0 - 0 = 720$	$720 + 0 - 0 = 720$	$400 + 0 - 100 = 300$	$80 + 0 - 20 = 60$	$200 + 100 - 550 = -250$	$0 + 550 - 0 = 550$	$40 + 20 - 0 = 60$
6	$720 + 0 - 0 = 720$	$720 + 0 - 0 = 720$	$300 + 0 - 100 = 200$	$60 + 0 - 20 = 40$	$-250 + 100 - 0 = -150$	$550 + 0 - 0 = 550$	$60 + 20 - 0 = 80$
7	$720 + 0 - 0 = 720$	$720 + 0 - 0 = 720$	$200 + 0 - 100 = 100$	$40 + 0 - 20 = 20$	$-150 + 100 - 0 = -50$	$550 + 0 - 0 = 550$	$80 + 20 - 0 = 100$
8	$720 + 0 - 0 = 720$	$720 + 0 - 0 = 720$	$100 + 0 - 100 = 0$	$20 + 0 - 20 = 0$	$-50 + 100 - 0 = 50$	$550 + 0 - 0 = 550$	$100 + 20 - 0 = 120$
с начала года	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 600 = 0$	$0 + 120 - 120 = 0$	$0 + 600 - 550 = 50$	$0 + 550 - 0 = 550$	$0 + 120 - 0 = 120$

Таблица 2

Движение активов и пассивов СО «А» при исполнении договоров страхования нарастающим итогом с начала года, тыс. руб.

Период	Активы	Пассивы	в том числе				
			доходы будущих периодов (страховые премии)		нормативные страховые резервы	резервы заявленных, но не урегулированных убытков	доходы в части нагрузки (прибыль)
			в части нетто-ставки	в части нагрузки			
1	–	–	–	–	–	–	–
2	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 0 = 600$	$0 + 120 - 0 = 120$	$0 + 0 - 0 = 0$	$0 + 0 - 0 = 0$	$0 + 0 - 0 = 0$
3	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 100 = 500$	$0 + 120 - 20 = 100$	$0 + 100 - 0 = 100$	$0 + 0 - 0 = 0$	$0 + 20 - 0 = 20$
4	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 200 = 400$	$0 + 120 - 40 = 80$	$0 + 200 - 0 = 200$	$0 + 0 - 0 = 0$	$0 + 40 - 0 = 40$
5	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 300 = 300$	$0 + 120 - 60 = 60$	$0 + 300 - 550 = -250$	$0 + 550 - 0 = 550$	$0 + 60 - 0 = 60$
6	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 400 = 200$	$0 + 120 - 80 = 40$	$0 + 400 - 550 = -150$	$0 + 550 - 0 = 550$	$0 + 80 - 0 = 80$
7	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 500 = 100$	$0 + 120 - 100 = 20$	$0 + 500 - 550 = -50$	$0 + 550 - 0 = 550$	$0 + 100 - 0 = 100$
8	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 720 - 0 = 720$	$0 + 600 - 600 = 0$	$0 + 120 - 120 = 0$	$0 + 600 - 550 = 50$	$0 + 550 - 0 = 550$	$0 + 120 - 0 = 120$

Таблица 3

Движение активов и пассивов СО «А»  
при исполнении договора страхования нарастающим итогом с начала года, тыс. руб.

Период	Алгоритм расчета = (остаток нормативных страховых резервов на начало года + пополнение нормативных страховых отчислений за отчетный период с начала года) / направление с начала года средств нормативных страховых резервов в резерв заявленных, но не урегулированных убытков	Результат расчета	Вывод (профицит/дефицит)
1	–	–	X
2	(0 + 0) / 0	–	X
3	(0 + 100) / 0	–	профицит
4	(0 + 200) / 0	–	профицит
5	(0 + 300) / 550	0,545	дефицит
6	(0 + 400) / 550	0,727	дефицит
7	(0 + 500) / 550	0,909	дефицит
8	(0 + 600) / 550	1,091	профицит

Результаты расчетов, представленные в таблице 3 свидетельствуют о том, что в марте и апреле у страховой организации происходило накопление финансовых ресурсов. Но уже в мае потребность в финансовых ресурсах превысила их наличие в виде заработанной нетто-премии (нормативные страховые резервы). Такая ситуация требует направления собственных средств страховщика на выплату страхового возмещения и оплату расходов по урегулированию убытков, в случае принятия окончательного решения об осуществлении страховой выплаты и установлении конкретных сроков погашения названных обязательств.

В июне и июле также наблюдается дефицит финансовых ресурсов, однако рост коэффициента достаточности и приближение его к нормативному значению 1 свидетельствуют об улучшении ситуации. Это связано с отсутствием других страховых случаев и постепенным доначислением части заработанной страховой премии в период действия страховой защиты и пополнением за счет нетто-премии нормативных страховых резервов.

В августе коэффициент достаточности финансовых ресурсов превысил нормативное значение, что свидетельствует о восстановлении текущей платежеспособности страховой организации и возможности накопления финансовых ресурсов для предстоящих расходов по оплате убытков и расходов по их урегулированию.

Действующая методика учета финансовых ресурсов страховщика и составления им отчетности не позволяет корректно рассчитать предлагаемый показатель из-за несогласованности методик учета полученных и заработанных премий, а также в силу отождествления расходов по оплате убытков с выплатой денежных средств, нарушающей основные учетные принципы, что было рассмотрено в предыдущих работах автора. Сегментация страховой премии, ее распределение между отчетными периодами при отражении на счетах бухгалтерского учета и динамический подход к формированию и использованию средств страховых резервов и учету обязательств по оплате убытков и расходов по их урегулированию позволит устранить указанные недостатки действующей учетной системы и аналитической практики.

**Заключение.** Действующая аналитическая и учетная практика страховых организаций не предоставляет возможности сопоставлять возникающие обязательства по выплате возмещений и оплате расходов по урегулированию убытков с объемом предназначенных для этих целей и имеющихся в наличии у страховщика финансовых ресурсов.

В национальной практике оценка платежеспособности страховой организации главным образом осуществляется путем расчета показателей маржи платежеспособности, характеризующей достаточность собственного капитала для погашения обязательств в случае необходимости, что является явно не достаточным для оценки и прогнозирования финансового состояния страховщика.

Преимущества предложенной в данном исследовании методики оценки достаточности финансовых ресурсов страховой организации – простота и прозрачность.

Методика разработана с учетом структуры страхового тарифа, основанной на актуарных расчетах. Она базируется на динамическом подходе к формированию страховых резервов и движению обязательств, связанных с исполнением договоров страхования, а также соблюдении основных учетных принципов при подготовке массивов информации, используемой в качестве источников для анализа, что по-

звolyет устранить некоторые элементы латентности страхования для повышения уровня объективности и достоверности аналитических результатов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Куликов, С.В. Финансовый анализ страховых организаций: учеб. пособие / С.В. Куликов. – Ростов н/Д: Феникс; Новосибирск: Сибирское соглашение, 2006. – 224 с.
2. Инструкция о порядке составления, представления и публикации бухгалтерской отчетности страховых организаций: утв. Постановлением М-ва финансов Респ. Беларусь, 11 января 2010 г., № 2 // Юсиас 6.0 [Электронный ресурс] / СООО «ИПА Регистр»; Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2005.
3. Инструкция о критериях и порядке оценки платежеспособности страховых организаций: утв. Постановлением М-ва финансов Респ. Беларусь, 10 мая 2007 г., № 73: с изм. и доп.: текст по состоянию на 01.09.2010 // Юсиас 6.0 [Электронный ресурс] / СООО «ИПА Регистр»; Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2005.
4. Сплетузов, Ю.А. Страхование: учеб. пособие / Ю.А. Сплетузов, Е.Ф. Дюжиков. – М.: ИНФРА-М, 2006. – 312 с.
5. Щербаков, В.А. Страхование: учеб. пособие / В.А. Щербаков, Е.В. Костяева. – М.: КНОРУС, 2007. – 312 с.
6. Теория и практика страхования: учеб. пособие / К.Е. Турбина [и др.]; под общ. ред. К.Е. Турбиной. – М.: Анкил, 2003. – 704 с.
7. Орланюк-Малицкая, Л.А. Платежеспособность страховой организации / Л.А. Орланюк-Малицкая. – М.: АНК ИЛ, 1994. – 152 с.
8. Ахвледиани, Ю.Т. Страхование: учеб. для студ. вузов, обуч. по спец. (060400) «Финансы и кредит», (060500) «Бухгалтерский учет, анализ и аудит» / Ю.Т. Ахвледиани. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2006. – 543 с.

Поступила 03.09.2010

#### LEVELING OF ELEMENTS OF INSURANCE LATENCY IN THE COURSE OF ANALYSIS OF INSURER'S FINANCIAL CONDITION

**O. RUSAK**

*In the article it is given the short review of operating analytical practice of financial condition estimation and solvency of the insurance organization, its lacks is specified. It is developed and described the technique of definition of insurer's solvency on the basis of an estimation of sufficiency with financial resources for performance of the obligations taken up by it for payment of insurance compensation and payment of expenses for settlement of losses. The algorithm of calculation of an additional indicator of solvency estimation for the insurance organization (factor of sufficiency with financial resources) with use of the developed technique is illustrated on a concrete example. The advantage of the offered technique is its simplicity, elimination of latency elements, which take place in the insurance process and complicate carrying out of objective analysis of a financial condition of the insurance organization.*