

ДВНЗ «Донецький національний технічний університет»
Факультет економіки та менеджменту
Кафедра управління і фінансово-економічної безпеки

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

О.Ю. Попова

(підпис)

«__» _____ 2021р.

ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
освітнього ступеня «магістр»

на тему: «Управління ризиками в системі фінансово-економічної безпеки
страхової компанії»

Виконала студентка II курсу, групи ФЕБзм-19

Спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

Освітньо-професійна програма підготовки «Фінансово-економічна безпека»

ЮГАНОВОЇ Катерини Віталіївни

Керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри УФЕБ

Катранжи Л. Л.

(підпис)

Рецензент: д.е.н., професор, професор кафедри ЕОО

Ягельська К. Ю.

(підпис)

Нормоконтролер: к.е.н., доцент, доцент кафедри УФЕБ

Антоненко В. М.

“__” _____ 2021 р.

(підпис)

*Засвідчую, що у цій кваліфікаційній роботі немає
запозичень з праць інших авторів без відповідних
посилань.*

Студент _____

(підпис)

Покровськ–2021 р.

ДВНЗ «Донецький національний технічний університет»

Факультет економіки та менеджменту

Кафедра управління і фінансово-економічної безпеки

Освітній ступінь «магістр»

Спеціальність 072 Фінанси, банківська справа та страхування

Освітньо-професійна програма підготовки «Фінансово-економічна безпека»

ЗАТВЕРДЖУЮ:

Завідувач кафедри

О.Ю. Попова

(підпис)

«__» _____ 2021 р.

ЗАВДАННЯ НА ВИПУСКНУ КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Югановій Катерині Віталіївні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1.Тема проекту (роботи) «Управління ризиками в системі фінансово-економічної безпеки страхової компанії»

Керівник проекту (роботи) Катранжи Леонід Леонідович, к.е.н., доцент,
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

Затверджені наказом від «12» лютого 2021 року № 80

2.Строк подання студентом проекту (роботи) 11 травня 2021 року.

3.Вихідні дані до проекту (роботи) фінансова звітність СК «USI» (річна), законодавчі та інші нормативно-правові акти з питань регулювання діяльності страховиків.

4.Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): теоретичні засади управління ризиками діяльності страхових компаній, оцінка ризиків діяльності страхової компанії (на прикладі СК «USI»), удосконалення процесу управління ризиками страховика.

5.Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): рисунки, таблиці.

6.Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1	Катранжи Л. Л., доцент кафедри УФЕБ		
2	Катранжи Л. Л., доцент кафедри УФЕБ		
3	Катранжи Л. Л., доцент кафедри УФЕБ		
Нормо-контроль	Антоненко В. М., доцент кафедри УФЕБ		

7.Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ за/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строки виконання етапів роботи	Примітка
1	Дослідження сутності і змістовних ознак ризиків страхової діяльності, систематизація підходів щодо управління ризиками у страхуванні, дослідження інструментів управління ризиками діяльності страхових компаній		
2	Аналіз стану розвитку страхового ринку України, оцінка ризиків діяльності СК «USI» і практики управління страховими ризиками		
3	Розробка рекомендацій щодо розвитку системи управління персоналом банку в умовах здійснення організаційних змін.		
4	Оформлення кваліфікаційної роботи		
5	Підготовка кваліфікаційної роботи до захисту		

Студент

(підпис)

Юганова К. В.

(прізвище та ініціали)

Керівник проекту (роботи)

(підпис)

Катранжи Л. Л.

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Юганова К.В. Управління ризиками в системі фінансово-економічної безпеки страхової компанії / Випускна кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» (освітньо-професійна програма «Фінансово-економічна безпека»). – ДВНЗ ДонНТУ, Покровськ, 2021.

Основною рисою сучасної діяльності суб'єктів господарювання є усвідомлення наявності чисельних ризиків та пошук шляхів їх мінімізації. Від наявності у підприємства ефективної системи управління ризиками залежить прибутковість, фінансова стійкість та конкурентоспроможність. Система управління ризиками є предметом особливої уваги страхових організацій, адже безпосереднім предметом їх діяльності є прийняття на себе ризиків інших суб'єктів господарювання. У випускній кваліфікаційній роботі досліджено теоретичні засади управління ризиками діяльності страховиків. Проаналізовано підходи і особливості управління ризиками страховиків, а також інструменти, що можуть бути використані страховими компаніями з мінімізації ризиків власної діяльності.

У другому розділі роботи проведено оцінювання результатів діяльності страхового ринку України у 2020 р., визначено загальні тенденції, проблеми та перспективи. Проаналізовано діяльність вітчизняної страхової компанії, охарактеризовано наявну систему управління ризиками підприємства.

У третьому розділі запропоновані напрями удосконалення процесу управління ризиками страхової компанії, зокрема розробки програми мінімізації ризиків, вибір найбільш оптимального інструментарію управління страховими ризиками, а також формування збалансованої структури страхового портфелю.

Ключові слова: ризик, страховий ризик, страхова компанія, управління ризиками, інструменти управління ризиками, страхові виплати, страхові премії, страховий портфель.

Юганова К. В., Катранжи Л. Л. Управління ризиками як складова системи забезпечення безпеки страховика. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, аспірантів та молодих учених «Напрями економічного зростання та інноваційного розвитку підприємств» 16 квітня 2021р. – Кропивницький : РВЛ ЦНТУ, 2021. – 230 с., С. 222 – 225.

ABSTRACT

Yuhanova, K. Risk management in the financial and economic safety system of the insurance company / Final qualification work for obtaining the educational Master's degree in the specialty 072 «Finance, Banking and Insurance» (educational and professional program «Financial and Economic Safety»). – Donetsk National Technical University, Pokrovsk, 2021.

The main feature of modern business entities is the awareness of the presence of numerous risks and the search for ways to minimize them. Profitability, financial stability and competitiveness depend on the company's effective risk management system. The risk management system is the subject of special attention of insurance companies, because the direct subject of their activities is to assume the risks of other business entities. In the final qualifying work the theoretical bases of risk management of activity of insurers are investigated. The approaches and features of risk management of insurers, as well as tools that can be used by insurance companies to minimize the risks of their own activities are analyzed.

The second section of the work evaluates the results of the insurance market of Ukraine in 2020, identifies general trends, problems and prospects. The activity of the domestic insurance company on providing insurance services is analyzed, the existing system of risk management of the enterprise is characterized.

The third section suggests areas for improving the risk management process of the insurance company, in particular the development of a risk minimization

program, the selection of the most optimal tools for insurance risk management, as well as the formation of a balanced structure of the insurance portfolio.

Keywords: risk, insurance risk, insurance company, risk management, risk management tools, insurance payments, insurance premiums, insurance portfolio.

Yuganova, K., Katranzhy, L. Risk management as a component of the insurer security system. Papers of the All-Ukrainian scientific-practical conference of students, graduate students and young scientists «Directions of economic growth and innovative development of enterprises» April 16, 2021. – Kropyvnytskyi: EPL CNTU, 2021. – 230 c., P. 222-225.

ЗМІСТ

ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ	10
1.1. Сутнісні та змістовні ознаки ризиків страхової діяльності	10
1.2. Підходи та особливості управління ризиками страхової діяльності	19
1.3. Інструменти управління ризиками діяльності страхових компаній	27
Висновки до розділу 1	36
РОЗДІЛ 2 ОЦІНКА РИЗИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ	37
2.1. Дослідження стану розвитку страхового ринку України	37
2.2. Аналіз діяльності страхової компанії «USI»	46
2.3. Система управління ризиками діяльності страхової компанії «USI»	55
Висновки до розділу 2	62
РОЗДІЛ 3 УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМИ РИЗИКАМИ	63
3.1. Розробка програми мінімізації ризиків на основі процесного аналізу	63
3.2. Методичні рекомендації щодо вибору інструментарію управління страховими ризиками	72
3.3. Формування збалансованої структури страхового портфелю страховика: управління ризиками і дохідністю	77
Висновки до розділу 3	84
ВИСНОВКИ	86
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	89
ДОДАТКИ	94

ВСТУП

Формування та становлення вітчизняного страхового ринку стикається з чисельними ризиками діяльності, розширення переліку яких викликає необхідність пошуку та формування нових методів, інструментів та механізмів захисту та мінімізації наслідків для страхових компаній та їх клієнтів. Специфічною особливістю страхової діяльності є захист широкого кола інтересів фізичних та юридичних осіб від різного роду небезпек, що створює певний «ризиковий» портфель страховика, від ефективного управління яким залежить не тільки прибутковість компаній, а й її спроможність стабільно функціонувати на страховому ринку.

Підвищення уваги страхових компаній до систем та методів управління страховими ризиками сприяють не тільки фінансову надійність окремих страховиків, а й забезпечують стабільне функціонування страхового ринку в цілому. Певні зміни в організації діяльності страхового ринку обумовлені зміною державного регулятора даного сегменту фінансового ринку. З 2020 р. контроль за діяльністю страхових компаній здійснює Національний банк України, який визначив основне стратегічне завдання розвитку страхового сектору – формування платоспроможного, стійкого, конкурентного ринку страхування із забезпеченням належного захисту прав споживачів страхових послуг. У цьому контексті питання управління ризиками діяльності самих страхових організацій набувають особливої актуальності.

Питанням управління ризиками страхової діяльності присвячені роботи вітчизняних науковців, зокрема Базилевича В., Бланка І., Воблого К., Клапківа М., Лігоненка Л., Осадця С., Покропивного С., Шелехова К., Яковенка І. та інших. Практика управління ризиками страховиків та їх математичного аналізу розглядається в роботах Баланова І., Вітлінського В., Журавльова Ю., Наконечного С., Рябкіна В., Саліна В., Смирнова В., Юрченка Л. та інших. Проте, не зважаючи на чисельність наукових досліджень в даному напрямку, на сьогодні

відсутній цілісний підхід до питань управління ризиками в контексті організації функціонування вітчизняних страхових компаній.

Метою випускної кваліфікаційної роботи є розробка заходів з удосконалення процесу управління ризиками діяльності страхової компанії на підставі дослідження теоретичних та існуючих практичних підходів управління ризиками діяльності фінансових установ та страхових компаній зокрема.

Реалізація визначеної мети здійснювалася завдяки послідовному вирішенню завдань теоретичного та аналітичного характеру:

- дослідити сутність категорій «ризик» та «страховий ризик»;

- виявити особливості управління ризиками страхової діяльності;

- охарактеризувати інструментарій управління страховими ризиками;

- дослідити стан розвитку вітчизняного страхового ринку;

- проаналізувати діяльність страхової компанії;

- запропонувати напрями удосконалення процесу управління ризиками страхової компанії;

- обґрунтувати формування збалансованої структури страхового портфелю.

Об'єктом дослідження є ризики діяльності страхових компаній різних організаційно-правових форм, які здійснюють діяльність на страховому ринку країни. Предметом дослідження є методи, підходи та інструменти управління ризиками діяльності страхових компаній.

Для досягнення мети та виконання поставлених завдань в роботі використовувалися економіко-математичні, статистичні та експертні методи дослідження, спостереження, групування та узагальнення, аналіз та синтез, наочне представлення результатів. Теоретичною основою є метод пізнання економічних явищ у їх взаємозв'язку, загальна теорія процесів, методи теоретико-емпіричного аналізу. Інформаційну базу роботи склали загальна теорія фінансів, напрацювання вітчизняних та зарубіжних науковців, статистичні дані Національної комісії з регулювання ринків фінансових послуг, Національного банку України, поточна звітність страхових компаній, матеріали мережі Інтернет.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

1.1 Сутнісні та змістовні ознаки ризиків страхової діяльності

Виникнення нових форм та видів діяльності призводить до формування відповідних даному виду ризиків діяльності. Економічне середовище, в якому суб'єкти господарювання функціонують, незалежно від сфери діяльності, наражається на широке коло різноманітних за формою прояву, характером, величиною, наслідками та термінами дії ризиків. Страхування, як специфічна сфера реалізації продукту захисту від існуючих ризиків найбільше схильна до ураження від ризиків. Важливість управління ризиками обумовлена характером його зв'язку з рівнем прибутку підприємства. Ще в роботах А. Сміта є згадування про вплив ризику на величину прибутку підприємства, економіст визначив ризик як «тисяча інших випадковостей, яким підлягають товари» під час транспортування будь-яким видом транспорту чи зберігання на складі до моменту реалізації.

Ризики існують незалежного від обізнаності суб'єктів господарювання, саме тому для ефективного управління ризиками й мінімізації їх наслідків, перш за все, необхідно досліджувати передумови їх виникнення, причини походження, фактори впливу тощо. Ігнорування ризиків неодмінно призводить до збитків у діяльності підприємства, деколи досить значних, може призводити до стійкої неплатоспроможності і банкрутства. Отже, підтримка фінансового стану підприємства значною мірою залежить від використання підприємством організаційно-економічних заходів щодо управління ризиками своєї діяльності. До управління ризиками варто віднести заходи з їх ідентифікації, моніторингу, оцінки, мінімізації, профілактики та запобігання виникненню.

Варто зазначити, що кількість та «небезпечність» ризиків залежить й від сфери діяльності підприємства. Економічне середовище саме по собі генерує різноманітні ризики, а також суб'єкти господарювання формують внутрішні ризики пов'язані з системою управління, розподілом фінансових ресурсів формуванням систем розподілу тощо.

Різняться причини виникнення ризиків для країн, що розвиваються та країн з розвинутою ринковою економікою. Якщо для останніх виникнення ризиків пов'язано з розвитком науково-технічного прогресу, новітніх технологій розв'язання складних завдань, прагненням підприємців впровадити інноваційні методи досягнення цілей, використовувати нестандартні підходи та інструменти для досягнення більших результатів з меншими витратами часу та ресурсів. То в країнах, що розвиваються, до яких відноситься й Україна, до основних причин виникнення ризиків варто віднести не прогнозованість економічної та політичної ситуації, мінливість правового поля, часта зміна курсу соціально-економічного розвитку, відсутність у суб'єктів господарювання досвіду діяльності в нестандартних та ризикових ситуаціях, відсутність повноти інформації щодо кон'юнктури ринку, економічної ситуації та нормативно-правового забезпечення.

Досвід деяких зарубіжних країн з управління ризиками підприємницької діяльності свідчить про ефективність програм стимулювання підприємницької активності прямими та непрямыми методами. Пряма підтримка представлена субсидіями та пільговими умовами кредитування, гарантуванням позик тощо; непряма підтримка – встановленням пільгового податкового режиму, державні закупівлі тощо. Збалансована політика підтримки підприємництва за допомогою методів прямої підтримки та податкових знижок допомагає суб'єктам господарювання краще протидіяти численним ризикам діяльності.

Втім, будь-які стратегії стимулювання підприємництва не здатні уникнути виникнення ризиків, навпроти, розширення кола діяльності підприємства призводить до розширення кола ризиків, під дію яких воно підпадає. Саме тому за відсутності непрямої державної підтримки, спрямованої

на розвиток окремих галузей економіки, набуває значення система захисту від ризиків, що супроводжують становлення та розвиток певних секторів економічної та фінансової системи.

Несприятливі наслідки ризиків діяльності можна згрупувати за групами збитків (рис. 1.1).



Рис. 1.1 – Групи збитків внаслідок реалізації ризиків підприємницької діяльності

Матеріальні збитки характеризуються втратами майна, сировини, запасів, продукції, енергії тощо. Фінансові передбачають недоотримання прибутку чи виникнення непередбачених платежів (штрафи, пені, неустойки тощо), втратами грошових коштів чи фінансових активів, зменшення рівня доходів, «замороження» рахунків, курсовими різницями тощо. Трудові збитки пов'язані з втратою робочого часу, часові – з витратами більшого обсягу часу, ніж було заплановано. Збитки соціального характеру пов'язані з наслідками виробничих технологічних процесів, екологічних ризиків, скороченням робочих місць і передбачають погіршення здоров'я та рівня життя людей.

В сучасній науковій літературі управління ризиками розглядається також в контексті антикризового управління підприємствами та як елемент системи

протидії банкрутству. Напрями виходу з економічної кризи в масштабах окремої галузі чи економіки в цілому розглядається з позиції управління ризиками, з якими стикаються усі суб'єкти господарювання.

У зв'язку з неможливістю повного усунення ризиків в діяльності підприємств, постає питання щодо своєчасної їх ідентифікації та мінімізації можливих негативних наслідків. Світовою практикою сформовано чотири основні прийоми управління ризиками для суб'єктів господарювання: усунення ризику, недопущення ризику, страхування та самострахування. Остаточний вибір прийому захисту залежить від сприйняття конкретним суб'єктом господарювання поняття ризику та його наслідків.

Вітчизняні науковці наголошують на багатогранності категорії ризику – її історичному, економічному та психологічному аспектах (рис. 1.2).

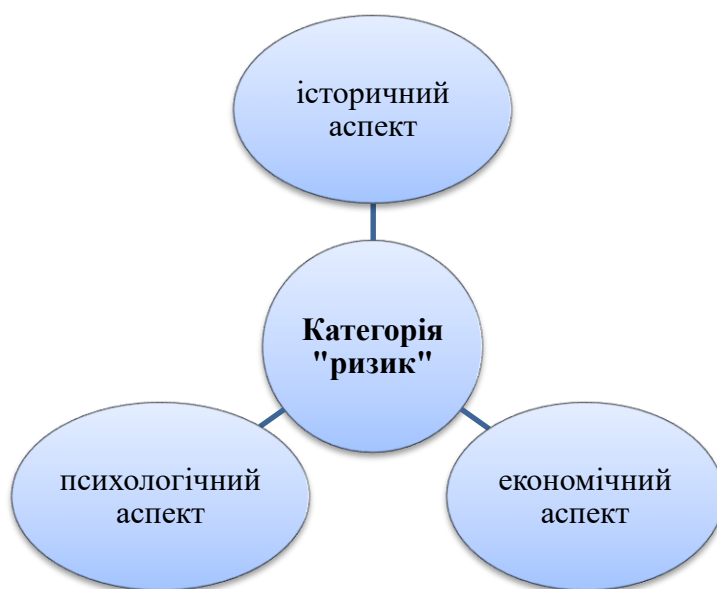


Рис. 1.2 – Аспекти категорії «ризик»

Ризик пов'язаний з розвитком людини, її почуттям страху під час дії сил природи, прагненням мінімізувати небезпеки дії стихійних лих. Історично ризик пов'язаний з усвідомленням людиною можливості настання небезпек та пошуку шляхів їх усунення. В психологічному аспекті ризик вивчається через міру очікуваного неблагополуччя при невдачі у діяльності; ситуації, які

створюють для суб'єкта ймовірність матеріального збитку чи пошкодження здоров'я; вибір між альтернативними варіантами з несприятливими наслідками. В економічному аспекті ризик розглядається як елемент підприємницької діяльності, ймовірність втрат чи недоотримання прибутку суб'єктом господарювання. Ризик розглядається як загроза втрат з певним рівнем ймовірності, при чому розмір втрат є певним показником рівня ризику і індикатором стратегії реагування. Саме через рівень втрат ризик набуває кількісної оцінки, при чому характер втрат може бути різноманітним.

Існує значна неоднозначність в підході до трактування самої категорії «ризик», зокрема представники країн з ринковою економікою визначають ризик як «відхилення від очікуваного ходу подій, а його джерело – невизначеність». Цієї ж думки дотримується Соколинська Н., стверджуючи що ризики утворюються при відхиленні дійсних даних від попередньої оцінки їх розвитку та майбутнього розвитку. При чому при позитивному відхиленні мова йде про «ризики» (тобто шанси) отримання прибутку, а при негативному відхиленні – про можливість отримання збитків. Тобто кожній можливості отримати прибуток протистоїть можливість отримати збитки [37].

Пропонуючи власні підходи до трактування категорії «ризик», переважна більшість авторів визначає його через певного роду небезпеки настання непередбачуваних і несприятливих для суб'єкта наслідків, акцентуючи увагу саме на негативній складовій дії ризику. І будь-яке відхилення від очікуваного результату заздалегідь вважається негативним.

В роботах Альгіна О. [1] ризик розглядається через невизначеність в ситуаціях неминучого вибору, яким можливо надати певну ймовірнісну оцінку, як з позиції досягнення бажаного результату, так і зі сторони відхилення від окресленої мети – формування множини альтернативних ситуацій діяльності суб'єкта господарювання.

Природу ризику досліджує в своїх роботах Балабанов І. [2], визначаючи ризик як подію з двома можливими варіантами: подія сталася або подія не сталася. При настанні події можливе формування одного з трьох можливих

варіантів: від'ємний (збиток), нейтральний (нульовий), позитивний (прибуток). Виходячи з цього твердження, ризик дорівнює невизначеності.

Зазначені трактування характеризують категорію «ризик» з якісної сторони, проте в практичній діяльності дуже важливим є надання кількісної оцінки даній категорії. В абсолютному виразі ризик може бути оцінений обсягом втрат в матеріальній, фінансовій, трудовій, часовій формі. Відносною оцінкою ризику є відношення абсолютного обсягу втрат до певної бази.

В дослідженнях Юлдашева Р, та Троніна Ю. [51] ризик є певною характеристикою рішення, яке належить ухвалити суб'єкту господарювання, за наявності альтернатив що містять більше одного виходу. Тобто існує невизначеність по відношенню конкретного вирішення і хоча б один з результатів є небезпечним.

Таким чином, ризик можна розглядати як невизначену вірогідну подію, наслідками якої можуть бути різного ступеню втрати (фінансові чи матеріальні) на різних рівнях господарювання.

При дослідженні ризиків саме з позиції діяльності страхових компаній, варто здійснити їх розподіл на страхові та нестрахові. Питання страхового ризику викликає зацікавленість широкого кола громадськості у зв'язку з розвитком даного сегменту фінансового ринку країни.

Відповідно до Закону України «Про страхування» [32], страховий ризик є певною подією, на випадок настання якої здійснюється страхування, при чому ця подія повинна мати ознаки ймовірності та випадковості настання. Таким чином дві основні характеристики страхового ризику є законодавчо закріпленими – ймовірнісний характер та випадковість настання.

Страховий ризик в трактуванні Глущенко В. [12] – вірогідність настання збитку в результаті заздалегідь обумовленої події, що може бути обчислена з досить високою точністю на основі попередніх статистичних даних щодо перебігу аналогічних подій. Автор розглядає категорію страхового ризику у відношенні до цінних паперів чи фінансових операцій, що значно обмежує категорію.

На думку Нечипоренко В. [22], страховим ризиком є випадкова небажана подія, на випадок настання якої здійснюється страхування. Категорія «страховий ризик» на практиці застосовується в різних контекстах. Багатогранність категорії «страховий ризик» наведена на рис. 1.3.

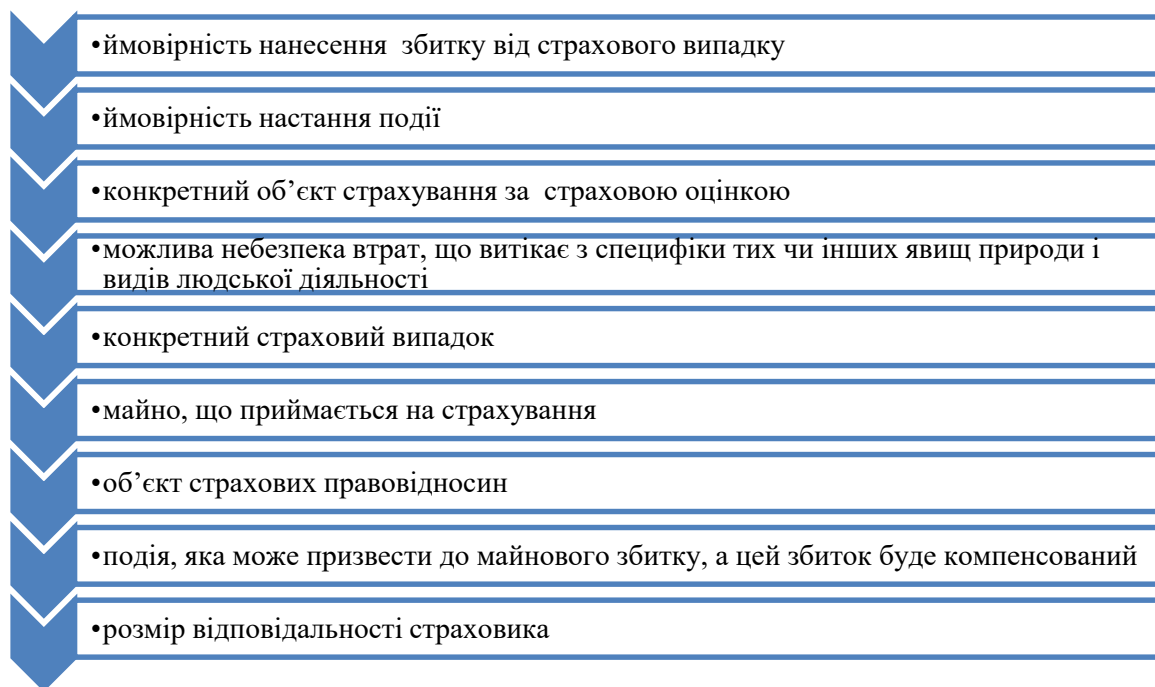


Рис. 1.3 – Багатогранність категорії «страховий ризик»

На думку автора [34], страховий ризик виступає об'єктом управління, якому притаманні певні критерії «страхованості»: ймовірнісний та об'єктивний характер, повторюваність настання, можливість кількісного вимірювання, легітимність, що в сукупності обумовлює виникнення страхового інтересу.

Відповідно до досліджень Шахова В. [48] та Шинкаренка І. [50], для того щоб ризик можна було застрахувати, він має відповідати певним критеріям. Перелік авторів є досить деталізованим та містить основні характеристики страхового ризику, які в дослідженні [34] об'єднано в чотири групи (табл. 1.1).

При управлінні ризиками доречною є їх класифікація. Єдиного підходу до класифікації страхових ризиків не вироблено і різні науковці пропонують різні класифікаційні ознаки, відповідно до яких групуються певні види страхових ризиків. Критеріями можуть бути суб'єкти, джерела небезпек, ймовірність

втрат, сфера діяльності суб'єкта господарювання тощо.

Таблиця 1.1 – Критерії «страхованості»

Група	Характеристика
I	вірогідний характер настання події (часовий та просторовий) та можливість багатократного настання у майбутньому
II	Можливість кількісного вимірювання ризику і фінансового результату, необхідних для обчислення страхових внесків
III	настання подій незалежно від бажань та волі суб'єктів господарювання та фізичних осіб
IV	відсутність зв'язку застрахованого інтересу (майнового, особистого) з порушеннями законодавства

Джерело: складено автором за [34]

При дослідженні страхових ризиків, найбільш доречним є виділення ризиків груп ризиків в залежності від можливості здійснення страхування, рівнем допустимості та за видами діяльності страховика (рис. 1.4).



Рис. 1.4 – Класифікація страхових ризиків

Ризики, які можна застрахувати (страхові ризики) – ті, що можуть бути включені до договору страхування, «покриваються» договором страхування.

Ризики, які неможливо застрахувати (нестрахові) – ті ризики, які не покриваються страховими компаніями і не включаються до договорів страхування. Перелік ризиків, яким страхові компанії можуть забезпечити гарантований захист є досить великим і ґрунтується на видах страхування.

Управління ризиками страхових компаній обумовлено специфічністю самого процесу страхування – прийняття на себе ризиків діяльності інших суб'єктів господарювання. Виходячи з цього, діяльність страхових компаній пов'язана з трьома видами ризиків: страховим, інвестиційним та загальнофінансовим [4].

На діяльність страхових компаній істотно впливають економічні ризики (зміна кон'юнктури страхового і фінансового ринків, ризик ліквідності, інфляційний, валютний, ризик зниження доходності, невиконання зобов'язань застрахованими особами тощо). Вплив економічних ризиків відчувається при формуванні страхових резервів, здійсненні капіталовкладень та інвестицій. Методи та моделі управління економічними ризиками базуються на математичних методах теорії ймовірності та інвестиційної оцінки. Ризики ліквідності, інфляційний та валютний нівелюються інструментами хеджування. Ризики зниження доходності та зміни законодавства мінімізуються шляхом перестрахування.

Особливості діяльності компаній на страховому ринку, дозволяють виокремити специфічні фактори, що посилюють ризики страхових компаній [8]: нестандартність дій страховиків, пов'язана з суб'єктивними характеристиками об'єктів страхування; особливості застосування на вітчизняному страховому ринку широковідомих в розвинених країнах інструментів та технологій страхування; асиметрія та неповнота необхідної для провадження страхової діяльності інформації; відсутність розвинутої інфраструктури вітчизняного страхового ринку; незначний рівень контактів зі світовим страховим ринком.

Ризики, що безпосередньо пов'язані з організацією та провадженням страхової діяльності умовно можна поділити на дві групи: ризики, що

приймаються страховими компаніями за договорами страхування та ризику, пов'язані з обслуговуванням договорів страхування. Особливістю страхової справи є те, що ризики першої групи страхові компанії беруть на себе за відповідну винагороду (добровільно), що й є визначальним напрямом її діяльності. Саме управління цими ризиками викликає нагальну потребу, зважаючи на їх актуальність для великого кола страхувальників.

1.2 Підходи та особливості управління ризиками страхової діяльності

На діяльність страхових компаній найбільший вплив мають ризики, обумовлені сутністю страхової діяльності – наданням страхової послуги. Це безпосередньо страхові ризики, які страховики приймають на себе за договорами страхування. Ефективне управління страховими ризиками є запорукою стійкості та платоспроможності страхової компанії на сучасному етапі.

З метою ефективного управління ризиками в діяльності страховиків, перш за все, доречним є систематизація причин та передумов виникнення у страховій діяльності відповідно до місця їх виникнення (табл. 1.2).

Внутрішні причини виникнення ризиків обумовлені самим середовищем діяльності страхової компанії, на які керівництво має безпосередній вплив і які можна контролювати. Це, перш за все, допущені працівниками (андеррайтерами, агентами, аварійними комісарами, актуаріями тощо) помилки. Хибні розрахунки страхових ризиків на основі неякісного опрацювання статистичних даних щодо ймовірності настання страхових подій закладають помилки в подальші розрахунки та обумовлюють виникнення фінансових збитків та ризиків діяльності. Невірне оцінювання рівня страхового ризику може призвести до невідповідності сформованих страхових резервів зобов'язанням, що обумовлює неплатоспроможність компанії у майбутньому.

Таблиця 1.2 – Основні причини та види ризиків діяльності страховиків

	Причини виникнення	Види ризиків у діяльності страховика
Внутрішні	Недостатність страхових резервів компанії для виконання нею договірних зобов'язань перед страхувальниками. Помилки в актуарних розрахунках. Умисні/неумисні помилки працівників компанії.	Ризик банкрутства Ризик неплатоспроможності. Ризик неадекватності страхових платежів страхового ризику. Ризик підвищення страхових виплат та збитковості роботи компанії.
Зовнішні	Незаконні дії страхувальників. Надійність перестраховиків. Дії конкурентів, посилення конкурентної боротьби. Зміни в оподаткуванні страхової діяльності.	Ризик підвищення страхових виплат та збитковості роботи компанії. Ризик невиконання страхових зобов'язань перестраховиками. Ризик не конкурентоспроможності страховика. Податковий ризик

Джерело: [9]

Щодо зовнішніх факторів ризику, то на них страхова компанія не має жодного впливу та може лише оперативно реагувати з метою зменшення негативних наслідків. Зовнішні фактори проявляються впливом конкурентного середовища, страхових посередників, змінами законодавства, несприятливими змінами в інших секторах фінансового сектора.

Основною відмінністю страхової діяльності в процесі управління ризиками є те, що етапу прийняття певного ризику на страхування передують етап його комплексної оцінки – андерайтинг. В страхуванні андерайтинг передбачає збір актуальної інформації щодо методів ідентифікації, оцінки та аналізу окремих ризиків, визначення можливості їх страхування та вибору оптимального страхового покриття. Основним завданням андерайтингу є формування збалансованого портфелю ризиків страхової компанії.

Разом з тим, специфіка страхової діяльності обумовлює відмінність у підходах до управління ризиками страхових компаній від управління ризиками в інших сферах економіки та фінансової діяльності. В загальному розумінні під управлінням ризиками розуміють сукупність методів, підходів, інструментів та механізмів ідентифікації, аналізу, оцінки та мінімізації негативних наслідків негативних подій. Алгоритм управління ризиками передбачає послідовне виконання наступних етапів: планування управління ризиками, ідентифікацію

ризиків, якісну оцінку ризиків, кількісну оцінку ризиків, визначення заходів реагування на прояви різних груп ризиків, моніторинг та контроль ризиків. Для страхової компанії до цього алгоритму додається моніторинг рівня ризику в різних сферах (що відповідають страховому портфелю компанії), здійснення статистичних спостережень, аналіз та обробку інформації. Тому страхові компанії мають створювати специфічні системи управління ризиками, які дозволяють передбачувати наслідки та розміри збитків, які потрібно відшкодовувати застрахованим особам, зазначені системи складаються з чисельних заходів організаційно-фінансового характеру.

У світовій практиці поняття «управління ризиками» та «ризик-менеджмент» є тотожними, під якими розуміється сукупність заходів антикризового характеру, які базуються на стандартних підходах управління ризиками та мають комплексний і системний характер [4]. Застосування ризик-менеджменту у практику діяльності страхових компаній підвищує надійність захисту від настання страхових випадків, адже базується на розумінні та ефективному використанні певних прийомів управління ризиком відповідно до конкретної економічної ситуації.

Ризик-менеджмент, відповідно до [19] є найбільш ефективною системою управління ризиками та охоплює три послідовні етапи: аналіз ризику → контроль за ризиком → фінансування ризику.

Аналіз ризику є комплексною діагностикою, яка проводиться за допомогою різноманітних методів: емпіричного, статистичного, спостереження, обліку та інших. На етапі контролю за ризиком здійснюється часткове або повне усунення ризиків із забезпеченням оптимального співвідношення різних прийомів та методів (локалізація ризику, усунення ризику, зменшення ризику, поділ ризику), ризик потрібно контролювати до настання несприятливої події. Фінансування ризику здійснюється за рахунок створення страхових фондів, що формуються саме на випадки здійснення виплат при настанні страхових випадків (знищення чи часткове пошкодження об'єкта страхування). Тому серед завдань управління діяльністю страховою

компанією є формування достатніх для виплати страхових сум та страхового відшкодування страхових фондів.

З початком діяльності страхової компанії визначаються групи ризиків, які їй потрібно відстежувати та контролювати. Подальша діяльність пов'язана з моделюванням виникнення ризиків з метою більш якісного та ефективного управління ними, нарощення страхових резервів та зростання прибутковості діяльності. Саме тому впровадження в діяльність страховиків ефективної системи ризик-менеджменту сприяє підвищенню фінансової надійності та стійкості як окремих учасників, так і страхового ринку в цілому. Система ризик-менеджменту, як сукупність відносин, що виникають в процесі управління ризиками діяльності страхової компанії, спрямованих на зниження ймовірності виникнення та мінімізацію можливих збитків, складається з п'яти основних етапів (рис. 1.5).



Рис. 1.5 – Етапи ризик-менеджменту страхової компанії [35]

Зважаючи на специфіку страхової діяльності, в центрі уваги ризик-менеджменту страхової компанії має бути не проблема недопущення ризику з його негативними наслідками, а виявлення та реалізація таких методів управління ризиками, які надади б можливість формування додаткових грошових надходжень від цих випадків.

До основних механізмів зниження ризиків у переважній більшості секторів економіки відносяться: страхування, резервування, диверсифікація, хеджування, уникнення (відмова від ризикового проекту), мінімізація ризику (консервативне управління).

Але, з урахуванням особливостей страхової діяльності, безпосередньо пов'язаної з перерозподілом ризиків, використання загальних підходів до управління ризиками та організація самого процесу ризик-менеджменту має певні особливості (рис. 1.6).

Сукупність заходів з управління страховими ризиками умовно можна поділити на два етапи: перший – сукупність підготовчих дій, другий – сукупність методів впливу на ризики.

На першому етапі визначається перелік ризиків, що можуть бути взяті на страхування певною компанією, розробляються та затверджуються правила страхування для кожного з визначених ризиків, формуються типові страхові поліси та договори страхування. Важливим етапом підготовчого етапу управління страховими ризиками є обґрунтування розмірів страхових тарифів.

Від тарифної політики в контексті управління страховими ризиками залежить можливість формування належного фінансового забезпечення страхової компанії та створення необхідних за обсягами резервних фондів, які можуть використовуватися для покриття збитків при настанні страхових подій.

Розміри страхових тарифів за окремими видами страхових ризиків є результатом застосування методу актуарних розрахунків – визначення розміру страхового ризику, калькулювання собівартості страхової послуги та частки витрат на ведення справи [44]. На підготовчому етапі визначаються й обсяги відповідальності страхової компанії при настанні страхового випадку – певні

ліміти, які відповідають встановленим в договорі страхування страховій сумі. А також розміри франшизи – специфічної умови договорів страхування, яка визначає обсяг (певну частину) збитку, що не підлягає відшкодуванню при настанні страхового випадку.

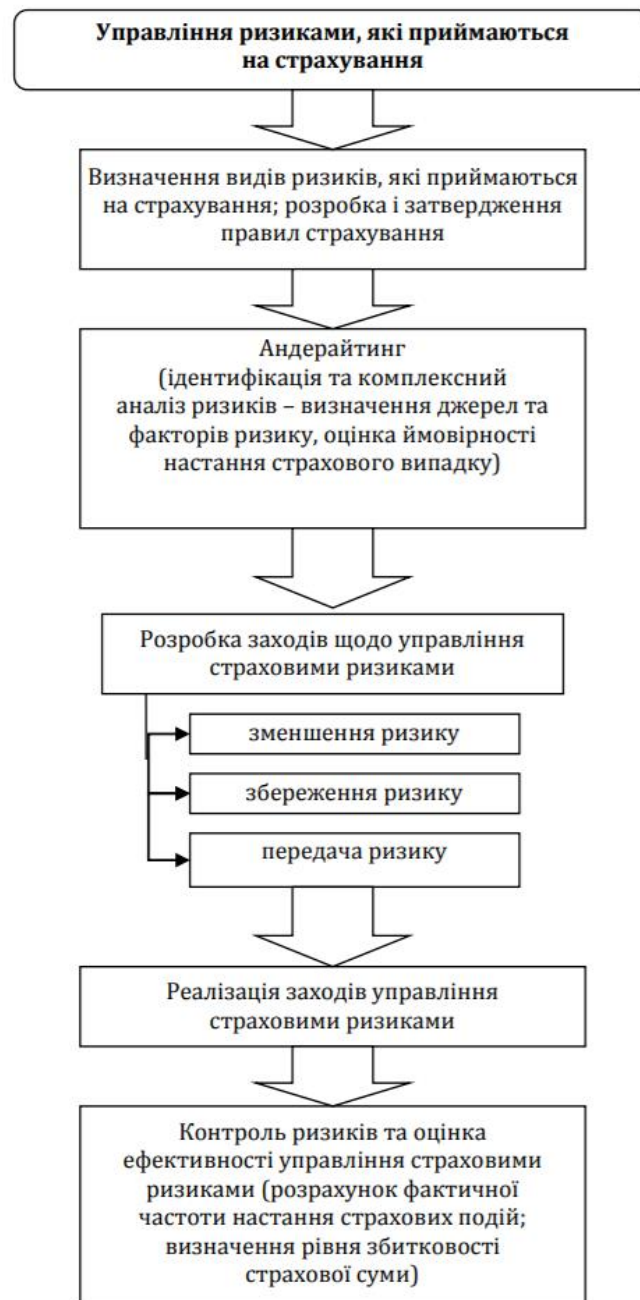


Рис. 1.6 – Порядок управління ризиками в страхових компаніях [4]

Другий етап представлений заходами з вибору та реалізації методів та механізмів впливу на прийняті за договорами страхування ризики (рис. 1.7).

Проведення превентивних заходів є обов'язковою складовою системи ризик-менеджменту страхової компанії.

Досить важливим аспектом при управлінні ризиками є визначення та формування джерел покриття збитків (потенційних чи фактичних) прийнятих на страхування ризиків. У ризик-менеджменті страхових компаній можуть бути використані наступні методи: формування резервних фондів, перестрахування, кредитування, використання альтернативних методів управління страховими ризиками, а також фінансування за рахунок поточного чи нерозподіленого прибутку. Застосування кожного з методів має свої особливості та специфічні риси.

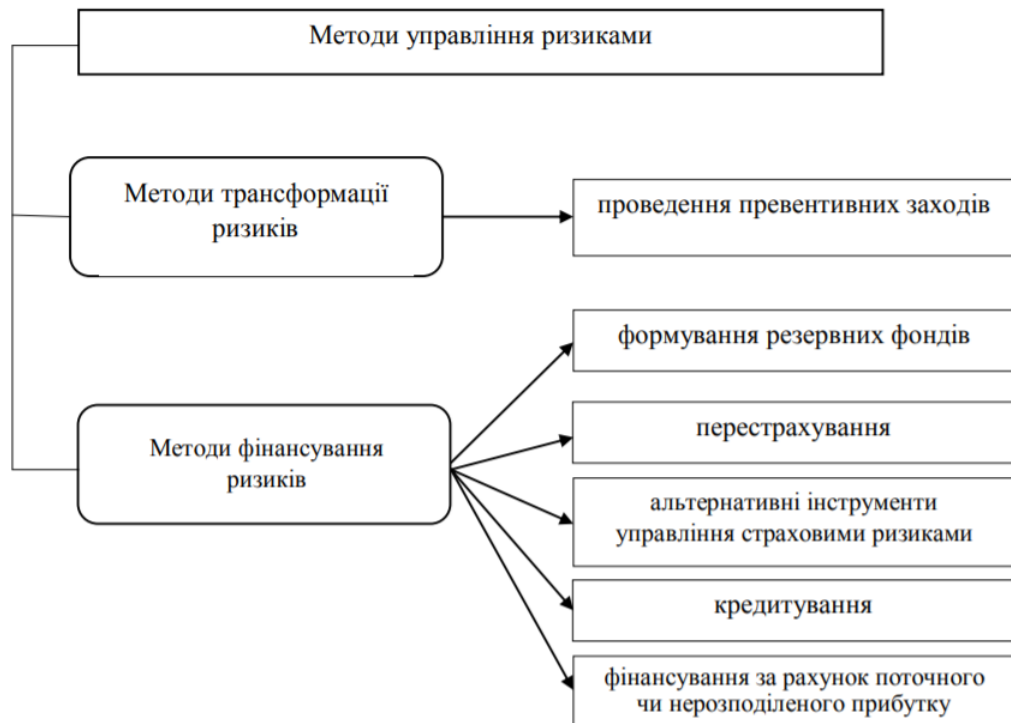


Рис. 1.7 – Методи управління страховими ризиками [8]

Не зважаючи на різноманітність методів фінансування ризиків, основним фінансовим джерелом покриття збитків при настанні страхових випадків є кошти страхових резервів. Відповідно до національного законодавства [32], страхові резерви представлені резервами зі страхування життя та резервами з ризикових видів страхування (технічні резерви). Існування двох груп

обумовлено відмінностями формування та використання технічних та матеріальних резервів, різним характером ризиків у ризикових видах страхування та страхуванні життя. Компанії зі страхування життя (life) формують резерви довгострокових зобов'язань та резерви належних виплат страхових сум. Страхові компанії, що займаються ризиковими видами страхування (non-life), створюють резерви премій, резерви збитків та додаткові резерви страховика. Страхові ризики, які перевищують ліміт власного утримання страховика можуть передаватися іншим страховим компаніям.

Залучення кредитних ресурсів для покриття збитків негативно впливає на фінансовий результат діяльності страхової компанії, оскільки збільшує фінансові витрати (плата відсотків за користування кредитом). Наявність потреби у залученні додаткових коштів також може свідчити про певні недоліки тарифної політики або підходах до управління страховими резервами.

Важливим показником стійкості страхової компанії є ліміт власного утримання страховика – максимальний обсяг відповідальності страхової компанії за прийнятими ризиками, що вона може покрити за рахунок власних джерел фінансових ресурсів. Разом з тим, Законом «Про страхування» [32] передбачена обов'язковість перестрахування великих за обсягами страхових ризиків – тих, для яких страхова сума перевищує 10 % від суми сплаченого статутного капіталу, вільних та страхових резервів страхової компанії.

Перестрахування страхових ризиків є найбільш поширеним методом передачі страхових ризиків. Ефективність таких операцій залежить від розвитку співробітництва страхової компанії з іншими учасниками страхового ринку. В зарубіжній практиці поряд з методом перестрахування активно використовуються альтернативні інструменти передачі страхових ризиків, які забезпечують формування додаткових фінансових джерел покриття ризиків за допомогою інструментів фондового ринку.

Заключним етапом процесу управління страховими ризиками є оцінка ефективності використаних заходів та інструментів. Обчислюються певні показники-індикатори, які характеризують частоту настання страхових

випадків, частку сплачених страхових відшкодувань, рівень збитковості певних видів ризикового страхування.

Отже, управління страховими ризиками передбачає широке коло заходів, які реалізуються на усіх етапах провадження страхової діяльності – починаючи від визначення переліку ризиків, які будуть прийматися на страхування, їх прийняття, контроль протягом дії договору страхування, виплати в разі настання страхового випадку відшкодування та оцінки ефективності заходів.

1.3 Інструменти управління ризиками діяльності страхових компаній

Управління ризиками страхової компанії передбачає використання різного «набору» засобів та інструментів, які сприяють розв'язанню певних завдань з мінімізації ризикових подій у процесі діяльності страховика, зокрема передбачити настання таких подій, визначити альтернативні способи їх уникнення, максимально зменшити наслідки або передати їх, вжити дії щодо недопущення виникнення подібних збиткових ситуацій у майбутньому.

Різні методи ризик-менеджменту передбачають використання різних інструментів управління ризиками. Під інструментом переважна більшість науковців пропонує розуміти конкретний засіб чи «знаряддя», яке є певною дією, об'єктом, проектом, документом тощо за допомогою якого й здійснюється вплив на певний економічний, фінансовий чи господарський процес. В дослідженні [30] пропонується трактування категорії «інструменти фінансового ризик-менеджменту страхової компанії» під якими розуміється сукупність засобів аналізу, контролю та фінансування можливих фінансових ризиків страхової компанії, які супроводжують та виникають в процесі його фінансової діяльності.

Методи та інструменти управління ризиками перебувають у тісному

взаємозв'язку, оскільки методи є системою прийомів, засобів та інструментів впливу страхової компанії на власну діяльність з метою зменшення негативного впливу ризиків. Тобто інструменти є складовою частиною методу управління. Зазначимо, що використання певних інструментів не обмежується одним чи кількома методами і навпаки.

В науковій літературі чимало досліджень, присвячених виокремленню методів та інструментів ризик-менеджменту страхових компаній, які систематизовано в дослідженні [30]. Схожість поглядів авторів у трактуванні методів та відповідних інструментів ризик-менеджменту страхової компанії дозволяє виділити основні з них (рис. 1.8).

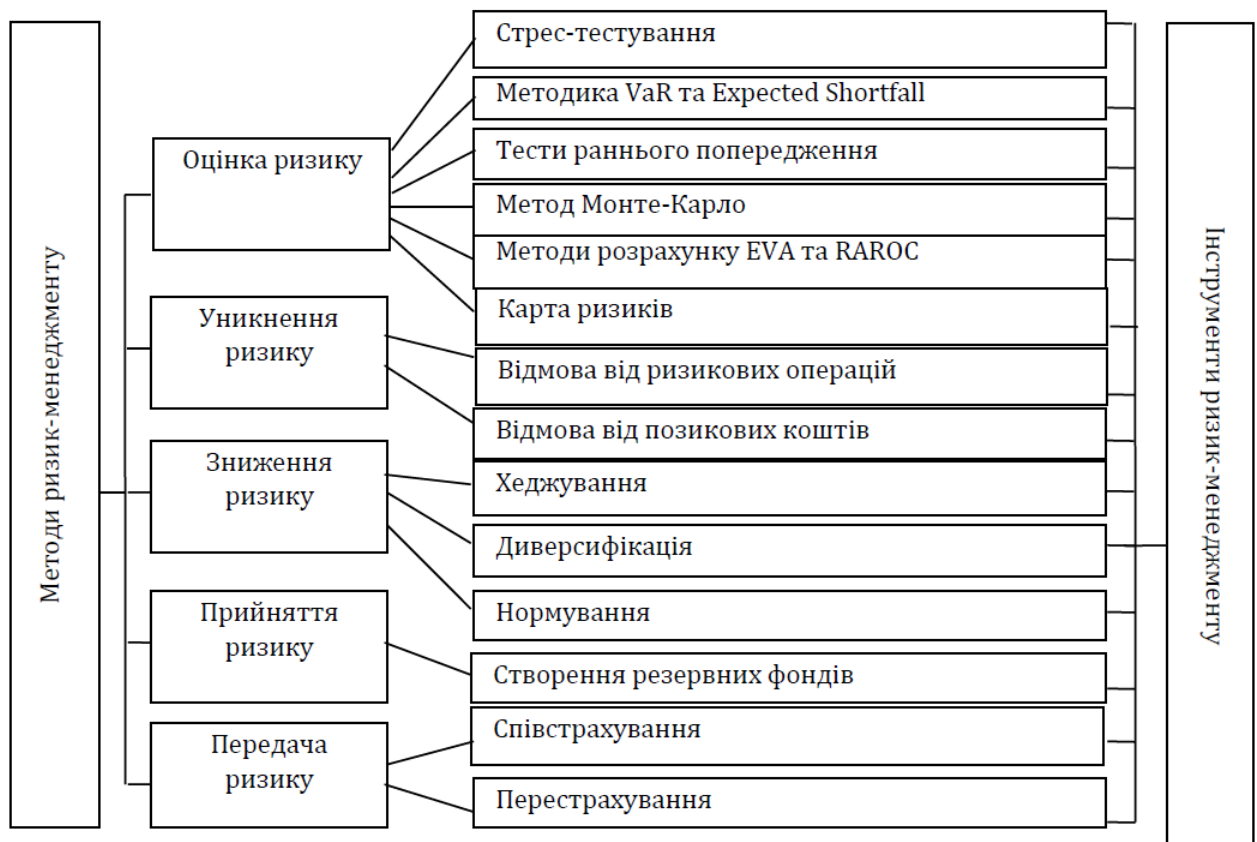


Рис. 1.8 – Методи та інструменти управління ризиками страхової компанії [30]

Найбільш розповсюдженими методами управління ризику страховиків є оцінка, уникнення, зниження, прийняття або передача ризику. Їм відповідають найбільш поширені інструменти: створення резервів, створення карти ризиків, диверсифікація, нормування, співстрахування та перестрахування, хеджування,

відмова від ризикових операцій, стрес-тестування тощо.

Оцінку ризику можна розглядати як метод так і як окремий етап безпосередньо управління ризиками, що передує подальшому використанню конкретних методів управління ризиками. Саме за результатами оцінки ризику робиться висновок про доречність застосування того чи іншого методу, способу та конкретного інструменту управління ризиками.

В загальній теорії управління ризиками виділяють чотири основні групи методів оцінювання ризиків: експертні, економіко-статистичні, розрахунково-аналітичні та аналогові [3].

За допомогою експертних методів визначається рівень ризику у випадках та ситуаціях, коли для проведення розрахунків та порівняння відсутня вихідна інформація. Методи ґрунтуються на опитуванні кваліфікованих спеціалістів та експертів в певній галузі з наступною статистично-математичною обробкою результатів цих опитувань. Економіко-статистичні методи використовуються за наявності значних обсягів вихідної статистичної інформації для оцінювання кількісної величини ризику (показники варіації, β -коефіцієнт тощо). Розрахунково-аналітичні методи застосовуються для обчислення відносно точного рівня ризику на основі внутрішньої інформаційної бази страхової компанії. Аналогові методи надають можливість оцінити ризик у порівнянні з аналогічними ситуаціями, що мали місце в попередній діяльності страхової компанії або на страховому ринку в цілому.

До найбільш використовуваних в практичній діяльності методів оцінки ризику в діяльності страхових компаній варто віднести стрес-тестування, тести раннього попередження, метод Монте-Карло, VaR, Expected Shortfall, EVA та RAROC.

Стрес-тестування як метод управління ризиками використовується для оцінювання та вимірювання впливу випадкових ймовірних подій на фінансовий стан страхової компанії та його діяльність в цілому. Стрес-тестування визначає вплив малої ймовірності ризиків у кількісному вираженні та є методом контролю над цими ризиками. Страхові компанії здійснюють стрес-тестування на

регулярній основі та подають його результати разом з річною звітністю національному регулятору у сфері страхових послуг, що сприяє виявленню суттєвих загроз у діяльності усіх учасників страхового ринку та запроваджувати відповідні заходи з їх мінімізації на загальнонаціональному рівні.

Одним з методів оцінки ризиків є їх ранжування – впорядкування та групування за певними характеристиками (ймовірність настання та величина збитків). Групування ризиків діяльності страхової компанії за співвідношенням «величина збитку – частота настання» представлена трикутником Хейнса (рис. 1.9) [3].

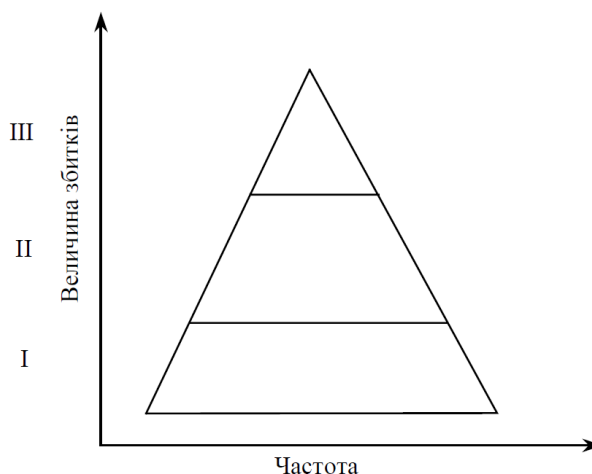


Рис. 1.9 – Трикутник Хейнса

«величина збитку – частота настання» страхового ризику

Невеликі за розмірами збитки виникають постійно, проте страхова компанія може покрити ці збитки без загроз для свого фінансового стану. Частота настання середніх за розмірами збитків менша, але їх розмір також не критичний для фінансового стану страховика. Найбільші за величиною збитки складають «верхівку» трикутника, вони виникають рідко, проте можуть призвести до фінансових труднощів в діяльності страхової компанії, неплатоспроможності або, навіть, банкрутства. Ранжування ризиків допомагає визначити, які з них варто покривати за рахунок власних джерел (сформованих резервних фондів), щодо яких варто застосовувати інші інструменти покриття.

Ранжування ризиків за співвідношенням «ймовірність настання – величина збитків» здійснюється експертним методом за допомогою коефіцієнтної шкали (табл. 1.3). Експерти в певній галузі, спираючись на власний досвід та розуміння процесів на ринку виставляють оцінки кожному виду ризиків за двома шкалами від «0» до «1» для оцінювання ймовірності настання ризику та від «0» до «10» для оцінювання серйозності конкретного страхового ризику діяльності страхової компанії. Отримані оцінки експертів підлягають подальшій обробці та обчисленню кількісних характеристик ризиків страхової діяльності.

Таблиця 1.3 – Шкала оцінювання ризиків

Шкала ймовірності ризику	Бал	Значення	Шкала серйозності ризику	Бал	Значення
	0	Збиток неможливий		0	Дрібні збитки в межах
	0,1	Ймовірність вкрай мала		1	поточних витрат
	0,2	Збиток малоймовірний		2	Середні збитки
	0,3	Невелика ймовірність		3	
	0,4	Ймовірність менше від 50%		4	Збитки, що піддаються контролю
	0,5	Ймовірність 50/50		5	
	0,6	Досить ймовірний		6	Розмір найбільших збитків у попередніх періодах
	0,7	Більш ймовірний, ніж ні		7	
	0,8	Передбачуваний		8	Серйозні збитки
	0,9	Дуже ймовірний		9	Вельми серйозні збитки
	1	Відбудеться напевно		10	Катастрофічні збитки

Джерело: [38]

Втім, оцінити негативний вплив конкретного страхового ризику на діяльність страхової компанії на основі лише його фактичного числового значення досить складно, тому державним регулятором розроблені певні фінансові показники-індикатори «тести раннього попередження» для визначення можливості настання ризику.

Тести раннього попередження представляють собою систему зіставлення фактичних фінансових показників діяльності страхової компанії з визначеними законодавством показниками-індикаторами, узагальнення та оцінка ризиків діяльності на підставі відповідності/невідповідності фактичних результатів нормованим значенням. Страхові компанії розраховують показники тестів

раннього попередження за станом капіталу, активів, резервів, діяльністю з перестрахування та рівня ліквідності. Оцінювання здійснюється за 4-бальною шкалою в залежності від діапазону, в який потрапило фактичне значення відповідного показника. В результаті проведення тестів раннього попередження, страхова компанія отримує певну оцінку фінансової стійкості (табл. 1.4). Використання тестів раннього попередження в системі ризик-менеджменту страхової компанії сприяє виявленню потенційних загроз в окремих сферах фінансового стану страховика та вчасному реагуванню на них із застосуванням заходів превентивного характеру.

Таблиця 1.4 – Інтерпретація результатів тестів раннього попередження

Бал	Фінансовий стан	Інтерпретація результатів
1	Стійкий	Фінансові показники знаходяться на високому рівні
2	Задовільний	Фінансові показники знаходяться на середньому рівні, серйозні проблеми відсутні
3	Граничний	Фінансові показники знаходяться значно нижче середнього рівня, фінансовий стан викликає побоювання
4	Незадовільний	Фінансові стан є дуже нестабільним, неприпустимим

Джерело: [30]

Досить поширеними методами оцінки ризику діяльності страхових компаній є VaR (Value at Risk) Expected Shortfall (ES, Tail Value at Risk), EVA (Economic value added) та RAROC (risk-adjusted return on capital) (табл. 1.5).

Таблиця 1.5 – Кількісні методи оцінки ризику страховика

Назва	Сутність методу	Формула розрахунку	Позначення
Value at Risk (VaR)	ймовірнісно-статистичний підхід для виявлення співвідношення між ціновими показниками та ризиком.	$P(VaR \geq X) = 1 - \alpha$	X – випадкова величина; $1 - \alpha$ – рівень значущості (довірчої ймовірності).
Expected Shortfall (ES)	середня величина втрат, що перевищують VaR.	$ES\alpha = E(X X \leq VaR\alpha(X))$	VaR – значення ризику; α – ймовірність ризику; X – випадкова величина.

Завершення табл. 1.5

Economic Value Added (EVA)	показник, що може бути використаний для розробки системи ризик-менеджменту та враховуватиме як системні, так і несистемні ризики, оскільки використовується для оцінки довгострокової діяльності компанії.	$EVA = NOPAT - CC \times CE$, $EVA = NK \times (RORAC - CC)$,	EVA – економічна додана вартість; NOPAT (Net operating profit adjusted taxes) – скоригована сума чистого операційного прибутку після сплати податків; CC (cost of capital) – вартість капіталу компанії; CE (capital employed) – обсяг використаного капіталу; NK – це об'єм капіталу, що необхідний для виконання поточних операцій та покриття основних ризиків з метою захисту страховика від банкрутства; RORAC (рентабельність капіталу, скоригована на ризик) – відношення NOPAT до необхідного капіталу.
Risk-adjusted return on capital (RAROC)	показник, що застосовується для оптимізації структури капіталу з метою своєчасного покриття можливих фінансових втрат за ризиками.	$RAROC = (E - EL) / RC$	E (earnings) – чистий прибуток компанії після сплати податків; EL (expected loss) – очікувані втрати внаслідок реалізації ризиків; RC (risk capital) – необхідний капітал.

Джерело: [30]

Існування значної кількості кількісних методів оцінки ризиків діяльності страхових компаній обумовлено цілями та завданнями аналізу, вихідною інформацією для оцінювання та зручністю у використанні певними компаніями. Досить поширеним є показник VaR, який розраховується для різних рівнів довірчих інтервалів, проте має певні недоліки: не враховує ймовірність одержання значних збитків внаслідок дії малої ймовірних ризиків. Альтернативним інструментом є Expected Shortfall, що може використовуватися при актуарній оцінці обсягу страхових резервів, визначенні обсягу необхідного капіталу, формуванні перестрахових програм тощо.

Статистичне моделювання руху коштів в страховій компанії, а також оцінка наслідків найбільш складно прогнозованих ризиків здійснюється за допомогою методу Монте-Карло. Він передбачає застосування імітаційних моделей для створення значної кількості ймовірних сценаріїв, що узгоджені з обмеженими вхідними змінними.

Популярності в оцінці та управлінні ризиками страхової діяльності набувають EVA та RAROC, які враховують витрати пов'язані з використанням

капіталу і дозволяють оцінити доцільність альтернативних капіталовкладень.

Національним законодавством передбачено обов'язковість розробки Стратегії управління ризиками для кожної страхової компанії, важливим складовим елементом якої є карта ризиків (перелік ризиків страховика з ймовірнісною оцінкою їх настання та чутливістю до цих ризиків страхової компанії). Карта ризиків є досить дієвим інструментом управління ризиками, адже передбачає обчислення ймовірності настання ризиків та визначення можливих наслідків для компанії в результаті їх настання, а також відповідний кожному ризику план дій з їх мінімізації.

Уникнення фінансового ризику є одним з найскладніших методів ризик-менеджменту страхових компаній, оскільки передбачає свідому відмову від отримання економічної вигоди в контексті безризикової діяльності. Основними інструментами уникнення фінансового ризику страховими компаніями є: відмова від фінансових операцій з надмірно високим рівнем ризику, відмова від використання значних обсягів позикових коштів, відмова від використання низьколіквідних коштів у складі оборотних коштів, відмова від вкладення тимчасово вільних грошових коштів у короткострокові проекти.

Метод зниження ризику передбачає ефективну витратну запобіжну діяльність, яка дозволяє зменшити кількість ризиків, їх величину та масштаби впливу. Основними інструментами даного методу є нормування, диверсифікація та хеджування.

Найбільш поширеним є інструмент нормування, тобто встановлення вимог до категорій чи показників діяльності страхових компаній. Даній інструмент широко застосовується національним регулятором ринку – встановлені вимоги до мінімального обсягу статутного капіталу страхових компаній, обсягів їх резервних фондів, категорій ризиків що підлягають перестраховуванню тощо. Прикладом нормування як методу ризик-менеджменту в прогресивній формі є запровадження нормативів платоспроможності страховиків Європейського союзу Solvency II. Нова концепція передбачає виділення трьох груп показників, які підлягають контролю з метою

гарантування їх платоспроможності: кількісні вимоги (мінімальний нормативний капітал, базис розрахунку технічних резервів тощо); якісні вимоги (вимоги до системи управління ризиками, принципи організації внутрішнього контролю, прозорість діяльності тощо); ринкова дисципліна (публічне розкриття інформації щодо діяльності, повнота представлення звітності тощо).

Інструменти хеджування передбачають використання механізмів фондового ринку для компенсації можливих фінансових втрат у майбутньому. Як правило, для хеджування використовуються похідні фінансові інструменти. Диверсифікація ризику передбачає зменшення концентрації окремих ризиків в загальному портфелі страхової компанії. Даний інструмент доречно застосовувати для уникнення негативних наслідків несистематичних ризиків, що залежать безпосередньо від страховика та при управлінні інвестиційними ризиками.

Інструментами прийняття ризику є формування резервного фонду або фондів, які дозволяють зменшити негативні наслідки окремих фінансових операцій та убезпечити страхову компанію від ймовірних втрат, погіршення фінансового становища та неплатоспроможності. Відповідно до національного законодавства, страховики зобов'язані обов'язково формувати певні фонди і мають право на формування додаткових резервів. Таким чином, страховики можуть додатково резервувати частину власних коштів з метою додаткового забезпечення платоспроможності.

Перестраховуванні і співстраховування є інструментами методу передачі ризику. При співстраховуванні відбувається розподіл ризиків за певним об'єктом між кількома компаніями, що зменшує ризик конкретного страховика та сприяє досягненню більшої стабільності кожного з них. Перестраховування, як інструмент управління ризиками, сприяє захисту страхового портфелю страховика від впливу катастрофічних або великих за обсягами ризиків, та передбачає відшкодування за страховим випадком не одним страховиком, а всіма учасниками.

Підходи до управління ризиками діяльності страхових компанії, методи

та інструменти є досить різноманітними та залежать від широкого кола факторів, зокрема специфіки ризиків, що приймаються страховиком, галузевої належності основних клієнтів страхової компанії, стратегії управління ризиками страхової компанії тощо. Вибір найбільш дієвих та ефективних методів та інструментів управління ризиками діяльності страхової компанії доречно здійснювати на підставі якісної та кількісної оцінки ризиків страховика з урахуванням перспективного плану розвитку, національного законодавства та кон'юнктури вітчизняного страхового та фінансового ринку.

Висновки до розділу 1

Ризик є багатоаспектною категорією, яка виявляється в невизначеності та ймовірності настання негативних наслідків на мікро- та макрорівнях. Страховий ризик є об'єктом управління, основною сферою діяльності страхових компаній, якому притаманні певні критерії страхованості: об'єктивний характер, кількісна оцінка, легітимність, і який обумовлює виникнення страхового інтересу.

Наявність двох груп ризиків в діяльності страхових компаній: ризиків, що приймаються на перестраховування та власних ризиків діяльності передбачає застосування сучасних підходів ризик-менеджменту. Управління ризиками страхових компаній передбачає використання широкого кола методів та інструментів мінімізації негативних наслідків ризиків, прийнятих на страхування та ризиків діяльності страховиків.

Управління ризиками передбачає здійснення процесу ідентифікації, постійного моніторингу, оцінки, аналізу та мінімізації наслідків негативної дії ризиків, що приймаються на страхування страховими компаніями з одночасним забезпеченням стійкості, платоспроможності та прибутковості страховика.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА РИЗИКІВ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

2.1 Дослідження стану розвитку страхового ринку України

Відповідно до даних національного регулятора [24], у 2020 році структура ринку небанківських фінансових послуг залишилась майже без змін. Певні зміни в активах учасників ринку обумовлені новими вимогами, що встановлені новим регулятором – Національним банком України. Зокрема дещо зменшилися активи ломбардів та кредитних спілок, натомість сукупні активи страхових компаній зросли (рис. 2.1).

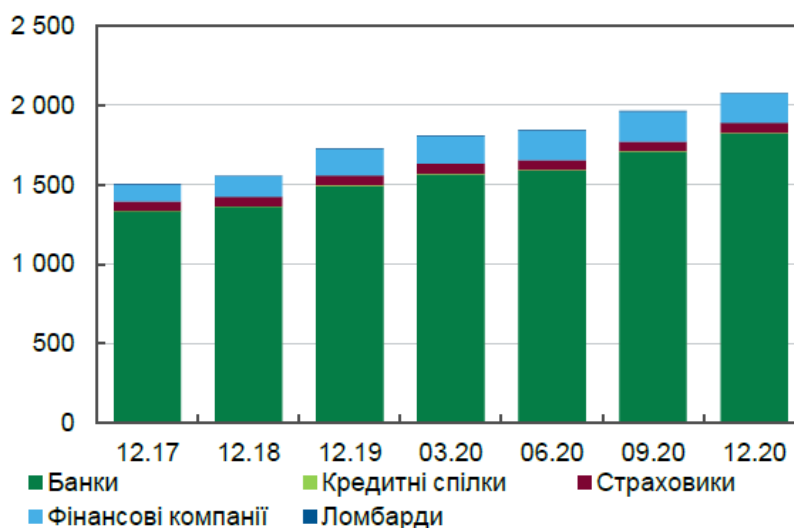


Рис. 2.1 – Структура активів фінансового сектору України, млрд грн [24]

На ринку небанківських фінансових послуг 26 % активів припадає на страхові компанії, 72 % на фінансові компанії, 2 % на інших учасників ринку. Продовжується тенденція скорочення кількості надавачів фінансових послуг, ринок залишають неактивні учасники в основному шляхом добровільної відмови від ліцензій на надання послуг. Так, в IV кварталі 2020 р. відбулося скорочення кількості надавачів фінансових послуг на 17 компаній (рис. 2.2).

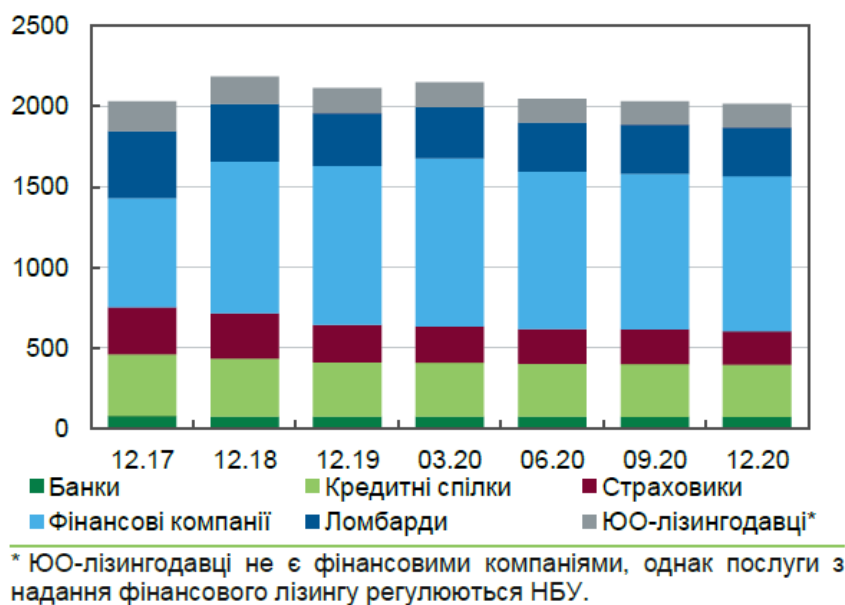


Рис. 2.2 – Кількість надавачів фінансових послуг [24]

Фінансові компанії відмовляються також від ліцензій на надання фінансових гарантій, бо такі послуги ними фактично не надаються. Разом з тим на ринку фінансових послуг з'явилися нові ліцензіати – фінансові компанії. У 2020 р. почалося спрощення структур власності та розкриття власності фінансових компаній, що сприятиме підвищенню прозорості діяльності сектору. Зменшилася й кількість компаній, що надають послуги зі страхування, станом на 31.12.2020 р. на ринку залишилося лише 215 компаній (рис. 2.3).

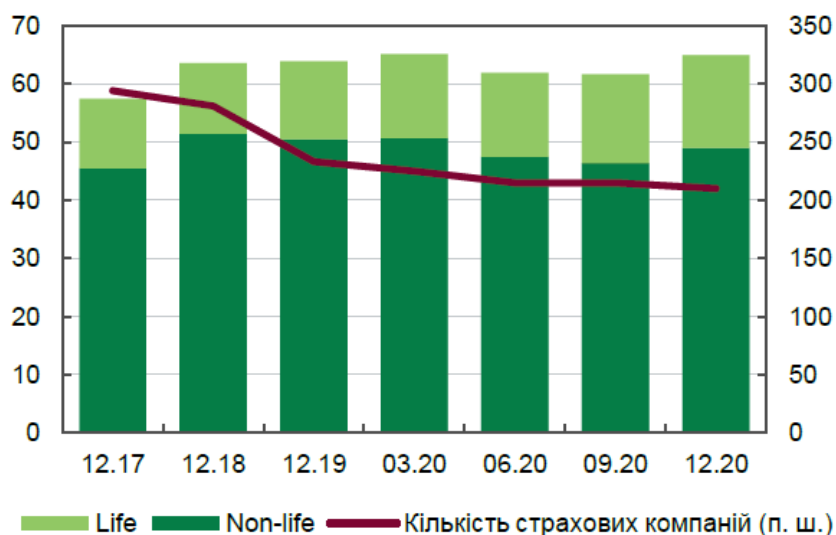
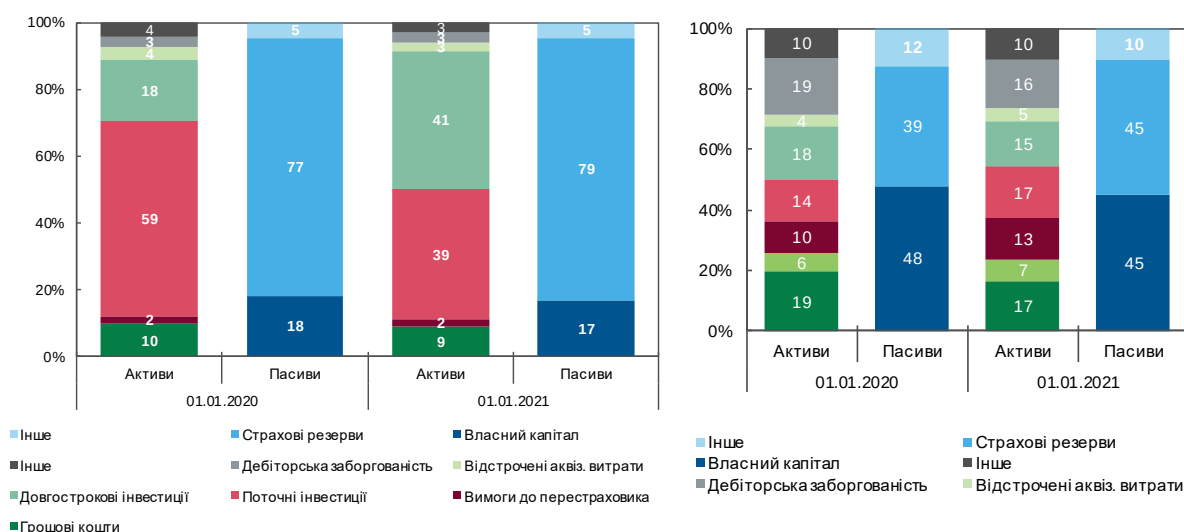


Рис. 2.3 – Кількість страхових компаній та обсяг їх активів, млрд грн [24]

Не зважаючи на скорочення кількості діючих на страховому ринку компаній, їх сукупні активи протягом 2017-2020 рр. зростають. На кінець 2020 р. на страховому ринку надавали послуги зі страхування життя (страхування life) 19 компаній та з ризикових видів страхування (страхування non-life) 196 компаній.

Пасиви компаній зі страхування життя на 79 % складаються зі страхових резервів, 17 – власний капітал компаній, 5 % інші пасиви (рис. 2.4). Компанії, що займаються ризиковими видами страхування мають пасиви, що на 45 % сформовані за рахунок власних коштів компаній, 45 % страхові резерви, 10 % інші пасиви.



Страхові компанії life

Страхові компанії non-life

Рис. 2.4 – Структура активів і пасивів страхових компаній [24]

Активи компаній зі страхування життя на 9 % складаються з грошових коштів, 39 % поточних інвестицій, 41 % довгострокових інвестицій. Протягом 2020 р. зміни в структурі активів обумовленні скороченням частини поточних інвестицій та зростанням частки довгострокових інвестицій. Активи non-life страхувальників на 17 % складаються з грошових коштів, 7 % кошти Моторно транспортного бюро України, 13 % вимоги до страховиків, 17 % складають поточні інвестиції, 15 % довгострокові інвестиції, 5 % відстрочені виплати, 16 % дебіторська заборгованість, 10 % інші активи.

У складі активів, прийнятих для покриття страхових резервів зростає частка вимог до перестраховиків (рис. 2.5).



Рис. 2.5 – Структура прийнятих активів на покриття резервів non-life-страховиків, млрд грн [24]

Темпи росту окремих складових активів, прийнятих на покриття резервів наведено на рис. 2.6. У порівнянні з 2019 р. найбільше зростання спостерігається в частці державних цінних паперів, вимог до страховика та дебіторській заборгованості

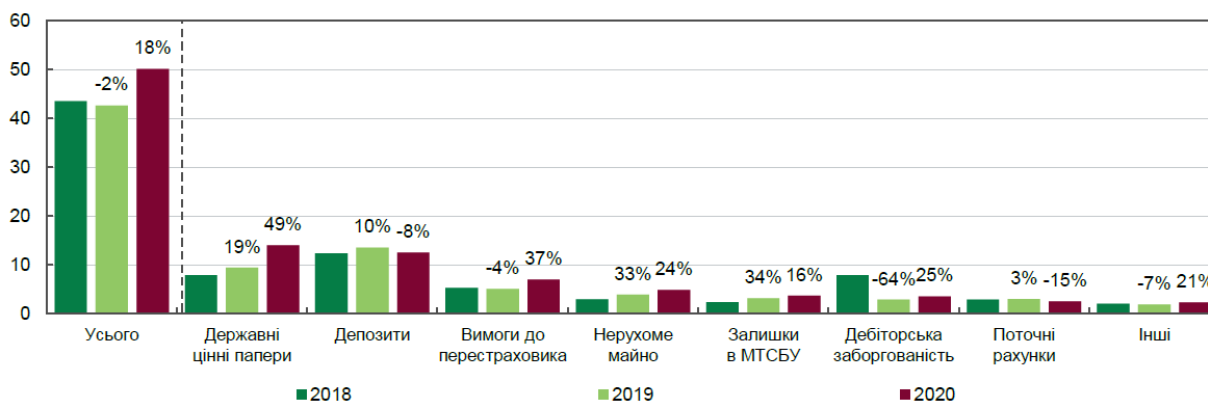


Рис. 2.6 – Прийнятні активи на покриття резервів non-life страховиків, млрд грн [24]

Протягом 2020 р. зросли й обсяги валових страхових премій страховиків, найбільше для компаній зі страхування життя (рис. 2.7). Проте за підсумками року, сукупні валові страхові премії зменшилися на 12 %, що обумовлено виходом з ринку 18 компаній та зменшення обсягів ризикового страхування у другому кварталі 2020 р. у зв'язку з карантинними обмеженнями Covid-19.

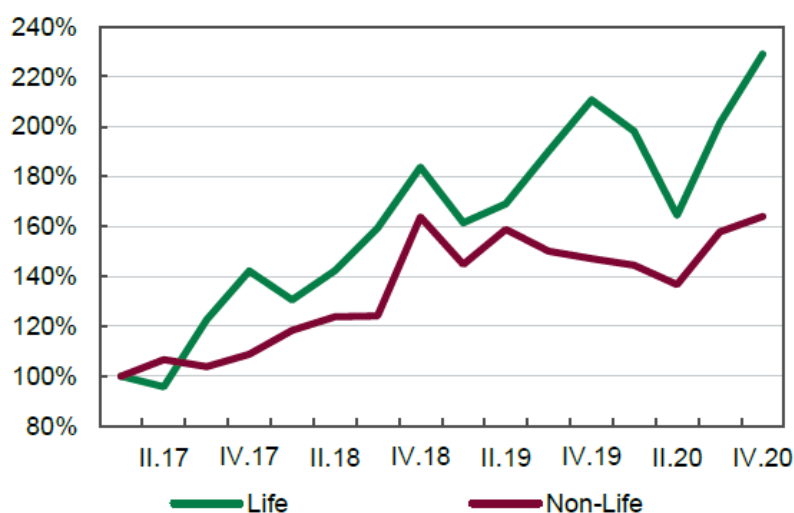


Рис. 2.7 – Темп приросту премій за типами страхування (без перестрахування),
I кв. 2017 = 100% [24]

Протягом 2020 р. співвідношення виплат до страхових премій для ризикового страхування становило 35 %, для страхування життя 13% (рис. 2.8).

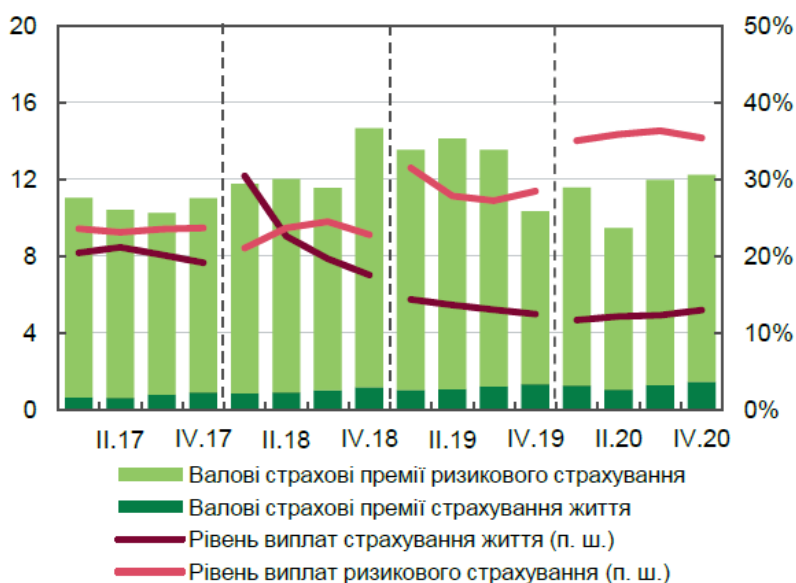


Рис. 2.8 – Премії та рівень виплат у розрізі видів страхування, млрд грн [24]

Рівень виплат за перестрахуванням продовжує стрімко зростати, починаючи з III кварталу 2019 року, і становить 39% на кінець 2020 року. Загалом частка премій від перестрахування залишається на рівні 17%, що значно нижче торішніх показників. За результатами фінансового 2020 р. частка страхових премій від перестрахування становила 17 %, не зважаючи на істотне скорочення даних показників у четвертому кварталі 2020 р. (рис. 2.9).

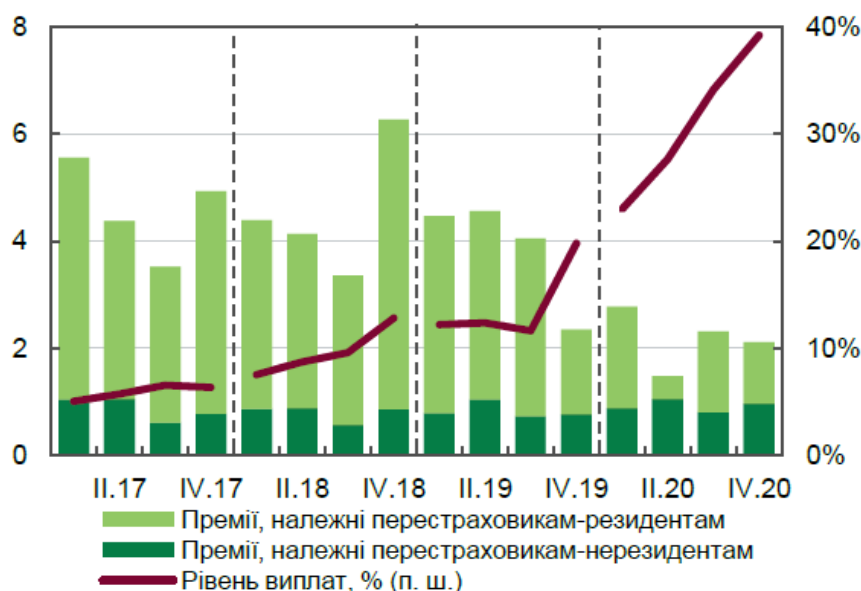


Рис. 2.9 – Премії, належні перестраховикам, та рівень виплат, млрд грн [24]

57 % чистих страхових премій отримано від фізичних осіб, що свідчить про збереження попиту населення на послуги страхування. Страхові премії від юридичних осіб становлять 43 % зростали у квартальному та річному вимірах. Частка добровільного страхування є відносно стабільною і складає 80 %.

Найпоширенішими видами страхування є автострахування (ОСЦПВ, КАСКО, Зелена карта), серед видів особистого страхування – медичне та страхування життя (рис. 2.10). У 2020 р. страхові премії за даними видами страхування зросли. У порівнянні з 2019 р. зменшилися обсяги страхових премій зі страхування майна та вогневих ризиків, що обумовлено виходом з ринку страховиків-лідерів за даним напрямом ризикового страхування. Зазначені види страхування мають також найвищий рівень виплат.



Рис. 2.10 – Страхові премії та виплати за найпоширенішими видами страхування у 2020 році, млрд грн [24]

Найбільшу частку страхових премій складають премії з автострахування (рис. 2.11). У четвертому кварталі 2020 р. значно зросла кількість договорів юридичних осіб зі страхування вантажів та вантажобагажу, що дещо змінило структуру найпоширеніших видів страхування.

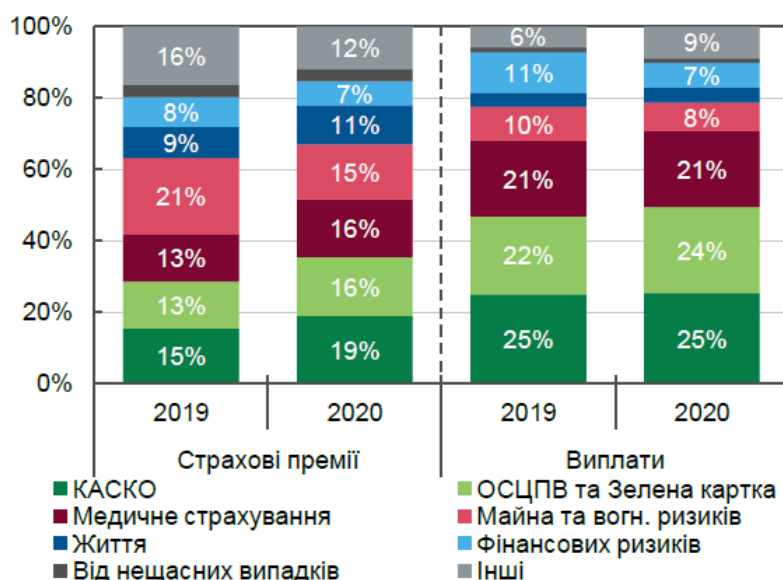


Рис. 2.11 – Структура страхових премій та виплат за видами страхування [24]

Показники збитковості (loss ratio) ризикових видів страхування зростають під кінець року, що є досить прогнозованим явищем (рис. 2.12). Loss ratio обов'язкових видів у IV кварталі становив 55%. Для добровільних видів страхування цей показник, зазвичай, нижчий, проте під кінець року сягнув 66%.

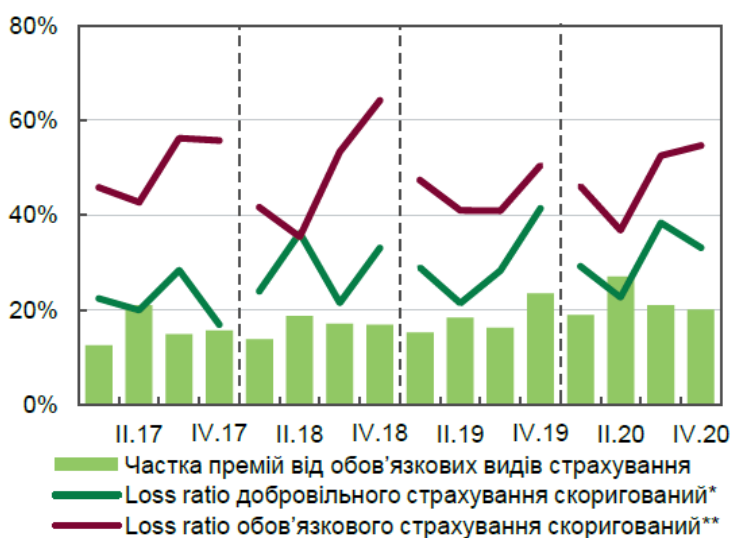


Рис. 2.12 – Частка премій з обов'язкового страхування та показники збитковості (loss ratio) non-life-страхування [24]

Високі значення показників loss ratio пов'язано з формуванням одним страховиком значного обсягу резервів, відповідно до оновлених вимог законодавства. За вирахуванням даного фактору, збитковість добровільних видів страхування становитиме 33 %.

Зростання показників loss ratio у сукупності з майже незмінними супутніми операційними витратами призвели до зменшення операційної ефективності діяльності страхових компаній non-life., разом з тим, рівень операційної ефективності (combined ratio) страхувальників становив понад 100 % (рис. 2.13).

В загальних доходах страхових компаній частка інвестиційного доходу становить 18 % для компаній зі страхування життя та 4 % для компаній, що пропонують послуги з ризикових видів страхування. Протягом 2020 р. простежується зростання частки інвестиційних доходів за облігаціями.

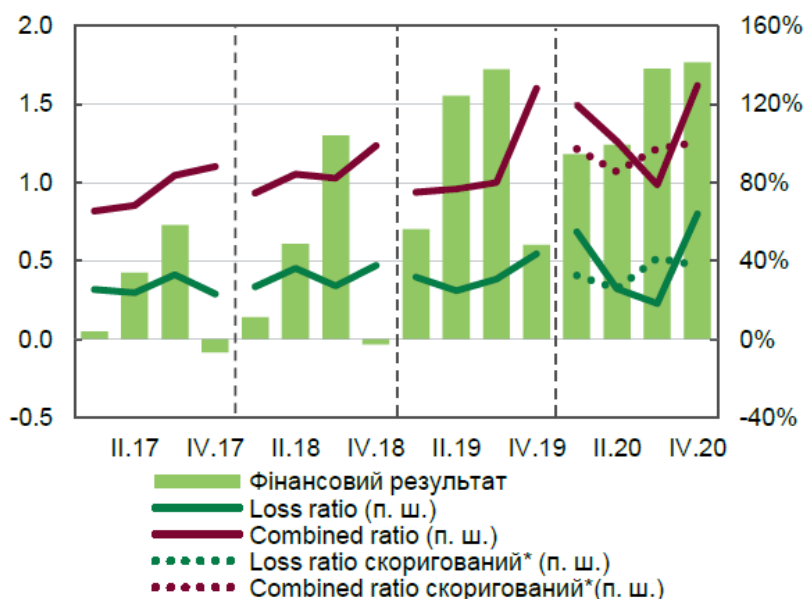


Рис. 2.13 – Фінансовий результат нарастаючим підсумком і показники операційної діяльності non-life-страховиків, млрд грн [24]

Зменшення показників ефективності діяльності страхових компаній у четвертому кварталі 2020 р. сповільнило зростання прибутку страхового сектору. Водночас, за результатами 2020 р. страхові компанії отримали рекордні прибутки у 2,2 млрд грн (рис. 2.14), рентабельність активів страховиків 3,4 % що перевищує аналогічні показники діяльності небанківських фінансових посередників.

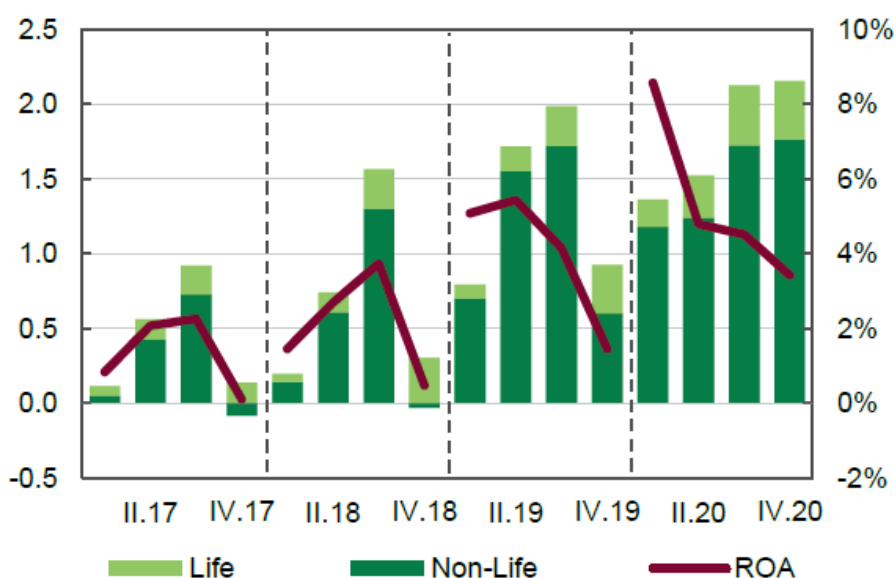


Рис. 2.14 – Фінансовий результат страховиків, млрд грн [24]

Прибутковість страховиків зросла вдвічі порівняно з 2019 роком, проте у IV кварталі за ризиковим страхуванням прибутки були помірними, а за life-страхуванням зафіксовано незначний збиток. Водночас, національний регулятор наголошує на значній кількості компаній, що порушують вимоги до платоспроможності страховиків, за даними НБУ станом на 1 січня 2020 р. 46 страхових компаній не виконують нормативи платоспроможності та достатності капіталу чи ризиковості активів.

2.2 Аналіз діяльності страхової компанії «USI»

З 2003 року на страховому ринку України здійснює діяльність страхова компанія «USI» (первісна назва Товариство з додатковою відповідальністю «Страхова компанія «ПСК – ЗАХІД»). Страховик пропонує широке коло страхових послуг в секторі ризикового страхування. У зв'язку зі зміною власника, у 2017 році відбулася перереєстрація компанії, відповідні зміни в установчих документах та очільників керівних посад.

Компанія «USI» є сучасною інноваційною компанією, що займає передові позиції у секторі обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (ОСЦПВ). З 2017 року страхова компанія є Асоційованим членом Моторного (транспортного) страхового бюро України (МТСБУ) та членом Ліги Страхових організацій України.

Страхова компанія «USI» має 13 на надання послуг за видами добровільного страхування та 9 ліцензій на надання страхових послуг з обов'язкових видів страхування. За оцінками сайту Forinsurer.com, за підсумками 2020 р. компанія на п'ятому місці в ТОП-25 страхових компаній сектору ОСУПВ (розмір страхових премій 201,7 млн грн), займає сьоме місце за обсягами туристичного страхування (розмір страхових премій 41,3 млн грн), 23 місце в секторі добровільного страхування відповідальності власників

транспортних засобів (з розміром страхових премій 2,4 млн грн). Темпи росту страхових премій компанії за 9 місяців 2020 р. склали 53,5 %.

За роки діяльності на страховому ринку України компанія «USI» підтвердила свій статус надійної страхової компанії для клієнтів та партнерів, які представлені фізичними та юридичними особами з різних регіонів країни.

Основна мета компанії – забезпечити своїх клієнтів якісними страховими послугами, які за рівнем відповідають європейським стандартам страхування та надійно захищати інтереси своїх клієнтів.

Відповідно до установчих документів, основним видом діяльності компанії «USI» є надання страхових послуг фізичним та юридичним особам на території України. Станом на 31.12.2020 р. капітал страхової компанії «USI» склав 32 млн грн і розподілений між трьома основними акціонерами (рис. 2.15).

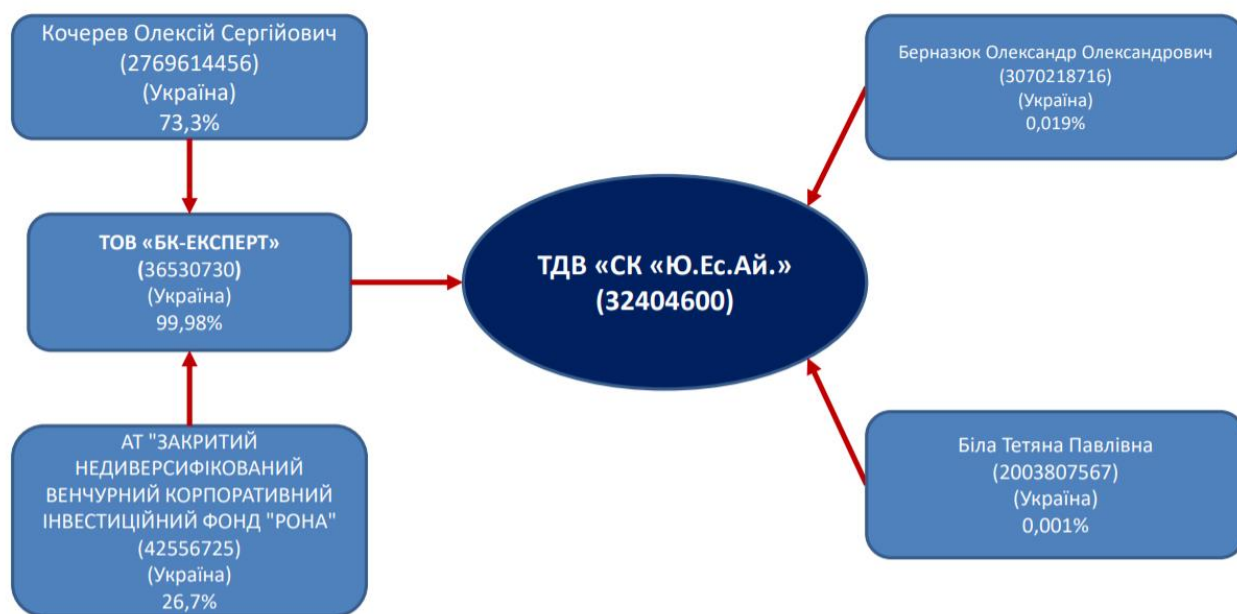


Рисунок 2.15 – Структура власності ТДВ СК «USI» [26]

Партнерами з перестрахування на страховому ринку є страхові компанії: СК «КРАЇНА», СК «РІДНА», СК «АЛЬЯНС», СК «УНІКА», СК «АСКА», СК «КОЛОННЕЙД УКРАЇНА», СК «Український саховий стандарт», СК «МІСТО», СТ «Гарантія», СК «БРОКБІЗНЕС», СК «УКРФІНСТРАХ», Міжнародне облігаторне перестрахування здійснюється у співпраці з Hannover

Re SCOR SE.

Активи компанії протягом 2020 р. зазнали незначних змін, якщо у 2019 р. вони на 90 % були представлені банківськими вкладками, 5 % нерухоме майно і 5 % кошти на поточних рахунках в банках, то у 2020 р. банківські депозити становили лише 64 %, нерухоме майно 2 %, грошові кошти на рахунках 5 % та правові вимоги до перестраховиків склали 29 % активів страховика. Структура активів компанії наведена на рис. 2.16.

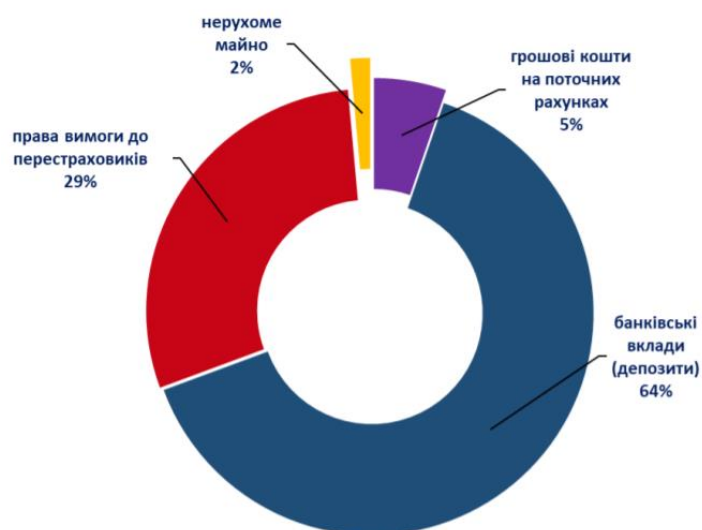


Рис. 2.16 – Структура активів СК «USI» станом на 30.09.2020 р. [26]

Фінансова стійкість страхових компаній визначається збалансованістю її доходів і витрат в межах страхового фонду. Динаміка витрат та доходів СК «USI» протягом 2017-2020 рр. наведена на рис. 2.17.

Істотне зростання доходів, і відповідне їм зростання витрат діяльності відбулося у 2018 р. внаслідок зміни стратегії компанії. Ключовим елементом нової стратегії є удосконалення підходів та механізмів взаємодії з регіональними підрозділами та головними агентами страхової компанії. Не зважаючи на певні карантинні обмеження, у 2020 р. компанії вдалося забезпечити зростання прибутку майже на 50 %. Доходи компанії протягом 2017-2020 рр. завжди перевищували витрати, тобто діяльність компанії є прибутковою.

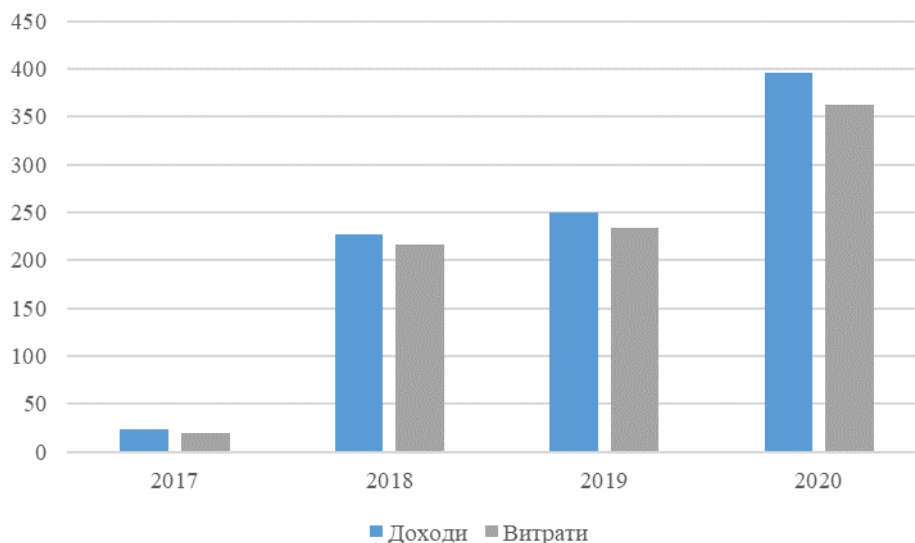


Рис. 2.17 – Динаміка доходів і витрат СК «USI» у 2017-2020 рр., тис. грн
складено за даними [26]

Динаміка страхових виплат, страхових резервів та страхових премій компанії за 2017-2020 рр. наведена на рис. 2.18.



Рис. 2.18 – Динаміка страхових виплат, страхових резервів та страхових премій СК «USI» у 2017-2020 рр., тис. грн, складено за даними [26]

У 2020 році компанія суттєво збільшила обсяг отриманих страхових премій з обсягом страхових виплат попереднього року. Абсолютний приріст

страхових премій у порівнянні з 2019 роком склав 150 тис. грн. Страхові резерви сформовані відповідно до законодавства і складають близько 170 тис. грн. Обсяг страхових виплат у 2020 р. склав 184 тис. грн, і майже не змінився у порівнянні з попереднім роком.

При аналізі діяльності страхової компанії важливим показником є рівень страхових виплат, який обчислюється співвідношенням загального обсягу страхових виплат за договорами страхування до загального обсягу страхових премій протягом певного періоду. Високі значення даного показника свідчать про неефективність системи оцінки та управління ризиками страхової компанії, незбалансованість її страхового портфеля, і навпаки, низькі значення показника свідчать про ефективну систему ризик-менеджменту, збалансованість страхового портфелю та якісний менеджмент компанії. Рівень страхових виплат досяг найбільшого співвідношення за аналізований період у 2019 році і склав 60%, а у 2020 р. зменшився до 40%.

Отже, СК «USI» отримує від клієнтів достатній обсяг страхових премій, створює відповідні страхові резерви для відшкодування можливих збитків, зменшення рівня страхових виплат свідчить про покращення системи управління ризиками, прийнятими на страхування.

В структурі страхових виплат 91% займають виплати за договорами обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності (рис. 2.19.).

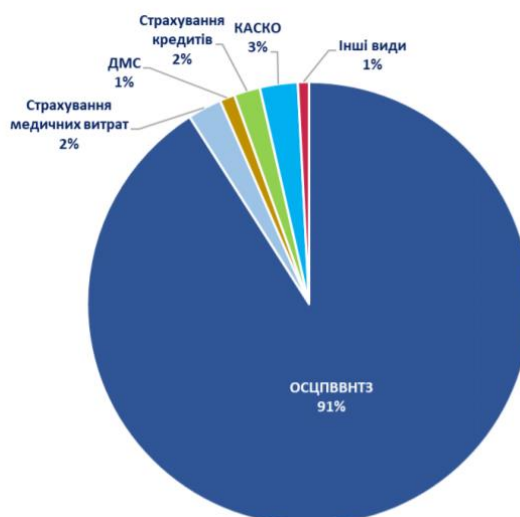


Рис. 2.19 – Структура страхових виплат СК «USI» станом на 30.09.2020 р. [26]

Інші виплати були за страховими полісами страхування медичних витрат (2%), договорами медичного страхування (1%), страхування кредитів (2%), КАСКО-страхування (3%), інші види (1%).

Загальний обсяг відповідальності страховика за прийнятими ризиками усіх об'єктів страхування складає страховий портфель страхової компанії. Аналіз структури страхового портфелю (його структури та зміни основних показників протягом певного періоду, величини) є обов'язковим елементом аналізу загальної оцінки діяльності страхової компанії. Основне завдання аналізу страхового портфеля – формування його збалансованої структури, що дозволить підтримувати рівень страхових премій та виплат за ними на прийнятному для страхової компанії рівні, а також мінімізувати ризики та наслідки їх негативного впливу. Структура страхового портфелю страхової компанії «USI» у 2017-2020 рр. наведена на рис. 2.20.

У досліджуваному періоді лівову частку страхового портфелю займає обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності. Протягом періоду компанія зміцнювала свої позиції в секторі ОСЦВП, про що свідчить обсяг даного виду страхування в страховому портфелі у 2018 і 2019 рр. В 2020 році компанія дещо диверсифікувала власний страховий портфель, зменшивши обсяг ОСЦВП до 59 % в структурі страхового портфеля. З'явилися нові види добровільного страхування, які одразу отримали істотні частки в структурі страхового портфелю. Серед таких видів – страхування цивільної авіації, який у 2020 році тільки з'явився в переліку послуг компанії, а за результатами третього кварталу вже займав 15 % страхового портфелю. Значно зросли обсяги страхування медичних витрат – з 1-2 % у 2018-2019 рр. до 13 % у 2020 р. зростання попиту на послуги зі страхування медичних витрат обумовленні світовою пандемією, суттєвими витратами в разі лікування від коронавірусної інфекції та карантинними обмеженнями. Обсяги полісів зі страхування здоров'я та КАСКО страхування у структурі страхового портфелю залишилися на рівні 2019 р. і склали по 2%.

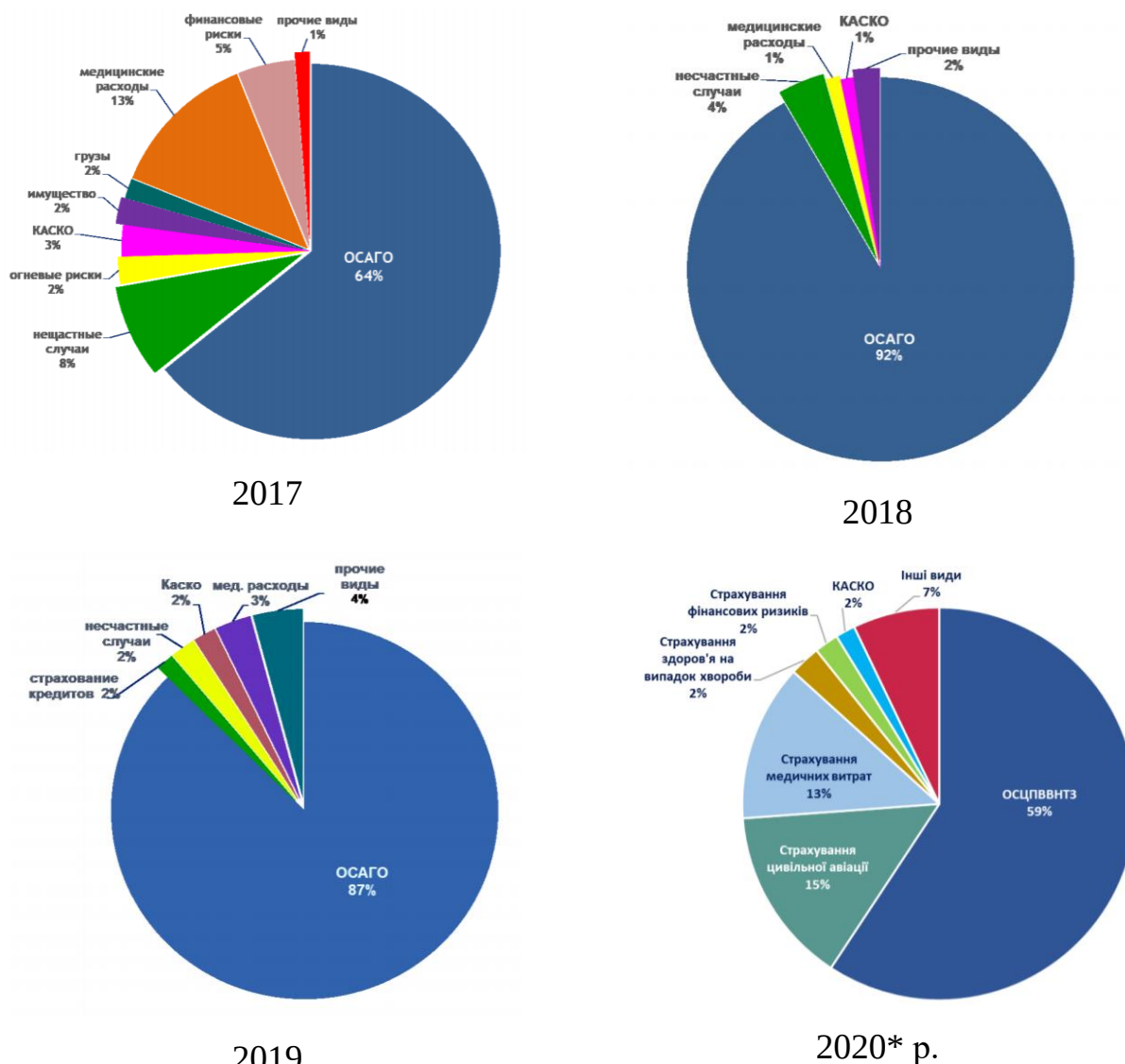


Рисунок 2.20 – Структура страхового портфеля СК «USI» у 2017-2020* рр.

**станом на 30.09.2020 р. [26]*

Дещо зросли обсяги страхування в категорії «інші», вони у 2017 р. становили лише 1 % страхового портфелю, у 2018 р. 2 %, у 2019 р. вже 4 %, а в 2020 р. аж 7 %. Також в портфелі страхової компанії у 2020 р. 2 % були договори зі страхування фінансових ризиків та 2 % поліси страхування здоров'я на випадок хвороби.

Важливою складовою аналізу діяльності страхової компанії є розрахунок показників рентабельності. На рис. 2.21 наведено динаміку показників рентабельності страхової послуги, активів, продажів та власного капіталу у 2017-2020 рр. Найвищі значення показники рентабельності мали у рік

перереєстрації компанії – 2017 році, рентабельність страхової послуги в тому році склала 25,3 %, в подальшому значення даного показника зменшується. І не зважаючи на загальне зростання обсягів реалізації страхових продуктів у 2018-2020 рр., компанія закінчувала фінансові роки з досить незначним фінансовим результатом, що спричинило падіння значення усіх показників рентабельності.

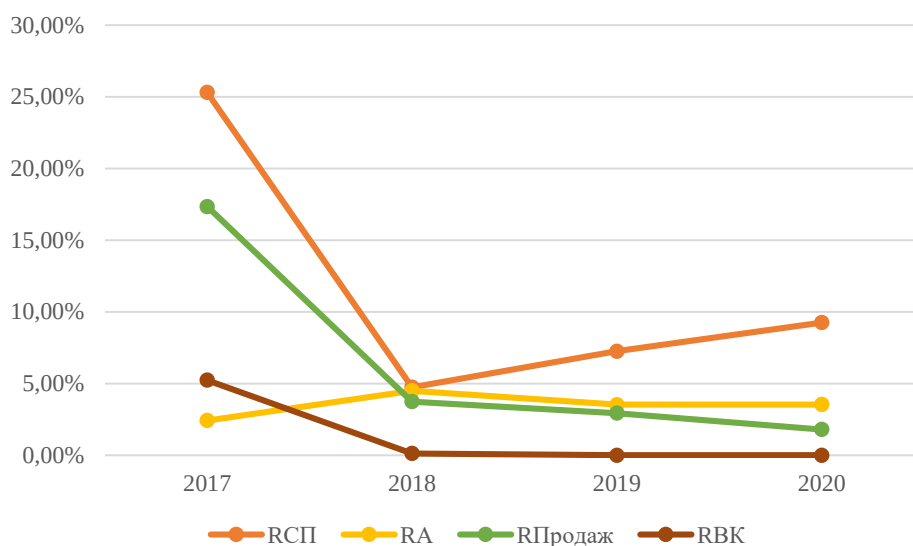


Рис. 2.21 – Динаміка показників рентабельності діяльності СК «USI» у 2017-2020 рр., обчислено за даними [26]

Рентабельність страхової послуги значно скоротилася у 2018 р., проте простежується поступове відновлення позитивної динаміки даного показника, так у 2019 р. рентабельність страхової послуги становила вже 7,26 %, а в 2020 р. значення показника досягло позначки 9,25 %. Рентабельність активів, навпроти, у 2018 році демонструє позитивну тенденцію до зростання, а в 2019 до скорочення до рівня 3,5 %. Негативна тенденція прослідковується щодо показника рентабельності продаж, він скорочується протягом усього досліджуваного періоду. Що стосується рентабельності власного капіталу – в обчисленні даного показника використовується чистий фінансовий результат, який за результатами діяльності компанії у 2019 і 2020 р. не сформувався.

Важливою характеристикою фінансового стану страхової компанії є її фінансова надійність. Даний показник фахівці Українського товариства

актуаріїв пропонують розраховувати як індексне значення основних фінансових показників: ліквідності (K_L), платоспроможності (K_P) та рентабельності страхової компанії (K_R). Відповідно до такого комплексного підходу, показник надійності обчислюється за формулою:

$$K_{\text{інт.над.}} = K_L * K_P * K_R, \quad (2.1)$$

Динаміка складових та індексу надійності наведена на рис. 2.22.

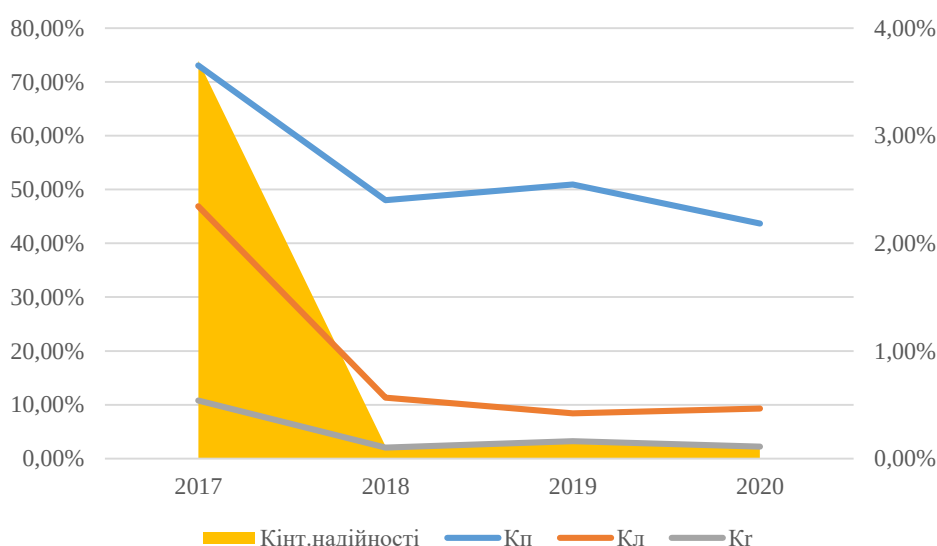


Рис. 2.22 – Динаміка інтегрального показника надійності страхової компанії

Значне скорочення показників ліквідності та рентабельності призвели до суттєвого падіння індексу надійності страхової компанії у 2018-2020 рр., що є досить негативною тенденцією в управлінні фінансовою діяльністю страхової компанії.

Таким чином, проведений аналіз діяльності страхової компанії «USI» на страховому ринку України свідчить про неоднозначність отриманих результатів. З однієї сторони компанія активно розширює перелік страхових послуг, обсяг їх реалізації та посилює свої позиції в певних секторах страхового ринку, з іншої сторони – обчислені показники рентабельності, ліквідності та інтегральний показник надійності страхової компанії свідчать про наявність

невирішених проблем в управлінні фінансовими аспектами діяльності компанії. З 2018 р. спостерігається зменшення усіх показників рентабельності, ліквідності та платоспроможності, крім того, не зважаючи на нарощування обсягів отриманих страхових премій, у 2020 році компанія не отримала чистого прибутку, що є досить негативним явищем в управлінні фінансовими активами компанії.

2.3 Система управління ризиками діяльності страхової компанії «USI»

Управління ризиками компанії здійснюється за двома основними напрямками: управління страховими ризиками та управління фінансовими ризиками.

Щодо управління страховими ризиками, компанією надається визначення поняття ризику договору страхування, під яким розуміється можливість того, що страховий випадок відбудеться та невизначеність суми заявлених вимог. Сутність договорів страхування полягає у випадковості та непередбачуваності настання страхової події.

Для ціноутворення та створення резервів компанією використовуються методи теорії ймовірностей. Основним ризиком, з яким стикаються страховики при застосуванні ймовірнісних методів оцінки є можливість перевищення сум фактичних претензій та виплат відшкодувань балансової вартості страхових зобов'язань. Це деколи трапляється, тому що частота й обсяг вимог та відшкодувань є більшими, ніж очікувалося. Випадковість страхових подій, й відповідно, фактичні суми претензій та відшкодувань будуть відмінними від рівня, визначеного з використанням математичних методів. За досвідом діяльності компанії, чим більш усталеною є структура страхового портфелю, тим меншою є мінливість прогнозованих результатів. На більш диверсифікований портфель менше впливатимуть зміни структурної частини

страхового портфеля.

Компанія «USI» має власну стратегію страхового андерайтингу для диверсифікації прийнятих на страхування видів страхових ризиків, створення в кожній з категорій великої сукупності ризиків з метою зниження варіативності очікуваного результату. Компанією також виділено фактори, що посилюють страховий ризик: відсутність диверсифікації за типом та розміром ризиків, географічного розташування застрахованих осіб та галузі економіки країни.

Другим аспектом системи управління ризиками компанії є дослідження частоти та тяжкості вимог, на які впливають багато чинників. В страхуванні майна це чисельність та частота пошкоджень майна, зумовлені зовнішніми факторами, для медичного страхування – частота та тяжкість захворювань. Врахування інфляційних процесів також є дуже важливим чинником, оскільки деякі договори страхування передбачають тривалий період. Стратегія андерайтингу компанії спрямована на істотну диверсифікацію страхового портфелю відносно типів та розмірів ризику, галузі промисловості (економічної діяльності) та географічного розташування. Для дотримання встановлених критеріїв відбору ризиків компанія встановлює ліміти андерайтингу. Зокрема компанія «USI» залишає за собою право відмови від продовження окремих полісів, застосування франшизи та відмови від оплати шахрайських претензій.

Концентрація страхового ризику до і після перестрахування залежить від типу страхування. В табл. 2.1 наведені показники концентрації страхових резервів компанії «USI» у розрізі страхових продуктів компанії. Оскільки компанія надає страхові послуги виключно на території України, відносна географічна концентрація ризиків є стабільною.

Важливе місце в системі управління ризиками є визначення джерел невизначеності при оцінці майбутніх виплат застрахованим особам. За усіма договорами страхування компанії вимоги підлягають виплаті у разі настання страхового випадку, а компанія несе відповідальність за всі вказані в договорі страхування випадки, що мали місце протягом терміну дії договору, навіть якщо збиток був виявлений по закінченню дії договору страхування.

Таблиця 2.1 – Рівень концентрації страхових резервів СК «USI», тис. грн

	Вид страхової послуги	Валові резерви незароблених премій на кінець 2019 р.	Частка перестраховика у резервах незароблених премій	Чисті страхові резерви незароблених премій
1	Медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)	380,7		380,7
2	Нещасні випадки	1173,8	0,2	1173,6
3	Обов'язкове Страх ЦВ суб'єктів господарювання на об'єктах підвищеної небезпеки	64,6	0,2	64,4
4	ОСЦПВВНТЗ	81969,8		81969,8
5	Страхування вантажів та багажу	976,0	410,2	565,8
	Страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ	249,3		249,3
6	Страхування від нещасних випадків на транспорті			
6	Страхування здоров'я на випадок хвороби	16,0		16,0
7	Страхування майна	1121,0	410,3	710,7
8	Страхування медичних витрат	2749,5		2749,5
9	Страхування наземного транспорту, крім залізничного	1536,3	664,5	871,8
10	Страхування працівників відомчої та сільської пожежної охорони і членів ДПД	58,3	0,2	58,1
11	Страхування сільськогосподарської продукції	8,5		8,5
12	Страхування фінансових ризиків			
13	Страхування ЦВ власників зброї	124,6		124,6
14	Страхування ЦВ власників наземного транспорту (включаючи ЦВ перевізника)	1113,0	108,5	1004,5
15	Страхування ЦВ перед третіми особами	852,3	708,2	144,1
16	Страхування ЦВ приватного нотаріуса	10,5	4,0	6,5
17	Страхування ЦВ приватного нотаріуса	22,3	0,1	22,2
Разом розгорнуто		92426,5	2306,4	90120,1

Джерело: складено за даними [26], станом на 31.12.2019

На суму та тривалість потоків грошових коштів за договорами страхування впливають кілька факторів. По-перше, відшкодування що виплачуються за страховими договорами є грошовою винагородою за шкоду, заподіяну майну застрахованої особи чи для покриття збитків за договорами цивільної відповідальності. Виплати є одноразовими і обчислюються як теперішня вартість фактичних витрат на врегулювання збитків, що будуть

понесені в результаті страхового випадку (прямі витрати, що будуть мати місце при врегулюванні претензій за вирахуванням очікуваної суми за регресом та інших покриттів).

Компанія використовує усі можливі джерела інформації щодо заявлених вимог. Зобов'язання за такими страховими контрактами включають забезпечення на вимоги, які мали місце але не були виплачені, а також забезпечення за ризиками, які залишилися на кінець звітного періоду. Наприклад, сума вимог за договорами страхування транспорту, за даними компанії, чутлива до рівня виплат за зимовий період. Виплати за іншими договорами страхування не мають яскраво вираженої залежності від зовнішніх факторів. При оцінці зобов'язань по виплатах за заявленими збитками, які ще не були виплачені, компанія «USI» також використовує будь-яку доступну інформацію від оцінювачів збитків та дані щодо сум врегулювання вимог зі схожими характеристиками в попередні періоди. Великі за обсягами вимоги оцінюються на індивідуальній основі відповідно до кожного конкретного випадку та прогнозуються з урахуванням усіх можливих руйнівних ефектів їх розвитку та поширення на інші складові страхового портфеля.

При оцінці адекватності страхових зобов'язань, врахування різних припущень в оцінці остаточної вартості страхових вимог компанія USI найбільш часто використовує ланцюговий метод і метод Борнхуеттера-Фергюсона. Ланцюговий метод застосовується до обчислення премій, сплачених вимог або перенесених вимог. Даний метод передбачає аналіз історичних факторів розвитку вимог і вибір оцінних факторів розвитку на основі цієї історичної інформації. Використання ланцюгового методу найбільш прийнятне для тих сфер економіки, які досягли більш-менш стабільної моделі розвитку та неприйнятний у випадках відсутності розвиненої історії вимог на певний вид бізнесу.

Метод Борнхуеттера-Фергюсона заснований на комбінації орієнтовних (ринкових) оцінок та оцінок отриманих на основі досвіду компанії. Перші оцінки базуються на розмірах зобов'язання, другі – на оплачених чи

перенесених вимогах на конкретну дату. Обидві оцінки об'єднуються в одну з використанням вагових коефіцієнтів, при чому вага оцінок отриманих на підставі досвіду є більшою. Цей метод використовується компанією «USI» в ситуаціях, коли досвід розвитку вимог не був доступним для прогнозування.

За зазначеними методами компанією проводиться тестування достатності зобов'язань, відповідно до якого робиться висновок щодо достатності обсягу сформованих нею резервів. Проведене у 2018-2020 рр. тестування показало, що фактичний обсяг сформованих компанією USI резервів незароблених премій є більшим за розрахункову величину. Це пов'язано з низьким рівнем страхових виплат у компанії, а формування резерву незароблених премій здійснювалося за методом $1/365$, який передбачає отримання максимальної оцінки у порівнянні з іншими методами. Формування страхових резервів компанія здійснює відповідно до Закону України «Про страхування» [32].

Що стосується управління фінансовими ризиками, то в своїй діяльності компанія стикається з широким колом фінансових ризиків: ринковий ризик, процентний та валютний, кредитний та ліквідності. Управління фінансовими ризиками спрямоване на зменшення їх негативного впливу на фінансові результати діяльності компанії. Компанія не здійснює торгівлю фінансовими активами з метою отримання спекулятивного прибутку і не виписує опціонів, тому фінансові ризики супроводжують основну діяльність страховика – надання страхової послуги.

Ринковий ризик пов'язаний зі зміною справедливої вартості фінансового інструменту або коливаннями майбутніх грошових потоків за певним фінансовим інструментом відповідно до змін ринкових курсів. Ринковий ризик включає в себе валютний ризик, процентний та ризик зміни інших курсів. Метою управління ринковим ризиком є контроль за збереженням рівня ринкового ризику у визначених межах з одночасним підвищенням прибутковості за операціями компанії.

Валютний ризик компанії «USI» в основному виникає внаслідок прийняття на себе ризиків за потенційними зобов'язаннями, вираженими в

іноземній валюті. За такими договорами сума збитків прив'язана до вільноконвертованої валюти – зазвичай долара США чи євро. Управління валютним ризиком здійснюється шляхом підтримки певного рівня коштів в іноземній валюті – доларах США та євро (відповідно до дозволених валютним законодавством країни норм).

Кредитний ризик проявляється в невиконанні клієнтами зобов'язань перед компанією. Максимальний рівень кредитного ризику відображається в балансовій вартості фінансових активів під час подання фінансової звітності. Компанія USI здійснює постійний моніторинг невиконання зобов'язань клієнтами та іншими контрагентами, які визначаються на індивідуальній основі та враховує наявну інформацію у власних процедурах контролю кредитного ризику. Наявні фінансові активи компанії також підлягають оцінці, групуванню відповідно до значень поточних кредитних рейтингів (присвоюються національними рейтинговими агентствами) (табл. 2.2).

Таблиця 2.2 – Кредитні рейтинги активів компанії «USI»

Активи	uaAAA	uaAA	uaAA+	uaA	Не визначений	Всього
Депозити строком більше 3-х місяців з дати укладання договору		705		100		805
Депозити строком менше 3-х місяців з дати розміщення		400				400
Грошові кошти					1880	1880
Довгострокові фінансові активи за амортизованою вартістю		80152				80152
Дебіторська заборгованість за нарахованими відсотками					2103	2103
Дебіторська заборгованість					11523	11523

Джерело: складено за даними [26], станом на 31.12.2019

При визначенні суми очікуваного відшкодування дебіторської заборгованості та фінансових інвестицій, компанія «USI» розглядає будь-яку зміну кредитної якості дебіторської заборгованості та об'єктів інвестування з

моменту первинного її виникнення до звітної дати. Кредитний ризик депозитів та розміщених на рахунках банків депозитів є незначним, оскільки компанія співпрацює з банками, що мають гарну репутацію та високі зовнішні рейтинги. При визначенні знецінення дебіторської заборгованості страхувальників компанією застосовується спрощений підхід – матриця коефіцієнтів резервування в залежності від дати погашення або терміну прострочення заборгованості.

Важливою складовою системи управління ризиками компанії є управління ризиками ліквідності. Ризик ліквідності виникає у випадках неузгодженості строків погашення за активами та зобов'язаннями; це ймовірність того, що в певний момент часу компанії буде складно виконати свої фінансові зобов'язання, які передбачають погашення грошовими коштами або іншими ліквідними активами. Основою управління ліквідністю компанії є узгодження або жорстко контрольоване неузгодження строків погашення за активами та зобов'язаннями, відсоткових ставок за активами. Зазвичай, фінансові установи неспроможні повністю узгодити строки погашення за активами та зобов'язаннями. Особливо це стосується страхових компаній, виникнення зобов'язань у яких носить ймовірнісний та випадковий характер. Таким чином, основний ризик ліквідності страхової компанії – щоденне забезпечення наявності достатніх обсягів грошових фінансових ресурсів для врегулювання збитків за страховими договорами. Компанія «USI» здійснює управління своєю ліквідністю шляхом ретельного моніторингу запланованих платежів у рахунок очікуваних страхових виплат, а також вибуття грошових коштів внаслідок повсякденної діяльності.

Висновки до розділу 2

Страховий ринок є найбільшим за обсягом сектором фінансового ринку країни. Зміна національного регулятора ринку та підвищення вимог до компаній, що надають страхові послуги призвело до скорочення кількості учасників ринку. Станом на 31.12.2020 р. на ринку надають послуги зі страхування 215 компаній, з них 19 зі страхування життя. Протягом 2020 р. відбулося зростання обсягів загальних страхових премій, відбулися зміни в складі активів та пасивів основних учасників ринку. У 2020 р. страхові компанії отримали рекордні прибутки в обсязі 2,2 млрд грн.

На підставі даних фінансової звітності компанії «USI» можна зробити висновок про відносно позитивні результати роботи компанії на страховому ринку України. Після перереєстрації у 2017 р. компанія мала стартові високі показники фінансової стійкості, рентабельності та платоспроможності, проте відносно невеликі обсяги страхового портфелю та сплачених страхових премій. Протягом 2018-2020 рр. компанія суттєво збільшила перелік страхових послуг, обсяг страхового портфелю та у 2020 р. отримала страхові премії на суму понад 350 тис. грн.

Система управління ризиками компанії представлена розвитком двох основних напрямів – управління страховими ризиками та управління фінансовими ризиками. Для підвищення ефективності управління ризиками, компанія застосовує власну стратегію страхового андеррайтингу, прагне до значної диверсифікації власного страхового портфелю та уникнення великих страхових ризиків.

РОЗДІЛ 3

УДОСКОНАЛЕННЯ ПРОЦЕСУ УПРАВЛІННЯ СТРАХОВИМИ РИЗИКАМИ

3.1 Розробка програми мінімізації ризиків на основі процесного аналізу

Удосконалення управління ризиками вимагає змін як теоретичних підходів щодо дослідження цього питання, так і конкретної практики у страховому підприємстві. Для впровадження та розширення управління страховими ризиками на наукових засадах, важливим для вітчизняних страховиків є врахування набутого досвіду зарубіжних країн, аналіз якого показує, що постійне накопичення теоретичних знань з цього питання поступово знаходить своє застосування в практичній діяльності страхових компаній. В свою чергу, використовуючи практику, вони мають підстави ширше впроваджувати нові наукові розробки. Поєднання теорії та практики значною мірою впливає на політику страхової компанії, визначаючи її пріоритети.

Суттєвою відмінністю підходу до дослідження управління страховими ризиками є застосування загальної теорії процесів (далі – ЗТП). Концепція ЗТП дозволяє виокремити системний та процесний напрямки, оскільки за цією теорією вивчаються процеси будь-якої природи з точки зору переходів від одного боку процесу до іншого, а також з позицій загальних класифікацій. [21, с.120 – 129]. Загальна теорія процесів виконує роль методологічної основи і слугує при прийнятті управлінських рішень гарантом виконання логічного закону достатньої підстави.

Для дослідження управління страховими ризиками використання саме теорії процесів є припустимим, оскільки таке управління слід розглядати саме як процес. По-перше, він містить послідовні етапи, логічно та технологічно пов'язані один з одним. По-друге, понятійний апарат загальної теорії процесів

придатний для визначення понять, які зустрічаються у страхуванні при дослідженні управління ризиками, що відображено на рис.3.1.



Рис.3.1 – Структуризація категоріального апарату процесу управління страховими ризиками

На основі вищезазначеної структурованої системи понять предметної галузі «управління страховими ризиками» стала можливою побудова наступної моделі, яку пропонується зазначити як «ланцюжка» процесу страхування (рис. 3.2).

На першому етапі участь страхової компанії пасивна. Пояснення цьому полягає у тому, що визначення ризиків, які погрожують потенційному страхувальнику безпосередньо (або об'єктам, які йому належать), усвідомлення необхідності захисту від їх настання та рішення щодо передачі ризику на страхування цілком залежить від нього самого. При остаточному виборі страхування як методу зменшення ризиків, страхувальник може звернутися до страхової компанії або до страхового брокера. Вибір варіанту залежить від багатьох факторів, серед яких зазначимо фінансові можливості страхувальника та його рівень страхової культури.

Вже на другому етапі страхова компанія має стати безпосередньою стороною процесу страхування. Саме її фахівці можуть кваліфіковано

запропонувати страхувальнику перелік тих видів страхування, котрі є найбільш доцільними щодо ризиків, під які може підпадати об'єкт, що пропонується на страхування. На цьому етапі страховик виступає як консультант, пояснюючи потенційному клієнту відмінності різних видів страхування і можливості даної страхової компанії пропонувати захист від тих чи інших ризиків.

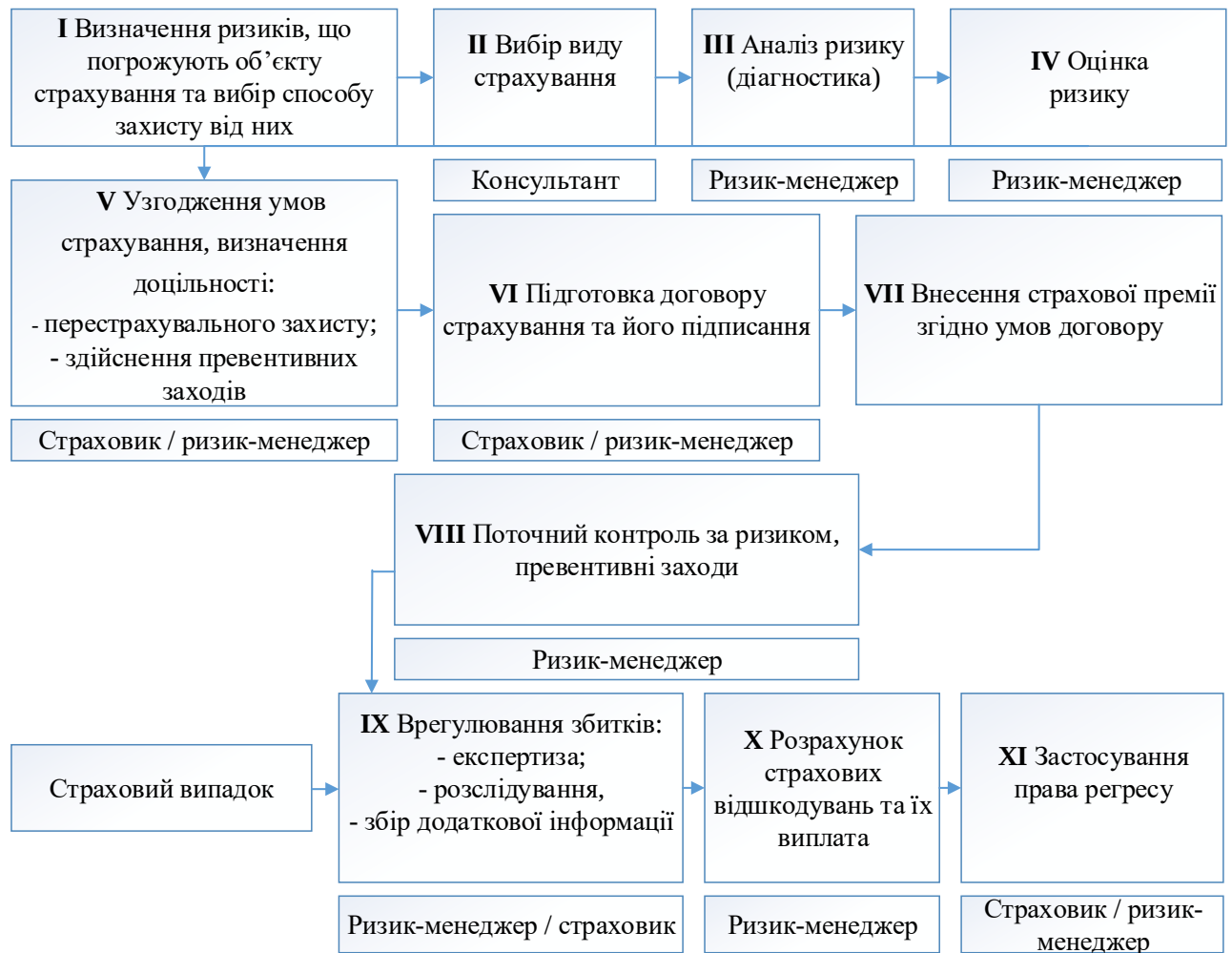


Рис. 3.2 – Схема «ланцюжка» процесу страхування

На третьому та четвертому етапах здійснюється аналіз факторів ризиків, що впливають на реалізацію останніх, проводиться передстрахова експертиза, визначаються ймовірність виникнення збитку та максимально вірогідний збиток для об'єкта страхування, узагальнюється інформація щодо небезпек та визначається оцінка їх рівня. Слід звернути особливу увагу на визначення прогнозних розрахунків тарифів при впровадженні тієї чи іншої страхової програми з метою встановлення еквівалентності відносин між страховиком та

страхувальником. Варіант страхування потенційному страхувальнику має бути таким, щоб останній впевнився у доцільності та корисності страхового захисту, що пропонується, а також погодився на заходи програми мінімізації ризиків.

П'ятий та шостий етапи характеризуються ретельною роботою з узгодження кожного пункту договору страхування та умов, на яких, у разі необхідності ризик передається у перестрахування.

На сьомому етапі участь страхової компанії частково пасивна, оскільки сплата страхової премії здійснюється безпосередньо страхувальником, хоча попередньо розмір, строк, спосіб сплати обумовлено разом із страховиком (або із брокером). Варіант одночасної сплати премії або періодичного внесення страхових платежів не суттєво впливає на величину страхових резервів компанії та їх достатність, оскільки за більшістю страхових договорів страхувальник сплачує премію одноразовим платежем.

Найефективнішими діями та заходами можна вважати такі, завдяки яким страхова компанія зупиняється на восьмому етапі. Тобто ризик, управління яким здійснюється, не реалізується.

У разі збігу ризикових обставин та виникненні ситуації ризику, яка призводить до настання страхового випадку, страхова компанія продовжує здійснювати процес управління прийнятими на страхування ризиками завдяки процедури врегулювання збитків, розрахунку страхових відшкодувань, їх виплати та використання загальновідомого у страховій практиці принципу суброгації.

Таким чином, ризики, які приймаються на страхування та покриваються страховим захистом, потребують вивчення, уточнення та низки заходів пов'язаних з процесом управління ними. Вони знаходяться під постійною увагою значного кола працівників страхової компанії, що суттєво відрізняє організаційний бік управління прийнятими на страхування ризиками. Крім того, слід взяти до уваги, що ризики, якими можна управляти, повинні мати природні стабілізатори рівня у вигляді об'єктивно існуючих факторів, дія яких на параметри ризику вільна від впливу суб'єктів ризику. Відтак, управління ризиком, яке полягає в тому, щоб розпізнати, аналізувати та економічно контролювати той ризик, що може погрожувати майновому, фінансовому стану

або життю чи здоров'ю страхувальників, слід розглядати теоретичні підходи з аналітичною метою. Тому пропонується зробити порівняння у джерелах ризику, які слід класифікувати залежно від середовища: фізичного, економічного, соціального, правового, політичного.

Одним з фундаментальних джерел ризиків є середовище, яке містить фізичні фактори ризиків і може викликати катастрофічні збитки нерухомого майна у різних галузях економіки, туризмі, авіації. Економічне середовище продукує такі економічні фактори ризиків як інфляція, процентні ставки, кредити. Ці елементи економічної системи можуть призвести до значних збитків господарюючих суб'єктів. Їх слід розглядати на макро- та мікрорівнях. Соціальне середовище містить соціальні фактори ризиків, пов'язані із поведінкою людини, умовами праці, безробіттям.

Правове середовище визначається встановленими системами законів і стандартів та покликане сприяти стабілізації в суспільстві, іноді, у випадку своєї недосконалості, може бути джерелом ризиків, пов'язаних із недосконалістю правової бази. Політичне середовище є джерелом політичних ризиків. Однак переважна більшість вітчизняних страхових компаній практично не здійснюють страхування політичних ризиків.

Якщо фізичне, економічне та соціальне середовище безпосередньо містять фактори ризиків, які страхуються, тобто є страховими ризиками, то решта - опосередковано впливають на настання ризиків. Враховуючи численні небезпеки, які є результатом кожного середовища, та те, що деякі можуть легко передбачатися, інші – складно розпізнати, ми вважаємо за доцільне виділити три категорії наслідків впливу факторів ризиків: власності, відповідальності, людські.

Наслідки першої групи стосуються перш за все майна, яке може бути пошкоджено, зруйновано, втрачено різними способами. Окремі події можуть призвести до катастрофічних збитків. Фактори другої групи призводять до негативних наслідків в результаті дії людини. Наслідки третьої групи виникають при ризиках, що призводять до фізичних пошкоджень або смерті.

Все вищевикладене дає змогу побудувати схему, яка відображує відповідні середовища та певні категорії факторів ризиків (рис.3.3).



Рис. 3.3 – Схема взаємозв'язку факторів ризиків

побудовано на основі [5, с. 112 – 119]

На підставі схеми взаємозв'язку факторів ризиків та з урахуванням «ланцюжка процесу страхування» пропонується розробка програм мінімізації ризиків за видами страхування та страховими програмами. Метою програми є визначення конкретних заходів, які сприятимуть усуненню або мінімізації можливих негативних наслідків страхових випадків. Кожна програма повинна містити в узагальненому вигляді розробку організаційних та операційних процедур превентивного характеру та бути спрямована на:

- 1) можливість втручання у середовище, де існує небезпека;
- 2) зміну рівня небезпеки;
- 3) організацію контролю за ризиком.

Розгляд залежності між небезпеками кожного середовища та об'єктами страхування впливає на точність оцінок ризику.

Формування програми мінімізації ризиків пропонується здійснювати за наступною методикою, відповідно до вихідних положень, які містяться у відповідних частинах.

Частина 1. Складається «Контрольний список ризиків». Для цього

рекомендовано використовувати перелік ризиків, вже визначених у правилах страхування, а також доповнювати його по мірі виявлення нових. Цей процес має бути безперервний, а інформація накопичуватися у внутрішній базі даних страхової компанії. Контрольний список ризиків рекомендується використовувати для розробки анкет та анкетного опитування, яке необхідно при прийомі ризиків на страхування.

Частина 2.

Контроль повинен передбачатися при прийомі ризику на страхування та протягом усієї дії страхового договору.

Спочатку слід підготувати рекомендації (бажано разом із професійним сюрвеєром) страхувальникам перед укладанням договору страхування. Вони повинні містити загальні положення та детальні рекомендації заходів для нейтралізації важкості наслідків страхового випадку. Конкретний зміст рекомендацій залежатиме від об'єкту страхування, списку ризиків, що приймаються на страхування, рекомендацій або умов перестраховика, виду та діючих правил. У вищезазначених рекомендаціях заходи для ефективного контролю за ризиками, наприклад для об'єктів у майновому страхуванні, в узагальненому вигляді поділимо на дві групи:

- 1) Заходи із запобігання страхового випадку організаційно-технічного характеру, які носять рекомендаційний характер.
- 2) Заходи із відновлення стану об'єкта страхування.

До першої групи доцільно віднести комплекс заходів: протипожежного захисту будинків і споруд; охорони; встановлення сигналізації, систем відеоспостереження; відповідного навчання і тренування персоналу; встановлення систем контролю й оповіщення та інші.

Розробка заходів другої групи залежить від конкретного об'єкту страхування, його особливостей та характеристики ризиків, під які він підпадає.

Для проведення поточного контролю за об'єктом страхування складається графік контрольних перевірок. Результати контролю заносяться до бази даних для відстеження стану конкретного об'єкту страхування. Необхідно

передбачити аналіз даних контролю.

Контроль ризику повинен зменшити ймовірність настання збитку та мінімізувати наслідки реалізації страхового ризику, а також бути виправданий з макроекономічної і з мікроекономічної точок зору. У макроекономічному плані реалізація будь-яких ризиків призводить до збитків різної величини. З мікроекономічної точки зору, попередження потрібно як окремим господарюючим суб'єктам-страхувальникам, так страховій компанії зокрема для її фінансової сталості.

Контроль повинен бути системним й комплексним.

Методи контролю повинні адаптуватися для кожного окремого ризику.

Рекомендовано визначати окремо заходи контролю як для існуючих, так і нових страхових продуктів.

Частина 3. Розробити перелік можливих/обов'язкових превентивних заходів, фінансування яких рекомендувати проводити страхувальнику, а також обмежень/виключень, які вносяться у договір при неможливості виконання рекомендацій, враховуючи конкретні об'єкти страхування, визначені ризики та умови наявного перестраховального захисту.

Розробка такого переліку та заходів превенції повинна здійснюватися разом із представниками страхувальника. Найкращим варіантом є спільне обговорення переліку превентивних заходів, а конкретно – із його ризик-менеджером (у разі наявності такого фахівця).

Страхова компанія розробляє та пропонує страхувальнику рекомендації на випадок настання тієї чи іншої можливої ситуації, що пов'язана із реалізацією конкретного ризику. У цьому документі повинні бути рекомендації із запобігання можливих наслідків страхової події. Спираючись на список рекомендацій або обмовок/обмежень, страхувальник має можливість запобігти обставинам, що призведуть до додаткових збитків, раціонально діяти в умовах підвищеної небезпеки.

Частина 4. Періодично здійснювати коригування окремих заходів програм мінімізації ризиків з урахуванням:

- інформації від страхувальника щодо змін ризиків та їх реалізації у період

страхування;

- набутого досвіду страхування за конкретною страховою програмою;
- фактичного фінансового стану справ у компанії при пролонгації договору або змінах у власному перестраховальному захисті.

Для теоретичної апробації програм мінімізації ризиків доцільно проводити навчальні тренінги для працівників страхової компанії.

При розробці програм мінімізації ризиків рекомендується складати її для унікальних, нестандартних або великих ризиків. Необхідність розробки програм мінімізації ризиків в обов'язкових видах страхування, беручи до уваги їх масовість, наявність відносно достатньої статистики та неможливість здійснення контролю (особливо поточного), не існує.

Вищезазначені вихідні положення програм мінімізації ризиків можуть бути використані на мікрорівні – у страховій компанії. Але, враховуючи макроекономічне значення досліджуваних питань та для реального впровадження у страхову практику науково обґрунтованого управління страховими ризиками, вважаємо доцільним введення також наступних заходів організаційно-законодавчого характеру, які виокремимо за трьома напрямками.

По-перше, у законодавчих документах слід врахувати питання, які пов'язані із управлінням страховими ризиками. Ці документи повинні передбачати:

1. Перелік об'єктів, що підлягають страхуванню.
2. Перелік суб'єктів страхування.
3. Перелік ризиків, на випадок яких проводиться страхування.
4. Рівень і норми страхового забезпечення: страхові суми; розмір страхового відшкодування для різної ваги наслідків при настанні страхового випадку.
5. Порядок встановлення тарифних ставок.
6. Гарантії виконання страховиком страхових зобов'язань.

По-друге, враховуючи те, що ефективність роботи з управління ризиками, прийнятими на страхування, в цілому залежить від рівня фахових знань та спеціальних навичок працівників страхової компанії, на нашу думку, слід

визначити роль державної підтримки питання управління ризиками. Висока соціальна значимість страхування та значні і різноманітні ризики, які передаються для страхового захисту зумовлюють необхідність чітко визначеної позиції держави щодо підготовки фахівців для страхової сфери.

По-третє, існуюча потреба вдосконалення фахової підготовки спеціалістів вимагає пошуку нових шляхів перепідготовки кадрів. Так економісти, фінансисти із знанням специфічних питань страхування та страхової експертизи, вважаємо, необхідні для вітчизняного страхового ринку як працівники страхових компаній і як незалежні експерти, котрі мають вдосконалювати свою підготовку. Таке вдосконалення на майбутнє пропонується здійснювати шляхом стажування.

3.2 Методичні рекомендації щодо вибору інструментарію управління страховими ризиками

Отримані результати дослідження методів на кожному з етапів управління прийнятими на страхування ризиками засвідчують необхідність удосконалення інструментарію цього процесу.

На етапі андеррайтингу доцільним є запровадження попередньої селекції ризиків. Зокрема, це стосується особистого страхування. Опрацювання і узагальнення теоретичного доробку і аналіз практики за цим напрямом дає змогу запропонувати таку методику проведення селекції ризиків.

Спочатку страхова компанія чітко визначає ті групи страхувальників, на які розраховані розроблені правила страхування. Далі визначаються конкретні дії, оскільки селекція може здійснюватися за різними напрямками. Одним з таких можна запропонувати виключення з розгляду всіх страхувальників, чий індивідуальні ризики перевищують середнє значення. У цьому випадку доцільно встановлювати ставки на більш високому рівні, оскільки вони

відповідатиме ризикам із підвищеним рівнем вірогідності настання.

Другим напрямом може бути умова введення у договір страхування обов'язкового медичного огляду, що дозволить уникнути прийому на страхування ризиків високого рівня. Необхідно враховувати, що можна передбачити можливості відхилення фактичних ризиків від розрахункових і вжити деяких заходів для того, щоб ризик залишити на страхуванні. З цієї точки зору, до числа таких заходів рекомендовано віднести прийняття ризику на страхування за умовами: стандартне страхове забезпечення, але за підвищеною премією; стандартна премія і стандартне страхове забезпечення, але із застереженнями та винятками, що обмежують визначення страхового випадку; стандартна премія, але знижений обсяг страхового забезпечення.

Таким чином, остаточне рішення щодо прийняття ризику на страхування буде більш обґрунтованим, оскільки попередня селекція ризиків дозволяє визначити:

тих клієнтів, котрі можуть бути включені в групу застрахованих за стандартними умовами;

оцінку того, чи є оцінюваний ризик підвищеним відносно стандартного;

відповідність зазначеного рівня страхового покриття фінансовим можливостям клієнта.

Страхова компанія зацікавлена у зберіганні ризику, що вже прийнятий. Тому і впродовж дії підписаних договорів, і перед їх поновленням вона повинна здійснювати контроль рівня ризику, поновлюючи договір тільки, якщо це доцільно. Отже, на нашу думку, для цього можна ввести термін додатковий андерайтинг, а його метою вважати захист страховика від можливих витрат, пов'язаних із вже прийнятими ризиками. Підставою для проведення додаткового андерайтингу мають бути:

1. Бажання страхувальника змінити діючий поліс шляхом уведення до нього умов про додаткове покриття або змінити страхову суму в діючому договорі.
2. Зміна ризику у зв'язку зі зміною професії, умов життя та інших обставин.

Зважаючи на те, що не завжди страхувальник зацікавлений у поширенні

інформації щодо ризиків, пропонується створення незалежної структури, яка б збирала та обробляла таку інформацію та надавала її на визначених (комерційних) умовах страховим компаніям.

Для удосконалення наступних етапів управління ризиками, наприклад, передстрахової експертизи, пропонується:

1) передбачити експерта не лише з боку страховика, а й з боку страхувальника, якому дозволити втручатися у ведення справ. До прямих обов'язків експерта повинні входити оцінка вартості збитку та вартості майна, що можна реалізувати. Такий експерт повинен працювати разом із представником страхувальника, що дозволить краще зрозуміти небезпеки, під які підпадає об'єкт страхування, та із страховиком, що дасть змогу чітко уявити можливості пропонованого страхового продукту. При укладанні договору страхування з клієнтом слід обумовити, що у випадку виникнення збитку страхувальник залучає незалежного експерта за власний рахунок, якщо він буде не згоден із висновками страхової компанії.

Експерти, повинні бути незалежними і допомагати страховикам у веденні справ з урегулювання збитків. експертів, які мають ту або іншу технічну спеціалізацію. Враховуючи відсутність висококваліфікованих експертів в нашій державі у даний час, пропонується організувати їх підготовку на базі провідних вищих навчальних закладів;

2) ґрунтуючись на усталеній практиці застосування експертного методу в різних сферах людської діяльності, залучати кількох оцінювачів, які б як виконували оцінку у складі експертної групи. У такому разі похибка оцінки зменшиться у порівнянні з похибкою оцінки одним оцінювачем, а розміри оцінки слід брати як середні арифметичні з оцінок окремих експертів.

При удосконаленні тарифної політики пропонується сполучення все більш зростаючої франшизи при більш низьких ставках премії залежно від виду страхування. Так, при добровільному страхуванні цивільної відповідальності власників транспортних засобів для клієнтів, які спричинили збитки, встановлювати більш велику франшизу без зміни розміру внеску. Але, при

обов'язковій формі вищезазначеного виду страхування, на наш погляд, необхідно Моторному (транспортному) страховому бюро України розробити конкретні розміри знижок та надбавок та механізм їх застосування, визначити це законодавчо.

Враховуючи те, що важливим методом розподілу ризику є перестраховування, зазначимо кілька пропозицій у цьому аспекті.

По-перше, усі види перестраховувальних договорів мають ідентичну структуру. По-друге, вони майже не відрізняються від відповідних документів закордонних перестраховувальних товариств. По-третє, уся робота перестраховувальних компаній будується на обміні ризиками, платежами й інформацією з іншими учасниками процесу страхування і перестраховування – цедентами і ретроцедентами, брокерами, експертами. Ці договори використовують сліпи, коверноти, бордеро, рахунки, які у своїй істотній частині мають стандартний, уніфікований вигляд.

Отже, напрямками удосконалення перестраховувальної політики мають бути:

приєднання страхових та перестраховувальних компаній до перестраховувальних асоціацій;

визначення ролі та функцій перестрахового брокера;

підвищення кваліфікації працівників страхової компанії з питань перестраховування.

Для удосконалення методів превенції як одного з важливих напрямів управління страховими ризиками доцільним було б створення фондів превентивних заходів із чітким визначенням напрямів використання та контролю за цільовим використанням коштів цих фондів з метою попередження настання страхових випадків. Завдяки створенню спеціальних фондів превентивного призначення можна досягти кілька цілей. По-перше, сконцентрувати кошти безпосередньо на переоснащення безпечного виробництва, реалізацію заходів з безпеки, охорони здоров'я працюючих. По-друге, значно підвищити вимоги та посилити контроль за потенційними небезпеками.

Все це дозволить підвищити безпеку на підприємствах та суспільну довіру до інституту страхування загалом. Використання резервів превентивних заходів пропонується здійснювати страховиками спільно зі страхувальниками на договірній основі. Слід зауважити, що створення та використання коштів цих фондів потребує чіткої та прозорої системи обліку, розподілу і контролю за витрачанням цих коштів.

Особливо необхідні превентивні заходи у майновому страхуванні. Фінансуватися повинні локальні заходи з попередження настання страхових випадків (капітальний ремонт, будівництво пожежних депо, майстерень, пожежовипробувальних станцій, обладнання пожежних водойм та ін.). Звернемо увагу, що таке фінансування буде впливати на величину страхової премії.

Розрахунок доцільності здійснення превентивних заходів звичайно робить ризик-менеджер страхувальника, але допомогти йому в цій справі та проконсультувати здатний фахівець страхової компанії. Останній краще володіє питаннями щодо вірогідності настання аналогічних ризиків. Представник страхувальника при розрахунках ефективності заходів превенції враховує і свої фінансові можливості.

Розрахунок економічної ефективності превентивних заходів повинен базуватися на даних величини можливого зменшення передбачуваної величини збитку завдяки використанню попереджувальних заходів та величини витрат на превентивні заходи. При цьому, якщо значення показника відношення цих величин більше 0, але менше ніж 1, проведення превентивної діяльності неефективне; більше 1 – попередження рентабельне, дорівнює 1 – попереджувальна діяльність з економічної точки зору нейтральна.

$$\Delta K_{\text{еф.}} = \frac{(\sum Z_{\text{Б}} - \sum P_{\text{рев.}})}{\sum P_{\text{рев.}}}, \quad (3.1)$$

де $\Delta K_{\text{еф.}}$ – економічна ефективність попередження;

$(\sum Z_{\text{Б}} - \sum P_{\text{рев.}})$ – сума, на яку зменшиться передбачувана величина

збитку завдяки використанню попереджувальних засобів і здійсненню попереджувальних дій;

Σ Прев. – сума витрат на попереджувальну діяльність.

Оцінка економічної ефективності превентивної діяльності у страхуванні майна та осіб – складна економетрична задача, яка вимагає достатнього обсягу статистики.

Метод, що пропонується нами, заснований на порівнянні темпів росту витрат на превентивні заходи ($T_{ПЗ}$) і темпів росту кількості страхових випадків ($T_{СВ}$) та страхових відшкодувань ($T_{ВВ}$).

Для висновку, що превентивні заходи ефективні, повинна дотримуватися така залежність:

$$T_{ПЗ} > T_{СВ} > T_{ВВ}. \quad (3.2)$$

Зменшення двох останніх показників означатиме ефективність здійснення превентивних заходів.

Підсумовуючи запропоноване вище, зазначимо, що в цілому, реалізація заходів з удосконалення методів управління ризиками, потребує здійснення певних дослідницьких та експериментальних робіт і, відповідно, матеріальних витрат, величина яких повинна визначатися у кожному конкретному випадку залежно від обраної страховиком стратегії та тактики управління страховими ризиками. При цьому, діагностика ризиків, їх контроль вимагають адекватного інформаційного забезпечення.

3.3 Формування збалансованої структури страхового портфелю страховика: управління ризиками і дохідністю

З одного боку, страхування є одним із напрямів розподілу ризику, оскільки за допомогою нього страхувальник передає свої ризики страховим компаніям в

межах страхової суми. При цьому страхування забезпечує захистом від можливих несприятливих наслідків реалізації ризику. З іншого боку, більшість управлінських рішень в страхуванні приймається в умовах невизначеності і ризику, що обумовлено низкою чинників: відсутністю повної інформації, наявністю протиборчих тенденцій, елементами випадковості тощо. Формування страхового портфелю є доволі складним завданням через те, що вимагає узгодження прагнення страховика до максимізації доходів і мінімізації ризику можливих втрат. Іншими словами, менеджмент страхової компанії має забезпечити певну структуру страхових послуг, що користуються попитом на страховому ринку і, за прийняттого рівня ризику, приносять дохід страховику. Між ефективністю страхової діяльності і ризиком є прямий зв'язок: як правило, із зростанням ефективності зростає і ризиковість.

Отже, виникає проблема розробки науково-методичного підходу до формування такої структури страхового портфелю, яка б оптимально забезпечувала максимізацію доходу за максимально прийнятним ризиком його втрати страховиком. Вперше теорію оптимального портфелю було розроблено у другій половині XX століття американським економістом і лауреатом Нобелівської премії Гаррі Марковицем [10]. Портфельна теорія являє собою підхід, що ґрунтується на аналізі очікуваних середніх значень і варіацій випадкових величин. Дана методика формування інвестиційного портфеля спрямована на оптимальний вибір фінансових активів, виходячи із необхідного для інвестора співвідношення дохідність-ризик. Пізніше портфельна теорія була застосована для оптимізації структури банківських кредитів і страхового портфеля і набула в останні роки популярності серед вітчизняних практиків і науковців [45; 13, с. 159].

Модель оптимального страхового портфеля повинна задовольняти наступним вимогам:

дохідність завжди є випадковою величиною (дохідність окремих видів страхових операцій та послуг, як і дохідність цінних паперів, знаходиться під впливом випадкових чинників і характеризується суттєвими коливаннями);

в основу страхового портфеля закладено критерій дохідності і ризику (очікувана дохідність портфеля страховика – це середня величина дохідності за окремими видами страхування, ризик страхового портфеля вимірюється за допомогою зваженого середньоквадратичного відхилення дохідності окремих видів страхування);

якщо дохідність страхових портфелів однакова, то віддається перевага такому страховому портфелю, структура якого забезпечує найменший ризик (обирається страховий портфель з найбільшою ефективністю – співвідношенням очікуваної дохідності і ризику).

Побудуємо оптимізаційну економіко-математичну модель формування страхового портфеля за критерієм максимізації доходу з умовою прийняттого рівня ризику втрати доходу страховою компанією. Цільова функція (3.3) такої задачі матиме наступний вигляд:

$$m_n = M(R_n) = M\left(\sum_{k=1}^N x_k R_k\right) = \sum_{k=1}^N x_k M(R_k) = \sum_{k=1}^N x_k m_k \rightarrow \max, \quad (3.3)$$

де N – кількість здійснюваних страховиком видів страхування (страхових послуг), од.;

$M(R_k) = m_k$ – очікувана прибутковість k -го виду страхування, %;

x_k – частка k -го виду страхування в страховому портфелі, ч. од.

Визначення прибутковості k -го виду страхування (R_k) пропонується здійснювати за формулою (3.4):

$$R_k = \left(1 - \frac{\text{ЧСВ}_k}{\text{ЧСП}_k}\right) \cdot 100, \quad (3.4)$$

де ЧСВ_k – чисті страхові виплати за k -им видом страхування, тис. грн.;

ЧСП_k – чисті надходження страхових платежів за k -им видом страхування, тис. грн.

Умову максимально прийняттого ризику страхового портфелю ($\sigma_{\max}$) можна представити таким чином:

$$\sqrt{Vn} = \sqrt{D(R_n)} = \sqrt{\sum_{k=1}^N \sum_{j=1}^N x_k x_j \sigma_{kj}} \leq \sigma_{\max}, \quad (3.5)$$

де $Vn = D(R_n)$ – варіація (дисперсія) прибутковості страхового портфеля;

σ_{kj} – коефіцієнт коваріації між парами конкретних видів страхування (k-им і j-им видом страхування), %.

Для визначення дисперсії дохідності портфеля страховика необхідно побудувати матрицю коваріацій дохідностей за видами страхування. На підставі числових даних коваріаційної матриці, буде можливо розрахувати дисперсію дохідності страхового портфеля та середньоквадратичне відхилення його дохідності.

У даній задачі портфельний ризик страхової компанії розглядається як частина доходу, який страховик може додатково отримати або, навпаки, втратити в процесі надання послуг зі страхування через існування невизначеності і конфліктність їх реалізації. Даний ризик належить до групи фінансових ризиків, тому доцільно враховувати умову зменшення ризику втрати страховою компанією доходу.

До оптимізаційної моделі потрібно також ввести додатково два обмеження: частка певного виду страхування в страховому портфелі має бути додатною величиною (3.6), а сума всіх часток окремих видів страхування дорівнювати 1 (3.7).

$$x_k > 0.$$

(3.6)

$$\sum_{k=1}^N x_k = 1.$$

(3.7)

За умов більш строгого обмеження (3.6) деякі з видів страхування могли

не ввійти до оптимального портфелю за результатами розв'язання задачі (3.3) – (3.7). Це не означало б закриття страховиком реалізації певних страхових послуг. По-перше, це стосується обов'язкових видів страхування. По-друге, менеджмент страхової компанії має чітко визначити рівень ефективності та ризикованості кожного виду страхування за умови реалізації на страховому ринку усіх видів страхування, порівнюючи значення рівнів показників ефективності і ризикованості у страхових компаній-конкурентів, і, відповідно сконцентруватись на подальшому просуванні на ринок власних страхових продуктів.

За думкою багатьох науковців і практиків, якщо частка окремого виду страхування у страховому портфелі перевищує 40 %, то через у середньостроковій перспективі страхові виплати почнуть перевищувати страхові збори, що може негативно позначитися на результатах діяльності і фінансовій стійкості страховика [40, с. 321; 36, с.22].

З урахуванням наявних даних щодо страхового портфелю СК «USI» (табл. 3.1) економіко-математична збалансованої структури страхового портфелю матиме вигляд:

$$m_n = x_1 m_1 + x_2 m_2 + x_3 m_3 + x_4 m_4 + x_5 m_5 + x_6 m_6 + x_7 m_7 \rightarrow \max$$

Система обмежень моделі:

$$\sqrt{x_1^2 \sigma_1^2 + 2x_1 x_2 \sigma_{12} + 2x_1 x_3 \sigma_{13} + 2x_1 x_4 \sigma_{14} + 2x_1 x_5 \sigma_{15} + 2x_1 x_6 \sigma_{16} + 2x_1 x_7 \sigma_{17} + \\ + x_2^2 \sigma_2^2 + 2x_2 x_3 \sigma_{23} + 2x_2 x_4 \sigma_{24} + 2x_2 x_5 \sigma_{25} + 2x_2 x_6 \sigma_{26} + 2x_2 x_7 \sigma_{27} + x_3^2 \sigma_3^2 + \\ + 2x_3 x_4 \sigma_{34} + 2x_3 x_5 \sigma_{35} + 2x_3 x_6 \sigma_{36} + 2x_3 x_7 \sigma_{37} + \leq \sigma_{\max} \\ + x_4^2 \sigma_4^2 + 2x_4 x_5 \sigma_{45} + 2x_4 x_6 \sigma_{46} + 2x_4 x_7 \sigma_{47} + x_5^2 \sigma_5^2 + 2x_5 x_6 \sigma_{56} + 2x_5 x_7 \sigma_{57} + \\ + x_6^2 \sigma_6^2 + 2x_6 x_7 \sigma_{67} + x_7^2 \sigma_7^2}$$

$$x_k > 0, \quad k = 1 \div 7$$

$$x_1 + x_2 + x_3 + x_4 + x_5 + x_6 + x_7 = 1.$$

Таблиця 3.1 – Показники прибутковості основних видів страхування, що складають страховий портфель СК «USI», %

№	Вид страхування	2020 рік			
		I квартал	II квартал	III квартал	IV квартал
1	ОСЦПВВНТЗ (обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів)	74,28	72,74	71,79	75,1
2	Страхування цивільної авіації	99,01	99,88	99,92	99,89
3	КАСКО (страхування транспортного засобів від ризиків, у процесі їх експлуатації)	59,21	66,62	65,41	65,44
4	Страхування фінансових ризиків	58,43	71,03	64,4	71,73
5	ДМС (добровільне медичне страхування)	60,33	55,65	73,99	81,88
6	Страхування медичних витрат	46,86	48,07	65,02	68,18
7	Інші види страхування	49,11	56,9	62,99	77,87

Розраховано автором на основі звітності страховика

Для безпосереднього практичного застосування розробленої моделі (3.3) – (3.7) необхідно розрахувати числові значення парних коефіцієнтів коваріації для всіх видів страхування за допомогою інструменту аналізу даних MS Excel «Коваріація». Фрагмент робочого листа MS Excel з отриманими результатами представлено у вигляді матриці на рис. 3.3, де умовно від 1 до 7 позначено види страхування відповідно таблиці 3.1.

	1	2	3	4	5	6	7
1	1,667019	-0,18736	-1,4548	0,553094	3,841281	0,763581	4,373869
2	-0,18736	0,147625	1,094375	1,726288	1,755138	2,320263	2,795238
3	-1,4548	1,094375	8,43865	13,79095	8,210225	13,13983	18,20548
4	0,553094	1,726288	13,79095	29,34167	16,48736	20,75491	40,43114
5	3,841281	1,755138	8,210225	16,48736	109,9701	97,82059	97,00366
6	0,763581	2,320263	13,13983	20,75491	97,82059	92,96827	90,41268
7	4,373869	2,795238	18,20548	40,43114	97,00366	90,41268	111,17

Рис. 3.3 – Коваріаційна матриця прибутковості портфелю страхових послуг СК «Ю.Ес.Ай» (фрагмент робочого листа MS Excel)

Результати оптимізації страхового портфелю при $\sigma_{\max}=5\%$ представлено на рис. 3.4.

						1	2	3	4	5	6	7	
						1	1,667019	-0,18736	-1,4548	0,553094	3,841281	0,763581	4,373869
						2	-0,18736	0,147625	1,094375	1,726288	1,755138	2,320263	2,795238
						3	-1,4548	1,094375	8,43865	13,79095	8,210225	13,13983	18,20548
						4	0,553094	1,726288	13,79095	29,34167	16,48736	20,75491	40,43114
						5	3,841281	1,755138	8,210225	16,48736	109,9701	97,82059	97,00366
						6	0,763581	2,320263	13,13983	20,75491	97,82059	92,96827	90,41268
						7	4,373869	2,795238	18,20548	40,43114	97,00366	90,41268	111,17
mn=	82,62818		Ефективність		17,86421								
X1=	0,4												
X2=	0,4												
X3=	0,01												
X4=	0,01												
X5=	0,16												
X6=	0,01												
X7=	0,01												
Обм.1 (3.5)	4,625346	≤	5										
Обм.2.1 (3.6)	0,4	>	0	<	0,4								
Обм.2.2 (3.6)	0,4	>	0	<	0,4								
Обм.2.3 (3.6)	0,01	>	0	<	0,4								
Обм.2.4 (3.6)	0,01	>	0	<	0,4								
Обм.2.5 (3.6)	0,16	>	0	<	0,4								
Обм.2.6 (3.6)	0,01	>	0	<	0,4								
Обм.2.7 (3.6)	0,01	>	0	<	0,4								
Обм.3 (3.7)	1	=	1										

Рис. 3.4 – Результат розв’язання задачі оптимізації портфелю страхових послуг СК «USI» при $\sigma_{\max}=5\%$ (фрагмент робочого листа MS Excel)

Як видно з рис. 3.4, при структурі оптимального портфелю СК «USI» $X^*=(0,4;0,4;0,01;0,01;0,16;0,01;0,01)$ і максимально прийнятному рівню портфельного ризику $\sigma_{\max}=5\%$, ефективність (відношення очікуваної прибутковості і ризику) страхового портфелю становитиме 17,86 од.

Здійснимо аналогічні розрахунки із визначення оптимальної структури портфелю страховика і його ефективності за різних значень $\sigma_{\max}$, зведши результати розрахунків у табл. 3.2.

Результати розрахунків, представлені у табл. 3.2, дозволяють зробити низку висновків:

1) зростання максимального рівня ризику страхового портфеля, що є прийнятним для СК «USI» забезпечує приріст очікуваної прибутковості портфелю до певної межі 82,63% (при $\sigma_{\max}=5\%$);

2) хоча ефективність портфелю страховика найбільша при $\sigma_{\max}=1\%$, проте

очікувана дохідність портфелю менша на 0,5 в.п. і досягти максимально прийняттого рівня ризику портфелю $\leq 1\%$ є малоімовірною і складною задачею для страховика, враховуючі економічні реалії зовнішнього середовища, системні ризики страхового ринку тощо.

Таблиця 3.2 – Визначення оптимальної структури портфелю СК «USI» і його ефективності за різних прийнятних для страховика значень $\sigma_{\max}$

Оптимальна структура портфелю, X^* (ч. од.)	Очікувана прибутковість портфелю, m_{Π} (%)	Максимально прийнятний рівень ризику портфелю, $\sigma_{\max}$ (%)	Ефективність портфелю, од.
(0,4;0,4;0,13;0,04;0,01;0,01;0,01)	82,13	1	82,13
(0,4;0,4;0,01;0,13;0,04;0,01;0,01)	82,44	2	41,22
(0,4;0,4;0,01;0,07;0,1;0,01;0,01)	82,54	3	27,51
(0,4;0,4;0,01;0,03;0,14;0,01;0,01)	82,60	4	20,65
(0,4;0,4;0,01;0,01;0,16;0,01;0,01)	82,63	5	17,86
(0,4;0,4;0,01;0,01;0,16;0,01;0,01)	82,63	6	17,86

На наш погляд, більш виправданими є два варіанти формування портфелю страховика при $\sigma_{\max}=4\%$ і $\sigma_{\max}=5\%$. За цих умов портфельний ризик СК «USI» становитиме: $\sigma_{\Pi}=4\%$ і $\sigma_{\Pi}=4,63\%$, а очікувана дохідність $m_{\Pi}=82,60\%$ і $m_{\Pi}=82,63\%$ відповідно.

Висновки до розділу 3

Результатом дослідження за даним розділом кваліфікаційної роботи є система заходів щодо подальшого розвитку управління страховими ризиками.

Використання загальної теорії процесів як методологічного підґрунтя дослідження управління ризиками страхових компаній дало можливість запропонувати вихідні положення програм мінімізації ризиків за видами

страхування і науково-методичні рекомендації з їх формування на основі: уточнення і структурування системи понять процесу управління страховими ризиками; структурно-логічної схеми процесу страхування.

З метою удосконалення інструментарію управління ризиками страхової компанії запропоновано впровадження низки заходів: на стадії процесу аналізу запропонованих до страхування ризиків – попередній добір ризиків і додатковий аналіз; на стадії контролю – для забезпечення транспарентності процесу страхування і об'єктивності уявлення щодо об'єкту страхування і потенційних ризиків необхідним є залучення незалежних експертів та включення кількох оцінювачів; на стадії фінансування ризиків – удосконалення політики ціноутворення на страхові послуги на основі поєднання в оптимальному співвідношенні зростаючого рівня франшизи із зниженням ставок страхової премії; для удосконалення політики перестраховування – співпраця на правах учасника з міжнародними асоціаціями перестраховиків; підвищення рівня професійної кваліфікації співробітників страхових компаній; для удосконалення методів попередження – формування фондів заходів превентивного характеру із визначенням джерел їх наповнення і основних напрямків використання.

Досягнення збалансованого поєднання прибутковості страхового портфелю і рівня портфельного ризику можливе за оптимальної структури окремих видів страхування, що включено до портфелю страховика. При цьому, одним із способів забезпечення підвищення прибутковості страхового портфелю є зменшення у його структурі частки таких видів страхування, які мають найбільший ризик (ступінь розкиду прибутковості).

Здійснення розрахунків за побудованою економіко-математичною моделлю з цільовою функцією максимізації прибутковості страхового портфелю дозволяє чітко визначити оптимальні частки k -ого виду страхування у портфелі, а також пріоритетні напрямки стратегії розвитку страхової компанії, орієнтовані на зменшення страхових ризиків і підвищення фінансової стійкості, стабілізації фінансового стану.

ВИСНОВКИ

Страховання є специфічним видом фінансової діяльності з прийняття майнових ризиків клієнтів за винагороду, настання яких має ймовірнісний та випадковий характер. Саме тому управління ризиками страхових компаній мають суттєві відмінності від управління ризиками діяльності інших суб'єктів господарювання. Розвиток вітчизняного ринку страхування свідчить про наявність вже певного усталеного підходу зі сторони страхових організацій щодо побудови власних систем управління ризиками прийнятими на страхування та безпосередньо ризиками власної діяльності.

При дослідженні теоретичних засад управління ризиками страхових компаній встановлено, що доречним є розмежування ризиків, які були прийняті страховою компанією за винагороду, тобто представляють специфічний продукт страхової компанії, та ризики, пов'язані з організацією роботи та виконанням зобов'язань страховою компанією перед клієнтами.

Існуючи на теперішній час методи управління ризиками, що використовуються страховими компаніями можна згрупувати у кілька груп: методи оцінки ризиків, уникнення ризику, зниження ризику, прийняття та передачі ризику. Найбільш поширеними інструментами управління ризиками діяльності страхових компаній є створення резервів, перестраховання, нормування, диверсифікація страхового портфелю.

Страховий ринок України продовжує розвиток у дещо нових умовах, які формує НБУ як новий регулятор даного сектору фінансового ринку. Зростання вимог до учасників ринку обумовило вихід з сектору певної кількості страхових компаній. Проте, 2020 р. був досить вдалим для страхових компаній: зросли обсяги страхових премій та прибутків тих гравців, що змогли вчасно запропонувати нові продукти та зберегти попередні позиції під час дії карантинних обмежень.

Одним з лідерів страхування відповідальності власників наземного транспорту є страхова компанія USI, яка досить тривалий час пропонує страхові послуги на ринку ризикових видів страхування України. Компанія

також збільшила обсяги надходжень страхових премій у 2020 р., а обсяг виплат страхових відшкодувань залишився на рівні 2019 р. Проте фінансові результати діяльності компанії, зокрема низькі показники платоспроможності, ліквідності та рентабельності свідчать про наявність низки невирішених проблем в системі управління компанією.

Щодо підходів до управління ризиками, страхова компанія USI використовує власну стратегію андерайтингу для прогнозування, оцінки та управління страховими та фінансовими ризиками. За даними 2020 року управління ризиками компанії оцінюється позитивно, оскільки відбулося зменшення сум страхових відшкодувань за укладеними договорами страхування.

Управління страховими ризиками як процес має певну специфіку, що обумовлено особливостями страхового бізнесу. Враховуючи те, що фактори ризиків можуть змінюватися з часом, а значна кількість об'єктів страхування вимагають страхового захисту, набуває значущості виважена політика аналізу запропонованих до страхування ризиків. У кваліфікаційній роботі обґрунтовано, що ефективність процесу андерайтингу залежить переважно від існуючих методик, деталізації вивчення ризиків та ґрунтується на поглибленому аналізі: причин реалізації ризиків у минулих періодах; специфічних умов, при яких зростає імовірність настання ризиків; висновків інспекторів, агентів страховика, що здійснюють огляд майна, яке приймається на страхування.

Серед вітчизняних страхових компаній поки не набуло поширення здійснення поглибленого аналізу періодів суттєвого збільшення або зменшення рівня страхового ризику, недостатньо активним є використання андерайтингу як основного етапу ризик-менеджменту в страхуванні, що актуалізує необхідність дослідження страхових ризиків для наукового управління ними.

У кваліфікаційній роботі запропоновано структурно-логічну схему процесу страхування, яка дозволяє чітко визначити дії страхової компанії на кожній стадії управління ризиками і обґрунтувати вихідні положення програм зменшення ризиків, прийнятих на страхування.

Для кожного етапу процесу управління ризиками страхової компанії запропоновано такі заходи як селекція ризиків, додатковий андерайтинг,

удосконалення політики формування тарифів на страхові послуги, залучення до співпраці груп експертів та формування фондів з метою превенції. Для удосконалення політики перестрахування рекомендовано співробітництво на правах учасника з міжнародними асоціаціями перестраховиків, підвищення рівня професійної кваліфікації працівників страхових компаній з проблем перестрахування.

З метою підвищення ефективності управління ризиками страховика та забезпечення його фінансової стійкості розроблено економіко-математичну модель оптимізації страхового портфелю. Оптимізаційна модель являє собою задачу нелінійного програмування. За допомогою неї менеджмент страхової компанії має можливість обґрунтовано враховувати прибутковість і ризик як окремого виду страхування (страхової послуги), так і страхового портфелю в цілому. При побудові зазначеної моделі враховано кореляційні зв'язки між прибутковістю різних видів страхування, які утворюють страховий портфель.

Управлінню страховими ризиками притаманна багатоваріантність, поєднання стандартних методів із нестандартністю дій у кожному окремому випадку, достатня гнучкість різних прийомів та способів зменшення ризиків у конкретній ситуації. Впровадження наукових підходів управління страховими ризиками, як очікується, сприятиме: подальшому розвитку страхової культури і страхової грамотності, яка притаманна всім прогресивним суспільствам і повинна бути присутня також і в нашій країні, яка прагне стати повноправним членом європейської спільноти; розвитку страхування і ринку страхових послуг в Україні на засадах інноваційності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Альгин А.П. Риск и его роль в общественной жизни. – М.: Мысль, 2009. 187с.
2. Балабанов И.Т. Риск-менеджмент. - М.: Финансы и статистика, 2006. 192 с.
3. Баранов А.Л. Методологічні основи управління ризиками страхової компанії <https://core.ac.uk/download/pdf/32610863.pdf>
4. Братюк В.П., Байса К.Ю. Особливості процесу управління ризиками, прийнятими на страхування. Економічний аналіз. 2014 рік. Том 17. № 1. С. 112-119.
5. Братюк В. П., Байса К. Ю. Особливості процесу управління ризиками, прийнятими на страхування. *Економічний аналіз*. Тернопіль, 2014. № 1, Том 17. – С. 112 – 119.
6. Ваніна Д.А. Методи управління ризиками в страхових організаціях. Науковий вісник Одеського національного економічного університету. 2015. № 3. С. 16–28.
7. Вітлінський В.В., Великоіваненко Г.І. Ризикологія в економіці та підприємстві : монографія. Київ : КНЕУ, 2014. 480 с.
8. Вовчак, О. Д. Страхова справа [Електронний ресурс] / О. Д. Вовчак. – Режим доступу: http://libfree.com/103095550_strahova_sprava_upravlinnya_strahovimi_rizikami.html
9. Вовчак, О. Д. Страхування [Текст] : навч. посіб. / О. Д. Вовчак. — Л. : Новий Світ-2008. – 480с
10. Гаррі Марковіц. Стаття вільної енциклопедії «Вікіпедія». URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B0%D1%80%D1%80%D1%96_%D0%9C%D0%B0%D1%80%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D1%96%D1%86
11. Герасимова І.Ю. Управління фінансовими ризиками страхових компаній з метою забезпечення економічної безпеки. Економічний простір. 2016. № 115. С. 112– 125.
12. Глущенко В.В. Управление рисками. Страхование. –

Железнодорожный. (Моск.обл.): ТОО НПЦ “Крылья”, 2009. 336 с.

13. Журавльова О. Є. Забезпечення фінансової стійкості страхової компанії шляхом оптимізації структури страхового портфелю. Наука й економіка. Хмельницький, 2013. Вип. 3. – С. 158 – 167. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nie_2013_3_27.

14. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України. URL: <https://www.nfp.gov.ua/ua/Informatsiia-pro-stan-i-rozvytokstrakhovoho-rynku-Ukrainy.html>

15. Клапків М. С. Страхування фінансових ризиків: Монографія / М. С. Клапків. – Тернопіль : Економічна думка, Карт-Бланш, 2012. – 570 с.

16. Клапків Ю.М. Ринок страхових послуг: концептуальні засади, технічні інновації та перспективи розвитку: монографія. Тернопіль, 2020. 568 с.

17. Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні : біла книга. К.: НБУ, 2020. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/bila-knigamaybutnye-regulyuvannya-rinku-strahuvannya>

18. Махортов Ю. О. Стан та тенденції розвитку страхового ринку України в умовах фінансово-економічної кризи [Електронний ресурс] / Ю. О. Махортов, В. М. Зюбін // Світова економічна криза і сценарій посткризового розвитку. Збірник тез. – Феодосія, 2012. – С. 21-23. – Режим доступу: http://www.ffea.crimea.ua/konf/tezi_20_05_2010.pdf

19. Мних, М. В. Страхування в Україні: сучасна теорія і практика [Текст] / М. В. Мних. — К. : Знання України, 2010. – 284 с

20. Мойсеєнко І.П., Марченко О.М. Управління фінансово-економічною безпекою підприємства : навч. посібник. Львів, 2011. 380 с.

21. Монастирський Г. Л. Теорія організації: підручн. Тернопіль, 2014. 288 с. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/800/1/Theory_organiz.pdf

22. Нечипоренко В. Страховой риск: отдельные вопросы толкования, правового определения, менеджмента // Финансовые услуги. - 2001. - № 1-2. - С.38-42.

23. Никитина Т. В. Страхование коммерческих и финансовых рисков / Т. В. Никитина. СПб. : Питер, 2002. – 240 с.

24. Огляд сектору небанківських фінансових послуг. Офіційний сайт

національного банку України.

25. Осадець С. С. Страховий менеджмент: підручник / [Осадець С. С., Мурашко О. В., Фурман В. М., Баранов А. Л.] К. : КНЕУ, 2011. - 333 с.

26. Офіційний сайт страхової компанії USI.
https://usi.net.ua/docs/structura_vlasnosti.pdf

27. Поворозник В. Страхова сфера як системоформуючий чинник розвитку і безпеки підприємств [Електронний ресурс] / В. Поворозник. – Режим доступу: <http://old.niss.gov.ua/Monitor/April/1.htm>

28. Посохов І.М. Сучасний стан методичного забезпечення управління ризиками корпорацій. Бізнес-інформ. 2012. № 10. С. 266–271.

29. Приказюк Н.В., Білокінь Л.О. Теоретичне упорядкування методів та інструментів фінансового ризик-менеджменту страхових компаній. Економічний аналіз. 2017. № 1. С. 139–149.

30. Приказюк, Н. В., Білокінь Л.О. Теоретичне упорядкування методів та інструментів фінансового ризик-менеджменту страхових компаній. Економічний аналіз. 2017. Том 27. № 1. С. 139-149

31. Про затвердження Вимог до організації і функціонування системи управління ризиками у страховика : Розпорядження Національної комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг від 04.02.2014 № 295.. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0344-14#Text>

32. Про страхування. Закон України від 07.03.1996 № 85/96-ВР (в редакції від 10.12.2020). Верховна Рада України. URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/85/96-вр>. (звернення 18.01.2021)

33. Ремньова Л. М. Ризик-менеджмент страхової компанії як інструмент фінансового управління / Л. Д. Лебединська, Л. М. Ремньова // Бізнес-інформ. - 2007. - №12. – С. 81-90.

34. Ротова Т.А. Управління прийнятими на страхування ризиками. Автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд.екон.наук 08.06.02 – підприємництво, менеджмент та маркетинг. Київ, 2002. 18 с.

35. Рудь І.О., Ткаченко М., Крамаренко А. Методи ризик-менеджменту у страховій компанії. Економіка та управління підприємствами. 2019. Вип. № 3(71). С. 21-26.

36. Рудянова Т. М., Дудар А. А. Оптимізація портфеля страхової компанії з врахуванням ступенів ризику. Економіка, фінанси, право. Київ, 2016. № 5(1). – С. 19 – 24. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ecfipr_2016_5%281%29__6.
37. Соколинская Н.Э. Банковский аудит. М, 2004. 118 с.
38. Страхование: учебник / под ред. Т.А. Федоровой. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: Магистр, 2008. — 1006 с.
39. Страховий і перестраховий ринки в епоху глобалізації: монографія / [Козьменко О. В., Козьменко С. М., Васильєва Т. А. та ін.]. — Суми : Університетська книга, 2011. — 388 с.
40. Страхування : навч. посібник / О. С. Журавка, А. Г. Бухтіарова, О. М. Пахненко. Суми : Сумський державний університет, 2020. 350 с. URL: <https://core.ac.uk/download/pdf/324218949.pdf>.
41. Страхування: практикум: навч. посіб. / За ред. Базилевича В. Д. — [2-ге вид, перероб. і доп.]. — К. : Знання, 2011. — 607 с.
42. Сукач О. М., Сарана Л. А. Страховий ринок України: сучасні реалії та перспективи. Вісник Східноєвропейського університету економіки і менеджменту. Серія : Економіка і менеджмент. 2016. № 1. С. 106-113.
43. Супрун А. А. Страховий менеджмент: навч. посіб. / А. А. Супрун, Н. В. Супрун. — Львів : Магнолія, 2011. — 301 с.
44. Ткаченко, Н. В. Ризики діяльності страхових компаній: теоретичний аспект [Текст] / Н. В. Ткаченко // Фінанси України. — 2010. - №7.
45. Хавтур О. В. Оптимізація структури страхового портфеля: управління ризиками і дохідністю. Світ фінансів. 2007. Вип. 1(10). — С. 142 — 152. URL: <http://sf.wunu.edu.ua/index.php/sf/article/view/166>.
46. Черкаський І. Б., Ремньова Л. М., Лебединська Л. Д. Управління ризиками діяльності страхових компаній в контексті економічної безпеки. Науковий вісник ЧДІЕУ № 4 (20), 2013. С. 14-23.
47. Шахов В. В. Теория и управление рисками в страховании / В. В. Шахов, В. Г. Медведев, А. С. Миллерман. - М. : Финансы и статистика, 2002. — 224 с.
48. Шахов В.В. Риски. Теоретический аспект // Финансы. - 2000 - №7. - С.33-36.

49. Шевчук О.О., Гулик М.І. Методи оцінювання ризиків у страховій діяльності. Науковий вісник НЛТУ України. 2016. № 26. С. 291–299.
50. Шинкаренко И.Э. Страхование ответственности. Справочник. - М.: Финансы и статистика, 1999 – 352 с.
51. Юлдашев Р.Т., Тронин Ю.Н. Российское страхование: системный анализ понятий и методология финансового менеджмента. - М.: Изд. центр “АНКИЛ”, 2000. - 448с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Декану ФЕМ
Олейнікову О. А.
Студентки групи ФЕБзм-19
Спеціальності 072 Фінанси,
банківська справа та страхування
Юганової Катерини Віталіївни
(П.І.Б.)

З А Я В А

Прошу затвердити тему випускної кваліфікаційної роботи у такому формулюванні:

і призначити науковим керівником _____

Дата _____ Підпис _____

Згода наукового керівника
випускної кваліфікаційної роботи _____
(підпис, дата) (П.І.Б.)

Висновок кафедри _____

Завідувач кафедри _____
(підпис, дата)

д.е.н., проф. Попова О.Ю.
(П.І.Б.)

Означення документа	Документ	Умовна відмітка	Зміст зауваження

“ _____ 2021 р. _____ В. М. Антоненко

Додаток В

Фінансова звітність СК «USI»

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 1 "Загальні вимоги до фінансової звітності"

Підприємство	ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ "Ю.Ес.Ай"	Дата (рік, місяць, число)	31 грудня 2020
Територія	М.КИЇВ	за КОАТУУ	8038000000
Організаційно-правова форма господарювання	Товариство з додатковою відповідальністю	за КОПФГ	250
Вид економічної діяльності	інші види страхування, крім страхування життя	за КВЕД	65.12
Середня кількість працівників	173		
Адреса, телефон	вулиця Героїв Сталінграда, буд. 4, корпус 6А, ОБОЛОНСЬКИЙ р-н, м. КИЇВ, М.КИЇВ обл., 04210	0444821000	

Одиниця виміру: тис. грн. без десяткового знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):
за положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку
за міжнародними стандартами фінансової звітності

V

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2020 р.

Форма №1 Код за ДКУД 1801001

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	53 169	139 656
первісна вартість	1001	53 195	140 922
накопичена амортизація	1002	26	1 266
Незавершені капітальні інвестиції	1005	-	213
Основні засоби	1010	72 205	80 813
первісна вартість	1011	74 092	89 946
знос	1012	1 887	9 133
Інвестиційна нерухомість	1015	27 162	1 647
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	27 162	1 647
Знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
Накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	80 152	-
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	-	-
Гудвіл	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	-	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	89 003	78 597
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	321 691	300 926
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	285	147
Виробничі запаси	1101	285	147
Незавершене виробництво	1102	-	-
Готова продукція	1103	-	-
Товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестрахування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	11 523	24 492
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	428	1 533
з бюджетом	1135	-	30
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	2 103	11
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	21 256	17 520
Поточні фінансові інвестиції	1160	50 967	120 018
Гроші та їх еквіваленти	1165	3 085	8 107
Готівка	1166	-	-
Рахунки в банках	1167	3 085	8 107
Витрати майбутніх періодів	1170	398	328
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	2 358	19 370
у тому числі в: резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-

Продовження дод. В

резервах збитків або резервах належних виплат	1182	50	150
резервах незароблених премій	1183	2 307	19 220
інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	92 403	191 556
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	414 094	492 482

Пасив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	16 000	27 000
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	11 000
Капітал у дооцінках	1405	-	-
Додатковий капітал	1410	176 446	177 059
Емісійний дохід	1411	-	-
Накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	6 259	12 281
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	12 135	14 919
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Видучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	-	-
Усього за розділом I	1495	210 840	231 259
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	2 190	7 164
Довгострокові забезпечення	1520	821	2 847
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	821	-
Цільове фінансування	1525	-	-
Благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	165 664	168 163
у тому числі: резерв довгострокових зобов'язань	1531	-	-
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	73 238	59 473
резерв незароблених премій	1533	92 426	108 690
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	168 675	178 174
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за: довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	540	385
розрахунками з бюджетом	1620	2 405	667
у тому числі з податку на прибуток	1621	2 405	663
розрахунками зі страхування	1625	5	-
розрахунками з оплати праці	1630	11	49
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	31 618	79 994
Поточні забезпечення	1660	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	-	-
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	-	1 954
Усього за розділом III	1695	34 579	83 049
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	414 094	492 482

Керівник

Головний бухгалтер



Е.П. Ким
Галина
Евдокимівна
Антоненко
Ірина
Олексіївна

Ким Галина Григорівна

Антоненко Ірина Олексіївна

Визначається в порядку, визначеному центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.

Продовження дод. В

Підприємство **ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ "Ю.Ес.Ай"** (найменування)

Дата (рік, місяць, число) **2021 01 01** за ЄДРПОУ **32404600**

КОДИ

ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід) за **Рік 2020** р.

Форма N2 Код за ДКУД **1801003**

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	-	-
Чисті зароблені страхові премії	2010	395 686	261 905
премії підписані, валова сума	2011	457 703	299 166
премії, передані у перестрахування	2012	62 665	6 289
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	16 264	33 124
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	2014	16 912	2 152
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(599)	(1 359)
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	184 630	182 898
Валовий:			
прибуток	2090	210 457	77 648
збиток	2095	(-)	(-)
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	-
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	13 865	(34 700)
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	13 765	(34 699)
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	100	(1)
Інші операційні доходи	2120	81 798	283 492
у тому числі:	2121	-	122 418
дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	-
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	-	-
Адміністративні витрати	2130	(146 305)	(99 542)
Витрати на збут	2150	(110 627)	(63 761)
Інші операційні витрати	2180	(18 626)	(68 395)
у тому числі:	2181	-	-
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю	2182	-	-
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	-
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	30 562	94 742
збиток	2195	(-)	(-)
Доход від участі в капіталі	2200	-	-
Інші фінансові доходи	2220	8 944	24 215
Інші доходи	2240	55 370	1 005
у тому числі:	2241	-	-
дохід від благодійної допомоги	2241	-	-
Фінансові витрати	2250	(1 327)	(418)
Втрати від участі в капіталі	2255	(-)	(-)
Інші витрати	2270	(85 292)	(110 759)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	-

Продовження дод. В

Продовження додатка 2

Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	8 257	8 785
збиток	2295	(-)	(-)
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	(13 727)	(9 072)
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	-
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	-	-
збиток	2355	(5 470)	(287)

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-	-
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	-	-
Накопичені курсові різниці	2410	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	-
Інший сукупний дохід	2445	-	-
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	-	-
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	-
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	-	-
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	(5 470)	(287)

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	32 224	166 880
Витрати на оплату праці	2505	23 961	11 365
Відрахування на соціальні заходи	2510	5 244	2 285
Амортизація	2515	5 751	1 622
Інші операційні витрати	2520	294 998	145 380
Разом	2550	362 178	327 532

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	-	-
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	-	-
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	-	-
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	-	-
Дивіденди на одну просту акцію	2650	-	-



Керівник

Головний бухгалтер

Галина
Григорівна
Антоненко
Ірина
Олексіївна

Ким Галина Григорівна

Антоненко Ірина Олексіївна

Продовження дод. В

Додаток 1
до Національного положення (стандарту)
бухгалтерського обліку 1 "Загальні вимоги до фінансової звітності"

Підприємство	ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ "Ю.ЕС.Ай"		Дата (рік, місяць, номер)	2020, 12, 31	ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО 12.31.2020
Територія	Київ	за КОАТУУ	8038000000		
Організаційно-правова форма господарювання	Товариство з додатковою відповідальністю	за КОПФГ	250		
Вид економічної діяльності	інші види страхування, крім страхування життя	за КВЕД	65.12		
Середня кількість працівників	121				
Адреса, телефон	вулиця Героїв Сталінграда, буд. 4, корпус 6А, Оболонський р-н, м. Київ, 04210		0444821000		

Одиниця виміру: тис. грн. без десятичного знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)

Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):

за положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку	
за міжнародними стандартами фінансової звітності	V

Баланс (Звіт про фінансовий стан)
на 31 грудня 2019 р.

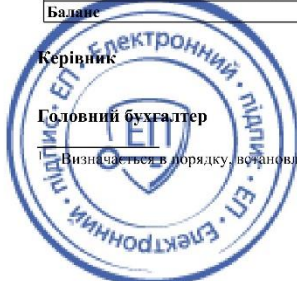
Форма №1 Код за ДКУД 1801001

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	326	53 169
первісна вартість	1001	336	53 195
накопичена амортизація	1002	10	26
Незавершені капітальні інвестиції	1005	206	-
Основні засоби	1010	70 516	72 205
первісна вартість	1011	71 227	74 092
знос	1012	711	1 887
Інвестиційна нерухомість	1015	10 022	27 162
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	10 022	27 162
Знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
Накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції:			
які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	592	80 152
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	-	-
Відстрочені податкові активи	1045	-	-
Гудвіл	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	-	-
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	105 891	89 003
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	187 553	321 691
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	402	285
Виробничі запаси	1101	402	285
Незавершене виробництво	1102	-	-
Готова продукція	1103	-	-
Товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестрахування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	10 999	11 523
Дебіторська заборгованість за розрахунками:			
за виданими авансами	1130	448	428
з бюджетом	1135	1	-
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	51	2 103
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	277	21 256
Поточні фінансові інвестиції	1160	-	50 967
Гроші та їх еквіваленти	1165	10 874	3 085
Готівка	1166	-	-
Рахунки в банках	1167	10 874	3 085
Витрати майбутніх періодів	1170	21	398
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	205	2 358
у тому числі в:			
резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	50	50

Продовження дод. В

резервах незароблених премій	1183	155	2 307
інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	23 278	92 403
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	210 831	414 094

Пасив	Код рядка	На початок звітної періоду	На кінець звітної періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	16 000	16 000
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	-	-
Додатковий капітал	1410	66 446	176 446
Емісійний дохід	1411	-	-
Накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	6 259	6 259
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	12 567	12 135
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	-	-
Усього за розділом I	1495	101 272	210 840
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	-	2 190
Довгострокові забезпечення	1520	128	821
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	128	821
Цільове фінансування	1525	-	-
Благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	97 841	165 664
у тому числі:			
резерв довгострокових зобов'язань	1531	-	-
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	38 538	73 238
резерв незароблених премій	1533	59 303	92 426
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	97 969	168 675
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	182	540
розрахунками з бюджетом	1620	3 404	2 405
у тому числі з податку на прибуток	1621	3 404	2 405
розрахунками зі страхування	1625	9	5
розрахунками з оплати праці	1630	24	11
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	2 153	31 618
Поточні забезпечення	1660	-	-
Доходи майбутніх періодів	1665	-	-
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	5 818	-
Усього за розділом III	1695	11 590	34 579
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	210 831	414 094



ЕП Ким Г.Г.

ЕП

Антоненко

І.О.

Ким Галина Григорівна

Антоненко Ірина Олексіївна

Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.

Продовження дод. В

Підприємство	ТОВАРИСТВО З ДОДАТКОВОЮ ВІДПОВІДАЛЬНІСТЮ СТРАХОВА КОМПАНІЯ "Ю.Ес.Ай"	Дата (рік, місяць, число) за ЄДРПОУ	КОДИ		
			2020	01	01
			32404600		
			ДОКУМЕНТ ПРИЙНЯТО		
(найменування)					
Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)					
за	Рік 2019	р.			
		Форма N2 Код за ДКУД	1801003		

І. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	-	-
Чисті зароблені страхові премії	2010	261 905	212 758
премії підписані, валова сума	2011	299 166	261 993
премії, передані у перестрахування	2012	6 289	1 319
зміна резерву незароблених премій, валова сума	2013	33 124	47 898
зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	2014	2 152	(18)
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(1 359)	(1 597)
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	182 898	29 077
Валовий:			
прибуток	2090	77 648	182 084
збиток	2095	(-)	(-)
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	-
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	(34 700)	(36 827)
зміна інших страхових резервів, валова сума	2111	(34 699)	(36 870)
зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах	2112	(1)	43
Інші операційні доходи	2120	283 492	6 769
у тому числі:	2121	122 418	5 639
дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю			
дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2122	-	-
дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування	2123	-	-
Адміністративні витрати	2130	(99 542)	(80 769)
Витрати на збут	2150	(63 761)	(47 435)
Інші операційні витрати	2180	(68 395)	(21 344)
у тому числі:	2181	-	14 079
витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю			
витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції	2182	-	-
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	94 742	2 478
збиток	2195	(-)	(-)
Доход від участі в капіталі	2200	-	-
Інші фінансові доходи	2220	24 215	7 327
Інші доходи	2240	1 005	6
у тому числі:	2241	-	-
дохід від благодійної допомоги			
Фінансові витрати	2250	(418)	(-)
Втрати від участі в капіталі	2255	(-)	(-)
Інші витрати	2270	(110 759)	(4)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	-

Завершення дод. В

Продовження додатка 2

Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	8 785	9 807
збиток	2295	(-)	(-)
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	(9 072)	(9 743)
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	-
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	-	64
збиток	2355	(287)	(-)

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-	-
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	-	-
Накопичені курсові різниці	2410	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	-
Інший сукупний дохід	2445	-	-
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	-	-
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	-
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	-	-
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	(287)	64

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	166 880	1 555
Витрати на оплату праці	2505	11 365	3 158
Відрахування на соціальні заходи	2510	2 285	711
Амортизація	2515	1 622	522
Інші операційні витрати	2520	145 380	143 607
Разом	2550	327 532	149 553

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	-	-
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	-	-
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	-	-
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	-	-
Дивіденди на одну просту акцію	2650	-	-



ЕП Ким Г.Г.

ЕП

Антоненко
І.О.

Ким Галина Григорівна

Антоненко Ірина Олександрівна