

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ УКРАЇНИ

У статті розкрито питання підвищення рівня фінансової стійкості вітчизняних страхових компаній на сучасному етапі розвитку ринку страхових послуг. Аналізуючи основні складові забезпечення фінансової стійкості страховика, автор дає власні рекомендації та пропозиції щодо вирішення цієї проблеми.

Ключові слова: фінансова стійкість, власний капітал, страхові резерви, перестраховування, інвестиційна діяльність, тарифна політика.

Постановка проблеми. Незважаючи на порівняно спокійний у фінансовому аспекті 2010 рік, ситуація на ринку страхових послуг України залишається неоднозначною. З одного боку, зниження купівельної спроможності населення, згортання кредитування, девальвація національної валюти та політика скорочення витрат задля отримання прибутку, яку провадить більшість суб'єктів господарювання, призвели до суттєвого зменшення попиту на страхові послуги. З іншого боку, непослідовні та подекуди непрозорі дії Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг (Держфінпослуг), яка здійснює нагляд за страховою діяльністю в Україні, роблять вітчизняний ринок страхових послуг непрогнозованим і таким чином непривабливим в інвестиційному плані. Такий стан речей ще більше ускладнюється через перманентну невирішеність системних проблем страхових компаній, у тому числі в частині забезпечення їхньої платоспроможності та фінансової стійкості.

Враховуючи, що ринок страхових послуг є однією із складових фінансової системи України, а інститут страхування має забезпечувати відшкодування шкоди, завданої фізичним та юридичним особам різноманітними за походженням і ступенем ризиками, дослідження фінансової стійкості страхових компаній – провайдерів страхових послуг, є актуальним як з наукового, так і практичного погляду.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сьогодні дослідження фінансової стійкості страхових компаній, здійснені зарубіжними теоретиками і практикаками, доступні для вітчизняних фахівців страхування. Водночас, нині в Україні бракує ґрунтовних науково-практичних праць з означеної проблеми. Серед вітчизняних науковців, які досліджують страхування, в тому числі питання забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, слід згадати В. Базилевича,

С. Осадця, Н. Внукову, Я. Шумелду, Т. Ротову, І. Іванюка, В. Тринчука, Д. Расшивалова, Т. Татаріну, І. Морозову, Н. Добош, Л. Шірінян.

Тематика наукової дискусії, яка ведеться серед зазначених учених, торкається питань визначення категорії «фінансова стійкість», її відмінності від категорій «фінансова надійність» та «платоспроможність», складових забезпечення фінансової стійкості страховика тощо.

Серед науковців переважає думка, що фінансова стійкість страхової компанії як економічна категорія характеризує такий стан її фінансових ресурсів, їх розподіл і використання, за якого вона є платоспроможною та здатною своєчасно й у повному обсязі виконати свої фінансові зобов'язання перед страхувальниками в умовах негативного впливу зовнішніх факторів, спричинених зміненням параметрів середовища, в якому вона перебуває, та (або) внутрішніх факторів, зумовлених настанням одного або низки ризиків страховика.

Мета дослідження. Початок фінансової кризи на світовому ринку страхових послуг ознаменувався восени 2008 р. різким зниженням рівня фінансової стійкості гіганта страхової індустрії – компанії AIG (США). Тоді Федеральна резервна система США, надавши компанії кредит в розмірі 85,0 млрд доларів США в обмін на 79,9 % її акцій, врятувала AIG від неминучого банкрутства.

Негативний вплив фінансової кризи на ринок страхових послуг України, який до осені 2008 р. мав позитивну динаміку зростання основних показників (страхові платежі, активи, власний капітал, страхові резерви), поставив на перше місце порядку денного питання виживання більшості страховиків. В умовах нестабільної ситуації на ринку страхових послуг фінансова стійкість вітчизняних страхових компаній зазнала суттєвого негативного впливу зовнішніх ризиків. А фінансова стійкість компаній, у яких

ситуація погіршувалася ще й завдяки внутрішнім проблемам, не витримала тиску, що призвело до їхнього банкрутства.

Виклад основного матеріалу. За 9 місяців 2010 р. обсяг валових премій, отриманих вітчизняними страховиками, становив 15,4 млрд грн, що на 8,8 % більше, ніж за аналогічний період 2009 р. [1, с. 2]. Водночас обсяг чистих страхових премій, який розраховують як різницю між валовими страховими преміями та преміями, отриманими страховими компаніями – резидентами в якості перестрахової премії від інших страховиків-резидентів, склав 9,2 млрд грн, що на 3,8 % менше, ніж за той самий період 2009 р., і на 22,3 % менше аналогічного показника 9 місяців 2008 р. [1, с. 2]. При цьому, обсяг валових страхових виплат за 9 місяців 2010 р. становив 3,9 млрд грн, що на 20,3 % менше аналогічного періоду 2009 р. [1, с. 2]. Вже стало традицією, що більше 95 % усіх страхових премій припадає на 20 перших страхових компаній, а станом на 30 вересня 2010 р. в Україні було зареєстровано 451 страховиків, в тому числі 70 – зі страхування життя [1, с. 4]. Частка валових страхових премій у ВВП за 9 місяців 2010 р. становила 5,0 %, чистих страхових премій – 3,0 %.

Зазначені вище показники свідчать про низький попит на страхування із значною часткою (40,0 %) внутрішнього перестраховування в структурі валових страхових премій. Зниженню попиту на страхові послуги сприяли не тільки низька купівельна спроможність їхніх потенційних споживачів і відсутність страхової культури у населення, а й самі страховики, які, здійснюючи політику оптимізації своїх витрат, вдалися до подовження строків врегулювання збитків, обмеження страхового покриття, збільшення винятків із страхування тощо. Натомість питання забезпечення високого рівня фінансової стійкості страхових компаній залишається не вирішеним, про що, між іншим, засвідчило банкрутство страхових компаній «Страхові традиції», «Вексель», «Галактика», які у докризові часи входили до першої двадцятки вітчизняних страховиків.

Відомо, що складовими забезпечення фінансової стійкості страхової компанії є власний капітал, страхові резерви, перестраховування, інвестиційна діяльність, тарифна політика [2, с. 6].

Власний капітал. Згідно з даними Держфінпослуг, обсяг сплаченого статутного капіталу страховиків станом на 30 вересня 2010 р. становив 14,5 млрд грн, що на 558,7 млн грн більше, ніж станом на 30 вересня 2009 р. [1, с. 2]; при цьому, загальний обсяг власного капіталу перших 79 страхових компаній, ранжованих за цим

показником, дорівнював 11,5 млрд грн, що на 17,3 % більше аналогічного показника 2009 р. [3, с. 1].

Попри позитивну динаміку зростання власного капіталу, який, на наш погляд, є основною складовою забезпечення фінансової стійкості страховиків, щодо його якісного складу виникають запитання. Так, статутний капітал деяких страхових компаній сформовано низьколіквідними об'єктами рухомого й нерухомого майна. Окремі страховики вдалися до фінансових маніпуляцій щодо формування статутного капіталу, які полягають у багаторазовому здійсненні операції з оплати статутного капіталу одним платіжним документом, в якому зазначалася одна і та сама грошова сума. В результаті такої обробки статутний капітал «на папері» сформовано згідно з вимогами Закону України «Про страхування», але фактично коштів у розмірі необхідного статутного капіталу немає.

Інша проблема полягає у збитковій діяльності страхових компаній. Згідно з рейтингом журналу «Insurance Top» за результатами 9 місяців 2010 р. із 79 страхових компаній, які надали свої дані, 61 задекларувала нерозподілений прибуток на загальну суму 2,2 млрд грн, тоді як сумарний обсяг нерозподіленого збитку, який заявили 18 страховиків, становив 1,4 млрд грн [4, с. 1].

Серед причин збиткової діяльності слід, на нашу думку, зазначити три:

1. Негативні результати операційної діяльності, спричинені низькими обсягами доходів від основної діяльності та високими операційними витратами (витрати на укладення договорів страхування, на перестраховування, виплата страхових відшкодувань).

2. Надмірні витрати, що не належать до основної діяльності, зокрема витрати на утримання офісів, реклама, заробітна плата, підтримка інформаційного забезпечення тощо.

3. Поєднання обидвох причин, зазначених вище.

Аналізуючи причини збиткової діяльності страхової компанії, необхідно визначити, на якому етапі розвитку вона перебуває: одна справа, коли страховик ще не вийшов на точку беззбитковості і його збиткова діяльність є запланованою; інша справа, коли він потерпає від невдалого маркетингового плану або помилок у фінансовому плануванні, недолугого менеджменту, низької кваліфікації персоналу, дії зовнішніх негативних факторів (наприклад, втручання органів влади у діяльність компанії) тощо.

Страхові резерви. Станом на 30 вересня 2010 р. обсяг сформованих страхових резервів склав 10,1 млрд грн, що на 8,2 % більше, ніж станом на 30 вересня 2009 р. [1, с. 25]. Звичайно,

зростання страхових резервів є позитивною тенденцією. В той же час, проблематичною сферою залишається резервування заявлених, але не сплачених збитків.

Чинне законодавство встановлює необхідність створення згаданого вище резерву, але не визначає конкретний механізм його формування. Це може спонукати деяких страховиків наповнювати резерв заявлених, але не сплачених збитків у обсязі, який не відповідає їхнім реальним розмірам. У цьому випадку недорезервування веде до підвищення розміру прибутку страхової компанії, що позитивно оцінюватиметься її власником. Однак такий підхід, рано чи пізно, може призвести до банкрутства страховика, особливо у разі настання одиничних, але великих за розміром збитків, чи низки збитків, спричинених одним застрахованим ризиком (наприклад, затоплення водою великої кількості застрахованих майнових об'єктів, внаслідок весняного розливу річки), наслідком чого може бути виплата страхових відшкодувань за багатьма договорами страхування.

Перестраховання. За 9 місяців 2010 р. в перестраховання передано платежів на суму 7,0 млрд грн, з яких закордонне перестраховання становить лише 11,2 %; при цьому, із 317,0 млн грн відшкодувань, сплачених за цей період перестраховиками, 153,1 млн грн (48,3 %) припадає на перестраховиків-нерезидентів [1, с. 18]. Це свідчить про те, що низка страховиків продовжує використовувати внутрішнє перестраховання у оптимізаційних схемах. Водночас, перестраховання у нерезидентів доводить свою дієвість, попри суворі законодавчі вимоги щодо перестраховиків-нерезидентів та зарегульованість валютного законодавства у сфері перестраховання.

Інвестиційна діяльність. Серед джерел інвестиційного доходу вітчизняних страхових компаній банківські вклади традиційно посідають перше місце (36,7 %) [1, с. 26]. Проте це свідчить не про консервативний підхід страховиків у здійсненні інвестиційної діяльності, а про брак розвинутого фондового ринку в Україні, який поки що не дає будь-яких інших альтернатив вкладення тимчасового вільних коштів, сформованих у вигляді страхових резервів, з метою отримання доходу.

Не секрет, що співпраця між банками та страховиками здійснюється сьогодні за принципом: «чим більший розмір депозитного вкладу має страхова компанія у банку, тим більший обсяг бізнесу у вигляді страхування заставного майна вона отримує від останнього». Але якщо у банку виникають проблеми, то страхова компанія ризикує не отримати назад не тільки відсотки, а й саме «тіло» депозиту. У 2009 р. таку проблему,

наприклад, вирішували страхова компанія «Оранта» із комерційним банком «Дельта Банк», страхова компанія «Галактика» із комерційним банком «Надра» тощо.

Інша проблема інвестиційної діяльності страховиків пов'язана із операціями з акціями, частка яких в їхніх інвестиційних портфелях сягає 13,2 % [1, с. 26]. Проте значна частина акцій, які використовують страхові компанії для формування власного інвестиційного портфеля, належить до цінних паперів «смітників», тобто тих, що не мають реальної ринкової вартості. Зрозуміло, що у разі нагальної необхідності в ліквідних грошових засобах, отримати їх через продаж таких акцій буде проблематично.

Тарифна політика. На жаль, нині на вітчизняному ринку страхових послуг спостерігається демпінг страхових тарифів, тобто їх зниження до рівня нижче собівартості вартості страхової послуги. Базуючись на власному практичному досвіді, можна констатувати зниження страхових тарифів на 30,0–50,0 % – у страхуванні майна, 10,0–20,0 % – у страхуванні наземного транспорту, 10,0–30,0 % – у страхуванні від нещасних випадків та медичному страхуванні тощо. Більше того, ціновий демпінг спостерігається навіть з обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів, де окремі страховики дають знижки на тарифи в розмірі 75 %.

Тут небезпека полягає в тому, що зниження страхових тарифів, а отже й зменшення обсягів страхових платежів відбувається за рахунок складової тарифу, яка йде на формування страхових резервів. Водночас частка у страховому тарифі, з якої розраховується винагорода страховим або не страховим посередникам, в кращому випадку, залишається незмінною.

Звичайно, логіку зниження страхових тарифів зрозуміти можна – в період фінансової кризи забезпечення і підтримання постійного потоку ліквідних коштів є питанням виживання багатьох страхових компаній. Проте така політика, зазвичай, призводить до негативних результатів у вигляді неплатоспроможності та банкрутства страховиків, як наслідок – рівень довіри до інституту страхування у суспільстві знижується.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Підсумовуючи вищевикладене, вважаємо за можливе запропонувати уповноваженому органу, що здійснює нагляд за страховою діяльністю в Україні, розглянути такі пропозиції щодо підвищення рівня фінансової стійкості вітчизняних страховиків:

1. Здійснення категоризації страхових компаній за специфікою їхньої діяльності. Пропонуємо встановити такі категорії страховиків: уні-

версальні, кептивні, перестраховики, посередники. Інформація про віднесення операторів ринку страхових послуг до тієї чи тієї категорії має бути публічною і доступною для всіх зацікавлених сторін.

2. Впровадження моделі оцінки рівня фінансової стійкості страховика з присвоєнням йому відповідного рейтингу. Це дасть можливість діючим та потенційним страхувальникам отримувати об'єктивну інформацію про фінансовий стан тієї чи тієї страхової компанії та ухвалювати відповідні рішення про придбання страхових послуг.

3. Запровадження прозорого механізму ліквідації страхових компаній, які визнано банкрута-

ми, та інституту ліквідаторів, що дасть змогу нівелювати схеми швидкого розпродажу активів страховика-банкрута за безцінь.

4. Встановлення вимог до здійснення внутрішнього перестраховування, наприклад, у частині ліцензування перестрахової діяльності та збільшення розміру мінімального статутного капіталу для страхових компаній, які мають намір приймати ризики у перестраховування, з 1,0 до 2,0 млн євро.

5. Ухвалення методик формування резервів заявлених, але не сплачених збитків та резервів збитків, що сталися, але про які ще не повідомлено, з правом страховика самостійно обирати і використовувати ту чи ту методику.

1. Підсумки діяльності страхових компаній за 9 місяців 2010 року [Електронний ресурс] // Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг. – К., 2011. – 27 с. – Режим доступу : www.dfp.gov.ua. – Назва з екрана.
2. Маруженко Д. С. Перестраховування як складова забезпечення фінансової стійкості страховика : автореф. дис. на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук : спец. 08.00.08 «Гроші, фінанси і кредит» / Д. С. Маруженко ; Науково-дослідний фінансовий інститут Академії фінансового управління Міністерства фінансів України. – К., 2010. – 20 с.
3. Рейтинг страхових компаній України за 9 місяців 2010 г. по розміру собственого капіталу [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://forinsurer.com/ratings/nonlife/10/9/2/>. – Назва з екрана.
4. Рейтинг страхових компаній України за 9 місяців 2010 г. по розміру нераспределенной прибули [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://forinsurer.com/ratings/nonlife/10/9/69/>. – Назва з екрана.

D. Maruzhenko

THE CURRENT PROBLEMS OF INCREASING FINANCIAL STRENGTH OF UKRAINIAN INSURANCE COMPANIES

This article is about problem of increasing Ukrainian insurance companies' financial strength at the current stage of development of insurance market of Ukraine. Having analyzed the main components of securing financial strength of insurer, the author provides for his own recommendations and proposals for the topic discussed.

Keywords: financial strength, shareholder's equity, insurance reserves, reinsurance, investment activity, tariff policy.