

Державний вищий навчальний заклад
«Українська академія банківської справи
Національного банку України»

на правах рукопису

БОЙКО АНТОН ОЛЕКСАНДРОВИЧ

УДК [368.029:005.336](043.3)

Б77

**ПЕРЕСТРАХУВАННЯ ЯК МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ**

Спеціальність 08.00.08 – Гроші, фінанси і кредит

Дисертація на здобуття наукового ступеня
кандидата економічних наук

Науковий керівник:

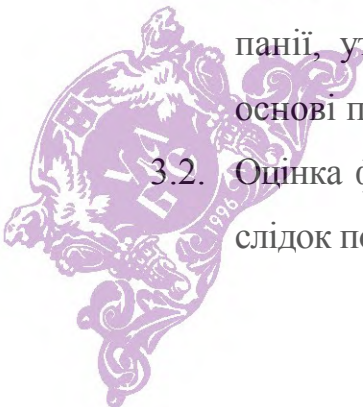
Козьменко Ольга Володимирівна,
доктор економічних наук, професор

Суми – 2011



ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ЕКОНОМІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ В КОНТЕКСТІ ПІДВИЩЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВИКІВ	12
1.1. Узагальнення теоретичної бази дослідження перестрахування	12
1.2. Аналіз сучасного стану, проблем та перспектив розвитку ринку перестрахування в Україні	32
1.3. Дослідження теоретичних основ та практичного досвіду забезпечення фінансової стійкості страхової компанії	51
Висновки до розділу 1	78
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ	81
2.1. Роль та місце перестрахування в забезпеченні фінансової стійкості страхової компанії	81
2.2. Методичні підходи забезпечення платоспроможності страхової компанії за рахунок перестрахування	100
2.3. Оптимізація портфелю страхової компанії	115
Висновки до розділу 2	135
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ІНСТРУМЕНТАРІЮ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ	138
3.1. Практичні аспекти визначення фінансових потоків страхової компанії, утворених в наслідок управління фінансової стійкості на основі перестрахування	138
3.2. Оцінка фінансових результатів страхових компаній, отриманих внаслідок покращення фінансової стійкості шляхом перестрахування	159



3.3 Сучасний стан та подальші перспективи розвитку системи нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій 3
175

Висновки до розділу 3 191

ВИСНОВКИ 194

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 198

ДОДАТКИ 220

State Higher Educational Institution
"UKRAINIAN ACADEMY OF BANKING
OF THE NATIONAL BANK OF UKRAINE"

Державний вищий навчальний заклад
"УКРАЇНЬКА АКАДЕМІЯ БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ
НАЦІОНАЛЬНОГО БАНКУ УКРАЇНИ"

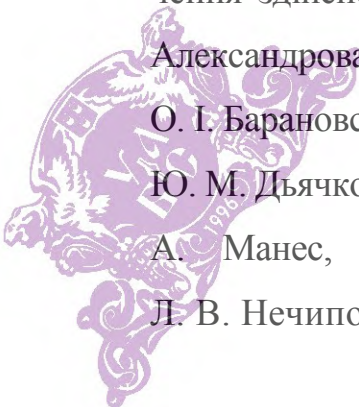


ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних умовах розвитку економіки значно посилюється роль спроможності страхового ринку щодо забезпечення як стабільної фінансової, операційної та інвестиційної діяльності суб'єктів господарювання, так і соціальної захищеності населення країни. Питання ефективності функціонування страхового ринку в Україні залишається актуальним, особливо зважаючи на певну непрозорість проведення операцій на ньому та суттєве зменшення обсягу послуг на ринку в результаті дії фінансової кризи.

Враховуючи необхідність інфраструктурного перетворення страхового ринку, і як результат – виходу його на якісно новий рівень розвитку та подолання наслідків фінансової кризи, актуальності набуває питання формування цілісної системи забезпечення фінансової стійкості всіх суб'єктів даного ринку та страхових компаній зокрема. Така постановка проблеми обумовлює необхідність пошуку інструментів впливу на систему складових забезпечення фінансової стійкості страховика. Одним з найбільш дієвих, багатofункціональних та раціональних інструментів, здатних забезпечити стабільну діяльність страхової компанії, виступає перестраховування, оскільки лібералізація світового ринку фінансових послуг надає можливість проводити як розміщення, так і прийняття ризиків в межах країни та за кордоном.

Вагомий внесок у розвиток методологічних засад управління фінансовою стійкістю страхових компаній та дослідження інструментів її забезпечення здійснено такими вітчизняними та зарубіжними науковцями, як М. М. Александрова, В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич, В. Д. Бігдаш, О. І. Барановський, Д. Бланд, О. О. Гаманкова, О. А. Гвозденко, Н. М. Внукова, Ю. М. Дьячкова, А. О. Єпіфанов, О. Д. Заруба, О. В. Козьменко, Н. І. Машина, А. Манес, О. В. Меренкова, М. В. Мних, Л. А. Орланюк-Малицька, Л. В. Нечипорук, С. С. Осадець, В. Й. Плиса, К. Пфайффер, Н. В. Ткачен-



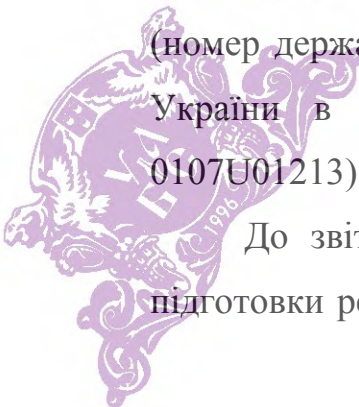
ко, К. Є. Турбіна, Т. А. Федорова, Д. Д. Хемптон, В. В. Шахов, Л. В. Шірінян, Я. П. Шумелда та іншими.

Разом з тим узагальнення напрацювань з даної проблематики, накопичений досвід та отримані результати щодо використання операцій перестраховання як інструмента підвищення рівня фінансової стійкості страховика дозволяють зробити висновок про незавершеність досліджень у даному напрямку та актуалізують потребу його подальшого розвитку. Зокрема, вдосконалення вимагають: механізм проведення операцій перестраховання, ідентифікація проблем, шляхів їх вирішення та перспектив подальшого розвитку вітчизняного ринку перестраховання, розробка системи забезпечення фінансової стійкості страховика, визначення впливу перестраховання на забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, дослідження ключових аспектів розвитку нагляду, регулювання та контролю за проведенням страхових операцій в Україні. Крім того, існує об'єктивна необхідність розвитку науково-методичної бази оцінки рівня платоспроможності страхової компанії та процесу оптимізації структури страхового портфеля.

Актуальність вирішення вказаних проблем та недостатній рівень їх теоретико-методологічного обґрунтування обумовили вибір теми, мети та завдань дисертаційної роботи, підкреслюють її актуальність та значущість теоретичних і практичних рекомендацій.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження узгоджується з пріоритетними напрямами наукових розробок, що були здійснені в рамках наступних науково-дослідних тем ДВНЗ «Українська академія банківської справи Національного банку України»: «Сучасні технології фінансово-банківської діяльності в Україні» (номер державної реєстрації 0102U006965); «Формування страхового ринку України в контексті сталого розвитку» (номер державної реєстрації 0107U01213).

До звітів за даними темами увійшли пропозиції дисертанта щодо: підготовки рекомендацій відносно удосконалення нормативно-правової бази

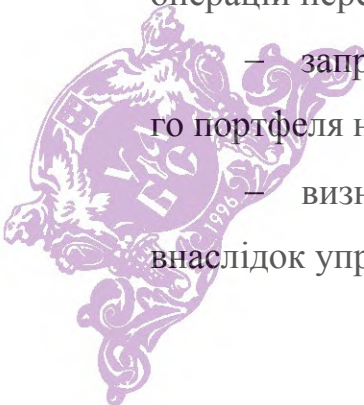


з питань запобігання та протидії відмиванню кримінальних доходів при здійсненні перестраховування; оптимізації портфеля страхової компанії на основі застосування операцій перестраховування; проведення факторного аналізу впливу структури страхового портфеля на фінансовий результат діяльності страхової компанії; формування ренкінгу фінансової стійкості страховика.

Мета і завдання дослідження. Метою дисертаційної роботи є формування і розвиток науково-методологічного забезпечення та удосконалення науково-методичних і практичних рекомендацій щодо управління фінансовою стійкістю страхових компаній на основі застосування механізму перестраховування.

Поставлена мета дисертаційного дослідження зумовила доцільність вирішення таких завдань:

- узагальнити теоретичні підходи до сутності, функцій, механізму, принципів проведення та класифікаційних ознак перестраховування;
- проаналізувати та систематизувати сучасний стан, проблеми та перспективи розвитку ринку перестраховування в Україні;
- визначити особливості забезпечення фінансової стійкості страхової компанії;
- дослідити роль і місце перестрахових операцій у системі забезпечення фінансової стійкості страхової компанії;
- поглибити методичний підхід до проведення ренкінгу фінансової стійкості страхової компанії;
- розробити науково-методичний підхід до формалізації процесу забезпечення платоспроможності страхової компанії за рахунок застосування операцій перестраховування;
- запропонувати методичні засади побудови оптимального страхового портфеля на основі механізму перестраховування;
- визначити додаткові фінансові потоки страхової компанії, утворені внаслідок управління фінансовою стійкістю на основі перестраховування;



– обґрунтувати шляхи удосконалення системи нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій.

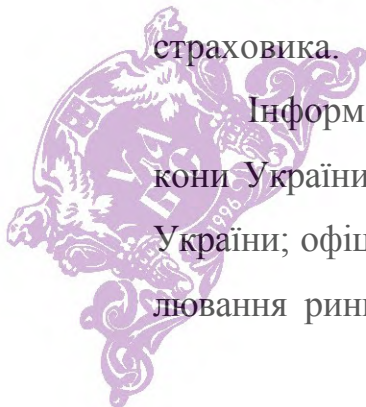
Об'єктом дослідження є економічні відносини, які виникають у процесі діяльності страхової компанії щодо забезпечення її фінансової стійкості.

Предметом дослідження є теоретичні аспекти і науково-методичні підходи до перестраховальної діяльності як механізму забезпечення фінансової стійкості страховика.

Методи дослідження. Методологічною основою дисертаційного дослідження виступають: фундаментальні положення теорії фінансів та страхування, теорії оптимізації, актуарних розрахунків; напрацювання вітчизняних і зарубіжних науковців, присвячені проблемам функціонування страхового і перестрахового ринків, сучасних концепцій страхового менеджменту, а також наукові праці вчених-економістів з дослідження умов забезпечення фінансової стійкості та безпеки суб'єктів господарювання.

У процесі дослідження застосовуються наступні сучасні методи: емпіричних і теоретичних досліджень (аналіз, синтез і групування) – при розкритті сутності, функцій, механізму та принципів проведення операцій перестраховання та дослідження ролі і місця перестраховання в процесі забезпечення фінансової стійкості страховика; логічне узагальнення – при визначенні особливостей забезпечення фінансової стійкості страхової компанії; порівняльний і статистичний аналізи – при дослідженні особливостей розвитку ринку страхування і перестраховання в Україні; моделювання – при розробці підходу до побудови оптимальної структури страхового портфеля компанії; регресійний аналіз – при визначенні чистого фінансового потоку страхової компанії та вдосконаленні засад формування ренкінгу фінансової стійкості страховика.

Інформаційну та фактологічну базу наукового дослідження склали закони України; укази Президента України; нормативні акти Кабінету Міністрів України; офіційні дані Національного банку України, Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України, Державної служби фінансового



моніторингу України, Державного комітету статистики України, Ліги страхових організацій, Моторного (транспортного) страхового бюро України та інших фінансових організацій; статистичні звіти науково-дослідних установ та наукові публікації вітчизняних та закордонних дослідників з питань страхування і перестраховання.

Наукова новизна результатів дослідження полягає у вирішенні наукової задачі щодо розвитку теоретичних засад та науково-методичного інструментарію забезпечення фінансової стійкості страхових компаній за рахунок використання механізму перестраховання.

До найбільш істотних результатів, що визначають наукову новизну, належать наступні положення:

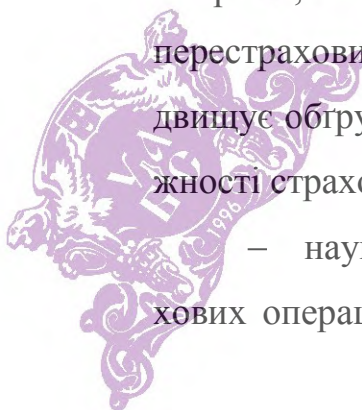
вперше:

– запропоновано науково-методичний підхід до формування оптимальної структури страхового портфеля за допомогою операцій перестраховання на основі розробки та застосування економіко-математичної моделі диверсифікації основних елементів портфеля страховика, обмеженнями якої виступають: рівень платоспроможності страховика, ступінь однорідності страхового портфеля страховика, імовірність настання страхових випадків, вартість договору перестраховання, рівень доходності портфеля страхової компанії, ризик збитковості страхового портфеля;

удосконалено:

– науково-методичний підхід до розрахунку точечної та інтервальної оцінок рівня платоспроможності страхової компанії, який, на відміну від існуючих, базується на ідентифікації ключових параметрів управління (страхові премії, належні перестраховикам, та страхові виплати, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховання), що підвищує обґрунтованість рішень щодо регулювання і контролю платоспроможності страхової компанії;

– науково-методичні положення визначення ефективності перестрахових операцій, які, на відміну від існуючих, передбачають оцінку впливу



перестраховування на зміну ренкінгу фінансової стійкості страховика, розрахованого на основі нормування релевантних показників дотримання умов стійкого функціонування страхової компанії;

набули подальшого розвитку:

– формалізація фінансових потоків страхової компанії, утворених внаслідок здійснення перестрахових операцій, націлених на забезпечення фінансової стійкості страховика. Це дозволило за допомогою застосування інструментарію моделювання структурними рівняннями визначити кількісну та якісну оцінки напрямку впливу структури та обсягів потоків, отриманих внаслідок здійснення операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страхової компанії, на величину чистого фінансового потоку страховика;

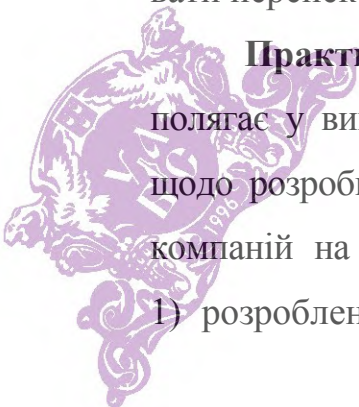
– науково-методичний підхід до здійснення факторного аналізу впливу структури страхового портфеля компанії на фінансовий результат діяльності страховика, який, на відміну від існуючих, дозволяє надати комплексну оцінку ефективності проведення кожного виду страхування в межах визначеної структури страхового портфеля;

– обґрунтування ролі та місця перестраховування в системі забезпечення фінансової стійкості страхової компанії шляхом визначення напрямків впливу перестрахових операцій на базові та додаткові умови фінансово стійкого функціонування страховика;

– напрями впорядкування системи нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій на основі здійсненого узагальнення сучасних тенденцій розвитку ринку перестраховування в Україні (за місткістю ринку, суб'єктами, об'єктами та обсягами операцій). Це дозволило обґрунтувати перспективні засади розвитку страхового нагляду в Україні.

Практичне значення одержаних результатів дисертаційної роботи полягає у використанні теоретичних узагальнень і практичних рекомендацій щодо розробки цілісної системи управління фінансовою стійкістю страхових компаній на основі використання операцій перестраховування. Так, зокрема:

1) розроблений підхід до формування оптимальної структури страхового

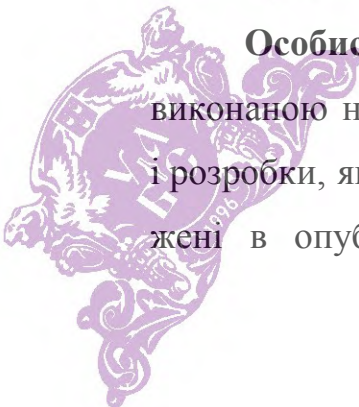


портфеля страхової компанії на основі операцій перестраховування; 2) запропоновано визначення точечної та інтервальної оцінок рівня платоспроможності страховика; 3) розроблений підхід ідентифікації фінансових потоків страхової компанії сформований в результаті застосування перестраховування.

Висновки та рекомендації дисертанта щодо вдосконалення законодавства, розвитку правової освіти у сфері запобігання та протидії легалізації доходів, одержаних злочинним шляхом, і фінансуванню тероризму впроваджені в практичну діяльність ДНЗПО «Навчально-методичний центр ДКФМУ» (довідка від 13.04.2011 № 355/9100); щодо розробки методичних підходів до оцінки платоспроможності страхових компаній – в діяльність Антикризового комітету Ліги страхових організацій України (довідка від 13.05.2011 № 89/III-6); щодо оптимізації структури портфеля страхової компанії на основі застосування операцій перестраховування – ПАТ «Страхова компанія «Скайд» (довідка від 10.05.2011 № 160); щодо врахування рівня використання перестрахових операцій при визначенні ренкінгу страховика – в діяльність ТДВ «Страхова компанія «Надія» (довідка від 13.05.2011 № 40); щодо формування фінансових потоків страхової компанії, пов'язаних з управлінням її фінансовою стійкістю – у діяльність Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оронта» (довідка від 17.11.2010 № 253/109).

Результати наукових розробок використовуються у навчальному процесі ДВНЗ «Українська академія банківської справи Національного банку України» при викладанні дисциплін: «Актuarні розрахунки», «Економіко-математичне моделювання», «Економіко-математичні методи і моделі (оптимізаційні методи і моделі)» (акт від 27.01.2011), «Державний фінансовий моніторинг», «Страхові послуги», «Страховання» (акт від 26.01.2011).

Особистий внесок здобувача. Дисертаційне дослідження є самостійно виконаною науковою роботою. Наукові положення, висновки, рекомендації і розробки, які виносяться на захист, одержані автором самостійно і відображені в опублікованих працях. Результати, опубліковані дисертантом у



співавторстві, використані у дисертаційній роботі лише в межах особистого внеску.

Апробація результатів дослідження. Основні положення дисертаційного дослідження оприлюднені, обговорювались і отримали схвальну оцінку на науково-практичних конференціях, серед яких: II Міжнародна науково-практична конференція «Якість економічного розвитку: глобальні та локальні аспекти» (2009 р., м. Дніпропетровськ); VIII Міжнародна науково-практична конференція «Актуальные проблемы и перспективы развития экономики Украины» (2009 р., м. Алушта); Всеукраїнська науково-практична конференція «Управління фінансами в умовах вступу до СОТ» (2009 р., м. Харків); IV Міжнародна науково-практична конференція «Современные проблемы управления производством» (2009 р., м. Донецьк); VII Всеукраїнська науково-практична конференція «Інформаційні технології в освіті, науці і техніці» (2010 р., м. Черкаси); Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Розвиток економіки України в умовах глобалізації» (2011 р., м. Харків).

Публікації. Основні наукові положення, висновки і результати дисертаційного дослідження опубліковано в 16 наукових працях загальним обсягом 22,56 друк. арк., з яких особисто автору належать 6,52 друк. арк., у тому числі 2 колективні монографії, 6 статей у фахових виданнях, 6 публікацій у збірниках матеріалів конференцій.

Структура і зміст роботи. Дисертація складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків.

Повний обсяг дисертації складає 278 сторінок, у тому числі на 110 сторінках розміщено 12 таблиць, 26 рисунків, 9 додатків та список літератури з 203 найменувань.



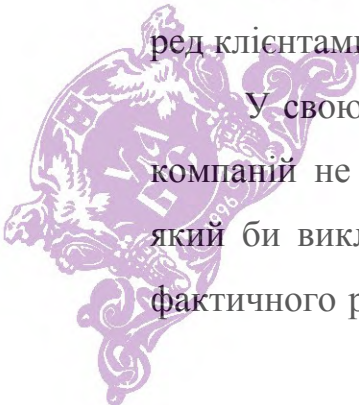
РОЗДІЛ 1
ЕКОНОМІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ В
КОНТЕКСТІ ПІДВИЩЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ
СТРАХОВИКІВ

1.1. Узагальнення теоретичної бази дослідження перестрахування

В умовах сучасної трансформації світової фінансової системи страхування залишається стратегічним видом економічної діяльності. Так, у більшості розвинутих країн страховий ринок є другим за розмірами активів після ринку банківських послуг та одним з найбільших сегментів ринку фінансових послуг за обсягом інвестиційної діяльності.

В умовах світової фінансово-економічної кризи страхування стає визначальним інструментом розвитку держави з огляду захисту інтересів суспільства та економіко-виробничої діяльності суб'єктів господарювання від несприятливих подій різного роду. Саме страхові операції дають можливість акумулювати та ефективно розподіляти фінансові ресурси, необхідні для відшкодування понесених страхувальниками збитків. Подальший розвиток страхування та його перетворення на дієвий елемент фінансової системи, який здатен збільшити інвестиційний потенціал та добробут і багатство нації, повинен базуватись на ефективному механізмі регулювання фінансового стану страховиків. Збереження високого рівня фінансової стійкості та платоспроможності страхових компаній є основою як виконання їх зобов'язань перед клієнтами, так і досягнення економічної безпеки держави [189].

У свою чергу, здійснюючи операційну діяльність, більшість страхових компаній не мають можливості створити збалансований портфель ризиків, який би виключав можливості відхилення розрахункової збитковості від її фактичного рівня. Зазвичай, страховий портфель складається з ризиків, які є



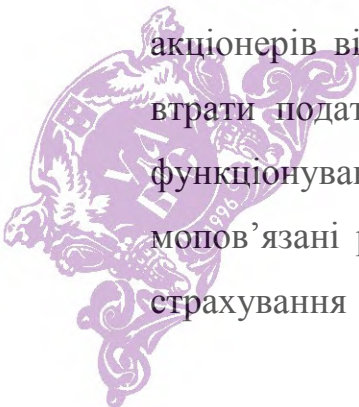
різними за величиною, характером, імовірністю настання страхового випадку та ступенем концентрації на відповідній території. З метою вирівнювання обсягу відповідальності за прийнятими у страхування подіями та приведення у відповідність фінансових можливостей страхової компанії з масштабами страхового відшкодування, і як результат – забезпечення фінансової стійкості страховика, використовують операції перестраховання [10, 77, 197].

За допомогою перестраховання страховики мають можливість диверсифікувати власний портфель ризиків, взяти на страхування ризики, відшкодування по яким перевищують їх фінансові можливості та своєчасно, і в повному обсязі розрахуватись за прийнятими зобов'язаннями.

Роль операцій перестраховання зростає в розрізі процесу концентрації капіталу в промисловій і фінансовій сферах, і, як результат, збільшенню вартості об'єктів страхування, розширення видів страхових послуг та випереджаючих темпів зростання потреб в розмірах страхового покриття над нарощенням статутного капіталу та страхових резервів страхових компаній [39, 67, 115].

З кожним роком збільшується роль перестраховання як глобального механізму перерозподілу ризиків у просторі та часі. Сьогодні має місце тенденція зближення страхових і перестрахових ринків різних країн світу та уніфікації правил і вимог роботи на них. Даний процес дозволяє страховим компаніям використовувати можливості не тільки національного ринку перестраховання, місткості якого в більшості країнах недостатньо для покриття великих ризиків, а й потенціал міжнародних перестраховиків.

Крім того, перестраховання забезпечує не тільки фінансову стійкість страхової компанії, а й сприяє захисту працівників компанії від звільнення, акціонерів від неотримання винагород у вигляді дивідендів, а держави від втрати податкових надходжень. Перестраховання, забезпечуючи стабільне функціонування страхового ринку, здійснює суттєвий вплив і на інші взаємопов'язані ринки фінансових послуг. Так, у банківській сфері за рахунок страхування забезпечується безпека заставного майна та об'єктів, які прид-



бані в кредит. Також, значні обсяги коштів страхових компаній зберігаються на депозитних рахунках у банках, забезпечуючи нарощення ресурсної бази банківської системи. Вплив страхування на інвестиційний ринок відбувається в межах вкладання фінансових ресурсів страхових компаній (акумуляованих в страхових резервах) в інструменти фондового ринку, забезпечуючи зростання попиту на цінні папери, які обертаються на фондових біржах, і, як наслідок, призводить до зростання обсягів торгівельних операцій на них [57, 124, 184].

Отже, *перестраховання дозволяє отримати синергетичний ефект*, який впливає як на економіку кожної країни окремо, так і на міжнародну фінансову систему в цілому (рис. 1.1).



Рис 1.1. Складові синергетичного ефекту від застосування перестрахових операцій (складено автором на основі [9, 39, 67, 115, 124, 184])

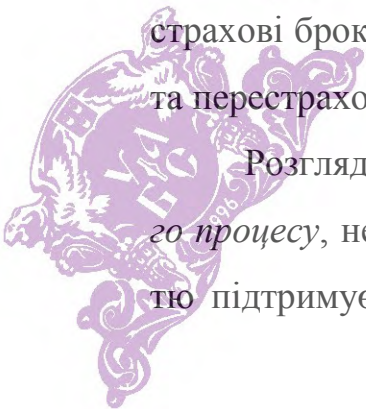
Подальше дослідження сутності, механізму, методів та видів перестраховання надасть можливість встановити оптимальні умови та методи засто-



сування даних операцій для покращення фінансової стійкості страхової компанії.

Аналіз науково-методичних підходів до розуміння сутності перестраховання, систематизованих нами в таблиці – А.1 додатку А, дозволяє стверджувати, що загально визнаного та усталеного підходу до визначення даної економічної категорії як у вітчизняній, так і у зарубіжній економічній літературі не існує. Більшість авторів, зокрема: Базилевич В. Д. [11], Балабанов І. Т. [13], Борисова В. А. [28], Василюшин Р. Д. [30], Гінзбург А. И. [51], Горбач Л. М. [57], Грищенко Н. Б. [59], Дьячкова Ю. М. [67], Заруба О.Д. [77], Машина Н. І. [112], Осадець С. С. [124], Плиса В. Й. [131], Сплетушов Ю. А. [164], Шахов В. В. [188] визначають перестраховання як *складову частину страхової діяльності*. Разом з тим, останнім часом, з'явився цілий ряд наукових робіт, в яких перестраховання розглядається відокремлено від традиційних операцій страхування: як *окремий вид фінансової діяльності* (Козьменко О. В. [98]), а також як *база для формування специфічного сегменту страхового ринку* (Ткаченко Н. В. [176]). Трактують перестраховання як окремого виду діяльності пояснюється тим, що воно представляє собою новий вид послуг, пов'язаних з укладанням нового договору – договору перестраховання, і не пов'язаних з первинним страхуванням. Так, страховик є безпосередньо відповідальним перед страхувальником, а перестраховик – лише перед страховиком. У більшості випадків відповідальність страховика перед страхувальником та перестраховика перед страховиком не збігається не якісно, не кількісно. Під час перестраховання формується попит на нові продукти серед нових суб'єктів господарювання (страхові компанії, перестрахові брокери, універсальні страхові компанії, професійні перестраховики та перестрахові пули).

Розглядаючи сутність перестраховання в розрізі аналізу суб'єктів даного процесу, необхідно зазначити, що лише Осадець С. С. [124], який, повністю підтримує визначення перестраховання, запропоноване в ст. 12 Закону

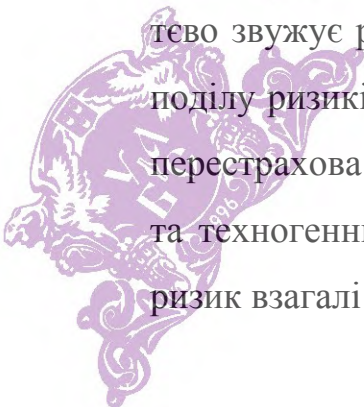


України «Про страхування» [159], визначає міжнародний характер перестрахових операцій і звертає увагу на можливість перестраховування ризиків у нерезидентів, якщо вони мають відповідний статус страховика або перестраховика в країнах, де вони зареєстровані.

Аналізуючи перестраховування як *систему відносин*, зауважимо, що на думку авторів робіт [30, 57, 77] перестраховування виступає лише як *система відносин* між страховиками з приводу передачі частини відповідальності за прийнятими ризиками, інші автори, зокрема Базилевич В. Д. [11], Балабанов И. Т. [13], Гінзбург А. И. [51], Грищенко Н. Б. [59], Шахов В. В. [188] уточнюють дану систему відносин категорією «економічні» (*система економічних відносин*), підкреслюючи фінансову основу процесу перестраховування, під час якого відбувається перерозподіл ризиків і грошових фондів страховиків. Поряд із зазначеною трактовкою, Дьячковою Ю. М. [67] сутність категорії перестраховування висвітлюється з урахуванням того, що страховик, передаючи частину ризику іншому страховику (перестраховику), укладає договір перестраховування, розширюючи значення перестраховування до *особливого виду договірних економічних відносин*.

Інші науковці [124, 131, 164] вважають, що перестраховування – це *продовження страхових відносин*, відзначаючи, що в процесі перестраховування суб'єктами відносин є вже не страхувальник і страховик, а тільки страхові компанії, які діють на визначених, під час передачі ризиків, умовах.

Розглядаючи перестраховування як *систему відносин*, окремі автори, на жаль, обмежуються дослідженням лише першої стадії цього процесу і *не враховують перерозподіл ризику в процесі подальшого перестраховування*, що суттєво звужує розуміння перестраховування. На нашу думку, в процесі перерозподілу ризиків, переданих страхувальником страховику, бере участь не одна перестрахова компанія, особливо якщо це ризики, пов'язані з екологічними та техногенними катастрофами. Таких компаній може бути декілька або ж ризик взагалі може передаватись перестраховому пулу, в якому можуть брати



участь десятки перестраховиків. Подальша передача ризиків обумовлена необхідністю перестраховика підтримувати власну фінансову стійкість, аналогічно, як і страховика.

Не дивлячись на вищеперераховані відмінності у визначенні сутності перестрашування, *всі науковці єдині у думці*, що метою перестрашування виступає створення збалансованого страхового портфелю, забезпечення рентабельної діяльності та досягнення фінансової стійкості страхової компанії.

Таким чином, можна стверджувати, що у *вузькому розумінні* перестрашування розглядається як страхування одним страховиком іншого. У *широкому розумінні* перестрашування – це система економічних відносин, у процесі яких страховик, приймаючи на страхування ризики, (з урахуванням своїх фінансових можливостей) визначену частину відповідальності за ними передає, на погоджених умовах, іншим страховикам резидентам або нерезидентам, які мають статус страховика або перестраховика, згідно із законодавством країни, в якій вони зареєстровані. Метою даної операції перерозподілу ризиків є підтримка відповідного рівня фінансової стійкості страхової компанії, створення збалансованого портфелю страхування та досягнення рентабельності страхових операцій.

На нашу думку, перестрашування слід розуміти, як самостійну галузь страхування, яка характеризує процес передачі визначеної на основі договору частки відповідальності, за прийнятими на страхування ризиками, одним страховиком (цедентом), з урахуванням власних фінансових можливостей, іншому страховику (цесіонеру) та подальшої, в разі необхідності, передачі відповідальності виконання зобов'язань перестраховиком (ретроцедентом) іншому перестраховику (ретроцесіонеру) з метою забезпечення відповідного рівня фінансової стійкості, диверсифікації страхового портфелю та рентабельності діяльності учасників перестрашування.



Таким чином, на відміну від існуючих трактувань сутності перестрахування, в запропонованому підході максимально враховані всі основні аспекти перестрахових операцій та сучасні тенденції розвитку даної операції.

1. Визначена *самостійність* перестрахової діяльності. Перестрахові операції пов'язані з появою нових послуг та інструментів їх реалізації, а також нових суб'єктів, забезпечуючи діяльність відносно вторинного та подальшого перерозподілу ризику. Тим не менш, необхідно розуміти, що перестрахування не може існувати окремо від страхування, оскільки перестрахові операції ґрунтуються на вторинному перерозподілі ризику, який прийняли на страхування страховики. Страхові компанії виступають *єдиними споживачами* перестрахових операцій, що й обумовлює залежність перестрахової діяльності від страхування.

2. Акцентується увага на *обсягах* передачі ризику виходячи з *фінансових можливостей* страховика. Враховуючи те, що в результаті перестрахування відбувається паралельна передача ризиків і премій страховика, то визначення оптимальної частки обсягу передачі ризику (виходячи з фінансових можливостей страховика, цедента або ретроцедента) є визначальним з огляду на *кінцеві результати фінансової діяльності* страховика (цедента, ретроцедента).

3. Процес перестрахування *необмежений одноразовим етапом перерозподілу ризику*. Беруться до уваги учасники не тільки перестрахування (цесії), але й подальшого перерозподілу ризику (ретроцесії). Це дає змогу розглядати перестрахування більш широко, аналізуючи процес перерозподілу ризику прийнятого страховиком до остаточного його покриття учасниками перестрахування з урахуванням власних фінансово-економічних інтересів кожного з них.

4. Підкреслюються основні *цілі та переваги, які переслідують суб'єкти перестрахування*. Так, проводячи диверсифікацію портфеля ризиків



за допомогою перестраховування, страховики (цеденти, ретроцеденти) досягають фінансової стійкості і, як результат, рентабельності власної діяльності.

Підводячи підсумок, схематично зобразимо всі виокремлені нами науково-методичні підходи до розуміння сутності перестраховування (рис. 1.2).



Рис. 1.2. Виокремлення підходів до визначення сутності перестраховування (складено автором)

На основі проведеного вище аналізу сутності перестраховування можна виділити основні та допоміжні *функції перестрахових операцій*. Так, на

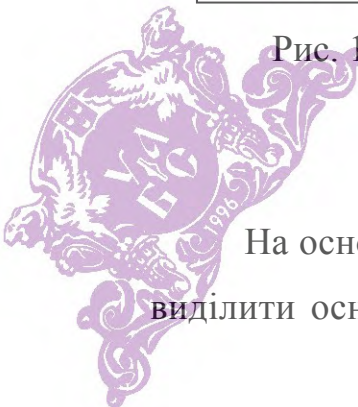


рис. 1.3 представлені функції перестраховування, визначені на основі критичного аналізу та систематизації наукових досліджень Базилевича В. Д. [11], Василюшина Р. Д. [30], Внукової Н. М. [39], Горбача Л. М. [57], Заруби О. Д. [77], Плиса В. Й. [131], а також власних досліджень автора.



Рис. 1.3. Функції перестраховування (складено автором на основі [11, 30, 39, 57, 77, 131])

Таким чином, на основі даних рис. 1.3, необхідно зазначити, що головною функцією перестраховування виступає вторинний перерозподіл ризику. Можливість за допомогою перестраховування перерозподіляти ризик, безумовно, є основною особливістю даної операції та першоосновою механізму перестраховування, який страховики, а в подальшому і цеденти з ретроцедентами, використовують для забезпечення власної фінансової стійкості та, в кінцевому рахунку, для отримання прибутку.

Допоміжні функції, які, в своїй більшості, є похідними від можливості за допомогою перестраховування перерозподіляти ризики розкривають більш вузькі аспекти переваг перестрахових операцій.

Поряд з допоміжними функціями, розкритими в роботах [11, 30, 39, 57, 77, 131], *нами пропонується виділити ще три важливі функції перестраховування:*

- можливість страховиків використовувати досвід оцінки і управління ризиками, який вони здобувають в процесі ведення діяльності з перестраховиком;
- збільшення місткості національного страхового ринку;
- забезпечення гарантій виконання прийнятих страховиком зобов'язань.

Перестраховування, як і будь-який інший вид фінансової діяльності, вимагає формалізації. Виходячи з цього, необхідно зазначити, що відносини між учасниками перестраховування виникають на підставі договору, який визначає форми та методи перестраховування, тарифи і комісійні винагороди, взаємні зобов'язання сторін, терміни відповідальності, порядок взаєморозрахунків та інші необхідні умови забезпечення надійності перестрахових операцій [17, 59]. У більшості випадків основою підписання договору перестраховування, як підкреслюється в роботах [39, 67], виступає укладення *сліпу*, тобто документу, що містить коротко сформульовані найбільш важливі умови перестраховування, інформацію відносно учасників перестраховування та характеристики ризику. Згідно договору перестраховування, одна сторона – *страховик*, виходячи з діючої фінансової стратегії та економічних можливостей, передає визначену частину страхового ризику іншій – *перестраховику*. Перестраховик, отримавши у вигляді плати за свої послуги частину премій страховика за даним ризиком, зобов'язується відшкодувати страховій компанії, в разі настання страхової події, визначену в рамках договору перестраховування частину страхового відшкодування. Процес передачі ризику від страховика перестраховику отримав назву «*перестраховувальна цесія*».

Страховик, який несе відповідальність перед страхувальником за прийняті ризики та передає їх повністю або частково іншому страховику, називається *цедентом* (*перестраховувальником*). Перестраховик, що акцептував



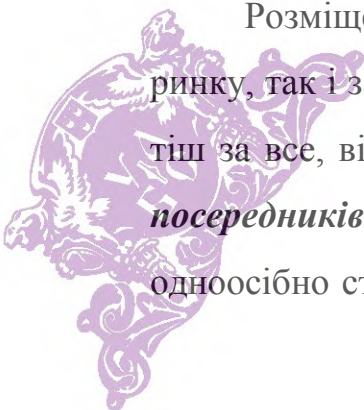
(прийняв) ризик на страхування від перестраховальника (цедента), називається *цесіонером (цесіонарієм, перестраховиком)* [1, 8, 58].

Цесіонер, виходячи з власного фінансового становища та напрямків диверсифікації портфеля ризиків, має можливість, в свою чергу, передати відповідальність за прийнятими ризиками іншому перестраховику. Даний процес носить назву «*ретроцесія*», підкреслюючи вторинний перерозподіл ризику. Відповідно, страхову компанію, яка передає ризик, називають *ретроцедентом*, а компанію, що приймає ризик – *ретроцесіонером (ретроцесіонарієм)*.

Досліджуючи основні етапи та процедури в межах операції перестраховування, зауважимо, що традиційно в літературі та на практиці не виокремлюють чітку кількість етапів розподілу та перерозподілу ризику. Так, якщо ретроцесіонер вважає, що ймовірність настання ризику є великою або даний вид ризику займає значну частину його страхового портфелю, то він має можливість передати частину ризику іншому ретроцесіонарію. Крім того, цедент та ретроцедент мають можливість перерозподілити ризик між двома або більше перестраховиками, передаючи кожному з них відповідну частину загальної відповідальності. Процес передачі ризиків відбувається до тих пір, поки відповідальність за ризиком не буде розділена між перестраховиками з урахуванням економічних інтересів кожного з них [2, 4, 47].

У процесі цесії та ретроцесії ризик може розподілятися як серед національних страхових та перестрахових компаній, так і за межами держави на зовнішніх страхових ринках у перестраховиків-нерезидентів. Дана особливість дає можливість значно розширити місткість національного ринку перестраховування.

Розміщення значних за розмірами ризиків як в межах національного ринку, так і за участю закордонних страхових і перестрахових компаній, частіш за все, відбуваються із залученням перестрахових брокерів. **Діяльність посередників на ринку перестраховування** відіграє визначальну роль, оскільки одноосібно страховику розмістити специфічний ризик, для якого характерна



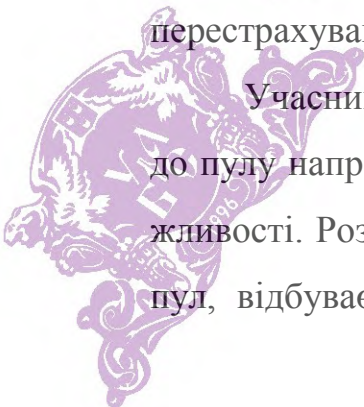
висока вартість, рідкість появи на ринку та розміщення якого може проводитись тільки на спеціалізованих ринках, самому цеденту або ретроцеденту виявляється дуже важко. Витрати на пошук цесіонера та ретроцесіонера можуть бути набагато більше ніж комісійна винагорода за послуги перестрахового брокера.

Перестрахові брокери розглядаються як юридичні особи, що здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у перестрахованні від свого імені на підставі брокерської угоди зі страховиком, що має потребу в перестрахованні.

Перестраховий брокер займається підготовкою усієї необхідної інформації для формування пропозиції і розміщення ризику оптимальним способом, консультує клієнта та представляє його інтереси протягом ведення переговорів. Якщо розміщення пропозиції відбулось успішно, з урахуванням вимог обох сторін, то перестраховий брокер готує договір перестраховання, а після його підписання веде справи пов'язані з документообігом [5, 43].

Поряд з перестраховими брокерами значну роль на ринку *перестраховання відіграють перестрахові пули*. Функціонування даних об'єднань дає змогу вирішувати питання, пов'язані з консолідацією фінансових ресурсів, необхідних для страхування унікальних та значних за обсягами ризиків (ядерних, авіаційних, космічних, морських), а також забезпечувати фінансову стійкість страховиків та гарантувати виконання зобов'язань взятими страховиками перед страхувальниками. За своєю сутністю, *перестраховий пул* є добровільним об'єднанням універсальних страховиків та професійних перестрахових компаній, що створюється на підставі відповідної угоди з метою перестраховання значних ризиків [17].

Учасники перестрахового пулу самостійно здійснюють страхування, а до пулу направляють лише частину ризиків, яка перевищує їх фінансові можливості. Розподіл значних за обсягами ризиків, переданих у перестраховий пул, відбувається з урахуванням максимального розміру відповідальності



кожного учасника пулу. Частка власного утримання кожного з учасників розраховується виходячи з визначеного відсотку, сплаченого ним статутного капіталу, сформованих страхових і вільних резервів, та фіксується в угоді про перестраховий пул на початку його створення [54].

Учасники пулу мають право брати участь як у ризиках, які вони самостійно прийняли на страхування і гарантовано мають перестраховий захист за ними, так і в ризиках, переданих іншими учасниками пулу. Це дає можливість кожному з учасників перестрахового пулу диверсифікувати свій портфель ризиків, зменшити можливість кумуляції ризиків та імовірність настання страхових випадків протягом одного проміжку часу [182].

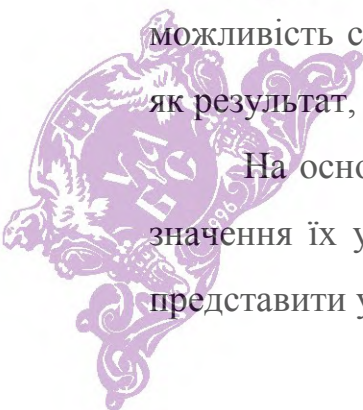
При недостатній місткості перестрахового пулу для покриття відповідальності за прийнятим ризиком частина непокритої відповідальності за даним ризиком може бути передана на перестраховування до іншого перестрахового пулу (зазвичай – це пул, який перестраховує такий же вид ризику, але в іншій країні). Крім того, можлива ситуація, коли перестрахові пули обмінюються між собою однаковими типами ризиків для розподілу відповідальності в просторі і часі.

Отже, перестраховий пул виступає своєрідним посередником на ринку перестраховування, забезпечуючи розподіл відповідальності за ризиками, переданими в перестраховування між учасниками пулу.

Виходячи з цілей створення перестрахових пулів, як формалізовано в роботах [17, 67], вони поділяються на декілька видів (рис. 1.4).

Таким чином, у результаті функціонування перестрахових пулів досягається максимальне використання фінансової спроможності його учасників, можливість страхування та подальшого розподілу катастрофічних ризиків і, як результат, збільшення місткості національного ринку перестраховування.

На основі детального розгляду сутності перестрахових операцій та визначення їх учасників, на нашу думку, *механізм перестраховування* логічно представити у вигляді наступної схеми (рис. 1.5).



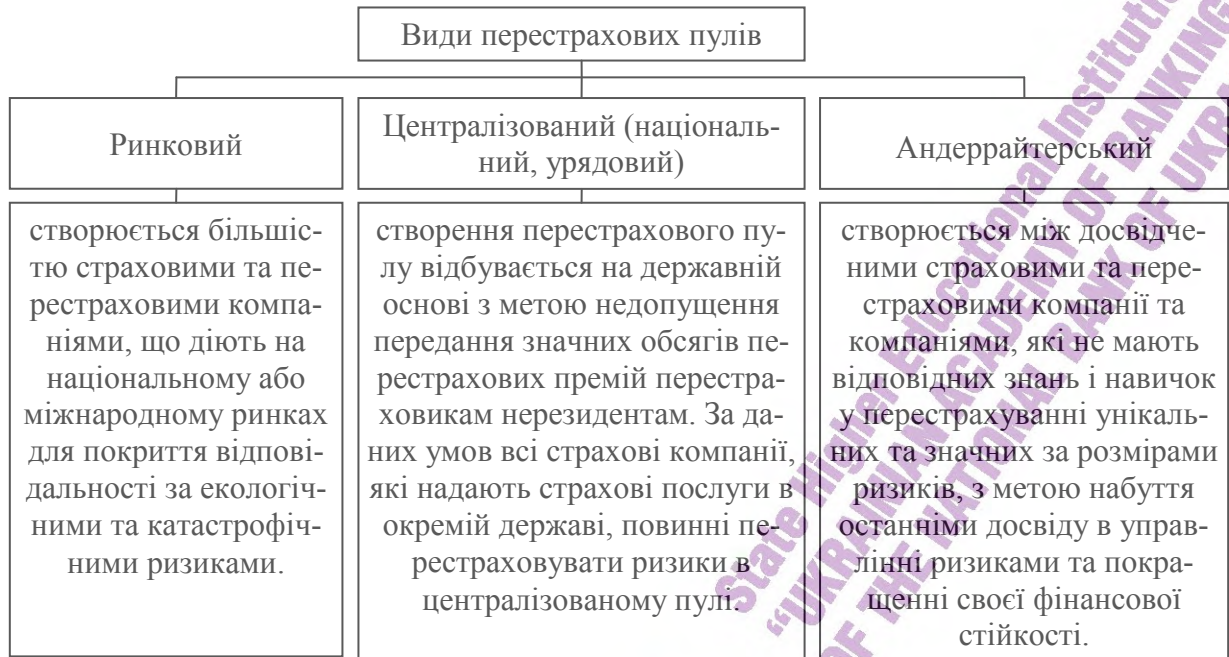


Рис. 1.4. Види перестрахових пулів (складено автором на основі [7, 17, 124])

Як видно з рис. 1.5, страхова компанія повинна враховувати не тільки можливість зменшення власної відповідальності за прийнятими ризиками, але й фінансові витрати, які вона несе в результаті передачі перестраховику частини премій та пов'язані з веденням перестрахових операцій (оформлення договорів, бухгалтерській облік операцій, комісійні винагороди брокерам тощо). *Таким чином, визначальними факторами при прийнятті управлінського рішення щодо використання перестраховування страховими компаніями є вартість перестрахових операцій та граничний обсяг власного утримання.*

Ліміт власного утримання цедента представляє собою максимальний обсяг відповідальності за прийнятим страховою компанією ризиком, який вона, виходячи з власного рівня фінансової стійкості, має змогу покрити за рахунок власних фінансових ресурсів. Частина відповідальності, яка перевищує ліміт власного утримання страхової компанії, передається в перестраховування [39, 100].

Економічно обґрунтоване встановлення страховиком ліміту власного утримання є необхідною умовою його фінансової стабільності. Так, при встановленні ліміту власного утримання цеденту на низькому рівні виникає проблема втрати частини премій переданих перестраховику, а при встановленні на високому рівні страхова компанія може зазнати значних фінансових збитків при настанні страхової події [6, 188].

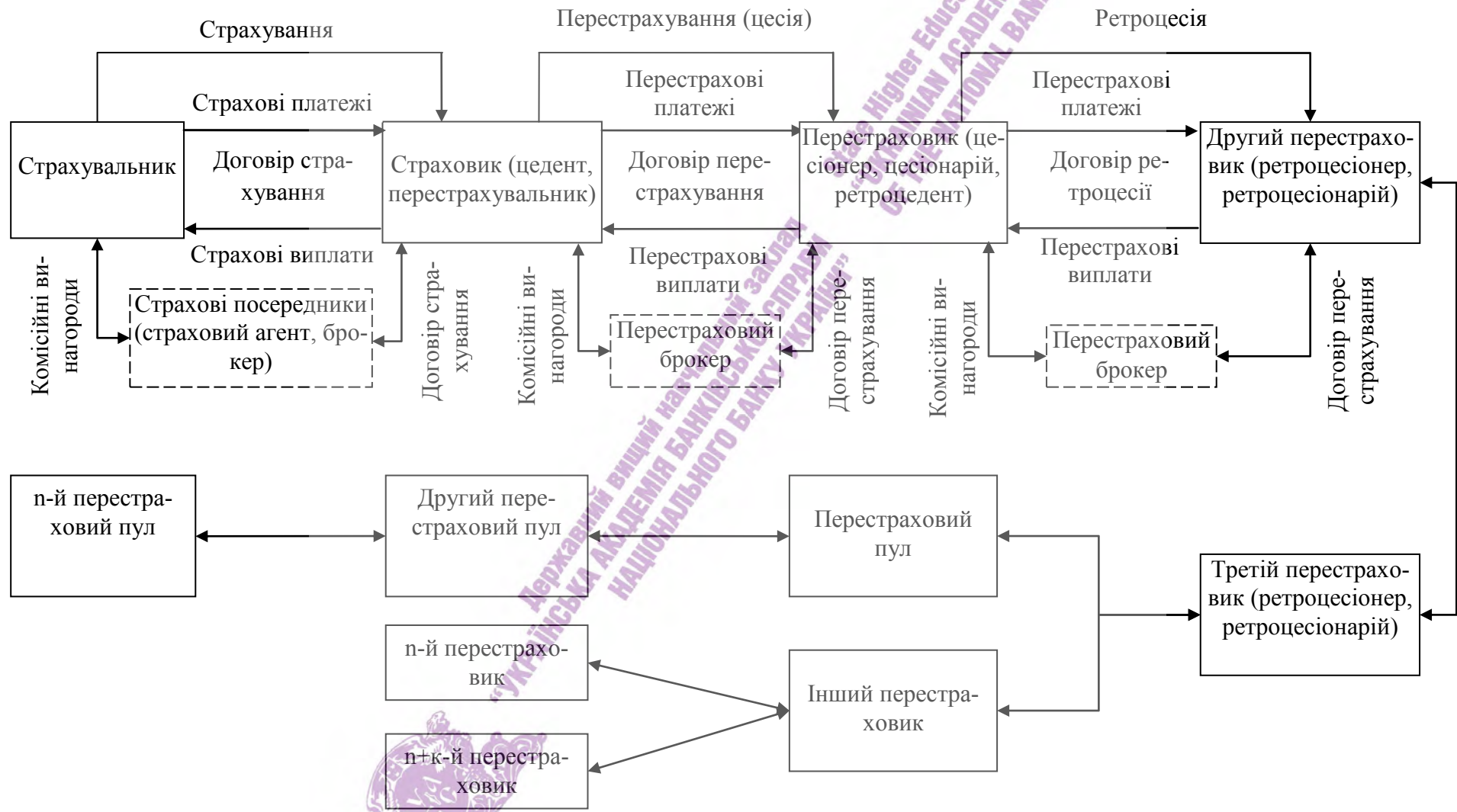


Рис. 1.5. Механізм перестрахових операцій (складено автором)

Визначення ліміту власного утримання цедента, який би враховував особливості діяльності і фінансових можливостей кожної страхової компанії, є складним процесом. Так, на думку автора роботи [188], оптимальний рівень ліміту власного утримання цеденту може бути встановлений на основі аналізу статистичних даних відносно його діяльності протягом 5-10 років. Крім того, протягом даного періоду страховик повинен мати стабільну структуру страхового портфелю. У наукових роботах [8, 17, 67, 164], у своїй більшості, виділяється визначений комплекс факторів, збалансоване використання яких є основою для визначення ліміту власного утримання цеденту (рис. 1.6).

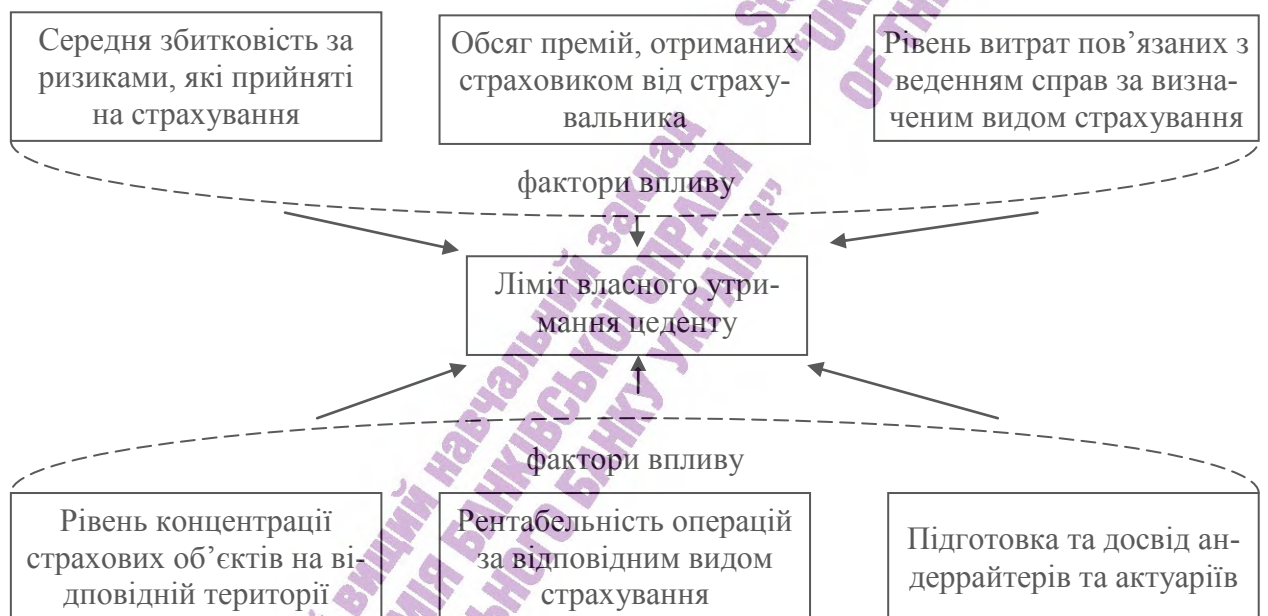


Рис. 1.6. Фактори, які впливають на визначення ліміту власного утримання цедента (складено автором на основі [8, 17, 67, 164])

Розглядаючи вищенаведені фактори, необхідно зазначити, що:

- при визначенні ліміту власного утримання страхова компанія повинна враховувати ймовірність настання страхового випадку та максимально можливий обсяг збитку (чим менша середня збитковість за певним ризиком, тим більший ліміт власного утримання цеденту);
- отримання цедентом значних обсягів страхових премій при страхуванні однорідних ризиків дає йому можливість встановлювати високий рівень ліміту власного утримання;

- незначні аквізаційні витрати дають змогу цеденту збільшити ліміт власного утримання;
- зосередження страхових об'єктів на одній території призводить до зменшення ліміту власного утримання цеденту;
- можливість андеррайтера адекватно оцінити ступінь ризику, обсяг максимального збитку та тарифну ставку за визначеним видом страхування дає можливість цеденту оптимально визначити ліміт власного утримання.

Паралельно з передачею ризику і премій перестраховику страхова компанія або посередники за організацію залучення ризику від страхувальника мають змогу *отримати комісійну винагороду з премії перестраховика*. На рис 1.7 представлено класифікацію комісійних винагород.

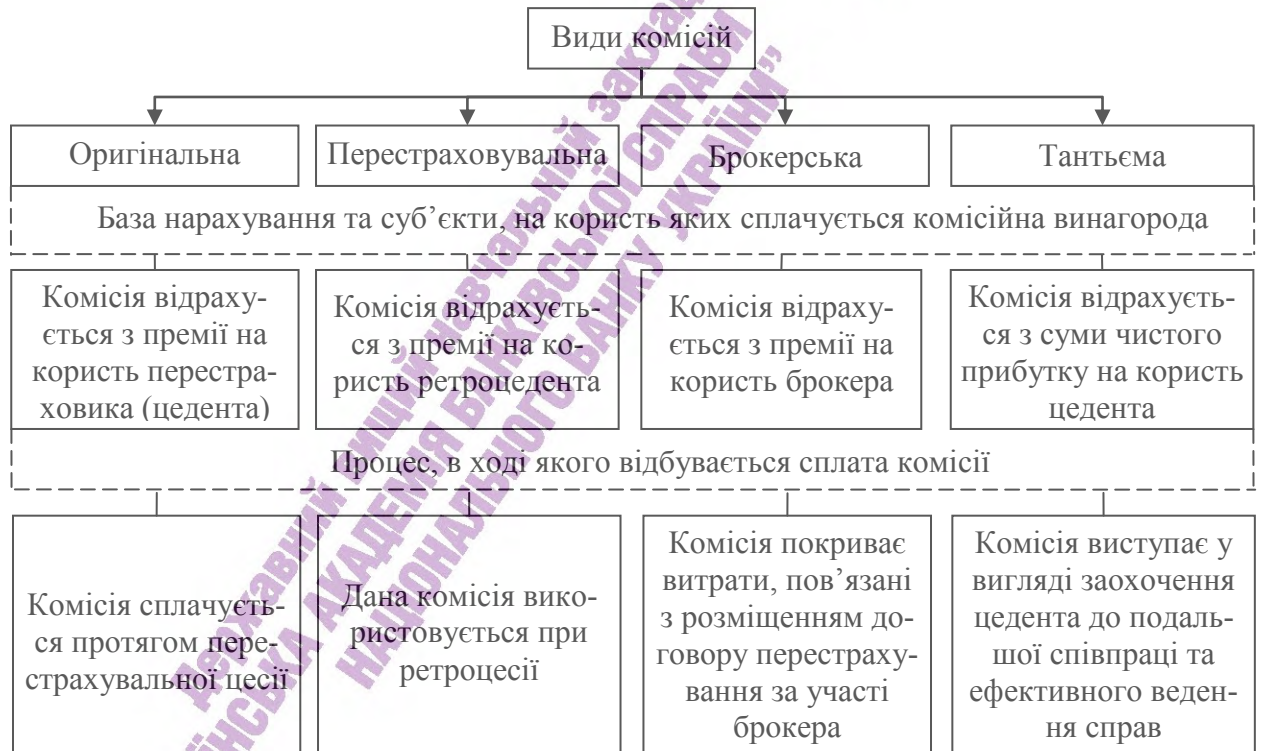


Рис.1.7. Комісійні винагороди, які сплачуються при проведенні перестрахових операцій (складено автором на основі [17, 39, 124,164])

Таким чином, необхідність визначення страховою компанією оптимальних умов перестраховання вимагає детального аналізу всіх видів та методів перестрахової діяльності.



З огляду на складність відносин, які виникають між цедентом та цесіонером під час укладання договору перестрахування, існує значна кількість різних *форм та видів перестрахування*. В основі класифікації перестрахових операцій покладено ступінь відповідальності кожного з учасників за ризиками, які прийняті на страхування та перестрахування, розмір власного утриманням цедента, ставки премій, частка комісійних винагород, можливість участі суб'єктів перестрахових відносин у прийнятті рішень та ін.

Так, узагальнюючи підходи до визначення форм та методів перестрахування вітчизняними [11, 17, 39, 67, 197] та закордонними науковцями [6, 13, 48, 55, 59, 164, 188], можна відмітити, що, в своїй більшості, залежно від *ступеня участі цедента та цесіонера в передачі та прийомі ризиків* в перестрахування розрізняють: факультативне, облігаторне, факультативно-облігаторне та облігаторно-факультативне перестрахування.

Відносно *способу розподілу ризиків* між цедентом та цесіонером виділяють: пропорційне і непропорційне.

У свою чергу, залежно від *форм здійснення* перестрахування пропорційне може мати такі види, як: квотне, ексцедентне, квотно-ексцедентне, а непропорційне відповідно поділяється на ексцедент збитку і ексцедент збитковості.

Крім того, деякі автори, зокрема Александрова М. М. [3], Базилевич В. Д. [9], Гвозденко А. А. [48] Горбач Л. М. [57], Грищенко Н. Б. [59], Плиса В. Й. [131] Шахов В. В. [188], Шумелда Я. П. [197] за *способом дії* виділяють активне та пасивне перестрахування. Активне передбачає прийняття ризиків на страхування (продаж страхових гарантій), а пасивне полягає в купівлі гарантій на покриття власних ризиків (передача ризику в перестрахування). В той же час, ефективна діяльність перестрахових компаній забезпечується, як продажем страхових гарантій, так і їх покупкою.

Схематично вищенаведені методи перестрахування, а також їх переваги та недоліки представлено на рис. 1.8.

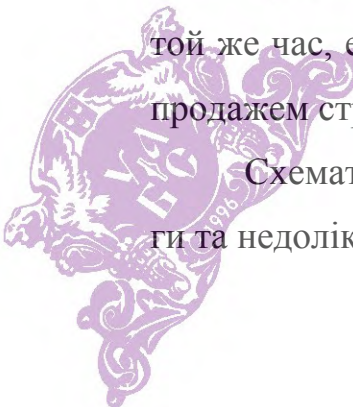




Рис. 1.8. Методи перестраховання, їх переваги та недоліки (складено автором на основі 10, 13, 48, 59, 70)

Форми перестраховання та їх види логічно згрупувати у певні групи, оскільки, як раніше зазначалось, кожній з форм перестраховання відповідає декілька видів з певними особливими характеристиками (табл. 1.1).

Проблема застосування різних методів, форм та видів перестраховання полягає в технічній складності їх організації в практичній діяльності страхових та перестрахових компаній. Усталених форм договорів в перестраховій практиці не існує. Компанії використовують власні розробки та узгоджують за контрагентами всі умови договору в індивідуальному порядку. У більшості випадків укладання договорів з використанням різних форм та методів перестраховання пов'язано зі значною кількістю підготовчих розрахунків та значного часу з оцінки ризиків, що вимагає високого рівня підготовки від актуаріїв та андеррайтерів компаній.

Таблиця 1.1

Характеристика форм та видів перестраховання (складено автором на основі [6, 44, 54, 77, 120])

Форми перестраховання				
Пропорційне			Непропорційне	
Відповідальність розподіляється між всіма учасниками цесії відповідно до визначеного в умовах договору співвідношення. Отримання премій та виплата відшкодування відбувається пропорційно встановленому співвідношенню			Відповідальність перестраховика обумовлена тільки розміром збитку, отриманого цедентом в разі настання страхового випадку	
квотне	ексцедентне	квотно-ексцедентне	ексцедент збитку	ексцедент збитковості
Полягає у встановленні визначеної частки відповідальності (квоти) згідно з якою перестраховик приймає всі ризики цедента. Квота встановлюється у відсотковому значенні до страхової суми. Розмір премій і збитку визначається пропорційно до визначеної квоти	Передбачає участь цесіонера тільки в тих ризиках відповідальність за якими перевищила власне утримання цедента. Страхові виплати і премії здійснюються відповідно до відсотка участі цедента і цесіонера в відповідальності за взятий на страхування ризик	Основа на перестрахованні за допомогою квотно-ексцедентного механізму ризиків відповідальність за якими не перевищує власне утримання, а за умови перевищення страхових сум ліміту власного утримання використовують принципи ексцедентного перестраховання	Передбачає встановлення ліміту відповідальності за понесеними збитками як з боку цедента, так і з боку перестраховика. Цесіонер відшкодовує цеденту всі збитки понад його власне утримання, але не більше ніж власний ліміт відповідальності самого перестраховика	Має на меті захист цедента від фактичних збитків, які можуть настати в результаті надзвичайних ситуацій. Збитковість, при цьому, визначається на основі розрахунку відношення страхових виплат до отриманих страхових премій в цілому за страховим портфелем

Підводячи підсумок, необхідно зазначити, враховуючи, що перестраховання має визначальне значення для стабільного функціонування не тільки кожного з учасників даної операції, але і економіки держави в цілому, актуальною проблемою стає впорядкування перестрахових відносин та відповідне регулювання ринку перестраховання. Ефективність проведення перестрахових операцій забезпечує перерозподіл ризиків як на внутрішньому ринку, так і за його межами, запобігаючи їх акумуляції в середині країни.

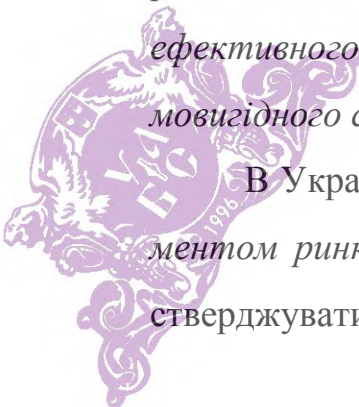
Розвиток національного перестрахового ринку та його інтеграція в міжнародний простір є необхідною умовою збільшення місткості вітчизняного ринку перестраховання та забезпечення стабільності функціонування страховиків. Взаємовигідна співпраця всіх учасників перестрахових операцій (цеденти, цесіонери, ретроцесіонери, перестрахові брокери, перестрахові пули) у результаті призводить до покращення фінансової стійкості кожного з них.

Виходячи з цього, актуальності набуває дослідження сучасного стану, проблем та перспектив розвитку перестрахових операцій та ринку перестраховання в Україні. Саме цим питанням і буде присвячений наступний підрозділ дисертаційної роботи.

1.2. Аналіз сучасного стану, проблем та перспектив розвитку ринку перестраховання в Україні

Досягнення фінансової стійкості, збалансованості портфеля ризиків та рентабельності діяльності учасників перестрахових операцій неможливе без *ефективного функціонування національного ринку перестраховання та взаємовигідного співробітництва його суб'єктів з міжнародними партнерами.*

В Україні ринок перестраховання виступає *невід'ємним складовим елементом ринку страхування* і про його самостійність в даний момент часу стверджувати дуже складно. На вітчизняному ринку перестраховання пере-



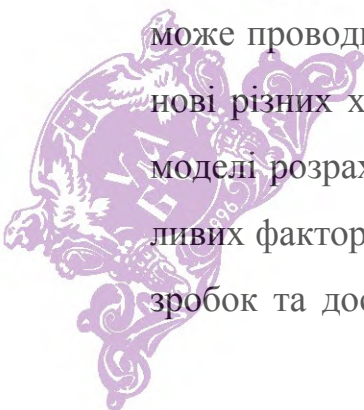
важно функціонують *універсальні перестрахові компанії*, які здійснюють операції як страхування, так і перестраховання. Це пов'язано з *відсутністю ліцензування* перестрахової діяльності, і, як наслідок – *необов'язковістю* створення професійних перестрахових компаній. Крім того, український ринок перестраховання значно *залежить від обсягу прийнятих* на страхування *ризиків*, оскільки обсяг відповідальності за ризиками, прийнятими на перестраховання від нерезидентів, становить незначний відсоток [76, 105, 174].

Таким чином, на нашу думку, більш детальний та всебічний аналіз сучасного стану, проблем і перспектив розвитку українського ринку перестраховання доцільно проводити *за наступними напрямками*:

1. Аналіз місткості вітчизняного ринку перестраховання.
2. Суб'єкти українського ринку перестраховання.
3. Динаміка основних показників, які характеризують ринок перестраховання.
4. Об'єкти ринку перестраховання в Україні.
5. Проблеми та перспективи розвитку.

Переходячи до *аналізу місткості ринку* перестраховання України, необхідно зазначити, що даний параметр ринку є визначальним з огляду на *обсяг ризиків*, витрати при настанні яких можуть бути покриті перестраховими компаніями. У сучасних умовах недостатній рівень *капіталу та фінансових ресурсів* призводить до діяльності вітчизняних перестраховиків у ролі посередників, які передають ризики в ретроцесію суб'єктам закордонних ринків перестраховання.

Розрахунок максимально можливої місткості ринку перестраховання може проводитись з використанням *багатьох методик*, які базуються на основі різних характеристик ринку перестраховання. Визначення оптимальної моделі розрахунку місткості перестрахового ринку з урахуванням всіх можливих факторів впливу на неї може бути подальшим напрямком наукових розробок та досліджень. У межах даної роботи вищерозглянутий аспект не є



метою дослідження, а *важливості набуває визначення основних проблем та напрямків подальшого розвитку*, які пов'язані з місткістю вітчизняного ринку перестраховання. Виходячи з цього, розрахунок місткості буде проводитися на основі *законодавчо встановленого нормативу* – максимального власного утримання страхової компанії по одиничному ризику, який вона отримала на страхування [159]. Даний норматив складає 10% суми сплаченого статутного капіталу та сформованих страхових резервів. Розрахунки відносно визначення місткості ринку перестраховання в Україні наведені на рис. 1.9.

На основі цих розрахунків можна стверджувати, що *місткість українського ринку перестраховання протягом 2001-2010 рр. мала постійну тенденцію до зростання*. Дана динаміка обумовлена збільшенням за аналізований період показників, які безпосередньо впливають на обсяг місткості вітчизняного ринку перестраховання. Так, сума сплаченого статутного капіталу протягом 2001-2010 рр. збільшилась на 13392,4 млн. грн., а обсяг сформованих страхових резервів, відповідно – на 10192,7 млн. грн.

Скорочення місткості ринку перестраховання відбулося лише в 2005 р. (значення даного показника протягом року зменшилось на 18%). Дана ситуація обумовлена різким скороченням обсягів страхових резервів. Так, якщо в 2004 р. страхові резерви становили 8272,2 млн. грн., то за 2005 р. вони зменшились в 1,64 рази і склали 5045,8 млн. грн. (у свою чергу, це є результатом зменшення в 2005 р. технічних резервів на 42%).

Аналізуючи *абсолютне значення максимально можливого ризику*, який може бути розміщений на ринку перестраховання України, необхідно зазначити, що в 2010 р. даний показник дорівнював 2580,1 млн. грн., що на 78,37 млн. грн. більше, ніж в 2009 р., та майже в 12 раз більше від відповідного значення 2001 р.



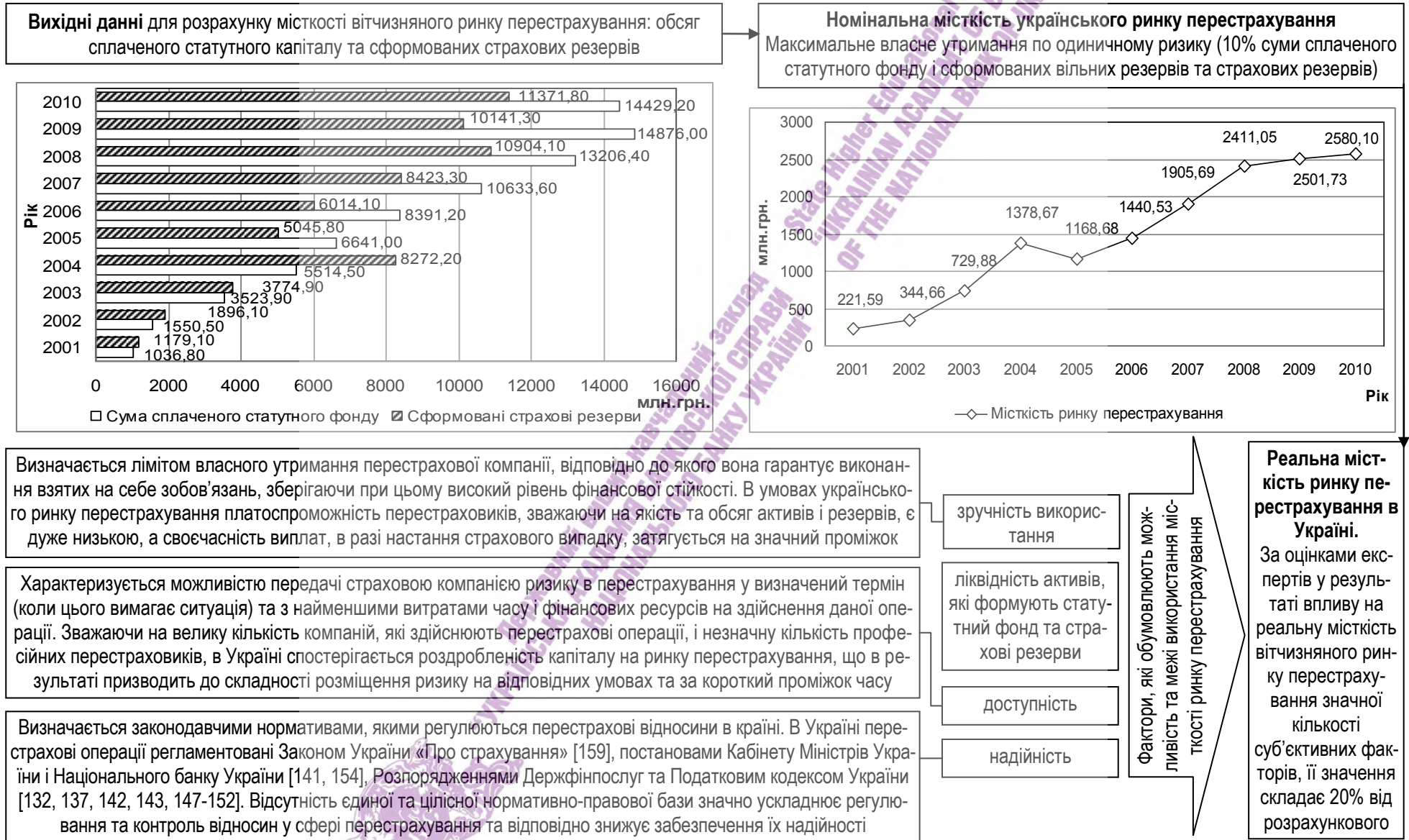


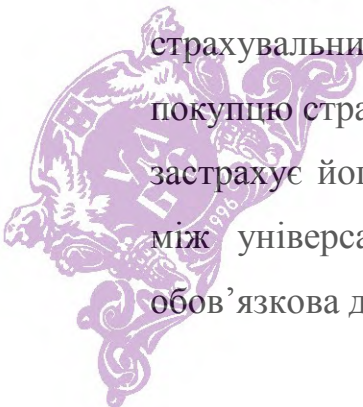
Рис. 1.9. Розрахунок місткості ринку перестраховання в Україні (складено автором на основі [85-90, 159])

На основі проведених нами досліджень можна стверджувати, що *реальне значення місткості* перестрахового ринку України буде *набагато меншим*. Так, формування статутного капіталу та страхових резервів вітчизняних страхових компаній відбувається за допомогою активів, *ліквідність* яких є дуже низькою. Крім того, місткість перестрахового ринку залежить і від значної кількості суб'єктивних факторів (*доступність, зручність використання, надійність*), які обумовлюють можливість та межі її використання.

Таким чином, беручи до уваги фактори, які впливають на місткість ринку перестраховування, слід відзначити, що *практичне значення відповідальності, яку можуть взяти на себе учасники перестрахового ринку України, значно менше розрахункового*. Так, *за оцінками експертів та практиків у сфері страхування, місткість вітчизняного ринку перестраховування становить приблизно 20% від її потенційних можливостей*, тобто 516,02 млн. грн. в 2010 р.

Неспроможність вітчизняних перестраховиків одноосібно виконувати зобов'язання за значними ризиками призводить до функціонування на українському ринку перестраховування перестраховиків-нерезидентів та об'єднань страхових і перестрахових компаній. Даний факт обумовлює подальшу необхідність проведення *аналізу суб'єктів перестрахових операцій*.

У даний час на вітчизняному ринку перестраховування функціонують переважно *універсальні страхові компанії*, для яких перестраховування виступає одним з напрямків страхової діяльності. Дана ситуація призводить до значного ускладнення договірних відносин між страховиками та універсальними страховими компаніями. Передаючи ризик, цедент розкриває інформацію про *страхувальника*, що може спричинити ситуацію, коли цесіонер запропонує покупцю страхової послуги більш вигідні умови страхування і, як результат – *застрахує його ризик самостійно*. Це призводить до існування «взаємності» між універсальними страховими компаніями, у ході чого відбувається *обов'язкова двостороння передача ризиків у перестраховування* [119].



Змінити дану ситуацію на українському ринку перестраховання можливо завдяки діяльності *професійних перестрахових компаній*, які займаються лише наданням перестрахових послуг і не виступають прямими конкурентами страхових компаній. Відсутність сьогодні в Україні таких компаній пояснюється, переважно, відсутністю ліцензування перестрахової діяльності.

Крім вітчизняних перестрахових компаній, на ринок перестраховання України виходять і *закордонні перестраховики*. Здебільшого перестраховики-нерезиденти займаються активним перестрахованням, тобто прийняттям та подальшим перерозподілом ризиків вітчизняних страхових і перестрахових компаній. Зважаючи на той факт, що закордонним компаніям передаються в перестраховання найбільші за обсягами ризики з незначною ймовірністю настання страхового випадку, то вітчизняний ринок перестраховання втрачає значні суми премій.

Засобом вирішення проблем, пов'язаних з недостатньою місткістю українського перестрахового ринку, і, як наслідок – передачею страхових премій за кордон, може стати організація *перестрахових пулів* за окремими видами ризиків. Дані процеси повинні проходити за ініціативи як безпосередньо учасників страхового і перестрахового ринків, так і державних органів, оскільки, в основному, перестрахові пули беруть участь у перерозподілі ризиків, які впливають не тільки на економічну, а й на соціальну безпеку держави.

У даний час в Україні не існує жодного перестрахового пулу, функціонує лише два страхових пули: ядерний та будівельний. Метою створення даних об'єднань є координація діяльності, пов'язана з проведенням обов'язкового страхування цивільної відповідальності за ядерну шкоду, забезпечення фінансової надійності страхування [157] та у випадку страхування будівельних ризиків здійснення обов'язкового страхування будівельно-монтажних робіт забудовником та обов'язкового страхування майнових ризиків за договором про участь у фонді фінансування будівництва [145].

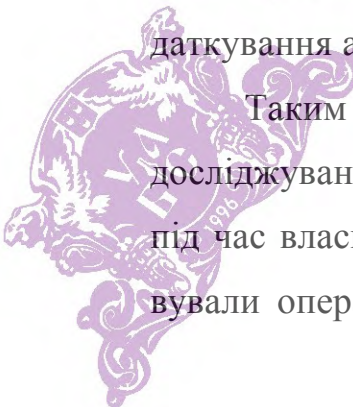
Організація *перестрахової діяльності учасникам цих пулів* здійснюється за умови перевищення фінансових можливостей страховиків членів пулу за прийнятими ризиками з метою забезпечення їх фінансової стійкості.

Таким чином, в умовах сучасного функціонування страхових пулів в Україні перестрахові операції відбуваються тільки на етапі вторинного перерозподілу ризиків серед учасників об'єднань та операцій ретроцесії з іншими пулами або перестраховиками.

Важливими суб'єктами ринку перестраховування також виступають і страхові компанії, які передають ризики в перестраховування (*покупці перестрахових послуг*). Обсяг прийнятих на страхування ризиків, фінансові можливості та андеррайтингова політика (відносно ліміту власного утримання) страхових компаній прямо впливають на розвиток ринку перестраховування.

Рівень використання українськими страховими компаніями механізму перестраховування можна визначити на основі *розрахунку частки премій переданих страховиком в перестраховування в загальному обсязі премій* (питома вага вихідного перестраховування) (табл. Б.1 додатку Б). Оптимальним вважається значення даного показника на рівні 5%-50%. Якщо значення нижче вказаного рівня, то можна зробити висновок про відсутність такого інструменту забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, як перестраховування. Перевищення даного показника над нормативним значенням дає змогу стверджувати про високу залежність надійності страхової компанії від своєчасності і повноти перестрахових виплат. Крім того, значення вихідного перестраховування на рівні більше ніж 50% може свідчити про використання компаній механізму перестраховування з метою оптимізації оподаткування або легалізації коштів отриманих злочинним шляхом [166].

Таким чином, можна зробити висновок, що протягом 2002-2010 рр. досліджувані компанії активно використовували механізм перестраховування під час власної діяльності. Так, частка компаній, які ефективно використовували операції перестраховування з метою забезпечення достатнього рівня

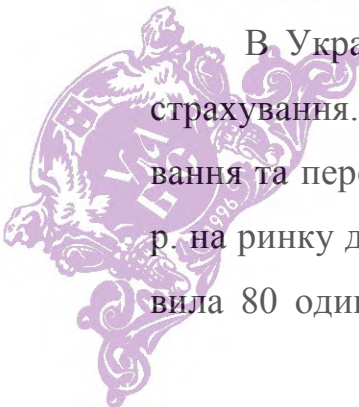


фінансової стійкості (питома вага перестраховання складає від 5% до 50%), починаючи з 2004 р., не знижувалась менше ніж до 62%. Питома вага страховиків, які значно залежать від перестраховання або повністю передають застраховані ризики перестраховикам (частка перестраховання становить більше ніж 50%), протягом аналізованого періоду мала тенденцію до зниження та в останні три роки (2008-2010рр.) становила 26%. Обсяг компаній, які майже не застосовують перестрахові операції (питома вага перестраховання складає менше 5%) протягом дев'яти років був незначним та не перевищував 11% від їх загальної кількості.

Отже, можна стверджувати, що в Україні механізм перестраховання використовується майже всіма страховими компаніями, але його застосування з метою ефективного управління *фінансовою стійкістю здійснюється обмеженою кількістю страховиків*. Це обумовлено не тільки стратегічними напрямками відносно інструментів забезпечення фінансової стабільності страховиків а, безперечно, і слабким розвитком вітчизняного ринку перестраховання.

Активізувати та збільшити обсяги проведення операцій на ринку перестраховання можна за рахунок діяльності *перестрахових брокерів*. У період незначного розвитку ринку фінансових послуг одним з ефективних методів пошуку цесіонерів та ретроцесіонерів є саме використання інституту брокерів. Спеціалізовані посередницькі організації з широкою базою даних про учасників не тільки вітчизняного, але й закордонного ринку перестраховання, спроможні як надати послуги з розміщення та прийняття ризику за найбільш прийнятних умов, так і забезпечити виконання учасниками перестраховання взятих на себе зобов'язань.

В Україні брокери надають послуги як зі страхування, так і з перестраховання. Протягом 2003-30.09.2010 рр. на вітчизняному ринку страхування та перестраховання кількість брокерів зменшувалась. Так, 30.09.2010 р. на ринку діяло 57 посередників, у той час, як в 2003 р. їх кількість становила 80 одиниць (рис. Б.1 додатку Б). Зазначена тенденція порушувалась



тільки в 2009 р., коли спостерігалось збільшення кількості брокерів на 3 одиниці порівняно з попереднім періодом, але в наступному році значення досліджуваного показника повернулось до рівня 2007 р. і склало 57 одиниць.

Спадаюча динаміка кількості брокерів, які надають послуги зі страхування та перестраховування, пов'язана зі зростанням вимог до організації брокерської діяльності з боку державних органів, змінами в оподаткуванні їх діяльності та консолідацією страхових посередників в Україні [42].

Кількісно оцінити український ринок перестраховування можливо лише дослідивши динаміку показників, що його характеризують (додаток Б).

Незважаючи на значну кількість невирішених проблем, вітчизняний ринок перестраховування протягом 1998-2010 рр. розвивався, збільшуючи обсяги зароблених премій. Так, розглядаючи абсолютні значення обсягів премій, сплачених перестраховикам, необхідно зазначити, що значення даного показника протягом аналізованого періоду мало тенденцію до збільшення (рис. Б.2. додатку Б). Така ситуація пояснюється випереджаючими темпами зростання валових страхових премій в цілому по ринку в кожному наступному році. Виключенням стали 2004 р., 2006 р. та 2009 р. У той час, як в 2006 р. та 2009 р. спостерігалось скорочення абсолютного значення сплачених перестраховикам премій, то в 2004 р. відбулось значне збільшення аналізованого показника. Так, в 2006 р. абсолютне значення премій переданих перестраховикам зменшилось на 7,03%, а в 2009 р. - на 1,94% порівняно з попереднім роком. У 2004 р. обсяги сплачених перестраховикам премій склали 11674,07 млн. грн., що більше ніж в два рази від показника попереднього року. У наступному 2005 р. його значення значно скоротилось (на 93%) і в абсолютному вираженні становило 6048,97 млн. грн.

Аналізуючи *структуру валових премій*, необхідно зазначити, що за період дослідження загальна частка перестраховування (сума часток перестраховування у резидентів та нерезидентів) у складі валових страхових премій змінювалась нерівномірно (рис. Б.2 додатку Б). Так, починаючи з 1997

р. питома вага перестраховання в валових страхових преміях постійно зростала (крім 2001 р., в якому відбулось незначне зменшення) і в 2004 р. склала 60%. В наступні три роки на ринку перестраховання України прослідковувалась тенденція до скорочення частки перестраховання (протягом 2004-2007 рр. цей показник зменшився на 24,4%). Збільшення питомої ваги перестраховання в валових преміях в цілому по ринку відбулось у наступні три роки, з 2007 р. по 2010 р. значення аналізованого показника збільшилось на 11%, і склало в 2010 р. – 47%.

Проводячи *аналіз частки премій, переданих вітчизняним та закордонним перестраховикам*, можна стверджувати, що питома вага перестраховання ризиків у нерезидентів протягом 1996-2003 рр. була більшою, ніж у резидентів (рис. Б.3 додатку Б). Так, найбільшого значення даний показник досяг у 2003 р. і склав 35% або 3175,9 млн. грн. в абсолютному значенні. Наступного року ситуація кардинально змінилася – в 2004 р. перестраховикам-резидентам було сплачено більше, ніж 50% валових страхових премій, а нерезидентам – лише 9,8%. Дані зміни обумовлені прийняттям 4 лютого 2004 р. Постанови Кабінету міністрів України відносно вимог здійснення перестраховання у перестраховиків-нерезидентів [154]. Відповідно до цього нормативно-правового документа, на момент укладання договорів перестраховання рівень платоспроможності закордонного перестраховика повинен бути не нижчим, ніж відповідний рейтинг фінансової стійкості провідних рейтингових агентств світу (Standard & Poor's (США), Fitch Ratings (Великобританія), Moody's Investors Service (США), А.М. Best (США)).

Протягом періоду 2005-2010 рр. частка сплачених премій перестраховикам-резидентам знаходилась на рівні не нижче 30% валових страхових премій в цілому по ринку, а частка премій, сплачених перестраховикам-нерезидентам, не перевищувала 5,4%.

Для проведення більш детального аналізу діяльності перестраховиків-нерезидентів на вітчизняному страховому ринку розглянемо *структуру пе-*

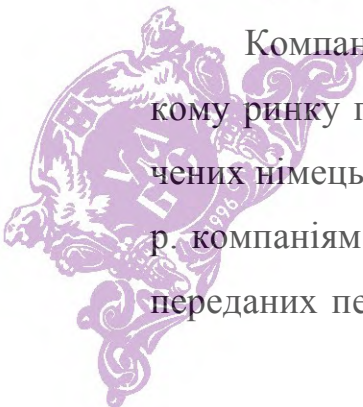


рестраховання ризиків національними перестраховими компаніями на законних ринках (табл. Б.2 додатку Б).

Враховуючи наведені дані, слід відмітити, що протягом 2003-2010 рр. напрямки перестраховання ризиків вітчизняними страховими компаніями постійно змінювались. Так, до 2005 р. перестрахові операції з нерезидентами використовувались вітчизняними учасниками ринку переважно для легалізації доходів, отриманих кримінальним шляхом та виводу фінансових ресурсів за кордон. У 2003 та 2004 роках частка переданих премій компаніям Литви та Латвії складала більше ніж 75% від всього обсягу премій, сплачених перестраховикам-нерезидентам. Саме компанії цих двох держав використовувались суб'єктами українського ринку перестраховання для незаконних дій. Після прийняття в 2004 р. вищезгаданої Постанови [154] ситуація змінилась, оскільки було заборонено співпрацю з перестраховиками-нерезидентами, які мали спекулятивний рейтинг і в країнах розташування яких не здійснювався нагляд за страховою діяльністю.

Починаючи з 2003 р., компанії різних країн проявляли неоднорідну зацікавленість в перестрахованні ризиків українських компаній. Перестраховики США за період 2004-2006 рр. збільшували обсяги ризиків отриманих від українських компаній. Так, в 2004 р. вони отримали 1% (19,1 млн.грн.) премій від вітчизняних страхових та перестрахових компаній, а в 2006 р. даний показник збільшився до 24% (134,66 млн.грн.). Натомість, в 2008 р. під впливом фінансової кризи (банкрутства одного з провідних світових перестраховиків – компанії AIG) частка перестраховання ризиків у США скоротилась до 2,7 % (28,02 млн.грн.) та продовжувалась скорочуватись в 2009 і 2010 роках.

Компанії інших країн, навпаки, збільшували присутність на українському ринку перестраховання. Протягом 2003-2008 рр. частка премій, сплачених німецьким перестраховим компаніям, постійно зростала. Якщо в 2003 р. компаніям з Німеччини було сплачено 1 % від загального обсягу премій переданих перестраховикам-нерезидентам, то в 2008 р. вони отримали вже

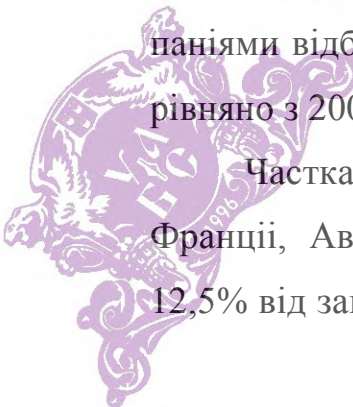


на 193,6 млн. грн. премій більше. Це дало їм змогу збільшити до 21,1% питому вагу в преміях, сплачених українськими компаніями перестраховикам-нерезидентам. Зростаюча динаміка премій, отриманих німецькими перестраховими компаніями, пояснюється політикою Munich Re – однієї з трьох найбільших міжнародних перестрахових компаній, яка приймає участь у перерозподілі ризиків по всьому світу і є активним учасником ринку перестрашування України. У той же час наслідки фінансово-економічної кризи зумовили скорочення частки премій, переданих німецьким перестраховикам у 2009-2010 рр., як в абсолютному, так і відносному значенні.

Проводячи аналіз частки премій, переданих перестраховим компаніям з Великобританії, необхідно зазначити, що протягом 2007-2010 рр. вони акумулювали більше ніж 30% всіх премій, переданих вітчизняними страховиками нерезидентам, що в абсолютному значенні перевищує рівень в 260 млн. грн.

Певного скорочення протягом 2007-2009 рр. зазнала частка премій, переданих російським компаніям у перестрашування. Якщо в 2005 р. та 2006 р. питома вага російських перестраховиків у загальному обсязі переданих премій нерезидентам становила не менше ніж 29%, то в 2007 р. значення даного показнику скоротилось до 20% (148,4 млн. грн.), а в 2008 р. взагалі склало 14,3%. Найважливішою тенденцією до зменшення перестрахових операцій між учасниками українського та російського ринку страхування та перестрашування пояснюється певними нормативними заборонами, які є результатом вступу України в СОТ і стосуються неможливості перестраховувати ризики в країнах, які не є членами даної організації [123]. Покращення ситуації відносно збільшення частки ризиків, які перестраховувались російськими компаніями відбувалося в 2010 р., коли цей показник зріс на 35,8 млн. грн. порівняно з 2009 р.

Частка премій, переданих у перестрашування компаніям з Польщі, Франції, Австрії і Казахстану, протягом 2003-2010 рр. не перевищувала 12,5% від загального обсягу. Крім того, необхідно зауважити, що, починаю-



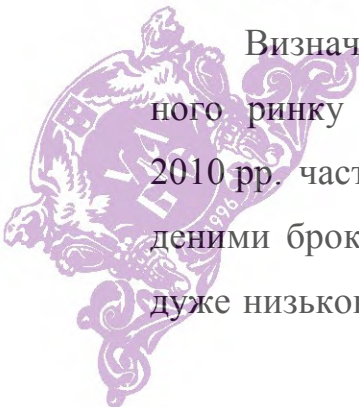
чи з 2006 р., більше ніж 2% від загального обсягу премій було передано перестраховим компаніям з Бельгії, а в 2010 р. перестраховикам з Йорданії: при цьому якщо в першому випадку можна стверджувати про позитивну динаміку (диверсифікація розміщення ризиків у нерезидентів з високим рівнем фінансової стійкості та розвитком перестрахового ринку), то в другому – формування нових схем по легалізації доходів, отриманих злочинним шляхом, через перестрахові компанії з Йорданії.

Аналізуючи *рівень виплат*, здійснених перестраховиками-резидентами та нерезидентами протягом 2003-2010 рр., можна зробити висновок, що загальний рівень даного показника не перевищує 11%. Це є свідченням великої прибутковості перестрахової діяльності в Україні, оскільки виплати, які здійснюють перестраховики, складають не більше 11% отриманих премій (рис. Б.4 додатку Б).

Прибутковість діяльності вітчизняних перестрахових компаній є ще більшою від загальноринкової. Так, протягом періоду дослідження рівень виплат страхових відшкодувань не перевищував 8,7%. Перестраховики-нерезиденти впродовж 2003-2007 рр., навпаки, значно збільшили рівень власних виплат, сплативши в 2007 р. 42,3% зібраних премій. З 2008 р. по 2010 р. рівень виплат, здійснених перестраховиками, зменшився до рівня в 29,2%.

Вищепроведений аналіз свідчить не тільки про високу рентабельність перестрахової діяльності, а й про неефективне використання вітчизняними страховими компаніями перестрахових операцій та використання перестрашування з метою оптимізації оподаткування і легалізації кримінальних доходів.

Визначаючи роль *перестрахових брокерів* у функціонуванні вітчизняного ринку перестрашування, необхідно зауважити, що протягом 2006-2010 рр. частка, премій отриманих перестраховиками за договорами укладеними брокерами в загальній сумі премій, сплачених перестраховикам, є дуже низькою (табл. Б.3 додатку Б). Так, за цей період даний показник зна-



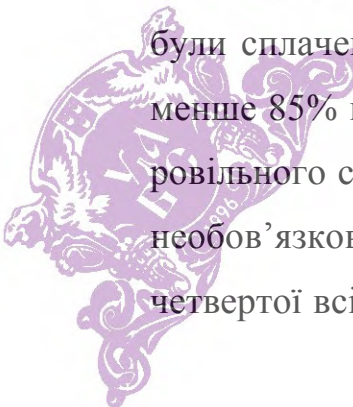
ходився в межах від 2% до 4%. Розглядаючи премії, сплачені перестраховикам – резидентам і нерезидентам, можна зробити висновок, що більшість угод, що укладають посередники, пов'язані з організацією перестрахових операцій з нерезидентами. Частка премій, сплачених перестраховикам-нерезидентам за участю перестрахових брокерів, протягом аналізованого періоду знаходилась на рівні 13,6-24,0% від загального обсягу премій, а перестраховикам-резидентам на рівні 1,1-2,2% відповідно.

Розмір виплат, які здійснювались за участю перестрахових брокерів, у 2006-2008 рр. не перевищував 30772,0 тис. грн., що в контексті загального обсягу виплат, здійснених перестраховиками, становить менше ніж 3,2 %. Всі виплати на 99,9% були здійснені на користь перестраховиків-нерезидентів. Значне збільшення частки виплат за участю перестрахових брокерів відбулось в 2010 р., про що свідчить отримане значення даного показника на рівні 16,7%.

Таким чином, можна зробити висновок, що в сучасних умовах значного впливу інститут перестрахових брокерів на розвиток ринку перестраховання України не здійснює, хоча потенціал даних суб'єктів залишається дуже високим.

Невід'ємною складовою оцінки сучасного стану, проблем та перспектив розвитку ринку перестраховання в Україні є аналіз об'єктів, що підлягають перестрахованню (додаток В).

Досліджуючи загальні тенденції відносно перестраховання окремих видів страхування (табл. В.1-В.8 додатку В), можна зробити висновок, що за період 2003-2010 рр. у перестраховання *переважно віддавались ризики, пов'язані з добровільним майновим страхуванням.* Так, частка премій, які були сплачені перестраховикам за даним видом страхування, становила не менше 85% від загального обсягу премій. Ризики в розрізі інших видів добровільного страхування (відповідальності, особисте) та страхування життя і необов'язкове державне страхування, відповідно склали не більше однієї четвертої всіх ризиків, що перестраховувались. Премії передані перестрахо-



викам за державним страхуванням протягом аналізованого періоду дорівнювали нулю.

Необхідно також зазначити, що значна частка премій переданих перестраховикам у межах добровільного майнового страхування припадає на перестраховання фінансових ризиків. Так, незважаючи на зниження даного показу за цей період, до 2008 р. премії передані перестраховика за фінансовими ризиками склали не менше 34% від загального обсягу, а в 2003-2004 рр. - взагалі більше половини переданих у перестраховання ризиків. Структурної та кількісної зміни види ризиків, які перестраховуються, зазнали тільки в 2010 р. Так, якщо в 2008-2009 рр. частка фінансових ризиків переданих в перестраховання в абсолютному значенні ще знаходилася на рівні попередніх років, то в 2010 р. вдалось зменшити не тільки їх питому вагу (2% від загальної кількості), але й обсяг переданих премій (зменшились на 1,4 млн. грн. в порівняння до 2009 р.).

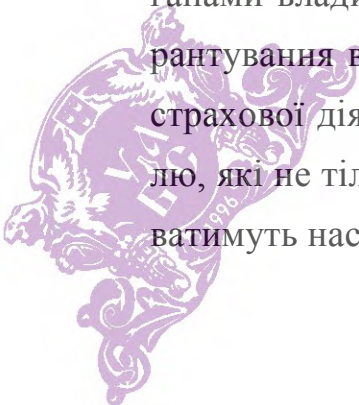
Розглядаючи обсяги сплачених премій перестраховикам за кожним з видів страхування в розрізі резидентів і нерезидентів, слід відмітити, що починаючи з 2004 р. за всіма видами страхування, крім недержавного обов'язкового, переважали вітчизняні перестрахові компанії. У сегменті перестраховання ризиків обов'язкового недержавного страхування нерезиденти отримували більшість страхових премій, оскільки значні за розмірами збитки, які входять у даний вид страхування (авіаційне страхування цивільної авіації та страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту), покриваються з використанням фінансових можливостей закордонних перестраховиків.

Аналізуючи діяльність перестрахових брокерів у розрізі видів страхування (табл. В.9.-В.13 додатку В), необхідно зазначити, що у 2006-2010 рр. найбільшу активність посередники виявляли при організації перестрахових відносин зі страхування майнових ризиків. Питома вага премій зі страхування майнових ризиків, отриманих перестраховиками за участю перестрахових брокерів, за аналізований період становила не менше ніж 55% від загального обсягу премій. Крім того, в 2008 р. перестрахові брокери почали

здійснювати операції з організації перестраховання життя. Так, якщо в 2006 та 2007 роках посередниками не було укладено жодного договору з перестраховання життя, то в 2008 р. був укладений договір перестраховання життя, згідно з яким перестраховик-нерезидент отримав 1509,4 тис. грн. страхової премії, а посередник – 130,6 тис. грн. винагороди за власні послуги. У подальші 2009 та 2010 роки перестраховання ризиків пов'язаних з життям знову не здійснювалося. Найбільші суми винагород протягом 2006-2010 рр. посередники отримували за організацію перестрахових операцій з особистого страхування, на кожний договір у середньому приходилось по 578 грн. винагороди. Отже, можна стверджувати, що протягом останніх років перестрахові брокери почали розширювати та збільшувати обсяги власної діяльності.

Виділимо та проаналізуємо основні *проблеми, можливі шляхи їх вирішення та напрямки (перспективи) подальшого розвитку* ринку перестраховання (табл. 1.2).

Аналіз наведених даних дозволяє зробити висновок, що в сучасних умовах український ринок перестраховання знаходиться на початковому етапі розвитку. Особливо гостро постають *проблеми ефективного регулювання і правового забезпечення діяльності учасників ринку, якості та різномовидів пропонуванних перестрахових послуг, низької капіталізації і місткості та проблем інфраструктурного характеру*. На нашу думку, подальший розвиток перестрахових операцій в Україні буде пов'язаний з *формуванням відповідного правового поля діяльності суб'єктів перестрахових операцій*. Нормативно-правові акти, які будуть регламентувати перестрахову діяльність, повинні бути не тільки розроблені спільними зусиллями державних органів і саморегулювальних організацій ринку та прийняті законодавчими органами влади, але й обов'язково виконуватись всіма суб'єктами ринку. Гарантування виконання нормативно-встановлених вимог до здійснення перестрахової діяльності повинно здійснюватись державними органами контролю, які не тільки контролюватимуть перестрахові операції, але і попереджуватимуть настання кризових ситуацій в даній сфері.



Таблиця 1.2

Аналіз проблем, можливих шляхів їх вирішення та напрямки (перспективи) подальшого розвитку українського ринку перестраховування (складено автором)

Проблеми	Шляхи вирішення	Результати та напрямки (перспективи) подальшого розвитку
<p>1. Діяльність універсальних перестрахових компаній.</p> <p>1.1. Незначний розвиток перестрахових операцій.</p> <p>1.2. Існування недовіри страхових компаній до перестраховиків у розрізі збереження покупців страхових послуг.</p>	<p>Запровадження ліцензування перестрахової діяльності, та створення професійних перестрахових компаній, для яких перестрахові операції виступатимуть основним видом діяльності.</p>	<p>Формування ринку професійних перестрахових компаній, що створить можливість удосконалити механізм проведення та розширити асортимент перестрахових операцій з урахуванням особливостей вітчизняного страхового ринку.</p>
<p>2. Недостатність капіталізації перестрахових компаній.</p> <p>2.1. Неспроможність перестраховувати значні за розмірами збитки.</p> <p>2.2. Незначні обсяги перестраховування ризиків отриманих від нерезидентів та значна залежність перестрахових компаній від обсягу ризиків які перерозподіляються на вітчизняному ринку перестраховування.</p> <p>2.3. Втрати національним ринком перестраховування значних обсягів премій за якісними та великими ризиками, які передаються закордонним перестраховикам.</p>	<p>Збільшення нормативно встановленого обсягу статутного капіталу, та вимог до страхових резервів. Консолідація ринку перестраховування та формування фінансово потужних перестрахових компаній. Створення державної перестрахової компанії з широкою філійною мережею та значним фінансовими ресурсами, яка б діяла на ринкових засадах.</p>	<p>Збільшення місткості ринку перестраховування України. Створення потужних перестрахових компаній спроможних перестраховувати значні за обсягами ризики не тільки в межах національної економіки, але й виходити на міжнародні ринки. Діяльність державного перестраховика дасть можливість перерозподіляти специфічні ризики з невідомою ймовірністю настання страхового випадку, і, як результат, активізувати діяльність зі страхування даних ризиків.</p>
<p>3. Неefективність використання перестрахових операцій.</p> <p>3.1. Обмежена кількість страхових компаній, які використовують інструмент перестраховування для забезпечення власної фінансової стійкості.</p> <p>3.2. Використання перестраховування для легалізації доходів отриманих кримінальним шляхом та оптимізації оподаткування суб'єктів господарювання.</p> <p>3.3. Відсутність моделей управління страховим портфелем та платоспроможністю за допомогою перестраховування.</p>	<p>Стимулювання з боку державних органів ефективного використання перестраховування з метою забезпечення фінансової стійкості страховиків та запобігання використанню даного інструменту для незаконних дій. Адаптація закордонного досвіду моделювання та управління фінансовою стійкістю за допомогою перестраховування. Залучення вітчизняних науковців та практиків для створення рекомендацій та положень з ефективного використання перестрахових операцій.</p>	<p>Цілеспрямоване використання перестрахових операцій з метою досягнення збалансованості страхового портфелю, фінансової стійкості та платоспроможності страхової компанії. Імпульс для подальшого розвитку та вдосконалення використання перестрахових операцій з метою досягнення стабільного функціонування всіх учасників ринку страхування та перестраховування.</p>
<p>4. Недостатня якість та ліквідність активів, які формують страхові резерви та статутний капітал.</p>	<p>Підвищення законодавчих вимог до якості, видів та структури активів, з яких формуються страхові резерви та статутний капітал. Постійний контроль за виконанням визначених нормативів.</p>	<p>Гарантування своєчасності та повноти виконання взятих перестраховиком на себе зобов'язань. Оперативне реагування на зміну обсягів та структури активів перестраховиків і, як результат, застосування цілеспрямованих заходів відносно напрямків розміщення страхових резервів</p>

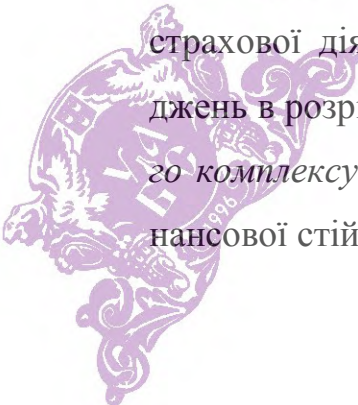
Продовж. табл.1.2

5. Відсутність функціонування перестрахових пулів за соціально небезпечними видами ризиків.	Стимулювання та участь держави в створенні пулів з перестраховання значних та небезпечних ризиків: енергетичних, автотранспортних, морських, сільськогосподарських ризиків і ризику природних катастроф.	Захист суб'єктів господарювання і населення від катастрофічних збитків і в результаті розвиток відповідних видів господарської діяльності. Створення умов для подальшого розвитку пулової системи перестраховання значних за обсягами та соціально небезпечних ризиків.
6. Слабкий розвиток інституту перестрахових брокерів та незначна частка участі перестрахових посередників у перерозподілі ризиків на українському ринку перестраховання.	Надання інформації учасникам ринку перестраховання про переваги та доцільність використання брокерських послуг. Створення ефективної законодавчої бази в розрізі умов діяльності та контролю посередницьких операцій.	Якісне та кількісне збільшення обсягу перестрахових операцій. Покращення інфраструктури та комунікаційної забезпеченості перестрахового ринку.
7. Незадовільна підготовка та кваліфікація спеціалістів у сфері перестраховання: актуаріїв, андеррайтерів, юристів.	Створення навчальних центрів з перепідготовки та покращення знань працівників перестрахових компаній. Підготовка вітчизняних молодих спеціалістів за відповідними напрямками в вищих навчальних закладах України.	Покращення всіх аспектів проведення перестрахових операцій, зокрема: швидкості документообігу, оцінки ризику і обсягу відшкодування, моделювання ефективності застосування різних видів перестрахових операцій, визначення ймовірності настання страхового випадку.
8. Відсутність гарантій своєчасності та повноти виплат перестраховиками.	Постійний контроль з боку державних органів за рівням фінансової стійкості перестраховиків. Створення фонду гарантування страхових виплат за рахунок визначеної частки страхових резервів.	Збільшення обсягів перестрахових операцій та впевненості учасників ринку щодо виконання перестраховиками взятих на себе зобов'язань.
9. Наявність слабкої конкуренції серед суб'єктів перестрахової діяльності.	Контроль державних органів за ціноутворенням та правилами ведення перестрахових операцій в межах всіх учасників перестрахового ринку.	Формування прозорого, висококонкурентного ринку перестраховання і, як результат, можливості подальшого розвитку перестрахових операцій на ринкових засадах.
10. Недостатній контроль та регулювання перестрахової діяльності.	Постійний моніторинг державних органів регулювання перестрахової діяльності та вживання пруденційних заходів по запобіганню порушень в даній сфері.	Функціонування всіх суб'єктів українського ринку перестраховання в межах визначених правил, які закріплені нормативно-правовими документами і виконання яких контролюється державними органами.
10.1. Обмеженість інформації про фінансові можливості, стійкість та рейтинг перестраховиків.	Створення адекватної та всебічної системи аналізу фінансового стану учасників страхового та перестрахового ринків.	Рівні можливості здійснення покупки та продажу перестрахових послуг для учасників перестрахового ринку.
10.2. Відсутність достатньої законодавчої бази, яка б забезпечувала функціонування перестрахового ринку в межах правового поля.	Спільна діяльність державних органів та саморегулювальних організацій в розрізі методів регулювання перестрахових операцій та прийняття відповідних нормативно-правових актів.	Основний базис для подальшого розвитку ринку перестраховання як кількісно, так і якісно.

Створення професійних перестрахових компаній, які володітимуть значними обсягами ліквідних активів, також виступає пріоритетним напрямком розвитку вітчизняного перестрахового ринку. Формування ринку професійних перестраховиків надасть можливість вирішити не тільки проблеми, пов'язані з якістю і спектром пропонованих послуг та збільшенням місткістю ринку, а й підвищити гарантованість виконання взятих на себе зобов'язань та вчасності здійснення страхових виплат. Саме винятковість здійснення перестрахових операцій, яка властива професійним перестраховикам, та необхідність значних фінансових ресурсів для проведення перестрахових операцій і є інструментом вирішення багатьох існуючих проблем ринку перестраховування.

В умовах глобалізації та інтернаціоналізації ринків фінансових послуг важливого значення для подальшого розвитку ринку перестраховування в Україні набуває *розширення його інфраструктури*. Розвиток пулової системи перестраховування, інституту перестрахових брокерів та висока кваліфікація спеціалістів перестрахової діяльності надають широкі можливості здійснення цесії та ретроцесії (первинний та подальший перерозподіл) значних за обсягами ризиків як в межах національного ринку, так і за кордоном. Крім того, розвиток інфраструктури українського ринку перестраховування дозволяє не тільки передавати ризики в перестраховування нерезидентам, але й проводити експорт страхових гарантій. Таким чином, у результаті реалізації даних заходів відбуватиметься поступова інтеграція вітчизняного перестрахового ринку в міжнародний простір.

Визначення перестрахових операцій як одного з методів забезпечення фінансової стійкості страхової компанії та пріоритетності розвитку українського ринку перестраховування як обов'язкової складової ефективності перестрахової діяльності, спричиняє необхідність проведення наступних досліджень в розрізі теоретичних основ та практичного досвіду застосування *всього комплексу інструментів*, за допомогою яких досягається покращення фінансової стійкості страховиків.



1.3. Дослідження теоретичних основ та практичного досвіду забезпечення фінансової стійкості страхової компанії

Економічно-фінансові кризи, які характерні для розвитку як національних економік зокрема, так і глобальної фінансової системи в цілому, потребують детального аналізу умов забезпечення фінансової стійкості суб'єктів господарювання. Розглядаючи стабільність функціонування страхових компаній доцільно зауважити, що для даних фінансових установ властиві специфічні особливості організації надання і реалізації послуг, що відповідно зумовлюють і умови організації їх фінансової роботи. Так, страхувальник сплачує грошові кошти за послуги, які він отримає в майбутньому, за умов настання страхового випадку. Таким чином, споживачі страхових послуг купують гарантію відшкодування збитків у разі настання певних (зазначених в договорі страхування) несприятливих подій. Дана особливість страхової діяльності обумовлює визначальну роль високого рівня фінансової стійкості страхової компанії. Саме здатність страховика відповідати за взяті на себе зобов'язання в будь-який період часу є основою його функціонування і умовою подальшого розвитку [3, 95, 177].

Аналізуючи сутність фінансової стійкості страхової компанії необхідно зазначити, що в вітчизняній та закордонній літературі не сформовано єдиного підходу до визначення даної категорії. Основною проблемою, яка виникає в процесі дослідження фінансової стійкості страховика, є ототожнення понять «фінансова стійкість», «фінансова надійність» та «фінансова безпека» страхової компанії, інше дискусійне положення стосується безпосередньо повноти трактування даного поняття.

Таким чином, по-перше, розглянемо правомірність та доцільність застосування понять: «фінансова стійкість», «фінансова надійність» та «фінансова безпека» страхової компанії в тому чи іншому випадку.



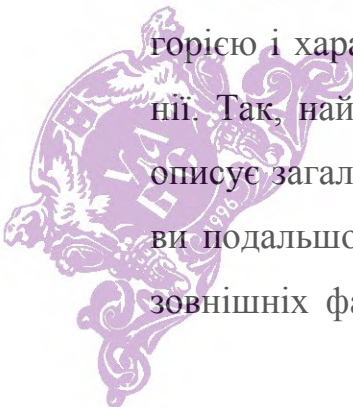
На основі систематизації науково-методичних підходів до розуміння сутності фінансової стійкості (стабільності, надійності, безпеки) страхової компанії, наведених в табл. Д.1, можна зазначити, що більшість науковців схильні виокремлювати категорію «фінансова стійкість» страховика.

Деяка група авторів, таких як: Бігдаш В. Д. [17], Бланд Д. [18], Внукова Н. М. [39], Вовчак О. Д. [41], Дьячкова Ю.М. [67], Осадець С. С., та Марушко О. В. [124] ототожнюють поняття «фінансова стійкість» і «фінансова надійність» страховика, рівноправно використовуючи обидві категорії. Шірінян Л. В. вважає, що *фінансова стійкість страхової компанії є частковим виявом фінансової надійності страховика* (фінансово надійна страхова компанія додатково повинна бути платоспроможною та мати задовільні показники діяльності) [193].

Іншої думки дотримуються Іванюк І. С. [83] та Ткаченко Н. В. [176] стверджуючи, що *фінансова надійність має вужче значення і виступає похідною категорією фінансової стійкості*. На думку авторів, достатньою передумовою забезпечення фінансової стійкості страховика виступає платоспроможність, а обов'язковою є саме фінансова надійність. Тобто, фінансово надійна страхова компанія необов'язково буде фінансово стійкою, натомість, фінансово стійкий страховик завжди буде фінансово надійним.

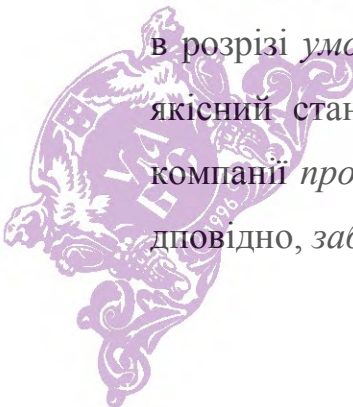
Такі дослідники, як Барановський О. І. [16], Єрмошенко А. М. [72] розширюють поняття «фінансової стійкості» страховика до категорії «фінансової безпеки», вважаючи «фінансову безпеку» страхової компанії більш широким та глибоким поняттям, і, відповідно, базою для досягнення стійкої діяльності компанії.

На нашу думку, кожне з вищерозглянутих понять є самостійною категорією і характеризує окремо визначений фінансовий стан страхової компанії. Так, найбільш широке поняття це – фінансова безпека страховика, яка описує загальний стан фінансів страхової компанії та обумовлює перспективи подальшого її розвитку з урахуванням можливого впливу внутрішніх та зовнішніх факторів. Надійність страховика, у більшості випадків, визначає



той стан фінансів страховика, який найбільш цілісно характеризує його користувачам страхових або перестрахових послуг. Зважаючи на той факт, що основною вимогою до надійності страхової компанії з боку страхувальників та перестраховальників є виконання взятих страховиком зобов'язань, що, безумовно, забезпечується досягненням високого рівня фінансової стійкості, то категорія «фінансова стійкість» виступає першоосовною вище розглянутих понять.

Переходячи до аналізу сутності і трактування фінансової стійкості (надійності, безпеки) страховика необхідно зазначити, що більшість вітчизняних та закордонних науковців розвивають два підходи до визначення даної категорії (табл. А.2 додаток А). Так, Александрова М. М. [3], Горбач Л. М. [57], Гвозденко О. А. [48], Заруба О. Д. [77], Рейтман Л. І. [161], вважають, що фінансова стійкість страховика визначається постійною збалансованістю або перевищенням доходів отриманих страховою компанією над її витратами в межах всього страхового фонду. Інші науковці, такі як: Базилевич В. Д., Пікус Р. В. [9], Бігдаш В. Д. [17], Бланд Д. [18], Внукова Н. М. [39], Вовчак О. Д. [41], Мурина Н. Н., Роговская А. О. [117], Осадець С. С. Марушко О. В. [124], Палкін А. В. [125], Сухов В. А. [170], Тронін Ю. Н. [178] характеризують фінансову стійкість (надійність, безпеку) страховика, як здатність виконувати взяті на себе зобов'язання згідно з договорами страхування і перестраховування за умови можливого настання несприятливих подій, екстремальних ситуацій та змін в економічній кон'юнктурі. Крім того, значна частина дослідників, зокрема, Барановський О. І. [16], Єрмошенко А. М. [72], Орланюк-Малицька Л. А. [122], Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. [164], Федорова Т. А. [182], Шірінян Л. В. [194] уточнюють вищенаведене визначення в розрізі умов забезпечення виконання зобов'язань страховика (кількісний і якісний стан фінансових ресурсів або потоків) та необхідності страхової компанії протистояти змінам внутрішнього і зовнішнього середовища і, відповідно, забезпечувати ефективну діяльність і розвиток організації.



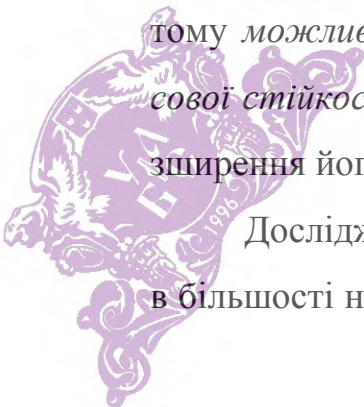
Третя група науковців – Іванюк І. С [83], Сербіновський Б. Ю. [163], Ткаченко Н. В. [173], Шевчук О. О. [190] намагаються поєднати існуючі підходи та сформувати комплексне визначення фінансової стійкості страховика.

Підводячи підсумок здійсненого аналізу даної категорії, доцільно відмітити, що *фінансова стійкість страхової компанії* – це комплекс дій (фінансового, інвестиційного та організаційного характеру), направлених на постійну підтримку балансу між витратами і зобов'язаннями страховика та фінансовими ресурсами необхідними для їх покриття або виконання, у результаті чого досягається ефективний розвиток страхової компанії, незважаючи на зміну зовнішніх та внутрішніх факторів функціонування економіки.

Враховуючи вищенаведений матеріал, подальшого дослідження потребують *умови (критерії)*, які забезпечують та підтримують фінансову стійкість страхової компанії на високому рівні. *Визначаючи основні критерії забезпечення фінансової стійкості страхової компанії*, насамперед, розглянемо *фактори, які впливають на функціонування страховика*. Так, чинники, які обумовлюють діяльність страхової компанії, доцільно поділити на зовнішні і внутрішні. До *зовнішніх можна віднести*: зміни нормативно-законодавчої бази (норми ліцензування, ставка податку, умови надання страхових послуг) та кон'юнктури ринку; зростання рівня конкуренції і зменшення доходу населення; економічний спад та інфляція; політичні трансформації і зміни керівництва в органах контролю за страховою діяльністю, екологічні катастрофи та стихійні лиха [83, 194].

Слід звернути увагу на те, що зовнішні фактори впливу практично не контрольовані й страховій компанії дуже складно ефективно їм протистояти, тому *можливість управління внутрішніми критеріями забезпечення фінансової стійкості страховика* є визначальним для подальшого розвитку та розширення його діяльності.

Досліджуючи внутрішні критерії детальніше, необхідно зазначити, що в більшості наукових праць автори [3, 17, 39, 124, 176, 197] виділяють майже



однакові або схожі умови забезпечення фінансової стійкості страховика. Дані умови, на нашу думку, становлять *базові складові* фінансової стійкості страхової компанії. Так, до основних критеріїв забезпечення стабільної діяльності страховика відносять: *достатність власного капіталу, врівноважену тарифну політику, збалансованість страхового портфеля, наявність безпечної програми перестраховування, адекватні методи формування страхових резервів, оптимальну інвестиційну політику та високий рівень платоспроможності*.

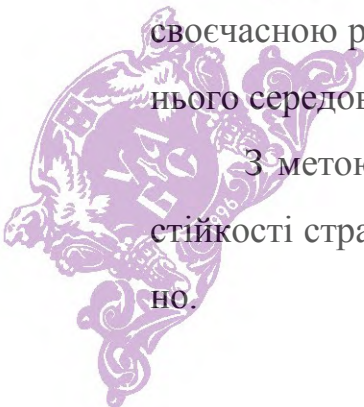
Крім перелічених умов, деякі автори, додатково розглядають й інші положення відносно стабільності страхової компанії. Так, Александрова М. М. [3] одним з основних критеріїв фінансової стійкості страховика вважає необхідність *диверсифікації діяльності*; Бігдаш В. Д. [17] – здійснення *фінансового моніторингу*, Шірінян Л. В. [195] – *мобільність страхової компанії*, а Базилевич В. Д. [11] до умов забезпечення стійкого функціонування страховика відносить необхідність впровадження *процесу бюджетування*.

На наш погляд, зазначені вимоги до стабільної діяльності страхових компаній можна розширити за рахунок: *управління діяльністю за центрами відповідальності, проведення бенчмаркінгу, впровадження інноваційних послуг і новітніх технологій та організація системи кризис-менеджменту*.

Таким чином, комплексна система умов забезпечення фінансової стійкості страховика буде мати наступний вигляд (рис. 1.10).

На основі даних, наведених на рис. 1.10, можна стверджувати, що забезпечення фінансової стійкості страхової компанії є складним процесом, який пов'язаний з постійним контролем усіх сфер діяльності страховика та своєчасною реакцією менеджменту компанії на зміну внутрішнього і зовнішнього середовища.

З метою визначення особливостей механізму забезпечення фінансової стійкості страхової компанії проаналізуємо кожну зі складових більш детально.



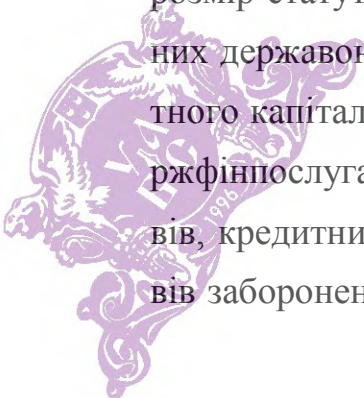


* – базові умови фінансової стійкості страхової компанії; – додаткові критерії фінансової стійкості страхової компанії; – умови фінансової стійкості страхової компанії запропоновані автором, – необхідність додаткового дослідження та аналізу.

Рис. 1.10. Умови забезпечення фінансової стійкості страховика (складено автором)

Власний капітал страхової компанії є першоосною фінансової стійкості страховика. До його складу входить: статутний, пайовий, додатковий, резервний, неоплачений, вилучений капітал та нерозподілений прибуток. Маючи однаковий з іншими суб'єктами господарювання склад власного капіталу, його значення для забезпечення стійкості страхової компанії є особливим. Так, розпочинаючи операційну діяльність, страховик не має можливості забезпечити гарантованість взятих на себе зобов'язань за рахунок страхових внесків і сформованих на їх основі резервів або прибутку від інвестиційної діяльності. Витрати, які можуть виникнути набагато раніше ніж страховик отримає достатній обсяг прибутку, вимагають від нього акумулювати певний обсяг грошових коштів на початковій стадії функціонування. Виходячи з цього, *високий розмір статутного капіталу і формування на основі інших видів капіталу гарантійного фонду та вільних резервів є однією з основних складових фінансової стійкості страхової компанії* і дає їй можливість розширювати обсяги діяльності в перші роки свого існування [57, 118].

Таким чином, нормативно закріплені ст. 30 Закону України «Про страхування» вимоги до мінімального розміру статутного капіталу (на рівні 1 млн. євро. для страховиків, які займаються ризиковими видами страхування та 1,5 млн. євро - компаній, які забезпечують страхування життя) набувають особливого значення в межах державного регулювання стабільності страхової діяльності. Крім, законодавчо встановленого розміру статутного капіталу в ст. 2 Закону України «Про страхування» визначені й умови до форм його сплати. Так, формування або збільшення існуючого статутного капіталу дозволяється проводити виключно за рахунок грошових коштів та цінних паперів емітованих державою, за їх номінальною вартістю. Крім того, загальний розмір статутного капіталу сформований за рахунок цінних паперів випущених державою, не повинен перевищувати 25%, а порядок формування статутного капіталу за допомогою даного виду активів чітко регламентований Держфінпослугами. Формувати цей капітал за рахунок коштів страхових резервів, кредитних ресурсів, позик під заставу, векселів та нематеріальних активів заборонено [159]. Отже, державні органи контролю та нагляду за страхо-



вою діяльність в Україні намагаються в нормативному порядку закріпити мінімальні та першочергові вимоги відносно фінансової стійкості страхових компаній.

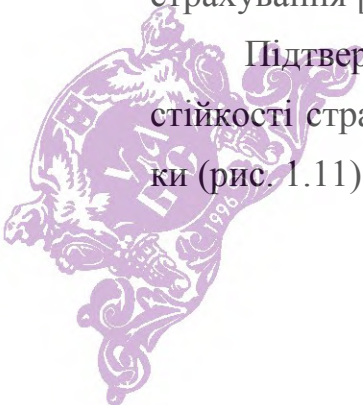
Додатково до статутного капіталу в процесі фінансової та господарської діяльності страховик повинен оперувати значним обсягом вільних від будь-яких зобов'язань коштами. З цією метою страховими компаніями створюються гарантійний фонд та вільні резерви.

Формування *гарантійного фонду* здійснюється на основі коштів додаткового, резервного капіталів та суми нерозподіленого прибутку. *Вільні резерви* включають кошти нерозподіленого прибутку. Створення даних фондів проводиться з метою підвищення рівня платоспроможності страховика за найбільш ризиковими видами страхування та виконання термінових зобов'язань [17].

Таким чином, *власний капітал страхової компанії* є гарантією збереження її фінансової стійкості, навіть за умови браку страхових премій та прибутку від інвестиційної діяльності необхідних для виконання поточних та довгострокових зобов'язань. Переважно, дана ситуація, виникає в результаті настання катастрофічних подій або кумуляції ризиків одного виду.

Наступною умовою забезпечення фінансової стійкості страховика є *ефективне проведення тарифної політики*. Виходячи з того, що *тариф* – є ціною страхової послуги, на основі якої формуються страхові резерви і прибуток та відшкодовуються операційні витрати, обґрунтований його розрахунок є визначальним для успішної роботи страхової компанії. Неправильна структура та методика визначення тарифної ставки може призвести до втрати конкурентних позицій компанії на страховому ринку в разі завищення тарифу та збільшення ймовірності банкрутства, за умови зниження рівня ставки страхування [110].

Підтверджуючи вагомість значення тарифної політики в забезпеченні стійкості страхової компанії, розглянемо структуру побудови тарифної ставки (рис. 1.11).



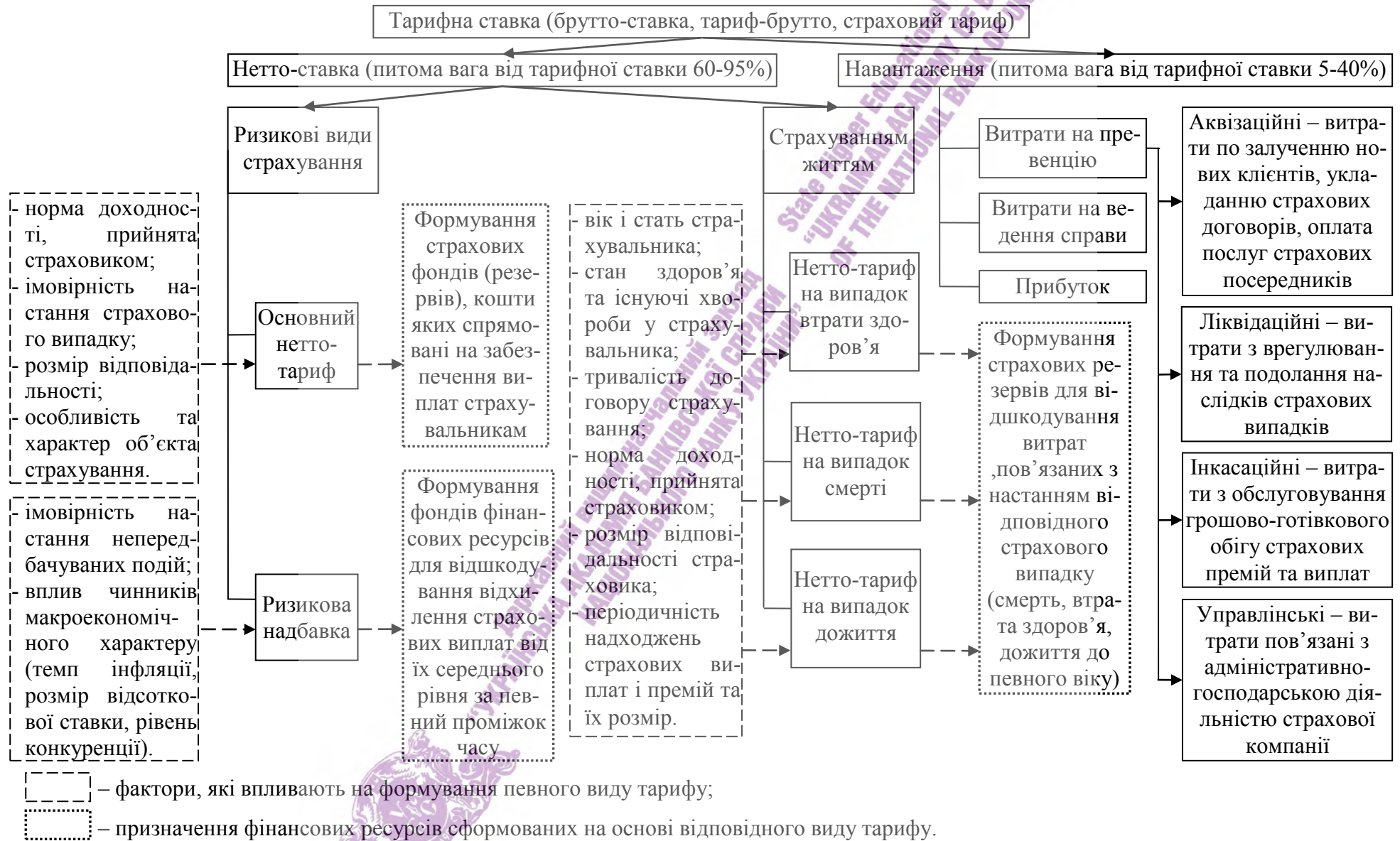


Рис. 1.11. Структура тарифної ставки та фактори впливу на її складові частини (складено автором на основі [3, 178, 200])

Таким чином, розглянута на рис. 1.11 структура страхового тарифу для ризикового страхування і страхування життя дає можливість стверджувати, що на основі адекватно розрахованої тарифної ставки з врахуванням значної кількості зовнішніх і внутрішніх факторів впливу, забезпечується формування фондів страхових виплат та фінансується інша господарська діяльність компанії. Виходячи з цього, особливого значення набувають принципи, які повинні дотримуватись страховиком у рамках проведення тарифної політики:

- *еквівалентність взаємовідносин між страховиком і страхувальником протягом дії договору страхування.* Розмір нетто-ставки повинен відповідати ймовірності настання страхового випадку та відповідно обсягу понесених збитків. У свою чергу, розміру грошових коштів, сформованих за рахунок нетто-тарифу, повинно бути достатньо для забезпечення страхових виплат;

- *доступність страхових тарифів для покупців страхових послуг.* Забезпечення економічної доцільності страхового захисту для страхувальників, що зводиться до відповідності вартості страхової послуги та зобов'язань, прийнятих страховою компанією;

- *стабільність тарифної ставки протягом тривалого проміжку часу.* Підвищуючи рівень довіри з боку споживачів, страховик збільшує клієнтську базу та отримує можливість для здійснення фінансового планування. Страхувальник, у свою чергу, стабілізує власні витрати, пов'язані з покупкою страхового захисту;

- *розширення обсягів страхової відповідальності.* Комплексне страхування ризиків за одним договором (особливо в страхуванні життя) не тільки зменшує витрати на ведення справи, а й призводить до подальшого розширення діяльності на основі зниження тарифів і, як результат, - збільшення кількості споживачів страхових послуг;

- *забезпечення рентабельності страхових операцій.* Розвиток страхової компанії та забезпечення її поточної і перспективної платоспроможнос-



ті ґрунтується на перевищенні доходів, отриманих страховиком, над його витратами;

– *гнучкість та індивідуальність застосування тарифної ставки*. Використання розвинених тарифікаційних системи дає можливість страховику ефективно розраховувати ціну страхової послуги відповідно до особливостей об'єктів страхування та ризиків, які можуть спричинити страховий випадок [3, 47, 178, 200].

Підводячи підсумок, необхідно зазначити, що *ефективне проведення тарифної політики забезпечує рівновагу між отриманими преміями та здійснюваними виплатами і понесеними витратами страховика, що, як результат, призводить до стабільної діяльності страхової компанії*.

Об'єктивне встановлення ціни на страхові послуги є основою досягнення наступного критерію фінансової стійкості страхової компанії, яким виступає *збалансованість страхового портфелю*. Саме встановлення адекватної вартості страхових послуг імовірності збитку дозволяє страховій компанії реалізувати всі аспекти оптимізації страхового портфелю. Формування збалансованої структури портфелю передбачає наявність договорів страхування різних (в межах видів), об'єктів страхування, території на якій вони знаходяться, терміну дії договору та обсягу відповідальності страховика.

Здійснюючи управління страховим портфелем, менеджмент страхової компанії повинен постійно аналізувати і корегувати співвідношення між напрямками страхування, страховими сумами та рівнями ризику об'єктів у розрізі діючих та новоукладених страхових договорів. Саме за рахунок виконання вищенаведених принципів страхова компанія максимізує прибуток за умови ризикового характеру власної діяльності [82].

Таким чином, *метою успішної діяльності страховика є формування такого страхового портфелю, який забезпечить стабільність функціонування страхової компанії протягом тривалого періоду часу, навіть при настанні значних за розмірами ризиків*.

Збалансованість страхового портфеля зокрема та стійке функціонування страхової компанії в цілому, досягається також за рахунок наявності *без-*

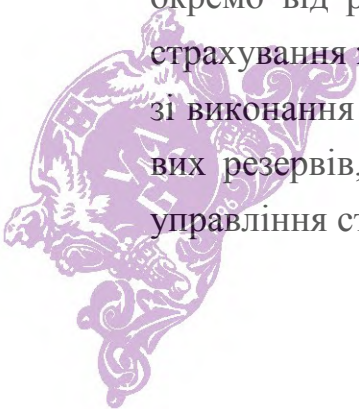


печної програми перестраховання. Використовуючи механізм перестраховання, страховик має можливість довільно визначати обсяг власної відповідальності за будь-яким великим одиничним ризиком або групою однорідних ризиків, передаючи при цьому надлишок зобов'язань перестраховій компанії. Даний інструмент надає страховій компанії *додаткову можливість управління ризиками*, які виникають під час її операційної діяльності.

Використовуючи механізм перестраховання, страховик повинен враховувати не тільки ефективність використання даного інструменту в розрізі певних видів та розмірів ризику, а і правильно оцінити *ступінь надійності пропонуваної програми перестраховання та фінансової стійкості перестрахової компанії.* При цьому своєчасність та повнота страхових виплат повністю лежить на страховій компанії. Саме вона відповідає перед страхувальником, то гарантованість виконання взятих перестраховиком на себе зобов'язань є визначальним фактором надійної діяльності страховика [63].

Отже, *використання безпечної програми перестраховання захищає страхову компанію від імовірності перевищення фактичного рівня збитковості над розрахунковим, і обумовлює необхідність використання даного механізму для забезпечення її фінансової стійкості.*

У зв'язку з тим, що основою виконання страхових виплат у розрізі всіх ризиків страхового портфеля є формування достатнього обсягу фондів фінансових ресурсів, то наступним етапом аналізу забезпечення фінансової стійкості страхової компанії виступає *необхідність адекватності методів формування страхових резервів.* Страхові резерви формуються з метою відшкодування витрат, які можуть понести страхувальники в результаті настання страхового випадку за відповідним видом ризику. Виходячи з того, що кожний з ризиків або група ризиків, які підлягають страхуванню, мають специфічні особливості *формуються й різні види резервів.* Так, резерви зі страхування життя, медичного та обов'язкових видів страхування створюються окремо від резервів за іншими видами страхування. Крім того, резерви зі страхування життя та ризикового страхування можуть деталізуватись в розрізі виконання специфічних зобов'язань страхової компанії. Структура страхових резервів, їх призначення та нормативно-правова база, яка регламентує управління страховими резервами, представлені на рис. 1.12.



Нормативно-правові акти, що регулюють управління страховими резервами: Закон України «Про страхування» [159]; розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг «Про правила формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя» [136], та зміни до нього [79]; розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг «Про методику формування резервів із страхування життя» [114].



[] – резерви про формування яких страховики мають можливість прийняти рішення з початку календарного року; * – страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів передбачає обов'язкове створення даних резервів.

Рис. 1.12. Структура, призначення та регулювання страхових резервів (складено автором на основі [3, 197])

Таким чином, можна зазначити, що *формування страховою компанією розвиненої системи страхових резервів дає їй можливість розподілити відповідальність адекватно до різних видів ризиків та часом настання страхових виплат*. Крім того, створення страховиком таких резервів, як *резерв коливань збитковості та резерв катастроф*, дозволяють йому мобілізувати грошові ресурси у випадку настання надзвичайних подій.

Досліджуючи діяльність вітчизняних страхових компаній, слід звернути увагу на те, що управління технічними резервами, починаючи з 2004 р., здійснюється не тільки на основі Закону України «Про страхування» [159] (в якому до редакції 2001 р. передбачалась двоелементна схема утворення технічних резервів), а й правилами формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя [136].

Формування страхових резервів зі страхування життя також регламентується прийнятою Держфінпослугами в 2004 р. методикою [135]. Також управління страховими резервами в обов'язковому страхуванні цивільної відповідальності за ядерну шкоду, яке є особливо актуальне для України, регулюється відповідним розпорядженням Держфінпослуг відносно затвердження порядку і правил формування, розміщення та обліку страхових резервів з обов'язкового страхування цивільної відповідальності за ядерну шкоду [134].

Згадані нормативно-правові документи координують діяльність страхових компаній не тільки стосовно структури страхових резервів, й в межах методів формування і обліку кожного з резервів, що особливо актуально для вітчизняного страхового ринку.

Відносно *методів формування страхових резервів, можна стверджувати*, що розрахунок обсягів страхових резервів – є дуже складним і багатогранним процесом, його реалізація проводиться висококваліфікованими спеціалістами (актуаріями). Дані фахівці повинні не тільки правильно розрахувати обсяги страхових резервів, а й використати для цього найбільш адекватний метод, який би враховував специфіку ризику та термін дії договору страхування.

Вимоги до обліку страхових резервів, які зазначені в нормативно-правових документах прийнятих Держфінпослуг, надають можливість стра-



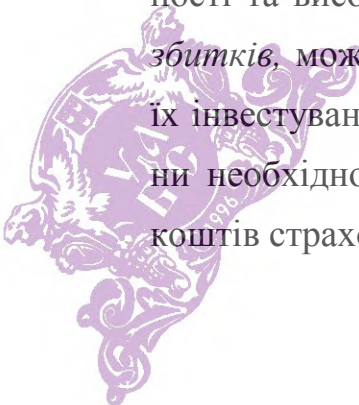
ховикам постійно контролювати, своєчасно оцінювати та корегувати розмір резервів.

Проблемою вітчизняного страхового ринку є те, що значна кількість страхових компаній не приділяє значної уваги формуванню адекватних взятому зобов'язанню страхових резервів, відшкодовуючи власні витрати за рахунок нових страхових премій.

За цих обставин, на нашу думку, *політика управління страховими резервами кожен рік повинна переглядатись і уточнюватись, тільки тоді страхова компанія досягне найбільшого рівня фінансової стійкості.*

Продовжуючи аналіз страхових резервів, необхідно зазначити, що важливим елементом їх управління виступає ефективне інвестування фінансових ресурсів, які акумулюванні в страхових фондах. Цей вид діяльності страхової компанії поряд з розміщенням власних коштів страховика складає *інвестиційну політику*. Визначаючи вплив інвестиційної політики на *забезпечення фінансової стійкості страховика*, розглянемо особливості даного процесу характерні саме для страхової діяльності (рис. 1.13).

Аналіз наведених на рис. 1.13 даних дозволяє зробити висновок, що *основними коштами, за допомогою яких страховики здійснюють інвестиційну діяльність, є власні та залучені ресурси*. Інвестування даних видів фінансових ресурсів в обов'язковому порядку повинно *відповідати принципам: безпеки, ліквідності, диверсифікації та прибутковості*. Тим не менш, пріоритетність кожного з даних принципів у розрізі розміщення власних та залучених ресурсів страховика є різною. Так, *власні фінансові ресурси страховика, кошти резервів зі страхування життя та кошти акумульовані в деяких резервах з ризикових видів страхування (резерв коливань збитковості та катастроф)* можуть вкладатись в довгострокові активи з незначним рівнем ліквідності та високою прибутковістю. Натомість, *кошти зосереджені в резервах збитків*, можуть знадобитись в будь-який проміжок часу, що призводить до їх інвестування в високоліквідні активи з невисокою прибутковістю. Причини необхідності дотримання та наслідки виконання принципів розміщення коштів страхових резервів наведені на рис. Д.1. додатку Д.



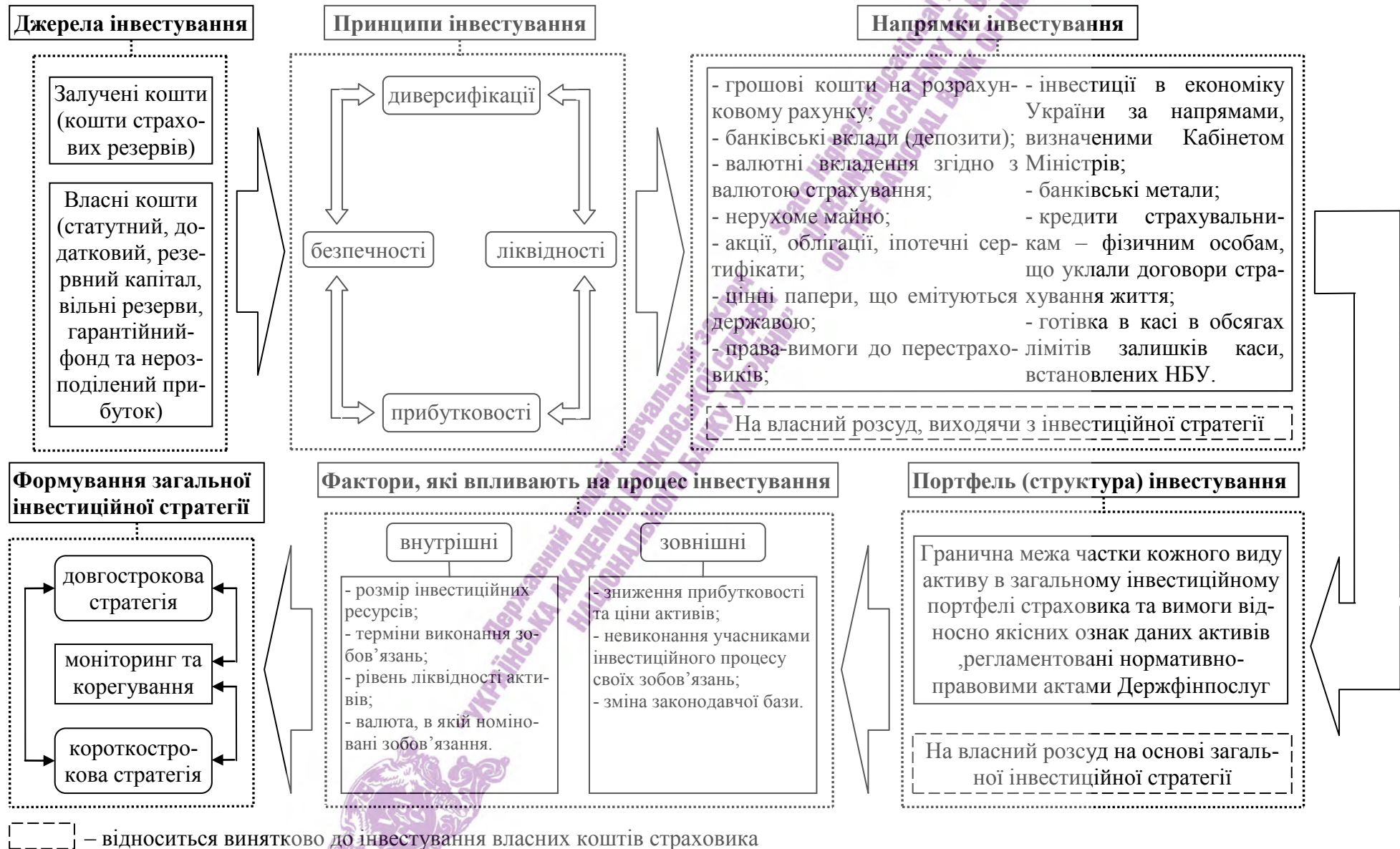


Рис. 1.13. Особливості інвестиційного процесу в страхуванні (складено автором на основі [29, 57, 159])

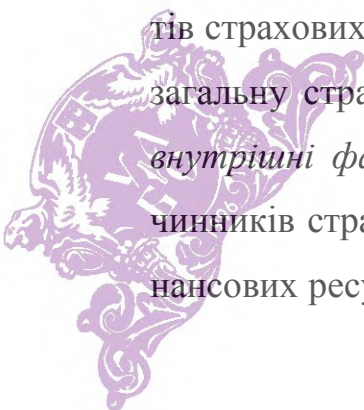
При дослідженні *напрямків інвестування* фінансових ресурсів страховика, можна відмітити, що власні кошти страхова компанія має право вільно розміщувати, виходячи із загальної інвестиційної стратегії прийнятої компанією. Натомість, види активів, в які інвестуються залучені кошти, чітко регламентовані законом України «Про страхування» [159]. Дана ситуація пов'язана з намаганням державних органів контролю стабілізувати інвестиційну діяльність страховиків та обмежити можливість розміщення залучених від страхувальників коштів у високоризикові активи.

Крім напрямків інвестування залучених коштів державою закріплені й *вимоги до частки, яку повинен займати кожен вид активу в загальному інвестиційному портфелі* страхової компанії (табл. Д.1 додатку Д).

Обмеження відносно питомої ваги кожного з видів інвестиційних активів з ризикового страхування встановлені в «Правилах формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя» [136], змінах до них [79-81] та «Положенні про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів, якими представлені страхові резерви з видів страхування, інших, ніж страхування життя» [133], а зі страхування життя відповідно в «Правилах розміщення страхових резервів із страхування життя» [135] та змінах до них [78].

Регулювання структури інвестиційного портфелю страховика з боку державних органів зумовлене необхідністю дотримання принципу диверсифікації, а періодичні зміни до існуючих нормативно-правових актів викликані постійнозмінною кон'юнктурою інвестиційного ринку, зокрема, та перетвореннями в економіці країни в цілому.

Проаналізувавши вимоги до напрямків та структури розміщення коштів страхових резервів, менеджмент страхової компанії перше ніж сформулювати загальну стратегію інвестування повинен *детально визначити зовнішні та внутрішні фактори впливу*. Це пов'язано з тим, що саме на основі даних чинників страховик повинен обирати певні види активів для розміщення фінансових ресурсів та визначати їх пропорції в інвестиційному портфелі. Сто-



совно *внутрішніх факторів впливу*, на які повинна бути зважена інвестиційна політика є наступні:

1. *Розмір як власних, так і залучених інвестиційних ресурсів*. Даний фактор є першоосною інвестиційної діяльності страхової компанії, саме значний обсяг інвестиційних ресурсів дає можливість менеджменту страховика використовувати різноманітні інструменти інвестування та проводити багатовекторну інвестиційну політику.

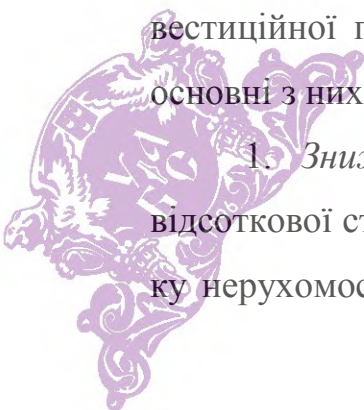
2. *Терміни виконання взятих зобов'язань перед страхувальниками*. Кошти страхових резервів за довготерміновими зобов'язаннями повинні інвестуватись в довгострокові активи, а короткострокові зобов'язання - в короткотермінові.

3. *Рівень ліквідності активів*. Неможливість точного встановлення терміну настання страхового випадку і, як наслідок, періоду виконання зобов'язань призводить до необхідності інвестувати значні обсяги фінансових ресурсів у високоліквідні активи. У свою чергу, обсяг вкладання коштів страхових резервів у ліквідні ресурси обмежується прибутковістю активів і зобов'язує страховика ефективно управляти співвідношенням між рівнем ліквідності та прибутковістю активів.

4. *Валюта, в межах якої страховик несе відповідальність перед страхувальником*. У зв'язку з можливою зміною валютного курсу страховики повинні дотримуватись відповідності між валютою, в якій виконуються зобов'язання перед страхувальниками, та валютою інвестиційних активів. За умови, якщо страховик не має змоги розмістити кошти страхових резервів у відповідній валюті, то він повинен застрахувати власні валютні ризики.

Паралельно з внутрішніми чинниками на формування та реалізацію інвестиційної політики страховика впливають і *певні зовнішні фактори*, так основні з них, на нашу думку, наступні:

1. *Зниження прибутковості та ціни інвестиційних активів*. Падіння відсоткової ставки за депозитами, зниження фондових індексів та цін на ринку нерухомості відповідно призводить до зменшення прибутку за коштами



страховика, розміщеними на банківських депозитах, направлених на придбання цінних паперів та об'єктів нерухомості.

2. *Невиконання учасниками інвестиційного процесу своїх зобов'язань перед страховиком.* Нестабільність на різних ринках фінансових послуг, наприклад зумовлена фінансовою кризою, впливає на ринок страхування як прямо, так і опосередковано. Так, проблеми в банківському секторі призводять до неможливості зняття коштів, інвестованих у депозитні ресурси. Дана ситуація виникає якщо НБУ вводить мораторій на зняття депозитів або в банку діє тимчасова адміністрація. Проблеми на ринку перестраховування можуть спричинити невиконання суб'єктами даного ринку власних зобов'язань, що впливає і на збільшення ризикованості інвестування коштів у права вимог до перестраховиків.

3. *Зміна нормативно-правових вимог, які регулюють напрямки та структуру розміщення коштів страхових резервів.* Поява нових вимог до видів ресурсів, в які інвестуються кошти страхових резервів та їх питомої ваги в загальному інвестиційному портфелі, вимагає необхідності розробки страховиком модернізованої інвестиційної стратегії з переоцінкою ризику кожного виду активів та їх обсягу.

Враховуючи всі вищенаведені фактори впливу та вимоги законодавства відносно регулювання інвестиційної діяльності, страховик формує *загальну інвестиційну стратегію*. Вона повинна включати *коротко та довгострокові плани* розміщення власних та залучених коштів. Крім того, загальна стратегія повинна *постійно піддаватись моніторингу і, відповідно, корегуватись* до зміни економічної ситуації як на страховому, так і на інвестиційному ринках.

Таким чином, *за допомогою ефективно розробленої та вчасно впровадженої загальної інвестиційної стратегії страховик має можливість забезпечити мобілізацію додаткового доходу, що дозволить компенсувати можливі збитки від страхової діяльності, що призведе до стабільної діяльності страхової компанії в цілому.*

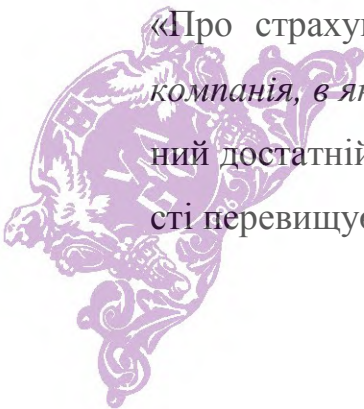


Наступним етапом аналізу критеріїв забезпечення фінансової стійкості страхової компанії є оцінка достатності фондів фінансових ресурсів для забезпечення виконання взятих страховиком на себе зобов'язань. З цією метою потрібно розглянути методикау *аналізу платоспроможності страховика* та оцінити рівень даного показника, достатнього для стабільної роботи страхової компанії.

Перше ніж досліджувати критерії та методи оцінки рівня платоспроможності з'ясуємо її сутність. Узагальнюючи підходи до визначення даної категорії таких науковців як: Базилевич В. Д. [9], Бігдаш В. Д. [17], Орланюк-Маліцкая Л. А. [121], Ткаченко Н. В. [172]. Федорова Т. А. [181], Хемптон Д. Д [185], можна зауважити, що *платоспроможність страхової компанії* це – здатність страховика своєчасно та в повному обсязі виконати всі фінансові зобов'язання за рахунок наявних страхових резервів та власного капіталу. Тобто, основними складовими процесу визначення платоспроможності страхової компанії є *обсяг, час та джерела виконання зобов'язань*.

Виходячи з вищенаведених особливостей платоспроможності страхової компанії в науковій літературі та в практиці страхової діяльності, найбільш розповсюдженими є два загальні методи оцінки даного показника. *Перший* - зводиться до порівняння вартості активів страховика з його зобов'язаннями в визначений момент часу. *Другий* - ґрунтується на здатності страховика покрити власні зобов'язання в міру їх надходження до виконання. Таким чином, визначається *перспективна та поточна платоспроможність* страхової компанії [11, 71].

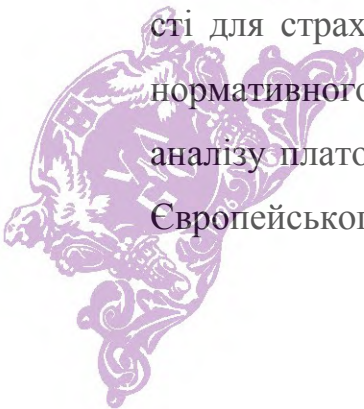
Аналізуючи умови забезпечення платоспроможності вітчизняного страховика, необхідно зазначити, що дані норми закріплені в Законі України «Про страхування» [159]. Так, *платоспроможним вважається страхова компанія, в якій* сплачений статутний і сформований гарантійний фонд, наявний достатній обсяг страхових резервів та фактичний запас платоспроможності перевищує його розрахункове нормативне значення.



Перші дві умови забезпечення платоспроможності страховика попередньо вже були розглянуті, саме тому основною задачею оцінки рівня даного показника є *аналіз методики перевищення фактичного запасу платоспроможності над його нормативним запасом*. Поетапно дану методику можна представити наступним чином:

1. Рівень платоспроможності визначається окремо для страхових компаній, які здійснюють страхування життя та ризикове страхування.
2. Визначення фактичного запасу платоспроможності (нетто-активів) як різниці між сумою активів і зобов'язань страховика.
3. Фактичний запас платоспроможності коригується з урахуванням рівня ліквідності активів.
4. Розрахунок нормативного показника платоспроможності на основі диференційованих індексів відповідно за сумою страхових премій або обсягом страхових виплат. У подальших розрахунках застосовується більше з двох значень.
5. Порівняння фактичного та нормативного рівня платоспроможності страховика [122].

Розглядаючи визначення рівня платоспроможності страхової компанії на основі співвідношення нормативного та розрахункового її значення, можна відзначити, що дана методика розповсюджена як в країнах з розвинутим страховим та перестраховим ринками (країни ЄС), так і в країнах, в яких дані ринки знаходяться на стадії становлення (Україна, Росія та інші країни СНГ). Певні відмінності при розрахунку рівня платоспроможності за даним методом існують в межах коефіцієнтів, на які зважені страхові премії, виплати і обсяг перестраховування, та визначенні нормативного запасу платоспроможності для страхування життя. Детальний алгоритм розрахунку фактичного та нормативного запасу платоспроможності та порівняння вітчизняної методики аналізу платоспроможності з відповідною методикою, прийнятою в країнах Європейського Союзу, наведені в табл. Е.1 додатку Е.



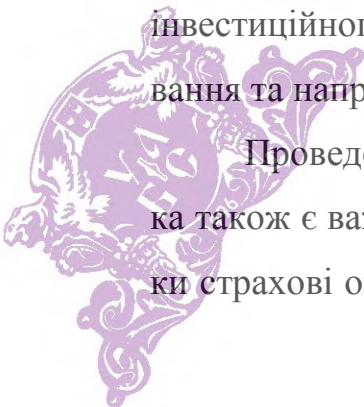
Дослідивши послідовність визначення рівня платоспроможності страховика більш ґрунтовно, можна стверджувати, що порівняння фактичного та нормативного запасу платоспроможності *дає можливість охопити значну кількість факторів, які обумовлюють діяльність страхової компанії*. Так, використання в ході розрахунку вартості активів і зобов'язань страховика, страхових премій і виплат та частки страхових надходжень, що належать перестраховикам, призводить до одержання інтегрального показника, який характеризує рівень платоспроможності страхової компанії.

Вищерозглянуті переваги оцінки платоспроможності страховика призвели до значного поширення даної методики та її використання органами державного нагляду різних країн Світу як основи для прийняття рішень відносно фінансової стійкості страхової компанії.

Таким чином, *високий рівень платоспроможності страховика забезпечує гарантованість покриття всіх його зобов'язань перед страхувальниками, засновниками, співробітниками, контрагентами та державою, розширює можливості діяльності страхової компанії на страховому ринку і, дозволяє зміцнити її фінансову стійкість*.

Відносно умов забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, які *додатково виділені певними науковцями* [3, 11, 17], то слід враховувати, що всі вони є *інструментами* покращення вищерозглянутих (базових) критеріїв стабільності страховика. Так, **диверсифікація** роботи страхової компанії повинна простежуватись всіма видами та на всіх стадіях діяльності. Зменшення ризику за рахунок диверсифікації необхідно проводити як на стадії розробки страхового тарифу в межах створення диференційованих цін на різні страхові послуги, так і в розрізі організації збалансованого страхового і інвестиційного портфелів, оптимізуючи співвідношення між видами страхування та напрямками розміщення власних і позикових коштів.

Проведення постійного **фінансового моніторингу** діяльності страховика також є важливою умовою забезпечення його фінансової стійкості, оскільки страхові операції дуже часто можуть виступати методом легалізації дохо-



дів отриманих злочинним шляхом або інших кримінальних схем. У результаті незаконних дій страхова компанія може зазнати значних збитків та підпасти під жорсткі санкції з боку державних контролюючих органів [139, 140, 147, 151, 155, 156]. Це вимагає з боку менеджменту страхової компанії постійного проведення контролю за фінансовими операціями страхувальників та встановлення джерел надходження їх грошових коштів.

Мобільність страхової компанії визначається спроможністю адекватно та своєчасно змінювати напрямки і структуру діяльності страховика відповідно до зміни внутрішніх та зовнішніх факторів, які впливають на його функціонування. Так, зростання інфляції, рівня конкуренції і податків; зміна валютного курсу і фондових індексів; зменшення купівельної спроможності населення; політична нестабільність призводить до необхідності певних перетворень в тарифній, маркетинговій, інвестиційній політиках та організаційній структурі страхової компанії [195]. Отже, в умовах швидкої зміни кон'юнктури страхового ринку, зокрема, та перетворень в економіці в цілому фінансова стійкість страховика буде прямо пропорційно залежати від рівня її мобільності.

Продовжуючи аналіз забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, необхідно зазначити, що такі науковці, як Базилевич В. Д. та Пікус Р. В. [11] значну увагу, в межах даного питання, приділяють **фінансовому управлінню страховика за допомогою створення бюджетів**. Бюджетування діяльності страхової компанії повинно ґрунтуватися на розробці планів її фінансової діяльності та подальшого їх аналізу і контролю. Безпосередньо процес бюджетування в страховій компанії складається з наступних етапів:

1. На основі статистичних даних відносно функціонування страховика протягом звітного та попередніх періодів формуються *економічно обґрунтовані прогностичні показники* можливих варіантів подальшого розвитку компанії.
2. Виходячи зі значень розрахованих прогностичних показників, розроблюється *проект бюджету страховика*, який в подальшій діяльності мене-



джменту страхової компанії виступає основою для прийняття обґрунтованих управлінських рішень.

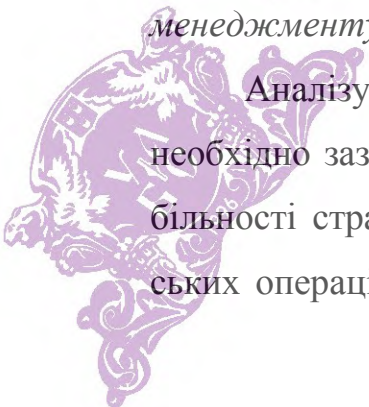
3. У зв'язку з тим, що діяльність страхової компанії знаходиться під впливом значної кількості внутрішніх та зовнішніх факторів, то *планові показники бюджету повинні постійно перебувати під контролем та аналізом страховика і, відповідно, корегуватись, забезпечуючи подальшу ефективність його діяльності* [11, 126].

Особливістю впровадження системи бюджетів у процес функціонування страхової компанії є не тільки формування балансу доходів та витрат і визначення фінансового результату страховика в розрізі всіх видів його діяльності, а й врахування всіх *специфічних аспектів грошових потоків*, характерних тільки для даного виду фінансових відносин. Так, особливі доходи і витрати виникають в процесі перестраховування і співстрахування ризиків, використання послуг страхових посередників, актуаріїв та андерайтерів.

Таким чином, використовуючи процес бюджетування, страховик має змогу підвищити фінансову стійкість за рахунок розробки послідовного плану реалізації проекту подальшого розвитку, ідентифікації несприятливих факторів на стадії їх виникнення та координації діяльності всіх працівників і підрозділів страхової компанії.

Продовжуючи дослідження системи контролю страхових операцій, нами пропонується додатково до бюджетування виділити ще три критерії, які забезпечують фінансову стійкість страхової компанії за рахунок удосконалення системи контролю її діяльності. Вважаємо, що система управління страховою компанією повинна включати: *управління діяльністю за центрами відповідальності, проведення бенчмаркінгу та впровадження системи кризи менеджменту* (рис. Ж.1 додатку Ж).

Аналізуючи процес *формування системи центрів відповідальності*, необхідно зазначити, що актуальність даного інструменту забезпечення стабільності страховика обумовлена складністю та багаторівневістю господарських операцій страхової компанії. Виходячи з того, що страхова компанія



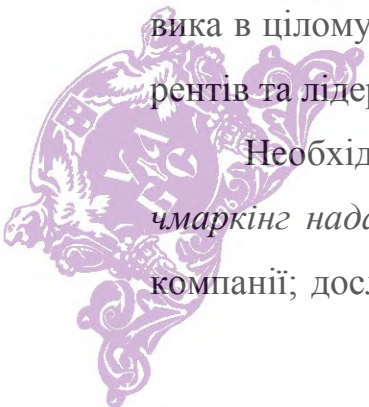
займається різними видами страхової (ризикове страхування, страхування життя, перестраховання), інвестиційною та фінансовою діяльностями, менеджери вищого рівня не мають змоги проводити детальний аналіз даних операцій.

Отже, виникає необхідність розподілу організації на певну кількість підрозділів (*центрів відповідальності*), керівники яких будуть відповідальні за результати їх діяльності і контролювати процес досягнення певного фінансового показника (сума страхових премій, страхові виплати, рівень ризику страхового портфелю, обсяг інвестицій, частка перестраховання, загальний обсяг витрат, прибуток) (рис. Ж.1 додатку Ж). Створення центрів відповідальності на всіх етапах функціонування страхової компанії та встановлення відповідного цільового показника оцінки діяльності керівника певного підрозділу дає можливість ідентифікувати напрямки і обсяги грошових потоків страховика, зв'язати дані фінансові результати з відповідним менеджером [60, 94, 127].

Таким чином, *зміцнення фінансової стійкості страхової компанії через управління діяльністю за центрами відповідальності, досягається за рахунок скорочення часу витраченого на прийняття управлінських рішень, зростання ефективності використання фінансових ресурсів та підвищення мотивації персоналу.*

Одним з дієвих методів підвищення фінансової стійкості страхової компанії, на нашу думку, також виступає **бенчмаркінг**. Узагальнюючи підходи до визначення сутності даного процесу [61, 62, 127, 183], можна сказати, що в межах страхової діяльності **бенчмаркінг** – це систематичний, чітко структурований аналіз конкретного бізнес процесу або функціонування страховика в цілому і його порівняння з еталонним відповідником компаній конкурентів та лідеру ринку з метою максимізації ефективності власної діяльності.

Необхідність застосування даного інструменту полягає в тому, що **бенчмаркінг** надає можливість: визначити сильні та слабкі сторони страхової компанії; дослідити нові види страхових послуг, умови їх реалізації і ринки

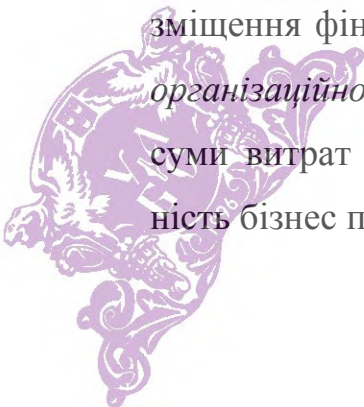


збуту; з'ясувати власну конкурентну позицію на страховому ринку; зменшити витрати розвитку і встановити стратегічні цілі для покращення діяльності страхової компанії.

Умовою досягнення вищенаведених цілей страховика є *ефективність проведення бенчмаркінгу*. Так, розробка технології використання даного процесу повинна складатись з чітко визначених етапів, враховувати особливості компанії, зовнішні та внутрішні умови її функціонування, бути спрямована на отримання конкретного результату (рис. Ж.1 додатку Ж). Крім того, процес бенчмаркінгу повинен бути циклічним і направленим на постійне вдосконалення страхової компанії та впровадження нових елементів її діяльності [50, 56].

Отже, *проведення бенчмаркінгу з урахуванням індивідуальних властивостей страхової компанії не тільки підвищує її конкурентоспроможність, а й дає гарантовану можливість виходу на якісно новий рівень розвитку та надання страхових послуг*.

Ще одним з основних інструментів розширення діяльності страховика та збільшення отриманого прибутку є *впровадження інноваційних послуг та новітніх технологій*. Розвиваючи інноваційну діяльність у межах всіх напрямків функціонування, страхова компанія має можливість максимально довгий період часу отримувати надприбутки та нарощувати фінансові ресурси для впровадження нових послуг і новітніх технологій. *Інновації в розвиток страхових послуг та умов обслуговування страхувальників розширюють клієнтську базу і призводять до збільшення обсягів страхових премій. Новітні технології, впроваджені в інвестиційну діяльність страхової компанії, зменшують витрати на її проведення та збільшують дохідність напрямків розміщення фінансових ресурсів. Інновації в покращення фінансових операцій, організаційної структури та системи менеджменту страховика зменшують суми витрат на управління страховою компанією та підвищують ефективність бізнес процесів [64, 108, 187].*



Не дивлячись на переваги впровадження інноваційних послуг та новітніх технологій, менеджмент страховика повинен постійно порівнювати ступінь ризикованості і обсяг витрат на проведення інвестиційної політики в інновації та суму синергетичного доходу від її реалізації.

Таким чином, *адекватно оцінена і ефективно реалізована інвестиційна політика в інноваційні послуги та технології виступає дієвим інструментом підвищення фінансової стійкості страхової компанії.*

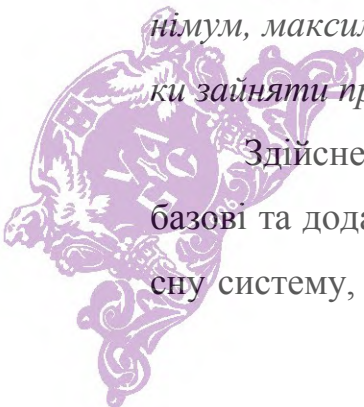
Одним з найбільш актуальних у сучасних умовах функціонування ринкової економіки критерієм забезпечення стабільної діяльності страховика є **проведення кризис-менеджменту.**

У зв'язку з тим, що наслідки кожного наступного фінансово-економічного кризиса стають все більш руйнівними та носять глобальний характер впливаючи на всі сфери діяльності суб'єктів господарювання, *проведення антикризової політики повинно носити систематичний характер.*

За таких обставин страховики зобов'язані досліджувати причини і наслідки попередніх негативних явищ в економіці, формуючи на основі обробленої інформації, коротко і довгострокові стратегії антикризових заходів (рис. Ж.1 додатку Ж). Це надасть їм можливість запровадити комплекс дієвих превентивних заходів на ранніх стадіях дестабілізації як страхового, так й інших суміжних ринків фінансових послуг (фондовий ринок, валютний ринок, ринок нерухомості, банківський ринок і т. д.), що вплине на здатність страховика вийти з кризи не тільки швидкими темпами але й з мінімальними втратами [12, 84, 165, 180, 199].

Проведення кризи-менеджменту страховиком дозволяє якщо не абсолютно захистити його від наслідків негативних явищ в економіці, то, як мінімум, максимально зменшити рівень їх впливу та після відновлення економіки зайняти провідні позиції на страховому ринку.

Здійснене дослідження дає змогу стверджувати, що розглянуті вище базові та додаткові критерії фінансової стійкості страховика створюють цілісну систему, раціональне та гармонійне функціонування якої забезпечує до-

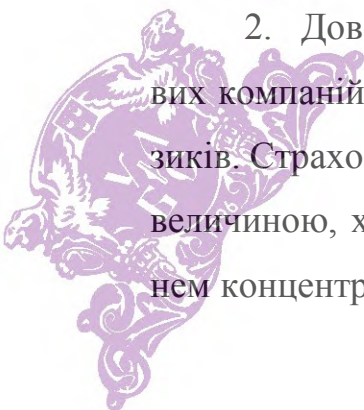


сягнення високого рівня стабільної діяльності страхової компанії. Акцентуючи увагу на необхідності комплексної взаємодії всіх умов досягнення фінансової стійкості страховика, необхідно також зазначити, що кожний критерій має специфічні властивості, параметри досягнення та, відповідно, по-різному впливає на фінансову стійкість страховика. Виходячи з цього, подальшої актуальності набуває детальний аналіз як умов ефективності використання перестрахових операцій з метою забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, так і дослідження впливу даних операцій за кожним з етапів стабілізації діяльності страховика.

Висновки до першого розділу

1. Проведене дослідження дозволяє зробити висновок, що страхова діяльність є визначальним та необхідним інструментом ефективного розвитку економіки держави. Використання інституту страхування допомагає захистити як соціально-економічні інтереси суспільства, так і виробничо-фінансової діяльності суб'єктів господарювання від несприятливих подій різного роду. Дана особливість операцій страхування ґрунтується на можливості акумуляції та ефективного розподілу страховими компаніями фінансових ресурсів, які вони залучають від страхувальників, у вигляді страхових премій. Виходячи з цього, подальший розвиток страхування та його перетворення на дієвий елемент фінансової системи країни, повинен базуватись на ефективному механізмі регулювання фінансової стійкості страхових компаній.

2. Доведено, що здійснюючи операційну діяльність, більшість страхових компаній не мають можливості сформувати збалансований портфель ризиків. Страховий портфель, переважно, складається з ризиків, які є різними за величиною, характером, імовірністю настання страхового випадку та ступенем концентрації ризику на відповідній території. Таким чином, з метою зба-



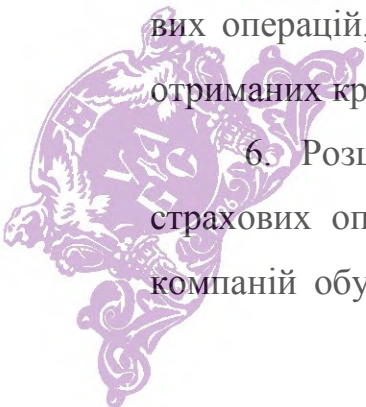
лансування обсягу відповідальності за прийнятими в страхування подіями та приведення в співставність фінансових можливостей страхової компанії з розмірами її зобов'язань використовують операції перестраховання.

3. Результати дослідження дають можливість зазначити, що визначальними факторами в процесі прийняття менеджерами страховика управлінських рішень щодо використання операцій перестраховання є вартість перестрахових операцій та граничний обсяг власного утримання. Визначення ліміту власного утримання цедента є складним процесом, при розрахунку якого повинна враховуватися не тільки статистична інформація про роботу страхової компанії, а й особливості діяльності, фінансові можливості кожного страховика.

4. Обґрунтовано, що досягнення за допомогою перестрахових операцій фінансової стійкості, рентабельності діяльності та збалансованості портфеля ризиків страхових і перестрахових компаній неможливо без поступального, ефективного розвитку національного ринку перестраховання та його подальшої інтеграції в міжнародну фінансову систему.

5. Аналіз сучасного стану та існуючого рівня розвитку українського ринку перестраховання (в розрізі таких аспектів, як: місткість ринку, його суб'єкти і об'єкти та динаміка основних показників) дозволив визначити його значну залежність від обсягів страхової діяльності вітчизняних страхових компаній, які виступають основними споживачами перестрахових операцій; ьневисокий реальний показник його місткості і, як результат, неможливості суб'єктів ринку нести відповідальність у межах значних за обсягами ризиків; відсутність розвиненої інфраструктури та ефективної комунікаційної забезпеченості перестрахового ринку та продовженням використання перестрахових операцій, як механізму оптимізації оподаткування і легалізації доходів отриманих кримінальним шляхом.

6. Розширення можливостей та стимулювання використання перестрахових операцій з метою забезпечення фінансової стійкості страхових компаній обумовлює необхідність створення висококапіталізованих профе-



сійних перестрахових компаній, розвитку інституту брокерів, державної підтримки організації перестрахових пулів і формування відповідної нормативно-правової бази для своєчасного регулювання та ефективної діяльності суб'єктів перестрахових операцій.

7. Встановлено, що механізм досягнення високого рівня фінансової стійкості страхової компанії є багатограним процесом, який повинен супроводжуватись безперервним аналізом і регулюванням усього спектра діяльності страховика, оперативністю прийняття ефективних управлінських рішень адекватних перетворенням внутрішнього та зовнішнього середовища.

8. Проаналізувавши детально кожний з критеріїв забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, можна зазначити, що не зважаючи на характерні особливості формування та пріоритетності їх досягнення, визначальним, з огляду на ефективне функціонування страхової компанії, виступає максимальне використання можливостей та комплексна взаємодія всієї системи існуючих інструментів стабільної діяльності страховика.

Основні положення даного розділу опубліковано автором у роботах [24, 26, 31, 97, 202, 203].



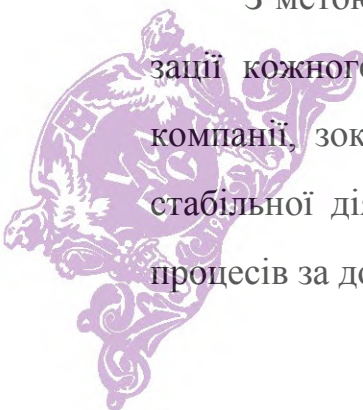
РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ МЕХАНІЗМУ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ

2.1. Роль та місце перестрахування в забезпеченні фінансової стійкості страхової компанії

Досліджуючи особливості та значимість перестрахових операцій у розрізі підвищення рівня фінансової стійкості страховика, необхідно зазначити, що використання зазначеного інструменту повинно носити *всеохоплюючий та системний характер*. Проводячи перестрахування тільки з метою зменшення відповідальності в межах значних за обсягами ризиків, менеджмент страхової компанії обмежує потенціал застосування даного інструменту щодо забезпечення фінансової стійкості. Тобто, актуальності набуває *аналіз впливу перестрахових операцій на критерії (базові та додаткові) забезпечення фінансової стійкості страховика та ідентифікації особливостей їх взаємодії*. Отже, політика застосування перестрахових операцій, як методу досягнення відповідного рівня фінансової стійкості страхової компанії, повинна базуватись на використанні всього спектру можливостей перестрахування [175].

З метою розкриття ролі перестрахування в процесі ефективності реалізації кожного з інструментів забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, зокрема, та з'ясування місця перестрахових операцій у розрізі стабільної діяльності страховика в цілому, проведемо формалізацію даних процесів за допомогою схеми зображеної на рис. 2.1.



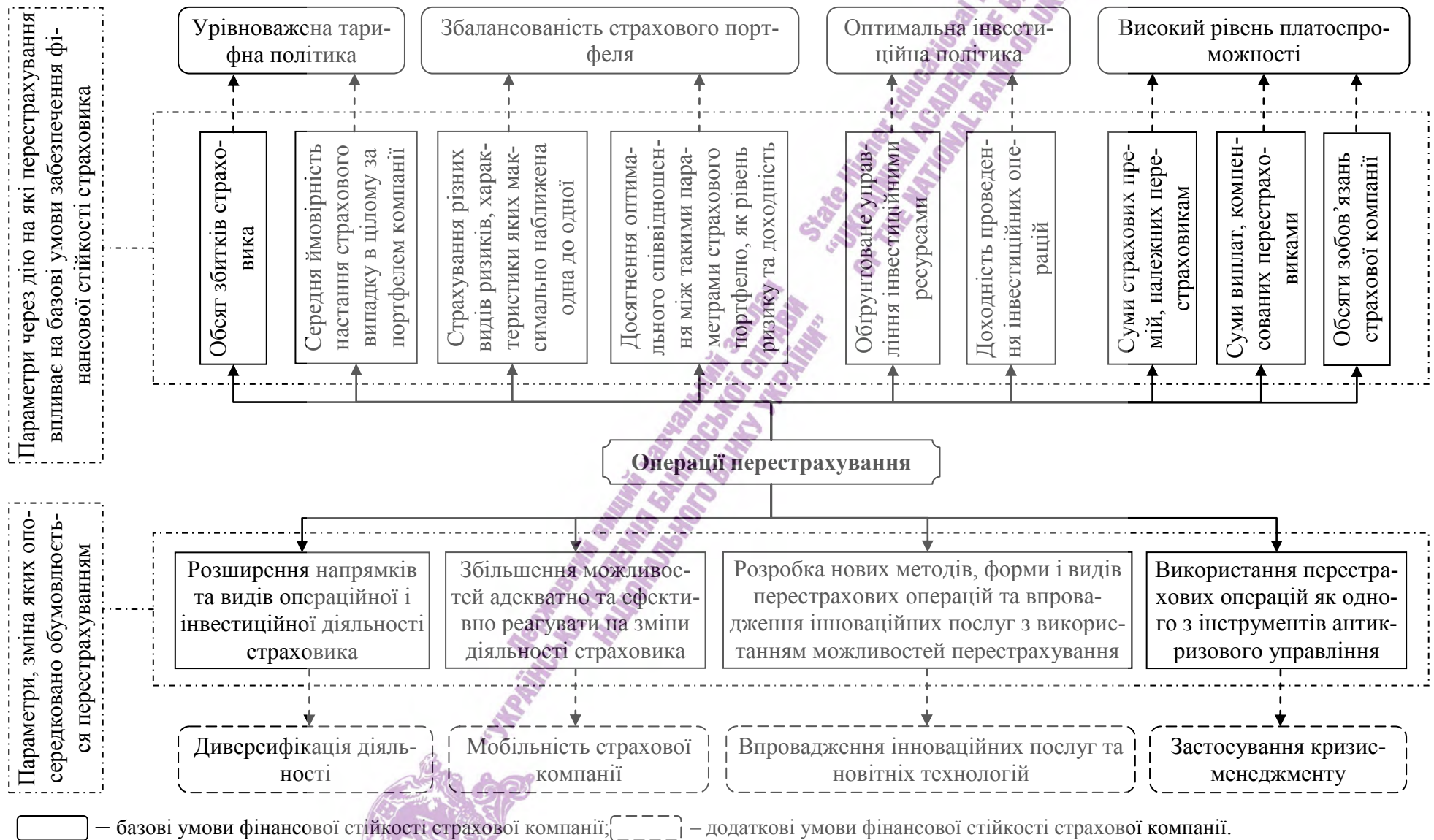


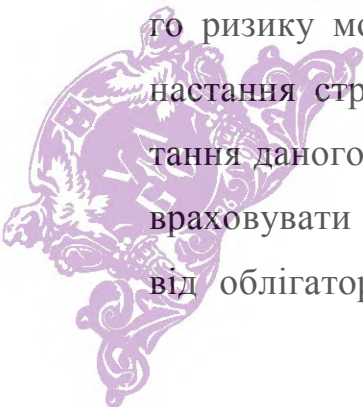
Рис. 2.1. Роль та місце перестраховання в забезпеченні фінансової стійкості страхової компанії (складено автором)

Наведені дані дозволяють визначити на рис. 2.1 доцільно сказати, що серед цілісної системи критеріїв забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, операції перестраховування здійснюють *прямий вплив саме на частину базових інструментів*. Такими умовами виступають: проведення врівноваженої тарифної політики, досягнення збалансованості страхового портфелю, оптимальна інвестиційна політика та високий рівень платоспроможності. Прослідкувати вплив перестраховування на фінансову стійкість страхової компанії через достатній рівень власного капіталу та методи формування страхових резервів (інші дві базові умови забезпечення фінансової стійкості) виявляється майже неможливим. Дана ситуація обумовлюється відсутністю параметрів, на які прямо впливати за допомогою операцій перестраховування.

Вивчаючи залежність між стабільною діяльністю страхової компанії та операціями перестраховування в розрізі *додаткових критеріїв забезпечення фінансової стійкості страховика*, необхідно також констатувати опосередкований вплив перестраховування на дані умови, оскільки вони виступають похідними для ефективної реалізації базових інструментів.

Отже, розглянемо особливості здійснення *впливу перестраховування на формування тарифів страхової компанії*. Розмір тарифної ставки, переважно, базується на розрахунку таких параметрів як: *обсяг збитків страховика та ймовірність настання страхового випадку*, проведемо детальний аналіз обумовленості зміни даних складових операціями перестраховування.

Аналіз першого параметру дозволяє зазначити, що розподіляючи величину відповідальності з перестраховиком, страховик у межах конкретного ризику може зменшити розмір власних збитків, отриманих внаслідок настання страхового випадку, і знизити нетто-тариф. Політика використання даного інструменту з метою управління тарифною ставкою повинна враховувати методи, форми та види перестрахових операцій. На відміну від облігаторного перестраховування, застосовуючи його факультативний

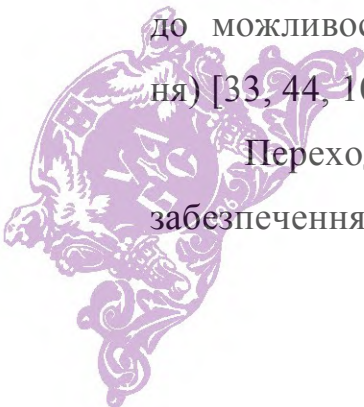


метод, страховик не має гарантії покриття планованих обсягів зобов'язань та встановлення очікуваної вартості проведення операції, що відповідно може призвести до зменшення рівня фінансової стійкості компанії.

У свою чергу, в розрізі проведення пропорційного та непропорційного перестраховування (і їх видів) величина збитків в першому випадку буде пропорційно розподілятися між учасниками операцій і, відповідно, забезпечувати більші можливості для гнучкого управління рівнем тарифної ставки. У ході проведення непропорційного - страхова компанія здатна чітко спрогнозувати максимальний розмір власних витрат і, тим самим, забезпечити досягнення визначеного рівня нетто-тарифу.

При дослідженні впливу перестраховування на ймовірність настання страхового випадку, відзначимо, що в умовах висококонкурентного страхового ринку визначальним є можливість страховика встановити мінімальний рівень тарифної ставки. Доцільність реалізації даного підходу, за умови непорушення достатнього рівня фінансової стійкості страхової компанії, можлива якщо співвідношення між імовірністю настання страхового випадку за ризиком, який приймається в страхування та її середнім рівнем у розрізі всього страхового портфелю відповідає допустимому значенню. Знизити тарифну ставку за ризиком, ймовірність настання якого є високою, можна у випадку значно меншого середнього рівня ймовірності отримання збитків за всім портфелем страхової компанії. Одним з інструментів зменшення середнього рівня ймовірності настання страхових випадків, враховуючи структуру страхового портфелю, є здійснення операцій перестраховування. Це призводить до зменшення розміру власного утримання страховика за існуючими договорами (пасивне перестраховування), так і до можливості залучення нових видів ризику (активне перестраховування) [33, 44, 106].

Переходячи до розгляду впливу перестраховування на наступну умову забезпечення фінансової стійкості – досягнення збалансованого страхового



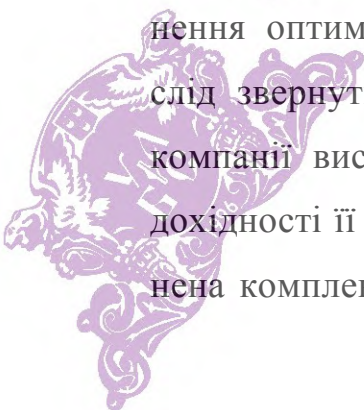
портфеля, набуває особливого значення визначення критеріїв, зміна яких обумовлюється перестрахованням. До них відносять:

- *страхування різних видів ризиків, характеристика* (імовірність настання страхового випадку, розмір відповідальності, обсяг отриманих премій, термін виконання договорів) *яких максимально наближені одна до одної;*
- *досягнення оптимального співвідношення між такими параметрами страхового портфелю, як рівень ризику та доходність.*

Умова однорідності характеристик, прийнятих у страхування ризиків, досягається шляхом пасивного перестраховання. Так, змінюючи величини ймовірності настання страхового випадку, розміру відповідальності та обсягу премій і приводячи їх у відповідність до середнього значення в цілому за портфелем страхової компанії, відбувається збалансування його структури [14, 77, 201].

При цьому досягнення додаткових обсягів премій, різних видів ризиків та термінів дії договорів страхування здійснюється за рахунок активного перестраховання. Виступаючи в ролі перестраховика, страхова компанія має можливість залучити ризики, відсутні в її портфелі та управляти терміном існуючих видів договорів (приймаючи ризики, термін настання яких відрізняється від вже укладених страхових договорів). Крім того, процес активного перестраховання супроводжується отримання відповідного обсягу премій, що поряд з їх передачею в ході пасивного перестраховання призводить до збалансування страхового портфеля за даною характеристикою.

Розглядаючи особливості впливу перестрахових операцій на досягнення оптимального співвідношення між рівнем ризику та доходністю, слід звернути увагу, що пріоритетною задачею менеджменту страхової компанії виступає одночасна мінімізація ризикованості та максимізація доходності її функціонування. Практична реалізація даної стратегії ускладнена комплексом проблем, основною з яких є положення про те що, най-



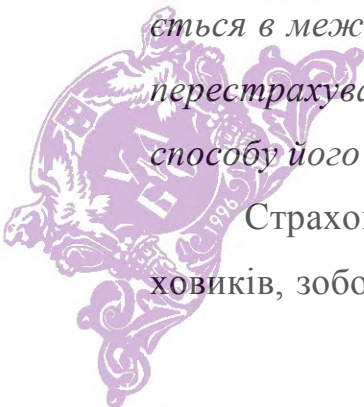
більш прибутковими видами страхування виступають ризики, ймовірність настання збитків за якими є найбільшою.

Це вимагає відповідного визначення оптимального співвідношення між рівнем ризику та доходністю страхових операцій, яке дозволить збалансувати структуру портфеля страхової компанії. Оптимізація співвідношення між вказаними параметрами передбачає максимізацію доходу за умови досягнення максимально допустимого (з точки зору фінансової стійкості компанії) рівня ризику саме управління останнім показником і набуває визначального значення.

Одним з найбільш ефективним інструментів виступає перестрахування. Визначивши максимально допустимий рівень ризику керівники страхової компанії за допомогою різних форм, методів та видів перестрахування здатні зменшити значні за обсягами ризику шляхом передачі визначеної частки відповідальності за ними (пасивне перестрахування) та додатково залучити види страхування з меншим рівнем ризику (активне перестрахування). Отже, *перерозподіливши за допомогою перестрахових операцій ризику, які формують страховий портфель, відбувається його збалансування.*

Аналізуючи вплив перестрахових операцій на загальну інвестиційну політику страхової компанії проведемо дослідження критеріїв, які є ідентифікаторами даного впливу. Так, дієвість інвестиційної політики обумовлена обґрунтованим розміщенням коштів страхових резервів, ефективним використанням вільних фінансових ресурсів та доходності проведення інвестиційних операцій. У розрізі дослідження даної проблеми *вплив операцій перестрахування на інвестиційну політику страховика прослідковується в межах використання страхових резервів за допомогою активного перестрахування та доходності інвестиційної діяльності для пасивного способу його дії [15, 49].*

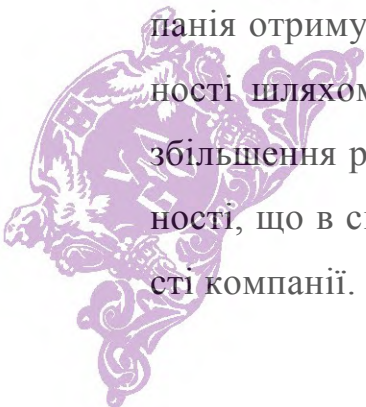
Страхова компанія, проводячи перестрахування ризиків інших страховиків, зобов'язана формувати з отриманих премій фонди фінансових ре-



сурсів, які при настанні страхового випадку будуть використані для покриття її зобов'язань. Грунтуючись на тому, що кошти даних страхових резервів є тимчасово вільними протягом певного проміжку часу, страховик має можливість їх інвестувати. У подальшому ефективне використання даних інвестиційних ресурсів супроводжується отриманням страховою компанією додаткового доходу, що дає можливість покривати непрогнозовані збитки, і, в результаті, покращує рівень фінансової стійкості страховика.

Розглядаючи пасивне перестраховування необхідно зазначити, що розміщення активів страхової компанії у вигляді прав-вимог до перестраховиків можна також оцінювати як інвестиційну діяльність. Так, умовою отримання доходу страховиком виступає факт настання страхового випадку, а величиною, яка його характеризує, є частина збитків, які б сплатив страховик, не використовуючи операції перестраховування. У свою чергу, витратами вважаються премії, передані перестраховику, за умови, що страховий випадок не настав [40, 93].

Серед визначених інструментів, на які операції перестраховування здійснюють прямий вплив, узагальнюючим критерієм забезпечення фінансової стійкості є *платоспроможність*. Управління даною категорією є багатогранним та складним процесом, який полягає в системному застосуванні різних інструментів, параметри яких повинні бути чітко ідентифіковані. Отже, визначаючи кількісні характеристики впливу перестраховування на рівень платоспроможності, можна виділити наступні їх складові: *суми страхових премій, належних перестраховикам; суми виплат, компенсованих перестраховиками та обсяги зобов'язань страхової компанії*. Зменшуючи суми страхових премій, належних перестраховикам, страхова компанія отримує можливість вплинути на нормативний запас платоспроможності шляхом його зниження. У результаті проведених дій, відбувається збільшення різниці між фактичним і нормативним рівнями платоспроможності, що в свою чергу супроводжується стабілізацією фінансової діяльності компанії.

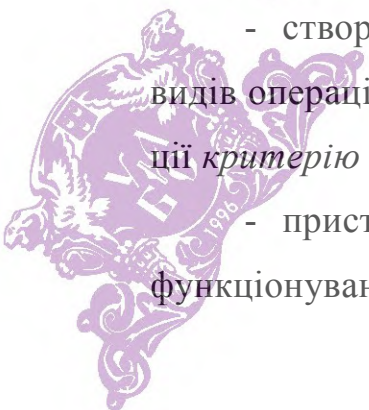


За умови, якщо в страховій компанії переважаючими за обсягами є договори перестрахування, в межах яких відбулися страхові випадки, то параметром впливу виступає сума виплат, компенсованих перестраховиками. Так, внаслідок збільшення сум виплат перестрахових компаній прослідковується зменшення розриву між фактичним і нормативним запасом платоспроможності, в результаті чого зменшується запас фінансової міцності страхової компанії.

Проводячи дослідження впливу перестрахових операцій на рівень платоспроможності, можна зауважити, що розширення функціонування страхової компанії паралельно супроводжується збільшенням зобов'язань та призводить до зменшення фактичного запасу платоспроможності страховика. У той же час, якщо нормативний рівень платоспроможності залишається незмінним у даних умовах, то розрив між фактичним та нормативним запасами платоспроможності скорочується, і відбувається погіршення фінансової стійкості страхової компанії. Таким чином, розширюючи межі та обсяги діяльності, страховик повинен постійно моніторити рівень власної відповідальності, з подальшим корегуванням за допомогою операцій перестрахування [45, 101, 172].

Продовжуючи розгляд ролі перестрахування в забезпеченні фінансової стійкості страхової компанії, необхідно зазначити, що з метою більш глибокого та комплексного дослідження, крім аналізу критеріїв прямого впливу набуває актуальності оцінка додаткових умов фінансової стійкості страховика, на які операції перестрахування здійснюють опосередковану дію. Так, можливість перестрахування впливати на фінансову стійкість компанії прослідковується за рахунок:

- створення нових та розширення потенціалу існуючих напрямків і видів операційної та інвестиційної діяльності страховика шляхом активізації *критерію диверсифікації*;
- пристосування до змін внутрішнього та зовнішнього середовища функціонування страхової компанії через підвищення *умови мобільності*;



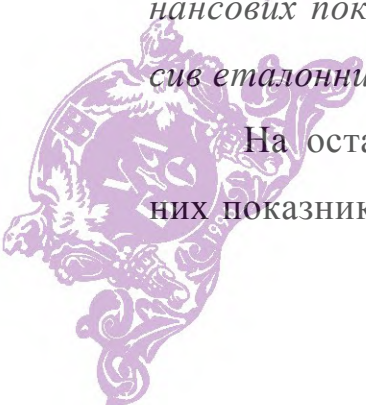
- застосування нових інструментів та видів здійснення перестрахових операцій та розробка перспективних стратегій впровадження інноваційних страхових послуг шляхом використання *новітніх технологій*;
- активізації методів та інструментів антикризової діяльності страхової компанії шляхом підвищення ефективності системи *кризис-менеджменту*.

Дослідивши роль та місце перестраховування в забезпеченні фінансової стійкості страхової компанії, актуальності набуває кількісна оцінка ефективності та раціональності проведення перестрахових операцій. Сутність даної оцінки полягає у визначенні ренкінгу фінансової стійкості страховика до та після впливу перестраховування на інструменти, які формують стабільну діяльність страхової компанії. У рамках наведеного аналізу доцільно відмітити, що ренкінг у даному випадку слугує критерієм ідентифікації поточного стану фінансової стійкості страхової компанії, що базується на визначенні комплексної системи фінансових показників, які характеризують інструменти забезпечення стабільної діяльності страховика.

Отже, на першому етапі проведення ренкінгу здійснюється виокремлення обмеженої групи фінансових показників, які надають найбільш повну характеристику кожного з критеріїв по забезпеченню фінансової стійкості страхової компанії. Результатом реалізації даного етапу є формування інформаційної бази подальших розрахунків.

Другий етап охоплює визначення бази даних проведення ренкінгу, який розкривається у встановленні граничнодопустимого коридору фінансових показників (сформованих на першому етапі), які складають масив еталонних характеристик фінансової стійкості страховика.

На останньому третьому етапі проводиться порівняння визначених показників поточного стану фінансової стійкості страховика з їх ета-



лонними значеннями та на основі з'ясованого ступеня невідповідності визначається ренкінг.

Результатом визначення ренкінгу страхової компанії є формування аналітичної бази прийняття управлінських рішень щодо необхідності та доцільності застосування операцій перестраховування з метою корегування поточного рівня фінансової стійкості страховика. Так, якщо рішення про застосування операцій перестраховування приймається, то дієвість та ефективність здійснених заходів аналізується шляхом проведення повторного ренкінгу фінансової стійкості страхової компанії.

Таким чином, проведено дослідження фінансових показників, які необхідні для оцінки фінансової стійкості страховика (в розрізі критеріїв її забезпечення) та визначимо їх гранично допустимі рівні.

У системі коефіцієнтів, що найкраще характеризують *платоспроможність* страхової компанії, необхідно виділити наступні чотири її складові:

- *рівень платоспроможності* (достатність власного капіталу) (P_n):

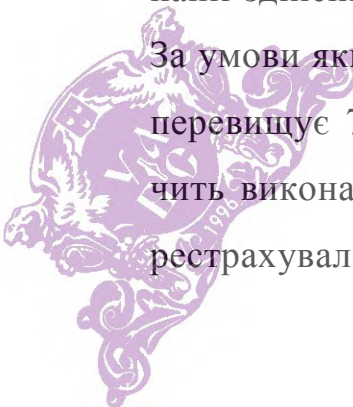
$$P_n = \frac{F - N}{N} \times 100\%, \quad (2.1)$$

де F – фактичний рівень платоспроможності;

N – нормативний рівень платоспроможності (методика розрахунку даних показників буде наведена в підрозділі 2.2).

Даний показник відображає потенційні можливості страхової компанії здійснити відшкодування зобов'язань за рахунок власного капіталу.

За умови якщо рівень платоспроможності (достатність власного капіталу) перевищує 75%, то страховик гарантовано та в повному обсязі забезпечить виконання власної відповідальності перед страхувальниками та перестраховальниками;



- коефіцієнт термінової ліквідності ($K_{m.l}$):

$$K_{m.l} = \frac{ГК + КФВ}{СР}, \quad (2.2)$$

де ГК – грошові кошти;

КФВ – короткострокові фінансові вкладення;

СР – страхові резерви.

Розрахувавши цей показник, можна наочно оцінити ліквідність активів компанії та охарактеризувати частину страхових резервів, яку страховик вчасно може покрити за рахунок найбільш ліквідних активів (грошові кошти та короткострокові фінансові вкладення). Мінімально допустимою величиною коефіцієнта термінової ліквідності виступає значення 1.

- коефіцієнт достатності страхових резервів ($K_{д.с.р}$):

$$K_{д.с.р} = \frac{СР_{р.с} + СР_{с.ж}}{НП_{р.с} + НП_{с.ж}}, \quad (2.3)$$

де $СР_{р.с}$ – резерви в межах ризикового страхування;

$СР_{с.ж}$ – резерви в розрізі страхування життя;

$НП_{р.с}$ – нетто-премії в межах ризикового страхування;

$НП_{с.ж}$ – нетто-премії в розрізі страхування життя.

Значення запропонованого коефіцієнту описує обсяг страхових резервів, які забезпечують рівень виплат у межах страхових випадків, за якими зібрані нетто-премії як для ризикових, так і для лайфових видів страхування. Достатній обсяг сформованих резервів на рівні більше 1 виступає підтвердженням надійності здійснення страхових операцій.



- коефіцієнт фінансового левериджу ($K_{ф.л}$):

$$K_{ф.л} = \frac{CP_{p.c} + CP_{c.ж}}{BK}, \quad (2.4)$$

де BK – власний капітал.

Цей коефіцієнт відображає мінімальний ступень ризику забезпечення страхових резервів власними коштами та характеризує обсяг вільного від зобов'язань капіталу. Точкою рівноваги фінансового стану страхової компанії виступає значення даного коефіцієнта на рівні 0,5. Відхилення значення показника від нормативної величини в напрямку перевищення обсягу резервів над власним капіталом знижує можливість компанії щодо залучення позикових коштів.

До фінансових показників, які характеризують фінансову стійкість страхової компанії в розрізі *інвестиційної діяльності* відносять:

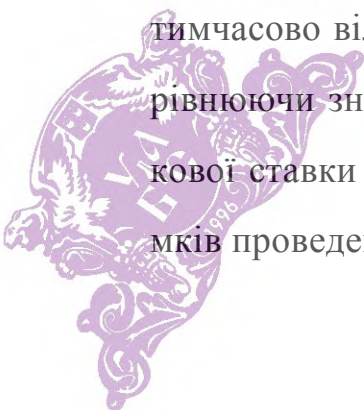
- коефіцієнт ефективності інвестиційних операцій ($K_{e.c.o}$):

$$K_{e.c.o} = \frac{D_i}{O_{i.a}}, \quad (2.5)$$

де D_i – дохід від проведених інвестиційних операцій за рік;

$O_{i.a}$ – середній обсяг інвестиційних активів за рік.

Даний показник описує доцільність та раціональність використання тимчасово вільних коштів страховика в якості інвестиційних ресурсів. Порівнюючи значення отриманого коефіцієнту з рівнем середньорічної облікової ставки рефінансування НБУ, можна встановити ефективність напрямків проведення інвестиційної діяльності страхової компанії;



- коефіцієнт інвестиційних можливостей страховика ($K_{i.m}$):

$$K_{i.m} = \frac{I_a + K_p}{A} \times 100\%, \quad (2.6)$$

де I_a – інвестиційні активи;

K_p – кошти на рахунках страховика;

A – активи страхової компанії.

Розглянутий показник визначає частину активів страхової компанії, на які спрямовуються інвестиційні операції. Позитивно вважається ситуація, коли питома вага інвестиційних активів та коштів на рахунках страховика в загальному обсязі його активів дорівнює 75%.

- коефіцієнт відповідності інвестиційних активів ($K_{v.i.a}$):

$$K_{v.i.a} = \frac{I_a + K_p}{\underbrace{CP - ЧП}_{\text{страхові резерви}} + \underbrace{BK - 33}_{\text{власний капітал}}}, \quad (2.7)$$

де CP – страхові резерви;

$ЧП$ – частина перестраховання в страхових резервах;

BK – власний капітал;

33 – заборгованість засновників у межах внесків у статутний капітал компанії.

На основі результатів розрахунку даного коефіцієнта, можливо стверджувати про рівень відповідності обсягу інвестиційних активів (враховуючи кошти на рахунках страховика) їх основним джерелам утворення (якими виступають обсяг страхових резервів і сума власного капіталу).

Оптимальним вважається значення даного показника на рівні 1, тобто повна відповідність інвестиційних активів джерелам, з яких вони акумулюються.



У розрізі фінансових показників, які описують *збалансованість страхового портфеля*, частину, що характеризує фінансову стійкість страхової компанії, складають наступні коефіцієнти:

- коефіцієнт фінансової стійкості страхового фонду ($K_{ф.с.с.ф}$):

$$K_{ф.с.с.ф} = \frac{D + 3\Phi}{B}, \quad (2.8)$$

де D – обсяг доходів за рік;

3Φ – кошти в запасних фондах;

B – обсяг витрат за рік.

Аналізуючи значення цього коефіцієнта необхідно зазначити, що за умови досягнення збалансованого страхового портфелю страховик має можливість за рахунок зібраних премій, а також коштів, зосереджених в резервних фондах, покрити в повному обсязі суму страхових виплат. Оптимальному рівню страхового портфеля відповідає значення коефіцієнта не менше 1;

- коефіцієнт збалансованості страхового портфеля ($K_{з.с.п}$):

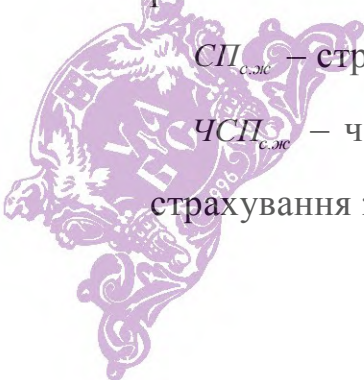
$$K_{з.с.п} = \frac{\overbrace{СП_{р.с} - ЧСП_{р.с}} + \overbrace{СП_{с.ж} - ЧСП_{с.ж}}}{\underbrace{СП_{р.с} + СП_{с.ж}} + \underbrace{ЗЧПСР_{р.с} - ЗЧПСР_{с.ж}}} \quad (2.9)$$

де $СП_{р.с}$ – страхові премії в межах ризикового страхування;

$ЧСП_{р.с}$ – частка страхових премій, належних перестраховикам у межах ризикового страхування;

$СП_{с.ж}$ – страхові премії в розрізі страхування життя;

$ЧСП_{с.ж}$ – частка страхових премій, належних перестраховикам у розрізі страхування життя;



$ЗСР_{p.c}$ – зміна страхових резервів (обсяг страхових резервів на кінець року мінус обсяг страхових резервів на кінець року) у межах ризикового страхування;

$ЗЧПСР_{p.c}$ – зміна частки перестраховиків у страхових резервах (обсяг страхових резервів на кінець року мінус обсяг страхових резервів на кінець року) в межах ризикового страхування;

$ЗСР_{c.ж}$ – зміна страхових резервів (обсяг страхових резервів на кінець року мінус обсяг страхових резервів на кінець року) в розрізі страхування життя;

$ЗЧПСР_{c.ж}$ – зміна частки перестраховиків у страхових резервах (обсяг страхових резервів на кінець року мінус обсяг страхових резервів на кінець року) в розрізі страхування життя.

Особливістю даного показника в розрізі дослідження фінансової стійкості страхової компанії виступає як відображення забезпеченості страхових виплат обсягом сформованих страхових резервів, так і можливість визначення адекватності розрахунку тарифної ставки. Порівнюючи фактичне значення даного коефіцієнта з його нормативним (для ризикових видів страхування – 50 одиниць, для лайфових відповідно – 20 одиниць), можна зробити висновок про вид страхового портфелю: збалансований або високоризиковий.

Переходячи до аналізу кількісної характеристики *страхового тарифу*, необхідно зазначити, що поряд з показником збалансованості страхового портфелю ефективність здійснюваної страховою компанією тарифної політики можна оцінити за допомогою коефіцієнта Ф.В. Коньшина (K_K):

$$K_K = \sqrt{\frac{1-q}{n \times q}}, \quad (2.10)$$

де q – середня тарифна ставка за всім страховим портфелем;



n – кількість застрахованих об'єктів.

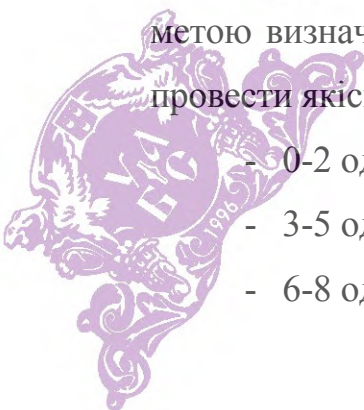
Даний показник описує рівень фінансової стійкості страхової компанії залежно від кількості договорів укладених в межах високої (вище середнього рівня) за розмірами тарифної ставки. Теоретично зменшення значення даного коефіцієнта супроводжується збільшенням рівня фінансової стійкості страхової компанії, тобто $K_{p.c.n} \rightarrow 0$, що неможливо досягти в реальних умовах. Саме тому в практичній діяльності страховики встановлюють гранично допустимий коридор значень коефіцієнта Ф.В. Коньшина (K_K) від 0 до $\sqrt{\frac{1-g}{n \times g}}$ (g – середнє значення за останні 12 місяців на множині середніх тарифних ставок в цілому за страховим портфелем в розрізі кожного з місяців), який відповідає існуючій в компанії стратегії по досягненню відповідного рівня фінансової стійкості [103, 116, 162].

Поряд з ідентифікацією інформаційної бази та встановленням граничних значень фінансових показників необхідно також провести порівняння фактичних значень відповідних коефіцієнтів з їх нормативними величинами. У разі відповідності кожного з розрахованих фінансових показників коридору допустимих значень кількісна характеристика фінансової стійкості страховика приймає значення 1, в іншому випадку - дорівнює 0.

Це дозволяє визначити суму бінарних характеристик відповідності показників фінансової стійкості страховика їх нормативно встановленим значенням як в межах окремих груп аналізу, так і в цілому в межах діяльності страховика. У свою чергу, суми розрахованих бінарних показників виступають ренкінгом страхової компанії в розрізі її фінансової стійкості.

Отримавши кількісну характеристику фінансової стійкості страховика, з метою визначення комплексу та обсягу заходів для її покращення необхідно провести якісну інтерпретацію отриманого ренкінгу за наступною градацією:

- 0-2 одиниць – критичний рівень фінансової стійкості;
- 3-5 одиниць – мінімальний рівень фінансової стійкості;
- 6-8 одиниць – достатній рівень фінансової стійкості;



- 9-10 одиниць – високий рівень фінансової стійкості.

Таким чином, визначивши поточний рівень фінансової стійкості страхової компанії керівництвом приймаються виважені управлінські рішення, які спрямовані на *визначення впливу перестраховування у певній відповідності на тарифну політику, збалансування страхового портфеля, оптимізацію інвестиційної діяльності та підвищення платоспроможності.*

Доцільність застосування перестрахових операцій як інструменту впливу на критерії забезпечення фінансової стійкості страховика обґрунтовує необхідність визначення рівня використання перестраховування, а також встановлення гранично допустимих меж його застосування. Саме тому розглянемо наступні фінансові показники оцінки перестрахових операцій:

- коефіцієнт залежності від перестраховування ($K_{з.п}$):

$$K_{з.п} = \frac{S_{pr}}{P} \times 100\% , \quad (2.11)$$

де S_{pr} – суми страхових премій, належних перестраховикам;

P – загальна сума отриманих премій.

Даний показник характеризує вплив, який здійснює перестраховик на страхову компанію в розрізі забезпечення гарантованості своєчасності та повноти виконання страховиком власних зобов'язань. Так, якщо його величина перевищує половину обсягів зібраних страхових премій, то діяльність страхової компанії, в значній мірі, обумовлена рівнем платоспроможності перестраховика.

- коефіцієнт участі страховика в перестрахових операціях ($K_{y.c.п}$):

$$K_{y.c.п} = \frac{K_b \times НП_n}{S_{pr} \cdot ВК} , \quad (2.12)$$

де K_b – сума комісійних винагород від проведення перестраховування;



S_{pr} – суми страхових премій, належних перестраховикам;

$НП_n$ – незароблені суми страхових премій, належних перестраховика;

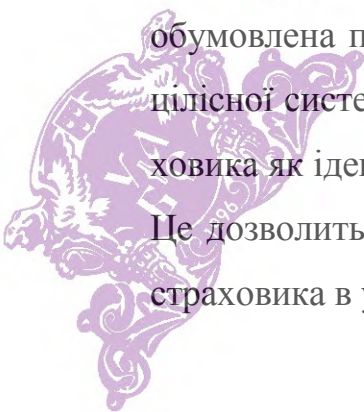
ВК – власний капітал.

На відміну від попереднього показника, який характеризує пасивний спосіб дії перестраховування, коефіцієнт участі страховика в перестрахових операціях відображає ефективність здійснення як активного, так і пасивного перестраховування. Значення коефіцієнту не повинно перевищувати 0,25, що свідчить про допустимий обсяг перестрахових операцій по відношенню до суми власного капіталу [103].

Отже, ідентифікувавши рівень використання страховиком перестрахових операцій, можна визначити потенційні можливості даного інструменту фінансової стійкості та застосовувати його різні методи, форми та види. Крім того, керівництво страхової компанії може використовувати ренкінг у межах кожного з критеріїв забезпечення фінансової стійкості для визначення ступеня впливу перестраховування на кожний з параметрів.

На основі проведеного аналізу фінансової стійкості страховика в розрізі критеріїв її забезпечення визначається загальний повторний ренкінг страховика після реалізації заходів впливу перестраховування. Порівняння результатів ренкінгу до та після проведених змін виступає ідентифікатором ефективності впровадження перестрахових операцій. Систематизована послідовність вищевказаних дій представлена у вигляді науково-методичного підходу до визначення впливу перестрахових операцій на рівень фінансової стійкості страхової компанії представлена на рис. 2.2.

Підводячи підсумок, необхідно зазначити, що визначивши критерії забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, зміна яких безпосередньо обумовлена перестраховуванням, та надавши їм кількісну оцінку за допомогою цілісної системи коефіцієнтів, виникає можливість формування ренкінгу страховика як ідентифікатору ефективності проведених операцій перестраховування. Це дозволить сформулювати економічно обґрунтовані стратегії функціонування страховика в умовах зміни параметрів фінансового ринку.





r – середньорічна облікова ставка рефінансування НБУ; g – середнє значення за останні 12 місяців на множині середніх тарифних ставок в цілому за страховим портфелем у розрізі кожного з місяців; n – кількість застрахованих об’єктів.

Рис. 2.2. Науково-методичний підхід до визначення впливу перестрахових операцій на рівень фінансової стійкості страхової компанії (складено авторам)

2.2. Методичні підходи забезпечення платоспроможності страхової компанії за рахунок перестраховування

Серед розглянутих у попередньому розділі критеріїв найбільший вплив перестрахові операції здійснюють на рівень платоспроможності та збалансованості страхового портфеля. Отже, послідовно розглянемо особливості та специфіку досягнення платоспроможності страхової компанії за рахунок перестраховування.

З метою визначення ступеня впливу перестраховування на платоспроможність страховика, з'ясування можливості та методів управління платоспроможністю за допомогою операцій перестраховування необхідно надати формалізацію даного процесу, яка буде включати наступні етапи:

1. Ідентифікація всієї сукупності факторів, які впливають на рівень платоспроможності страховика.

2. Виділення факторів, які можуть виступати «змінними управління» з точки зору операцій перестраховування та «неконтрольованих змінних», управління якими, в межах припущення даного дослідження, не здійснюється.

3. Дослідження платоспроможності страхової компанії, як складної системи з подальшим виявленням структурних, функціональних і причино-наслідкових зв'язків між її елементами.

4. Побудова економіко-математичної моделі визначення рівня платоспроможності.

4.1. Розрахунок точечної оцінки рівня платоспроможності страхової компанії.

4.2. Надання інтервальної оцінки рівня платоспроможності страховика шляхом корегування значення довірчої ймовірності похибок засобів вимірювання в абсолютних та відносних одиницях.

5. Проведення аналізу чутливості побудованої моделі при зміні «факторів управління».



6. Встановлення якісної оцінки рівня платоспроможності відповідно з розрахованою кількісною характеристикою.

Вищенаведені етапи управління платоспроможністю страховика за допомогою операцій перестраховування можна інтегрувати в наступну схему (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Схема опису структури моделі управління платоспроможністю страховика за допомогою операцій перестраховування (складено автором)

Безпосередньо розглянемо кожний з цих етапів управління платоспроможністю страховика через призму перестраховування.

Визначення рівня платоспроможності страхової компанії закріплено на законодавчому рівні. Так, на основі статті 31 Закону України «Про страхування» [159] можна виділити наступні чинники формування платоспроможності страхової компанії: загальна сума активів; сума нематеріальних активів; сума зобов'язань; сума страхових премій; сума страхових виплат; сума страхових премій, належних перестраховикам; сума виплат, компенсованих перестраховиками.

Визначаючи фактори, які можуть виступати «змінними управління» та «неконтрольованими змінними», можна стверджувати, що з перелічених тільки сума страхових премій, належних перестраховикам, та сума виплат, компенсованих перестраховикам, відносяться до «змінних управління». Всі інші фактори забезпечення рівня платоспроможності страховика є «неконтрольованими змінними».

Подальше дослідження платоспроможності страхової компанії пов'язано з виявленням структурних, функціональних і причино-наслідкових

зв'язків між її елементами. Розглянемо співвідношення фактичного та нормативного запасу платоспроможності, які відображують умови достатнього рівня платоспроможності страховика.

Визначення фактичного запасу платоспроможності, проводиться на основі формули:

$$F = A - N_A - Z, \quad (2.13)$$

де F – фактичний запас платоспроможності страхової компанії;

A – загальна сума активів;

N_A – сума нематеріальних активів;

Z – сума зобов'язань.

Таким чином, зростання фактичного рівня платоспроможності страхової компанії прямопропорційне обсягам активів страховика. Разом з тим, погіршення платоспроможності пов'язано із збільшенням суми нематеріальних активів та зобов'язань страхової компанії.

У зв'язку з тим, що фактичний рівень платоспроможності не є адекватним відображенням стану фінансової стійкості страховика, проводиться його порівняння з нормативним запасом. Співвідношення фактичного та нормативного запасу платоспроможності у вигляді їх різниці виступає як показник фінансової стійкості страхової компанії, і визначає її потенційні можливості збільшення конкурентних переваг на страховому ринку. Отже, для забезпечення достатнього рівня платоспроможності страхової компанії має виконуватись наступна умова:

$$\begin{aligned} F &> N, \\ F - N &\rightarrow \max, \end{aligned} \quad (2.14)$$

де F – фактичний запас платоспроможності страхової компанії;

N – нормативний запас платоспроможності страхової компанії.



Тобто максимізація різниці фактичного та нормативного запасу платоспроможності буде забезпечувати збільшення прибутковості та рентабельності діяльності страхової компанії.

Продовжуючи аналіз платоспроможності страхової компанії, як складної системи з подальшим виявленням структурних, функціональних і причинно-наслідкових зв'язків між її елементами, необхідно розглянути принципи формування нормативного запасу платоспроможності. Даний вид платоспроможності диференціюється залежно від ризикового та лайфового видів страхування. Для ризикових видів - інформаційною базою для визначення нормативного запасу платоспроможності виступають показники, побудовані на основі врахування суми страхових премій та страхових виплат. У межах страхування життя аналіз проводиться на основі математичних резервів страхової компанії.

Формалізація нормативного запасу платоспроможності в розрізі ризикових видів страхування (N_{NL}) передбачає використання максимального з двох підходів, розрахованих на основі страхових премій (N_1) або страхових виплат (N_2):

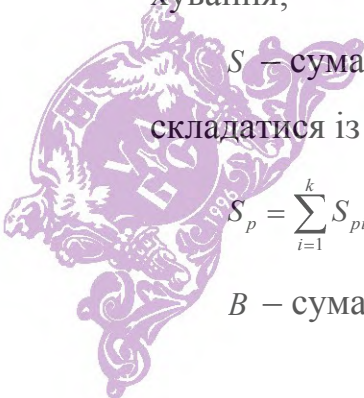
$$\left. \begin{aligned} N_{NL} &= \max \{ N_1, N_2 \} \\ N_1 &= h_{11}(S - h_{12}S_p), \\ N_2 &= h_{21}(B - h_{22}B_p), \end{aligned} \right\} \quad (2.15)$$

де N_{NL} – нормативний запас платоспроможності для ризикових видів страхування;

S – сума страхових премій за попередні 12 місяців (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку);

$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$ – страхові премії, належні перестраховикам;

B – сума страхових виплат за попередні 12 місяців;



$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$ – сума страхових виплат, що компенсуються перестраховика-

ми згідно з укладеними договорами перестраховування;

$h_{11}, h_{12}, h_{21}, h_{22}$, – параметри встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для ризикових видів страхування.

У свою чергу, *формалізація нормативного запасу платоспроможності (N_L) для страхування життя* передбачає, що основний вплив на своєчасність та обсяги виконання зобов'язань, в розрізі даного виду страхування, здійснює рівень математичних резервів. Таким чином, кількісно даний вид платоспроможності можна представити у вигляді наступного співвідношення (формула 2.16):

$$N_L = qM, \quad (2.16)$$

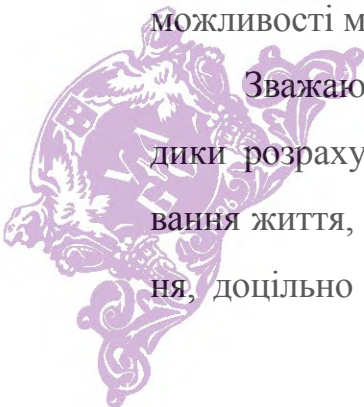
де N_L – нормативний запас платоспроможності для страхування життя;

q – параметр встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для страхування життя;

M – математичний резерв (загальна величина резерву довгострокових зобов'язань).

На основі виявлення причинно-наслідкових, функціональних та структурних взаємозв'язків між факторами впливу на кількісну оцінку платоспроможності страховика, необхідно зауважити, що в межах визначення нормативного запасу платоспроможності для страхування життя не враховуються операції перестраховування. Цей факт призводить до неадекватної оцінки рівня платоспроможності компаній, які займаються страхуванням життя, та позбавляє можливості менеджмент страховика управляти даним показником.

Зважаючи на той факт, що на відміну від розглянутої української методики розрахунку нормативного запасу платоспроможності в розрізі страхування життя, європейський підхід акцентує увагу на операціях перестраховування, доцільно в межах подальших розрахунків як для ризикового, так і для



страхування життя враховувати частку страхових премій, належних перестраховикам, та страхових виплат, які ними компенсуються.

Таким чином, з проаналізованих етапів, а саме: побудови концептуальної моделі управління платоспроможністю страхової компанії, ідентифікації формуючих її факторів та визначення взаємозв'язків між її системоутворюючими елементами, можна формалізувати економіко-математичну модель визначення рівня платоспроможності страхової компанії.

Виходячи з того, що рівень платоспроможності страхової компанії розраховується як різниця між фактичним та нормативним запасом, визначених раніше, для ефективного управління платоспроможністю страховика запропоновано використовувати наступні співвідношення (формули 2.17, 2.18).

Основою для їх визначення буде виступати точечна оцінка, яка надає кількісну характеристику рівня показника платоспроможності страхової компанії в конкретний момент часу. Для ризикових видів страхування рівень платоспроможності буде представлений у наступному вигляді (R_{NL}):

$$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ h_{11} \left(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi} \right); h_{21} \left(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj} \right) \right\} \rightarrow \max, \quad (2.17)$$

де R_{NL} – рівень платоспроможності для ризикового страхування;

A – загальна сума активів;

N_A – сума нематеріальних активів;

Z – сума зобов'язань;

S – сума страхових премій за попередні 12 місяців (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку);

$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$ – страхові премії, належні перестраховикам;

B – сума страхових виплат за попередні 12 місяців;



$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$ – сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками

згідно з укладеними договорами перестраховування;

$h_{11}, h_{12}, h_{21}, h_{22}$, – параметри встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для ризикових видів страхування.

Спростити формалізацію процесу оцінки платоспроможності для ризикових видів страхування можна через представлення формули 2.17 у наступному вигляді:

$$R_{NL} = \min \left\{ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pik} \right); A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pjk} \right) \right\} \quad (2.18)$$

Таким чином, виходячи з наведеного рівняння можна зазначити, що управління рівнем платоспроможності страхової компанії на основі перестраховування здійснюється за допомогою максимізації результативної ознаки. Дана точечна оцінка рівня платоспроможності оптимізується за рахунок корегування обсягів страхових премій, переданих перестраховикам та страхових виплат, які ними компенсуються.

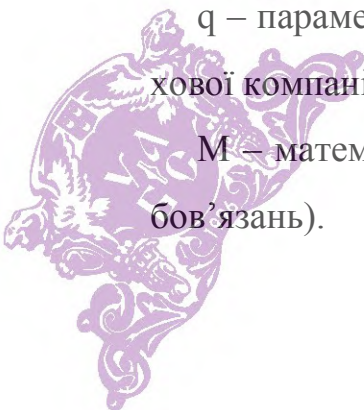
Переходячи до визначення рівня платоспроможності для лайфових видів страхування, необхідно надати математичну інтерпретацію існуючого підходу:

$$R_L = A - bN_A - cZ - qM \rightarrow \max. \quad (2.19)$$

де R_L – рівень платоспроможності для лайфового страхування

q – параметр встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для страхування життя;

M – математичний резерв (загальна величина резерву довгострокових зобов'язань).



У той же час, як було зазначено раніше, виникає необхідність управління платоспроможністю лайфових страхових компаній за допомогою операцій перестраховання. На основі європейської методики визначення платоспроможності (див. табл. Г.1) нами було запропоновано удосконалення вітчизняної методики розрахунку рівня платоспроможності:

$$R_L = A - N_A - Z - R_q \left[1 - \frac{B - M}{g_1 - g_2} \right] \rightarrow \max, \quad (2.20)$$

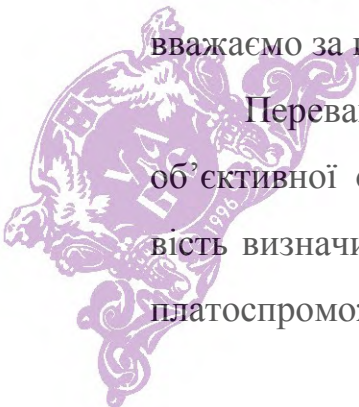
де R_q – частка участі перестраховиків у відшкодуванні збитків;

g_1, g_2 – параметри встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для лайфових видів страхування (g_1 – нормативний параметр у розрізі бруто капіталу компанії, g_2 – нормативний параметр у розрізі математичних резервів) [96, 107].

Шляхом проведення математичних перетворень формули 2.18 було викремлено змінну управління - частку участі перестраховиків у відшкодуванні збитків -, оптимізація якої дає можливість досягнути необхідного рівня платоспроможності компанії зі страхування життя.

Наведена методика розрахунку платоспроможності як ризикових страховиків, так і компаній зі страхування життя, представлена в точечному вигляді і дає можливість знайти конкретну кількісну характеристику рівня платоспроможності. Зважаючи на той факт, що частина вхідних даних для розрахунку рівня платоспроможності виступає нечітко заданими величинами, виникає необхідність застосування інтервального підходу до визначення меж платоспроможності страхової компанії. Отже, крім надання точеної оцінки, вважаємо за потрібне, визначення й інтервальної оцінки.

Переваги використання даного підходу полягають в наданні більш об'єктивної оцінки платоспроможності. Інтервальний підхід надає можливість визначити граничні межі: максимальне та мінімальне значення оцінки платоспроможності страховика.



Виходячи з того, що сутність даного методу полягає в корегуванні знайденого рівня платоспроможності з урахуванням похибки вимірювання (абсолютної або відносної), то в межах ризикового і лайфового видів страхування постає необхідність визначення інтервалу значень, які адекватно характеризують оцінку платоспроможності страховика.

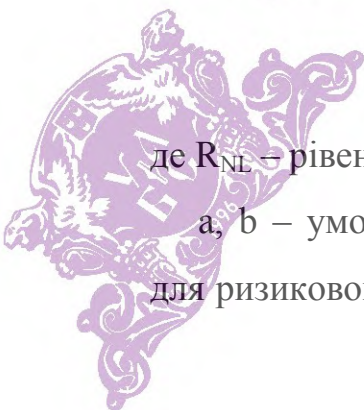
Певні складнощі виникають при визначенні похибки вимірювання для ризикових видів страхування. Оскільки, рівень платоспроможності для зазначеного виду страхування не є чіткою величиною, а визначається, як мінімум з двох величин (однією з яких є обсяг страхових премій переданих перестраховикам, а іншою - сума страхових виплат, переданих перестраховою компанією), то визначення похибки вимірювання повинно враховувати даний факт. Тобто, ідентифікація шуканого інтервалу оцінки платоспроможності полягає у визначенні з однієї сторони максимального значення із мінімумів обсягу страхових премій, переданих перестраховикам, і страхових виплат, які ними компенсовані, та з іншого - мінімального рівня з максимумів тих же величин. Виходячи з описаних теоретичних засад оцінки платоспроможності для ризикових видів страхування, математично межі шуканого інтервалу можна представити у наступному вигляді:

- для визначення меж інтервалу на основі абсолютної похибки вимірювання:

$$\begin{aligned}
 R_{NL} &\in [\max \{a - \Delta_a; b - \Delta_b\}; \min \{a + \Delta_a; b + \Delta_b\}] \\
 a &= \tilde{a} + h_{11}h_{12}S_p, \text{ де } \tilde{a} = A - N_A - Z - h_{11}S; \\
 b &= \tilde{b} + h_{21}h_{22}B_b, \text{ де } \tilde{b} = A - N_A - Z - h_{22}B; \\
 \Delta_a &= k(R_{NL})|\Delta_{S_p} h_{11}h_{12}|; \\
 \Delta_b &= k(R_{NL})|\Delta_{B_p} h_{21}h_{22}|,
 \end{aligned}
 \tag{2.21}$$

де R_{NL} – рівень платоспроможності для ризикового страхування;

a, b – умовні позначення, які характеризують рівень платоспроможності для ризикового страхування, записаний у вигляді, що дозволяє ідентифікува-



ти вплив змінної управління (відповідно, страхових премій, переданих перестраховикам, і страхових виплат, компенсованих перестраховикам);

\tilde{a} , \tilde{b} – постійні величини, які відображають складову рівня платоспроможності, що не залежить від змінної управління;

Δ_a , Δ_b – абсолютні похибки вимірювання, відповідно, страхових премій переданих перестраховикам, і страхових виплат, компенсованих перестраховикам;

$k(R_{NL})$ – квантіль нормального закону розподілу (для ймовірності в 95% значення даного показника дорівнює 1,28);

Δ_{S_p} , Δ_{B_p} – абсолютна похибка одиниць вимірювання.

- для визначення меж інтервалу на основі відносної похибки вимірювання:

$$\begin{aligned}
 R_{NL} &\in \left[\max \{ a - a\delta_a; b - b\delta_b \}; \min \{ a + a\delta_a; b + b\delta_b \} \right] \\
 a &= \tilde{a} + h_{11}h_{12}S_p, \text{ де } \tilde{a} = A - N_A - Z - h_{11}S; \\
 b &= \tilde{b} + h_{21}h_{22}B_p, \text{ де } \tilde{b} = A - N_A - Z - h_{22}B; \\
 \delta_a &= k(R_{NL}) \left| \frac{\Delta_{S_p}}{S_p} \times \frac{S_p}{R_{NL}} h_{11}h_{12} \right|; \\
 \delta_b &= k(R_{NL}) \left| \frac{\Delta_{B_p}}{B_p} \times \frac{B_p}{R_{NL}} h_{21}h_{22} \right|,
 \end{aligned} \tag{2.22}$$

де δ_a , δ_b – відносні похибки вимірювання, відповідно, страхових премій, переданих перестраховикам, і страхових виплат, компенсованих перестраховикам.

Переходячи до розгляду визначення похибки вимірювання для *лайф-вих видів страхування*, можна зазначити, що для встановлення меж інтервальної оцінки платоспроможності страхової компанії використовується стандартний підхід, тобто корегування даного показника на визначену похибку. Крім того визначення рівня платоспроможності для компаній, які здійснюють страхування життя, *проводиться з урахуванням операцій перестраховання*.

Таким чином, використовуючи логіку математичного аналізу, інтервальну оцінку платоспроможності, для компаній які займаються лайфовим страхуванням, можна представити наступним чином:

- для визначення меж інтервалу на основі абсолютної похибки вимірювання:

$$\begin{aligned} R_L &\in \left[-\Delta_c; c + \Delta_c \right] \\ c &= \tilde{c} - R_q \left[\frac{1}{2} B - M(g_1 - g_2) \right] \text{ де } \tilde{c} = A - N_A - Z; \\ \Delta_c &= k(R_L) \left| \Delta R_q \left[\frac{1}{2} B - M(g_1 - g_2) \right] \right| \end{aligned} \quad (2.23)$$

де R_L – рівень платоспроможності для лайфового страхування;

c – умовне позначення, яке характеризує рівень платоспроможності для лайфового страхування, записане у вигляді, що дозволяє ідентифікувати вплив змінної управління (частка участі перестраховиків у відшкодуванні збитків);

\tilde{c} – постійна величина, яка відображає складову рівня платоспроможності, що не залежить від змінної управління;

Δ_c – абсолютна похибка частки участі перестраховиків у відшкодуванні збитків;

$k(R_{NL})$ – квантиль нормального закону розподілу (для ймовірності в 95% значення даного показника дорівнює 1,28);

Δ_c – абсолютна похибка одиниць вимірювання.

- для визначення меж інтервалу на основі відносної похибки вимірювання:

$$\begin{aligned} R_L &\in \left[-c\delta_c; c + c\delta_c \right] \\ c &= \tilde{c} - R_q \left[\frac{1}{2} B - M(g_1 - g_2) \right] \text{ де } \tilde{c} = A - N_A - Z; \\ \delta_c &= k(R_L) \left| \frac{\Delta R_q}{R_q} \times \frac{R_q}{R_L} \left[\frac{1}{2} B - M(g_1 - g_2) \right] \right| \end{aligned} \quad (2.24)$$



де δ_c – відносна похибка вимірювання частки участі перестраховиків у відшкодуванні збитків [102, 196].

Таким чином, використання інтервального підходу до оцінки рівня платоспроможності дає можливість менеджменту страхової компанії приймати гнучкі управлінські рішення та визначати альтернативні стратегії її функціонування на страховому ринку.

На основі того, що *необхідною умовою практичного використання економіко-математичних моделей* виступає виконання вимог: достовірності, оперативності, можливості контролю результатів, відповідності рівню керівництва, системності і модульності, то доцільно провести перевірку адекватності моделі управління платоспроможністю страховика за допомогою операцій перестраховування.

Виходячи з положення про те, що одним з інструментів достатньо точного відображення найбільш суттєвих сторін процесів, які підлягають моделюванню, та притаманним їх закономірностям виступає аналіз чутливості, то саме цей метод і було обрано для перевірки розробленої моделі на відповідність опису структури масиву вхідних даних.

У нашому випадку сутність даного методу полягає в аналізі чутливості результативної ознаки (рівня платоспроможності страховика) від зміни факторних (змінних управління) на певний коефіцієнт варіації. Отже, алгоритм проведення перевірки стійкості моделі управління платоспроможністю страховика за допомогою операцій перестраховування *для ризикових видів страхування*, наведено в табл. 2.1, а для *лайфових видів страхування* - в табл. 2.2.

Розглянемо логіку проведення стійкості розробленої моделі в розрізі ризикових методів страхування. На першому етапі визначається діапазон варіації змінної управління від 0,5% до 15% (табл. 2.1. графа А), що, в свою чергу, впливає на значення як премій, переданих в перестраховування (табл. 2.1. графа 1), так і виплат, компенсованих перестраховими компаніями (табл. 2.1. графа 2). На другому - ідентифікуються скорегований рівень платоспро-

можності страховика, як максимум з величин, формалізованих в табл. 2.1. графах 1 та 2. Третій етап алгоритму перевірки стійкості моделі передбачає розрахунок темпів приросту результативної ознаки, які відображають ступінь варіації між скорегованими і початковими рівнями платоспроможності страхової компанії. Інформаційною базою щодо прийняття рішення про стійкість моделі виступають дані табл. 2.1. графа 4, тобто якщо варіація зміни результативної ознаки (табл. 2.1. графа 4) не перевищує показника зміни факторної ознаки (табл. 2.1. графа 1), можна стверджувати про її стійкість.

Таблиця 2.1

Аналіз стійкості моделі управління платоспроможністю страховика за допомогою операцій перестраховування для ризикових видів страхування

Змінна змінної управління, %	Значення змінної управління		Скорегований рівень платоспроможності	Темп приросту
	премії, передані в перестраховування (S_p)	виплати, компенсовані перестраховиками (B_p)		
A	1	2	3	4
0,5	$1,005S_p$	$1,005B_p$	$R_{NL}(0,5\%)$	$\frac{R_{NL}(0,5\%) - R_{NL}}{R_{NL}} \times 100\%$
1	$1,010S_p$	$1,010B_p$	$R_{NL}(1,0\%)$	$\frac{R_{NL}(1,0\%) - R_{NL}}{R_{NL}} \times 100\%$
5	$1,050S_p$	$1,050B_p$	$R_{NL}(5,0\%)$	$\frac{R_{NL}(5,0\%) - R_{NL}}{R_{NL}} \times 100\%$
10	$1,100S_p$	$1,100B_p$	$R_{NL}(10,0\%)$	$\frac{R_{NL}(10,0\%) - R_{NL}}{R_{NL}} \times 100\%$
15	$1,150S_p$	$1,150B_p$	$R_{NL}(15,0\%)$	$\frac{R_{NL}(15,0\%) - R_{NL}}{R_{NL}} \times 100\%$

Деякі відмінності від ризикових видів страхування в аналізі стійкості моделі існують в межах визначення платоспроможності страховика за допомогою операцій перестраховування для лайфових видів страхування. Так, варіація змінної управління (частка участі перестраховиків у відшкодуванні збитків) визначається лише одним рівнем (табл. 2.2 графа 1). Відповідно, скорегований рівень платоспроможності визначається не як функція з двох вели-

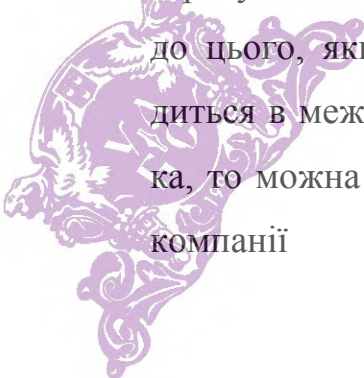
чин, а як конкретно розрахована кількісна характеристика (табл. 2.2 графа 2). Аналогічно вищенаведеному алгоритму, на базі скорегованого та початкового рівнів результативної ознаки визначаються темпи приросту (табл. 2.2 графа 3), які й виступають ідентифікаторами стійкості моделі.

Таблиця 2.2

Аналіз стійкості моделі управління платоспроможністю страховика за допомогою операцій перестраховування для лайфових видів страхування

Змінна змінної управління, %	Значення змінної управління (частка участі перестраховиків у відшкодуванні збитків)	Скорегований рівень платоспроможності	Темп приросту
A	1	2	3
0,5	$1,005R_q$	$R_L(0,5\%)$	$\frac{R_L(0,5\%) - R_L}{R_L} \times 100\%$
1,0	$1,010R_q$	$R_L(1,0\%)$	$\frac{R_L(1,0\%) - R_L}{R_L} \times 100\%$
5,0	$1,050R_q$	$R_L(5,0\%)$	$\frac{R_L(5,0\%) - R_L}{R_L} \times 100\%$
10,0	$1,100R_q$	$R_L(10,0\%)$	$\frac{R_L(10,0\%) - R_L}{R_L} \times 100\%$
15,0	$1,150R_q$	$R_L(15,0\%)$	$\frac{R_L(15,0\%) - R_L}{R_L} \times 100\%$

За умови, що результати описаних вище етапів моделювання платоспроможності страховика виявляються задовільними в рамках даного дослідження можна переходити до *встановлення якісної оцінки рівня платоспроможності відповідно до розрахованої кількісної характеристики*. Спочатку необхідно встановити визначені межі інтервалу, які будуть характеризувати той чи інший рівень платоспроможності страховика. Відповідно до цього, якщо практично розрахований рівень платоспроможності знаходиться в межах одного із інтервалів якісної характеристики даного показника, то можна стверджувати про певний рівень платоспроможності страхової компанії



На основі викладеної методики можна визначити та ідентифікувати рівень платоспроможності страхової компанії:

а) для ризикових видів страхування (R_{NL}):

- $R_{NL} < 0$ – критичний рівень платоспроможності;
- $R_{NL} = 0$ – мінімальний рівень платоспроможності.

$$R_{NL} \in \left(0; \frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{piik} \right); A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pijk} \right) \right\} \right] \right), \quad (2.25)$$

де k – період складання страховою компанією фінансової звітності;

- достатній рівень платоспроможності;

$$R_{NL} \in \left(\frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{piik} \right); A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pijk} \right) \right\} \right]; \max_k \left[\min \left\{ A_k - bN_{Ak} - Z_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{piik} \right); A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pijk} \right) \right\} \right] \right), \quad (2.26)$$

- високий рівень платоспроможності.

б) для лайфових видів страхування (R_L):

- $R_L < 0$ – критичний рівень платоспроможності;
- $R_L = 0$ – мінімальний рівень платоспроможності.

$$R_L \in \left(\frac{1}{2} \max_k \left[A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \right]; \max_k \left[A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \right] \right), \quad (2.27)$$

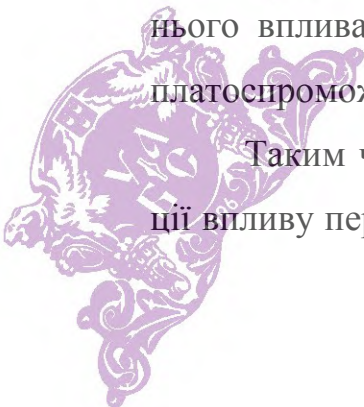
- достатній рівень платоспроможності;

$$R_L \in \left(\frac{1}{2} \max_k \left[A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \right]; \max_k \left[A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \right] \right), \quad (2.28)$$

- високий рівень платоспроможності.

Отже, розглянута методика дозволяє визначити оптимальний рівень платоспроможності на основі перестрахової діяльності страхової компанії та ідентифікувати основні чинники (страхові премії та страхові виплати), які на нього впливають. Це надає можливість оперативного реагування на зміни платоспроможності та здійснювати її подальше регулювання.

Таким чином, дослідження економіко-математичної моделі формалізації впливу перестраховування на рівень платоспроможності страхової компанії,



передбачає подальший аналіз базових критеріїв забезпечення фінансової стійкості через збалансованість страхового портфеля.

2.3. Оптимізація портфелю страхової компанії

Системність прийняття управлінських рішень відносно забезпечення необхідного рівня фінансової стійкості страхової компанії переважним чином обумовлено політикою, яку проводить менеджмент компанії в межах формування оптимального страхового портфелю. Досягнення відносної збалансованості між такими визначальними параметрами, як рівень ризику та доходність страхового портфелю, є можливою за рахунок проведення його диверсифікації. Одним з найбільших дієвих інструментів диверсифікації і, як результат, оптимізації страхового портфелю, виступає застосування операції перестраховування. Адекватна та ефективна реалізація зазначеного аспекту для підвищення фінансової стійкості страховика можлива шляхом використання існуючих в сучасній науковій літературі підходів до економіко-математичного моделювання щодо диверсифікації портфелю страхової компанії [52, 73, 106].

Методологічною основою проведення оптимізації структури страхового портфелю за рахунок операцій перестраховування виступає комплексний аналіз, систематизація та подальша адаптація існуючих математичних методів і моделей диверсифікації інвестиційного портфеля до розглянутого аспекту дослідження в рамках даної роботи. Результатом аналізу даних, наведених на рис. 2.4, виступає формування комплексного науково-методичного підходу до диверсифікації структури страхового портфелю.

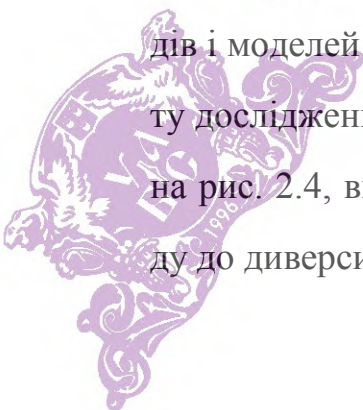




Рис. 2.4. Формування науково-методичного підходу до диверсифікації страхового портфелю (складено автором)

На основі проведеного детального дослідження найбільш поширених методів та моделей диверсифікації інвестиційного портфеля, можна стверджувати, що інформаційною базою існуючих підходів виступає модель Марковиця. Основою якої є визначення оптимального співвідношення між максимально можливим рівнем доходності та мінімальним рівнем ризику (відповідно розглядаються пряма та обернена задачі) за системи обмежень, яка передбачає врахування наступних факторів:

- сума всіх часток портфелю дорівнює 1;
- тіснота і напрямок взаємозв'язку визначається на основі лінійного коефіцієнту кореляції;
- розглядається взаємозв'язок тільки доходності цінних паперів;
- дані попередніх періодів повністю характеризують майбутні значення доходності.

Так, основні принципи моделі Марковиця, які полягають в застосування теорії умовної оптимізації, частково застосовуються в подальших моделях диверсифікації інвестиційного портфеля, таких як: модель Тобіна, Шарпа, Квазі-Шарпа та скорингова модель. Альтернативою описаного вище підходу на основі теорії умовної оптимізації стає використання апарату нечіткої логіки, експоненціальне зважування показника прибутковості, інтегральна дисконтована вартість споживання та інші.

Поряд з визначеними вище перевагами даних моделей, вони є однонаправленими та враховують специфіку лише інвестиційної діяльності. Таким чином, виникають значні проблеми при їх використанні в розрізі інших видів економічної діяльності, зокрема, страховій та перестраховій діяльності [32, 91, 111, 68].

Адаптація розглянутих підходів до оптимізації структури страхового портфеля повинна врахувати два основні аспекти. З однієї сторони, ви-



никає необхідність використання таких параметрів як: мінімізація ризику збитковості, досягнення максимально допустимого рівня доходності, забезпечення цілісності складових елементів портфелю (сума часток видів страхування дорівнює 1). У той же час, з іншої - актуальності набуває ідентифікація параметрів, які характеризують специфіку страхової діяльності:

- досягнення середньої імовірності настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем рівня не більше 0,5;
- забезпечення встановлення достатнього рівня платоспроможності;
- формування однорідного страхового портфелю.

Визначивши *предметну область задачі* щодо оптимізації структури страхового портфелю за рахунок операцій перестраховування, важливого значення набуває *концептуальна постановка задачі та розробка на її основі послідовності етапів розв'язання*. Виходячи з цього, необхідно провести:

1. *Визначення проблеми*, яка, в межах даного дослідження, полягає в недостатньому рівні фінансової стійкості страховиків;

2. *Ідентифікація мети*. Тобто, серед альтернативних варіантів часток кожного виду страхування, що формують страховий портфель, вибір таких, які б дозволили не лише оптимізувати структуру портфеля страхової компанії, а й надати можливість забезпечити стійкість страховика. Формалізація даної мети передбачає вибір критерію, яким виступає мінімізація ризику збитковості.

3. *Деталізація визначеної мети* дослідження в розрізі конкретних задач, які потребують вирішення. Зважаючи на особливості дослідження, поставлені задачі будуть виступати основою формування вимог до опти-

мізації структури страхового портфелю за рахунок операцій перестраховування. За таких умов, необхідно зазначити наступні вимоги до даної економіко-математичної моделі:

3.1. Ідентифікація основних критеріїв збалансованого страхового портфеля та надання їм кількісного та якісного визначення;

3.2. Формування структури страхового портфеля, яка задовольняє набору наступних ознак: коефіцієнт однорідності та ймовірність настання страхових випадків;

3.3. Забезпечення високого та достатнього рівня платоспроможності страхової компанії;

3.4. Можливість досягнення ефективного функціонування страховика на основі максимізації рівня доходності операційної діяльності за рахунок перестраховування;

3.5. Врахування особливостей перестрахових операцій, тобто як активного і пасивного, так облігаторного і факультативного перестраховування, а також видів страхування (ризикове або лайфове), які перестраховуються.

3.6. Подолання невизначеності майбутньої вартості укладення договорів перестраховування.

4. Визначення економіко-математичних методів, які виступають інструментарієм досягнення поставленої мети дослідження; тобто застосування теорії умовної оптимізації (рис. 2.4).

Система визначених аспектів концептуальної постановки задачі диверсифікації структури страхового портфелю вимагає розробки комплексу послідовних етапів побудови відповідного науково-методичного підходу (рис. 2.5).



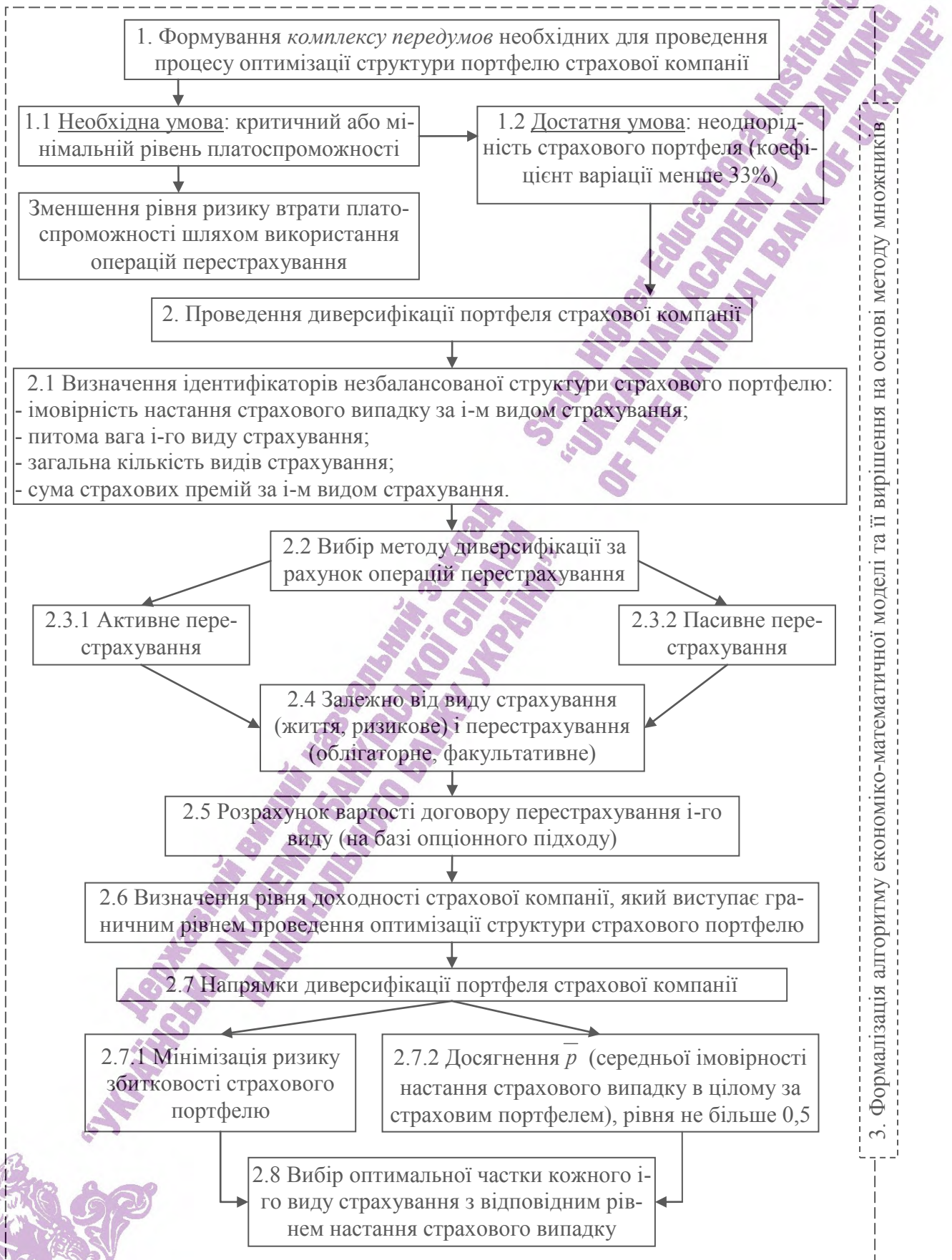
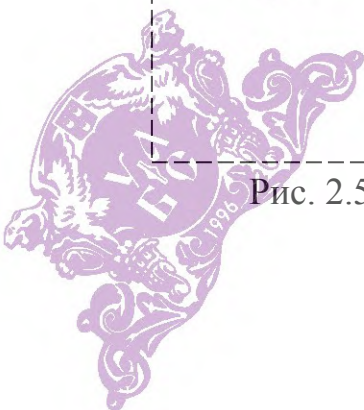


Рис. 2.5. Науково-методичний підхід до диверсифікації портфелю страхової компанії (складено автором)



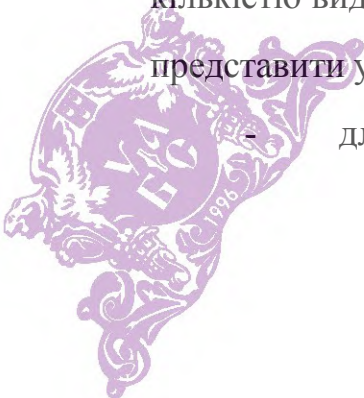
Описаний підхід виступає інформаційною базою побудови економіко-математичної моделі оптимізації структури страхового портфелю за рахунок операцій перестрахування.

Це вимагає відповідного аналізу кожного з послідовно розроблених етапів математичної формалізації процесу диверсифікації структури страхового портфелю. На *першому та другому етапах* запропонованого підходу проводиться ідентифікація базових параметрів моделі, виявлення на їх основі структурних та функціональних зв'язків, що характеризують системоутворюючі співвідношення між змінними. На завершальному *третьому етапі* відбувається побудова загальної схеми математичної моделі оптимізації структури страхового портфелю за рахунок операцій перестрахування та застосування числових методів її вирішення.

Детально розглянемо послідовність дій, яка відбувається на кожному з визначених вище етапів.

Перший етап реалізації науково-методичного підходу, передбачає визначення комплексу передумов необхідності проведення оптимізації структури страхового портфелю. У рамках даного етапу, можна зазначити, що за умови виявлення критичного або мінімального рівня платоспроможності страховика пропонується зменшувати рівень ризику втрати платоспроможності за рахунок саме операцій перестрахування. У той же час, визначений аспект не є передумовою проведення диверсифікації портфелю страхової компанії. Це пояснюється нормативно-правовими вимогами до платоспроможності страховика та можливістю формування компаніями страхового портфелю з мінімальної кількістю видів договорів. Математично врахування даного обмеження можна представити у вигляді наступних співвідношень:

- для ризикових видів страхування:



$$R_{NL} < \frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi} \right); A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj} \right) \right\} \right], \quad (2.29)$$

де R_{NL} – рівень платоспроможності для ризикового страхування;

k – період складання страховою компанією фінансової звітності;

A – загальна сума активів;

N_A – сума нематеріальних активів;

Z – сума зобов'язань;

S – сума страхових премій за попередні 12 місяців (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку);

$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$ – страхові премії, належні перестраховикам;

B – сума страхових виплат за попередні 12 місяців;

$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$ – сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками

згідно з укладеними договорами перестраховування;

h_{11} , h_{12} , h_{21} , h_{22} , – параметри встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для ризикових видів страхування.

- для лайфового страхування:

$$R_L < \frac{1}{2} \max_k \left[A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \right] \quad (2.30)$$

де R_L – рівень платоспроможності для лайфового страхування

q – параметр встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для страхування життя;

M – математичний резерв (загальна величина резерву довгострокових зобов'язань).



Поряд з цим, проведення диверсифікації портфелю страхової компанії відбувається за умови *неоднорідності страхового портфеля* (незалежно від виявленого рівня платоспроможності). Отже, дане обмеження є *достатньою умовою* оптимізації структури страхового портфелю. Критерієм ідентифікації рівня однорідності страхового портфелю виступає коефіцієнт варіації, який пропонується визначати за наступною формулою:

$$V = \frac{\sigma_p}{\bar{p}} = \frac{\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i}}}{\bar{p}} = \sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33 \quad (2.31)$$

де V – коефіцієнт варіації;

$i, i = 1 \div n$ – вид страхування;

$\bar{p} = \frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i}$ – середня ймовірність настання страхових випадків в ці-

лому за страховим портфелем;

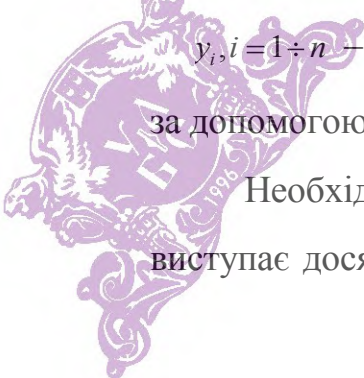
σ_p – середнє квадратичне відхилення ймовірності виникнення страхових випадків за договорами 1-го виду від середнього рівня даного показника в межах досліджуваного страхового портфелю;

p_i – ймовірність настання страхових випадків за i -м видом страхування;

$x_i, i = 1 \div n$ ($x_i = S_p$) – частина страхових премій, які необхідно передати у перестраховання, за i -м видом страхування (грн.);

$y_i, i = 1 \div n$ – частка i -х видів страхування, які необхідно додатково залучити за допомогою активного (вхідного) перестраховання.

Необхідно зазначити, що критерієм однорідності страхового портфелю виступає досягнення коефіцієнтом варіації рівня не більше 33%. Це свідчить



про те, що середній рівень ризику страхового портфеля та імовірність його настання є типовими для всіх елементів обраної сукупності з прийнятним ступенем відхилення.

Другим етапом, досліджуваного науково-методичного підходу є безпосереднє проведення диверсифікації страхового портфеля на базі використання економіко-математичної моделі оптимізації його структури за рахунок операцій перестраховування.

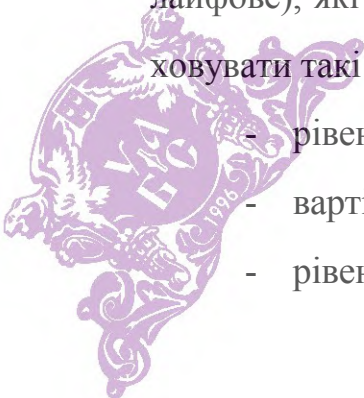
Реалізація даного етапу є комплексним процесом, який передбачає проведення нижченаведеної послідовності дій.

По-перше, необхідно ідентифікувати та систематизувати показники, які надають можливість кількісно охарактеризувати специфіку страхового портфеля. Також, важливого значення набуває градація зазначених показників у розрізі збалансованого та незбалансованого страхового портфелю. Отже, визначення незадовільної структури страхового портфеля пропонується проводити на основі наступних ідентифікаторів:

- імовірність настання страхового випадку за і-м видом страхування;
- питома вага і-го виду страхування;
- загальна кількість видів страхування;
- сума страхових премій за і-м видом страхування.

По-друге, здійснюється вибір інформаційної ситуації, в рамках якої проводиться диверсифікація страхового портфелю за рахунок операцій перестраховування. Залежно від форми (облігаторне та факультативне), способу дії перестраховування (активне та пасивне) та виду страхових операцій (ризикове та лайфове), які перестраховуються, в процесі диверсифікації пропонується враховувати такі параметри, як:

- рівень платоспроможності страховика;
- вартість договору перестраховування;
- рівень доходності перестрахових операцій.



Оскільки в межах даного науково-методичного підходу проводиться варіація трьох параметрів, тому в рамках її формалізації пропонується побудувати вісім ($2^3 = 8$) альтернатив економіко-математичної моделі оптимізації структури страхового портфеля, які будуть розглянуті нижче.

По-третє, розраховується вартість договору перестраховування і-го виду на базі використання опціонного підходу. Застосування якого обумовлено необхідністю врахування невизначеності майбутньої кон'юнктури на ринку перестраховування і, відповідно, вартості укладення договорів перестраховування. Таким чином, зважаючи на можливість диверсифікації страхового портфелю як за рахунок прийняття частини ризиків на перестраховування, так і передачі частини відповідальності перестраховику, можна виділити два підходи для розрахунку вартості договору перестраховування і-го виду.

Крім того, на нашу думку, формування вартості договору перестраховування доцільно проводити в розрізі тільки облігаторної форми перестраховування, оскільки в даному випадку об'єктом категорії «вартості» виступає право страховика у визначений момент часу в майбутньому передати частку власних зобов'язань в перестраховування, що дозволить збалансувати структуру власного страхового портфелю.

У той же час, при факультативному перестраховуванні укладання договору здійснюється безпосередньо в момент прийняття рішення про оптимізацію страхового портфелю, тому його вартість інтерпретується як тарифна ставка. Виходячи з цього, вартість договору перестраховування, за умови передачі ризику цеденту (пасивне перестраховування) в формі облігаторного перестраховування має наступний вигляд:

$$z_p = \left(\phi_B(H_1) \cdot (B_p + T) - p_t \cdot (S_p + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt}, \quad (2.32)$$

де z_p – вартість договору при пасивному перестраховуванні;



$p_B(H_1)$ – ймовірність того, що уклавши договір перестраховування, страхова компанія сформує збалансований страховий портфель і, відповідно, отримає прибуток, що характеризується вектором B ;

B_p – сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування;

T – тантьєма;

p_t – ймовірність того, що в t -й період часу буде прийняте рішення про укладання договору перестраховування (додаток 3);

S_p – страхові премії, належні перестраховикам;

V_{br} – комісія сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховування;

e – число, яке є основою натурального логарифму (приблизне значення 2,71828);

r – безризикова ставка доходності;

t – період часу прийняття рішення про укладання договору перестраховування.

Враховуючи, що оптимізація страхового портфелю може здійснюватись і за рахунок прийняття певних видів ризиків, вартість договору перестраховування необхідно розглядати і в межах *активного перестраховування*. Беручи до уваги, що фінансові потоки при активному перестраховування мають протилежний характер порівняно з пасивним, формула для розрахунку вартості договору за умови облігаторної форми перестраховування має наступний вигляд:

$$z_a = \left(p_B(H_1) \cdot I_p - p_t \cdot (I_e + T + V_{br}) \right) e^{-rt}, \quad (2.33)$$

де z_a – вартість договору при активному перестраховуванні;

I_p – страхові премії, отримані в перестраховування;



I_e – страхові виплати за укладеними перестраховими договорами.

Таким чином, використання викладеного підходу базується на врахуванні майбутньої невизначеності, що виявляється джерелом додаткової вартості договору перестраховування. Реальні опціони дозволяють як страховику, так і перестраховику оцінити гнучкість управління структурою страхового портфеля та можливості прийняття рішення відносно доцільності перестраховування визначених видів ризиків.

По-четверте, визначається рівень доходності операційної діяльності страхової компанії, який виступає граничним рівнем проведення оптимізації структури страхового портфеля. Введення даного обмеження пояснюється тим, що основною метою діяльності страховика виступає мінімізація ризику збитковості страхових операцій, тому в розрізі доходності операційної діяльності страхової компанії необхідно встановити максимальний рівень її досягнення:

$$D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} + \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD' \quad (2.34)$$

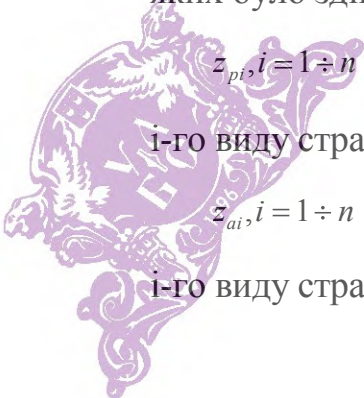
де D – рівень доходності портфеля страхової компанії (грн.);

$\chi_{pi}, i = 1 \div n$ – частина страхових премій за i -м видом страхування, в розрізі яких було здійснено пасивне перестраховування (грн.);

$\chi_{ai}, i = 1 \div n$ – частина страхових премій за i -м видом страхування, в розрізі яких було здійснено активного перестраховування (грн.);

$z_{pi}, i = 1 \div n$ – частина вартості договору активного перестраховування в розрізі i -го виду страхування (грн.);

$z_{ai}, i = 1 \div n$ – частина вартості договору пасивного перестраховування в розрізі i -го виду страхування (грн.);



g_i – витрати на ведення страхової справи (організаційні, аквізаційні, інкасаційні, ліквідаційні, управлінські);

ω_i – частина страхових виплат, яку страхова компанія виплачує самостійно в розрізі власного утримання, грн.

$$K_i (i = 1 \div n) = \begin{cases} 1, \text{ якщо страховий випадок не відбувся} \\ 0, \text{ якщо страховий випадок відбувся} \end{cases} \quad \text{– індикатор настання страхового випадку [109].}$$

Після встановлення основних параметрів диверсифікації портфелю страхової компанії набуває актуальності визначення напрямків диверсифікації в розрізі мінімізації ризику збитковості і досягнення необхідного рівня середньої ймовірності настання страхових випадків у цілому за портфелем страхової компанії. Крім того, пріоритетним напрямком виступає не лише розрахунок кількісних характеристик зазначених напрямків диверсифікації страхового портфеля, а також визначення оптимального співвідношення між даними параметрами, що надасть дає можливість збалансувати структуру портфелю страхової компанії.

Отже, мінімізацію ризику збитковості страхового портфелю як цільову функцію економіко-математичної моделі оптимізації структури портфелю страховика запропоновано формалізувати у вигляді наступного виразу:

$$\sigma^2 = \frac{\sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 x_i + \sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \rightarrow \min \quad (2.35)$$

де σ^2 – рівень ризику диверсифікації перестраховування (загальна дисперсія);

n – загальна кількість видів страхування, за якими страховою компанією укладені договори;

\bar{z} – середня вартість договору перестраховування;



Додатково до мінімального ризику збитковості в якості обмеження економіко-математичної моделі оптимізації структури страхового портфелю компанії пропонується введення умови досягнення \bar{p} (середня ймовірність настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем) рівня не більше 0,5.

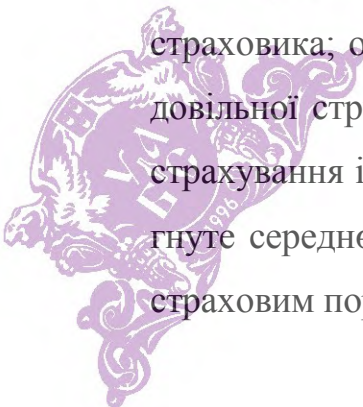
Завершальним шостим етапом виступає вибір оптимальної частки кожного і-го виду страхування з відповідним рівнем настання страхового випадку. Його практична реалізація проводиться через розробку восьми економіко-математичних моделей оптимізації структури страхового портфелю залежно від певної інформаційної ситуації (форми, способу дії перестраховування та виду страхування, який перестраховується):

- перша: облігаторне, пасивне, ризикове страхування;
- друга: облігаторне, активне, ризикове страхування;
- третя: облігаторне, пасивне, лайфове страхування;
- четверта: облігаторне, активне, лайфове страхування;
- п'ята: факультативне, пасивне, ризикове страхування;
- шоста: факультативне, активне, ризикове страхування;
- сьома: факультативне, пасивне, лайфове страхування;
- восьма: факультативне, активне, лайфове страхування.

Зупинимось більш детально на першій економіко-математичній моделі, складовими якої виступають:

1. *Цільова функція*, яка буде характеризувати мінімізацію ризику збитковості страхового портфелю за умови облігаторного, пасивного та ризикового страхування.

2. *Система обмежень*, яка характеризує рівень платоспроможності страховика; однорідність страхового портфелю; основні ідентифікатори незадовільної структури портфелю страховика; значення вартості договору перестраховування і-го виду; граничний рівень доходності страхової компанії; досягнуте середнє значення імовірності настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем.



Враховуючи описані вище аспекти, математично постановку задачі диверсифікації портфеля страхової компанії можна записати наступним чином:

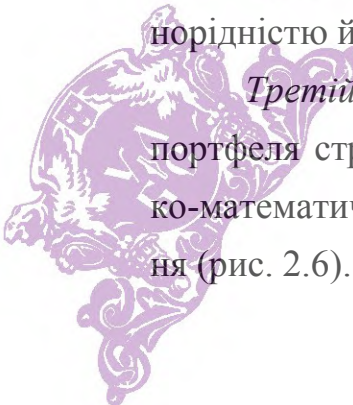
$$\sigma^2 = \frac{\sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 x_i + \sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \rightarrow \min ,$$

$$\left\{ \begin{array}{l} \alpha_1 = \frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} (S_k - h_{12} \sum_i x_i); A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} (B_k - h_{22} \sum_{j=1}^k B_{pj}) \right\} \right] > 0 \\ \beta_1 = \sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33 \\ \gamma_1 = \sum_i x_i + \sum_i y_i = 1 \\ \varepsilon_1 = \bar{p} = \frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5 \\ \theta_1 = \left(\sum_B (H_1) \cdot (B_p + T) - p_i \cdot (S_p + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt} \leq MP \\ \rho_1 = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD \end{array} \right. \quad (2.36)$$

Побудова цієї моделі та її подальша математична формалізація шляхом визначення цільової функції і системи обмежень в межах наступних семи інформаційних ситуацій проводиться аналогічно і наведена в табл. 3.1 додатку 3.

Таким чином, наведена постановка задачі у вигляді математичних співвідношень надасть можливість не лише більш чітко ідентифікувати послідовність розрахунку оптимальних часток кожного з i -х видів страхування, а й визначити пріоритетні напрямки загальної стратегії страхової компанії стосовно стабілізації власної фінансової діяльності. Формування операційних та стратегічних цілей страхової діяльності на основі даної моделі досягається за рахунок можливості балансування між платоспроможністю страховика, однорідністю його портфеля та доходністю страхової компанії.

Третій етап реалізації науково-методичного підходу до диверсифікації портфеля страхової компанії передбачає побудову загальної схеми економіко-математичної моделі оптимальних часток кожного з i -х видів страхування (рис. 2.6).



Змінні управління: \bar{p} – середня імовірність настання страхового випадку;
 x_i – частина страхової суми, переданої у перестраховання і-й страховій компанії;
 y_i – частка і-х видів страхування, які необхідно додатково залучити за допомогою пасивного (вхідного) перестраховання.

Неконтрольовані змінні моделі: середня збитковість за ризиками, які прийняті на страхування; рівень витрат, пов'язаних з веденням справ за визначеним видом страхування; рівень концентрації страхових об'єктів на відповідній території; підготовка та досвід андерайтерів і актуаріїв.

Вхідні данні:
 Q_i – сума страхових премій за і-м видом страхування;
 $q_i, q_i = \frac{Q_i}{\sum_{i=1}^n Q_i}$ – питома вага і-го виду страхування;
 $p_i, p_i = \frac{B_i}{\sum_{i=1}^n P_i}$ – імовірність настання страхового випадку за і-м видом страхування;
 V – коефіцієнт варіації;
 R_{NL}, R_L – рівень платоспроможності для ризикового і лайфового страхування.

Математичні співвідношення:
 - обмеження моделі:
 $z_p = \left(\frac{B}{H_1} \cdot (B_p + T) - p_t \cdot (S_p + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt}$
 $z_a = \left(\frac{B}{H_1} \cdot I_p - p_t \cdot (I_e + T + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt}$
 $D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{k_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-k_i} + \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{k_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-k_i} \leq MD$
 $\bar{p} \leq 0,5$
 $\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1$
 - цільова функція:
 $\sigma^2 = \frac{\sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 x_i + \sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \rightarrow \min$

Вихідні данні:
 - класифікація видів страхування;
 - оптимальна частка кожного і-го виду страхування;
 \bar{p} (середня імовірність настання страхового випадку);
 - рівень платоспроможності.

Забезпечення фінансової стійкості страховика

*Примітка: $i, i = 1 \div n$ – вид страхування (визначається згідно каталогу); n – загальна кількість видів страхування, за якими страховою компанією укладені договори; $m = p, a$ – вид операцій перестраховання (p – пасивне, a – активне); z_p – вартість договору при пасивному перестрахованні; z_a – вартість договору при активному перестрахованні; p_t – імовірність того, що в t -й період часу буде прийняте рішення про укладання договору перестраховання; B_p – сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховання; T – тантьєма; $p_B(H_1)$ – імовірність того що, уклавши договір перестраховання страхова компанія, сформує збалансований страховий портфель і, відповідно, отримає прибуток, що характеризується вектором B ; S_p – страхові премії, належні перестраховикам; e – число, яке є основою натурального логарифму (приблизне значення 2,71828); r – безризикова ставка доходності; t – період часу прийняття рішення про укладання договору перестраховання; V_{br} – комісія сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховання; $x_i, i = 1 \div n$ – частина страхових премій, в межах укладених страхових договорів, за якими планується проводити перестраховання в і-й страховій компанії (грн.); y_i – частка і-х видів страхування, які необхідно додатково залучити за допомогою пасивного (вхідного) перестраховання;

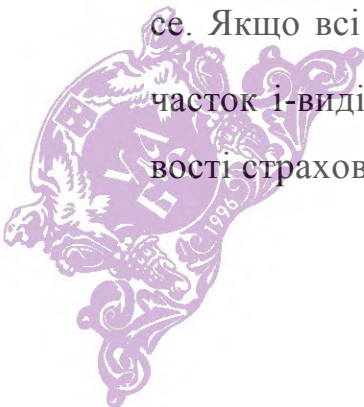
Рис. 2.6. Схема економіко-математичної моделі оптимізації структури страхового портфелю за рахунок операцій перестраховання (складено автором)

Наведена схема виступає відображенням механізму забезпечення фінансової стійкості страхової компанії на основі оптимізації структури страхового портфеля за допомогою перестраховування. Визначивши умови фінансової стійкості страхової компанії (мінімізація ризику, платоспроможності, однорідності, граничного рівня дохідності), проводиться балансування структури страхового портфеля страховика шляхом корегування впливу вхідних даних на результативну ознаку.

У процесі проведення даного етапу щодо диверсифікації портфелю страхової компанії, поряд з побудовою загальної схеми економіко-математичної моделі поставленої задачі, важливого значення набуває *вибір, обґрунтування та застосування методу її вирішення*. Враховуючи всі особливості процесу оптимізації структури страхового портфелю, пропонується проводити ефективний вибір частки i -го виду страхування за допомогою класичного методу оптимізації – методу множників Лагранжа.

Сутність методу полягає в тому, що він дозволяє знайти безумовний екстремум заданої функції (мінімум ризику збитковості страхового портфеля за умови досягнення граничних рівнів визначальних параметрів збалансованого страхового портфеля) на основі використання апарату диференціального числення.

Реалізація методу множників Лагранжа з метою оптимізації структури страхового портфелю передбачає визначення точок екстремуму шляхом дослідження поведінки визначеної цільової функції на основі частинних похідних другого порядку. Крім того, критерієм ідентифікації точки мінімуму ризику збитковості виступають знаки головних мінорів матриці Гессе. Якщо всі головні мінори $M_1 > 0, M_2 > 0, \dots, M_n > 0$, то вектор оптимальних часток i -видів страхування забезпечує мінімальний рівень ризику збитковості страхового портфелю [104].



Розв'язок поставленої задачі диверсифікації портфелю страхової компанії за рахунок операцій перестраховування методом множників Лагранжа передбачає проходження наступної послідовності етапів:

1. Побудова функції Лагранжа, яка враховує можливість досягнення визначеної функції екстремального значення за певної системи обмежень і математично може бути записана наступним чином:

$$L(x_1, x_2, \dots, x_n, y_1, y_2, \dots, y_n, \lambda_1, \lambda_2, \dots, \lambda_6) = \sigma^2 + \alpha_1 \cdot \lambda_1 + \lambda_2 (0,33 - \beta_1) + \lambda_3 (-\gamma_1) + \lambda_4 (0,5 - \varepsilon_1) + \lambda_5 (MZ - \theta_1) + \lambda_6 (MD - \rho_1)$$

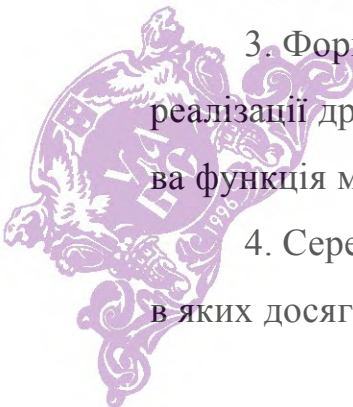
$$\sigma^2 = \frac{\sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 x_i + \sum_i (z_{mi} - \bar{z})^2 y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \rightarrow \min$$

$$\left\{ \begin{array}{l} \alpha_1 = \frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} (S_k - h_{12} \sum_i x_i), A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} (B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pjk}) \right\} \right] > 0 \\ \beta_1 = \frac{\sqrt{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}}{\sqrt{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33 \\ \gamma_1 = \sum_i x_i + \sum_i y_i = 1 \\ \varepsilon_1 = \bar{p} = \frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5 \\ \theta_1 = \left(\frac{H_1}{B} \right) \cdot (B_p + T) - p_i \cdot (S_p + V_{br}) \cdot e^{-rt} \leq MP \\ \rho_1 = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD \end{array} \right. \quad (2.37)$$

2. Знаходження частинних похідних функції Лагранжа за змінними $x_1, x_2, \dots, x_n, y_1, y_2, \dots, y_n, \lambda_1, \lambda_2, \dots, \lambda$ і встановлення їх рівними нульовим значенням.

3. Формування системи рівнянь на основі співвідношень (результат реалізації другого етапу) та знаходження її розв'язку – точок, в яких цільова функція може набувати екстремального значення.

4. Серед визначених на попередньому етапі точок, ідентифікація тих, в яких досягається екстремум та обчислення значень функції в цих точках.



Провівши наступну послідовність дій, визначається вектор значень (формула 2.38), які характеризують оптимальні частки кожного з i -х видів страхування за відповідного рівня настання страхових випадків в межах першої інформаційної ситуації.

$$F^* = v^{-1} \frac{MD(E(E^T v^{-1}d) + MZ(E(E^T v^{-1}d) - d(E^T v^{-1}E)) + d(E^T v^{-1}d) - E(d^T v^{-1}d))}{(E^T v^{-1}d)^2 - (E^T v^{-1}F)(d^T v^{-1}d)} \quad (2.38)$$

де F^* – стовбчик невідомих часток $F_j (j=1 \div n)$;

$v = \text{cov}(f_k = x_i; f_m = y_i)$ – матриця коваріацій;

d – стовбчик, що складається з $Mf_j, (j=1 \div n)$;

E – одинична матриця-стовбчик.

Таким чином, вищерозглянутий науково-методичний підхід до оптимізації портфелю страхової компанії надає можливість забезпечити необхідний рівень фінансової стійкості страховика шляхом диверсифікації видів страхування. Крім того, використовуючи його можна врахувати граничні рівні платоспроможності, доходності та ризик збитковості. Виходячи з цього, менеджмент страхової компанії здатен адекватно та своєчасно реагувати як на зміну кон'юнктури страхового і перестрахового ринку, так і на перетворення в економіці в цілому.

Поряд із зазначеними аспектами забезпечення фінансової стійкості страховика в межах визначення результативності оптимізації структури страхового портфеля, актуальності набуває ідентифікація чистого фінансового потоку від проведення перестрахових операцій, що і буде метою подальших досліджень.



Висновки до другого розділу

1. У процесі дослідження визначено, що досягнення високого рівня фінансової стійкості страхової компанії імовірно тільки за рахунок використання всього комплексу потенційних можливостей операцій перестраховування. Традиційне використання перестраховування, з метою мінімізації взятих страховиком на себе зобов'язань, значно обмежує варіативність даного інструменту. Здійснення перестраховування менеджментом компанії, як інструменту покращення фінансової стійкості страховика, повинно носити всеохоплюючий та системний характер.

2. Проведений ґрунтовний аналіз впливу перестраховування на критерії забезпечення фінансової стійкості страхової компанії та визначення специфічних ознак їх взаємодії дозволив виокремити параметри, через дію на які перестрахові операції позначаються на базових та додаткових умовах фінансової стійкості страховика. Крім того, у межах цілісної системи критеріїв забезпечення фінансової стійкості страхової компанії операції перестраховування здійснюють прямий вплив на базові інструменти (проведення врівноваженої тарифної політики, досягнення збалансованості страхового портфелю, оптимальна інвестиційна політика та високий рівень платоспроможності) та опосередкований вплив на додаткові умови (диверсифікація діяльності, мобільність страхової компанії, впровадження інноваційних послуг та новітніх технологій, застосування кризис-менеджменту), оскільки дані критерії виступають похідними ефективною реалізації базових інструментів.

3. Запропонована кількісна оцінка ефективності та раціональності проведення перестрахових операцій, яка базується на визначенні ренкінгу фінансової стійкості страховика. Ренкінг, у даному випадку, проводиться на основі ідентифікації ступеня невідповідності показників поточного стану фінансової стійкості страховика з їх нормативними значеннями.

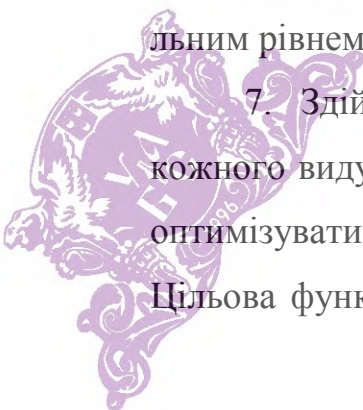


4. На основі аналізу впливу перестраховання на умови забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, встановлено, що серед досліджених критеріїв найбільша обумовленість проведення перестрахових операцій прослідковується в межах досягнення високого рівня платоспроможності та збалансованості страхового портфеля. Виходячи з цього, розроблена економіко-математична модель визначення точеної та інтервальної оцінки рівня платоспроможності страхової компанії. Також надана якісна оцінка рівня платоспроможності у вигляді інтервалів, які будуть характеризувати той чи інший її рівень. У контексті перевірки моделі на адекватність отриманих результатів у кризових умовах, запропоновано проводити аналіз чутливості результативної ознаки (рівня платоспроможності страховика) від зміни факторних (змінних управління) на певний коефіцієнт варіації.

5. У рамках дослідження економіко-математичної моделі оцінки рівня платоспроможності страхової компанії, проведено ідентифікацію змінних управління (страхові премії, передані перестраховикам; сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховання), оптимізація яких надає можливість досягнути необхідного значення результативного показника.

6. З метою оптимізації структури портфелю страхової компанії за рахунок операцій перестраховання здійснено ґрунтовний аналіз, систематизація та подальша адаптація існуючих у науково-методичній літературі математичних методів і моделей диверсифікації інвестиційного портфеля відносно досліджуваного аспекту роботи. Ідентифіковано, що основою більшості існуючих підходів є модель Марковиця, яка базується на розрахунку оптимального співвідношення між максимально можливим рівнем доходності та мінімальним рівнем ризику.

7. Здійснено формалізацію процесу альтернативного вибору часток кожного виду страхування, формуючих страховий портфель, які дозволяють оптимізувати структуру портфеля страховика та забезпечують його стійкість. Цільова функція даної економіко-математичної моделі характеризується мі-



німізацію ризику збитковості страхового портфеля за визначених умов здійснення перестрахових операцій, а система обмежень включає рівень платоспроможності страхової компанії; однорідність страхового портфелю; значення вартості договору перестраховування кожного виду; граничний рівень доходності страхової компанії та досягнуте середнє значення ймовірності настання страхових випадків у цілому за страховим портфелем.

8. Обґрунтована необхідність вибору та визначено метод вирішення поставленої задачі щодо оптимізації структури страхового портфеля. Враховуючи всі особливості даного процесу запропоновано проводити ефективний вибір частки i -го виду страхування на основі класичного методу оптимізації – методу множників Лагранжа. Використання даного методу дозволяє знайти безумовний екстремум функції (мінімум ризику збитковості страхового портфеля за умови досягнення граничних рівнів параметрів збалансованого страхового портфеля) на базі застосування інструментів диференціального числення.

Основні положення даного розділу опубліковано автором у роботах [20, 21, 23, 25, 27, 22].



РОЗДІЛ 3.

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ІНСТРУМЕНТАРІЮ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ В УКРАЇНІ

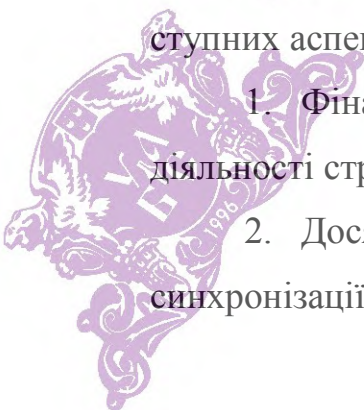
3.1. Практичні аспекти визначення фінансових потоків страхової компанії, утворених внаслідок управління фінансовою стійкістю на основі перестрахування

Ефективність операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страхової компанії можна достовірно оцінити на основі формування та аналізу її фінансових потоків. Дослідження функціональних та структурних змін, які виникають в межах формування вхідних і вихідних фінансових потоків розглянутих видів діяльності страховика і, як результат, виявлення їх додаткових складових, надає можливість оптимізувати фінансову діяльність страхової компанії та отримати джерела для підвищення рівня фінансової стійкості. Крім того, на основі аналізу фінансових потоків можна стверджувати про доцільність оптимізації будь-яких напрямків діяльності об'єкту дослідження.

Розглядаючи сутність фінансового потоку страхової компанії, необхідно зазначити, що дана категорія представляє собою комплекс різнонаправлених фінансових ресурсів (в межах їх надходження і вибуття), розподілених у просторі й часі, для яких характерний цілеспрямований рух, зміна їх обсягів, форм і видів [46, 75].

Особливості аналізу фінансового потоку страховика полягають в наступних аспектах:

1. Фінансові потоки виступають відображенням всіх напрямків і видів діяльності страхової компанії.
2. Досягнення фінансової стійкості страховика відбувається шляхом синхронізації різних видів фінансових потоків за обсягом і часом.



3. Фінансові потоки відображують зміни в активах і пасивах страхової компанії та супроводжуються формуванням відповідних грошових потоків.

4. На основі співвідношення сформованих фінансових потоків до впровадження змін діяльності страховика та отриманих фінансових коштів після їх реалізації можна стверджувати про результативність проведених заходів.

5. Обґрунтоване формування фінансових потоків сприяє підвищенню ефективності здійснення операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страховика.

6. Адекватне та своєчасне управління фінансовими потоками надає можливість ефективно використовувати тимчасово вільні кошти та отримати додатковий прибуток.

7. Основою прогнозування фінансових потоків страховика виступають обсяги вибуття та надходження коштів на визначену дату.

Таким чином, визначення чистого фінансового потоку страхової компанії та ідентифікація його складових (зокрема, фінансового потоку від операцій перестраховування) виступає ефективним механізмом управління фінансовою стійкістю страховика. Формування та оцінка чистого фінансового потоку страхової компанії стає основою прийняття гнучких управлінських рішень, які дозволяють провести комплексний аналіз діяльності компанії та розробити коротко- і довгострокові прогнози відносно обсягів та часу надходження фінансових ресурсів.

Виходячи з особливостей аналізу чистого фінансового потоку страховика необхідно дослідити процес формалізації вхідних та вихідних фінансових ресурсів страхової компанії. Основою вирішення даної задачі виступає ідентифікація всіх системоутворюючих складових елементів зазначених потоків.

Основні співвідношення між складовими елементами фінансових потоків страховика математично можна представити в такому вигляді:



$$\begin{aligned}
NFF &= \sum_{i=1}^k NOA_i + \sum_{i=k+1}^m NIA_i + \sum_{i=m+1}^n NFA_i \\
\sum_{i=1}^k NOA_i &= \sum_{j=1}^l IFF_{pj} - \sum_{b=1}^h OFF_{pb} + \sum_{i=1}^k OA_i \\
\sum_{i=k+1}^m NIA_i &= \sum_{i=k+1}^m \Pi A_i + \sum_{i=k+1}^m \omega_i \Pi A_i - \sum_{i=k+1}^m \tau_i OIA_i - \sum_{i=k+1}^m EIA_i \\
\sum_{i=m+1}^n FA_i &= \sum_{i=m+1}^n IFA_i - \sum_{i=m+1}^n EFA_i
\end{aligned} \tag{3.1}$$

де NFF – чистий фінансовий потік страховика;

$\sum_{i=1}^k NOA_i$ – чистий фінансовий потік від операційної діяльності;

$\sum_{i=k+1}^m NIA_i$ – чистий фінансовий потік від інвестиційної діяльності;

$\sum_{i=m+1}^n NFA_i$ – чистий фінансовий потік від фінансової діяльності;

$\sum_{j=1}^l IFF_{pj}$ – вхідний фінансовий потік від операцій перестраховування;

$\sum_{b=1}^h OFF_{pb}$ – вихідний фінансовий потік від операцій перестраховування;

$\sum_{i=1}^k OA_i$ – фінансовий потік від інших напрямків операційної діяльності;

$\sum_{i=k+1}^m \Pi A_i$ – дохід від проведення інвестиційної діяльності страховика;

$\sum_{i=k+1}^m EIA_i$ – витрати, сформовані в наслідок інвестиційної діяльності страхо-

вої компанії;

$\sum_{i=k+1}^m \omega_i \Pi A_i$ – частка вхідного фінансового потоку від інвестиційної діяльнос-

ті, сформована за рахунок прибутку, отриманого від операцій перестраховування;



$\sum_{i=k+1}^m \tau_i OIA_i$ – частка вихідного фінансового потоку, акумульована внаслідок

отримання збитків від інвестування коштів, отриманих від перестрахової діяльності;

$\sum_{i=m+1}^n IFA_i$ – дохід від проведення фінансової діяльності страховика;

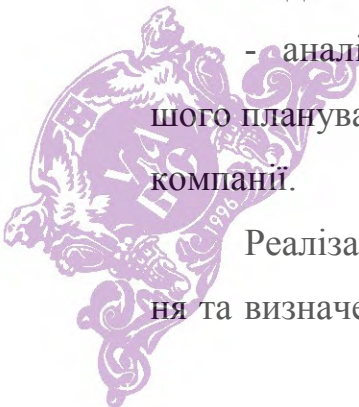
$\sum_{i=m+1}^n EFA_i$ – витрати, сформовані внаслідок фінансової діяльності страхової

компанії.

Дослідження чистого фінансового потоку страхової компанії на основі математичних співвідношень 3.1 дає можливість кількісно оцінити абсолютні та відносні зміни як даної категорії в цілому, так і її складових елементів. Порівнюючи значення чистого фінансового потоку страховика та його складових у різні періоди (до та після проведення оптимізації діяльності), можна проаналізувати ефективність управлінських рішень менеджменту страхової компанії. Також у розрізі аналізу фінансових потоків страховика необхідності набуває:

- визначення причинно-наслідкових взаємозв'язків між результативною та факторними ознаками;
- виявлення структурних закономірностей та характеру впливу (сила й напрямок) взаємобумовленості фінансових потоків операційної, інвестиційної, фінансової діяльності страховика;
- дослідження взаємозалежності операційної, інвестиційної та фінансової складових фінансових потоків страховика, які виступають моделями вимірювання залежно від параметрів кожної із зазначених системоутворюючих складових;
- аналіз основних тенденцій змін фінансових потоків з метою подальшого планування і можливості відповідного корегування діяльності страхової компанії.

Реалізація визначених положень дослідження особливостей формування та визначення взаємозв'язків між системоутворюючими складовими вхід-



ного й вихідного фінансових потоків страховика проводиться на основі застосування можливостей причинного моделювання. Використання даного інструменту надає можливість провести структурний та багатомірний регресійний та аналіз кореляційних залежностей у розрізі операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страхової компанії. Основою проведення зазначених видів аналізу виступає моделювання структурними рівняннями [53, 38].

Переходячи безпосередньо до причинного моделювання, спочатку необхідно визначити масиви даних, які виступають вхідною інформацією моделі. Для нашого дослідження ендогенними (явними) змінними моделі є наступні чинники:

$$\sum_{j=1}^l IFP_{pj}, \sum_{b=1}^h OFF_{pb}, \sum_{i=1}^k OA_i, \sum_{i=k+1}^m \omega_i IA_i, \sum_{i=k+1}^m \tau_i EIA_i, \sum_{i=k+1}^m IA_i, \sum_{i=k+1}^m EIA_i, \sum_{i=m+1}^n IFA_i, \sum_{i=m+1}^n EFA_i.$$

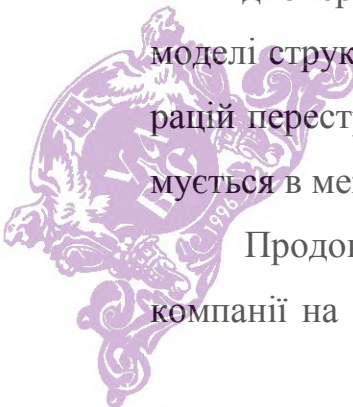
Зазначені змінні є параметрами побудови моделей вимірювань, які, в свою чергу, виступають чинниками інтегральної моделі структурного аналізу взаємозв'язків операційної, інвестиційної та фінансової складових чистого фінансового потоку страхової компанії. Тобто проводиться побудова моделі, параметрами якої виступають інші більш прості.

При цьому інформаційною базою побудови інтегральної моделі аналізу причинно-наслідкових взаємозв'язків складових чистого фінансового потоку

страховика виступають неявні (латентні) змінні $\sum_{i=1}^k NOA_i, \sum_{i=k+1}^m NIA_i, \sum_{i=m+1}^n FA_i$, які

класифікуються на ендогенні та екзогенні. В рамках моделі ендогенними чинниками є параметри, які характеризують чистий фінансовий потік від інвестиційної та фінансової діяльності, а екзогенними - чистий фінансовий потік від операційної діяльності. Визначений характер змінних інтегральної моделі структурного аналізу обумовлений тим, що фінансовий потік від операцій перестраховування, які є параметром управління, в своїй більшості, формується в межах саме даного виду діяльності страховика.

Продовжуючи моделювання чистого фінансового потоку страхової компанії на основі побудови структурних рівнянь, слід виділити наступний



комплекс етапів формалізації економіко-математичного моделі даного процесу:

1. Візуалізація структурних та функціональних взаємозв'язків між елементами чистого фінансового потоку за допомогою побудови діаграми шляхів.

2. Побудова структурних рівнянь причинно-наслідкових зв'язків чистих фінансових потоків від операційної, інвестиційної та фінансової діяльності на основі виявлення багатofакторних регресійних залежностей між екзогенною та ендогенними змінними моделі.

3. Перевірка адекватності моделі структурного аналізу чистого фінансового потоку страховика за допомогою мінімізації функції незгоди та визначення індексів нецентральності (Акайка, МакДональда, Стингера-Лінда, Шварца та інших).

4. Аналіз стійкості та чутливості моделі, економічна інтерпретація її параметрів на основі виявлених взаємозв'язків.

Безпосередня реалізація цих етапів моделі аналізу причинно-наслідкових взаємозв'язків передбачає побудову її загальної схеми (рис. 3.1).

На основі даних рис. 3.1 проведемо багатofакторний регресійний аналіз за допомогою побудови структурних рівнянь в розрізі операційної, інвестиційної та фінансової складових чистого фінансового потоку, а також статистичний аналіз даних елементів як цілісної системи.

З цією метою розглянемо вплив на чистий фінансовий потік від операційної діяльності вхідних та вихідних фінансових потоків від перестрахових операцій та фінансового потоку від інших напрямків операційної діяльності.

Формалізувати даний вплив пропонується на основі виявлення структурних залежностей між *екзогенними (латентними) та ендогенними (явними) змінними*.



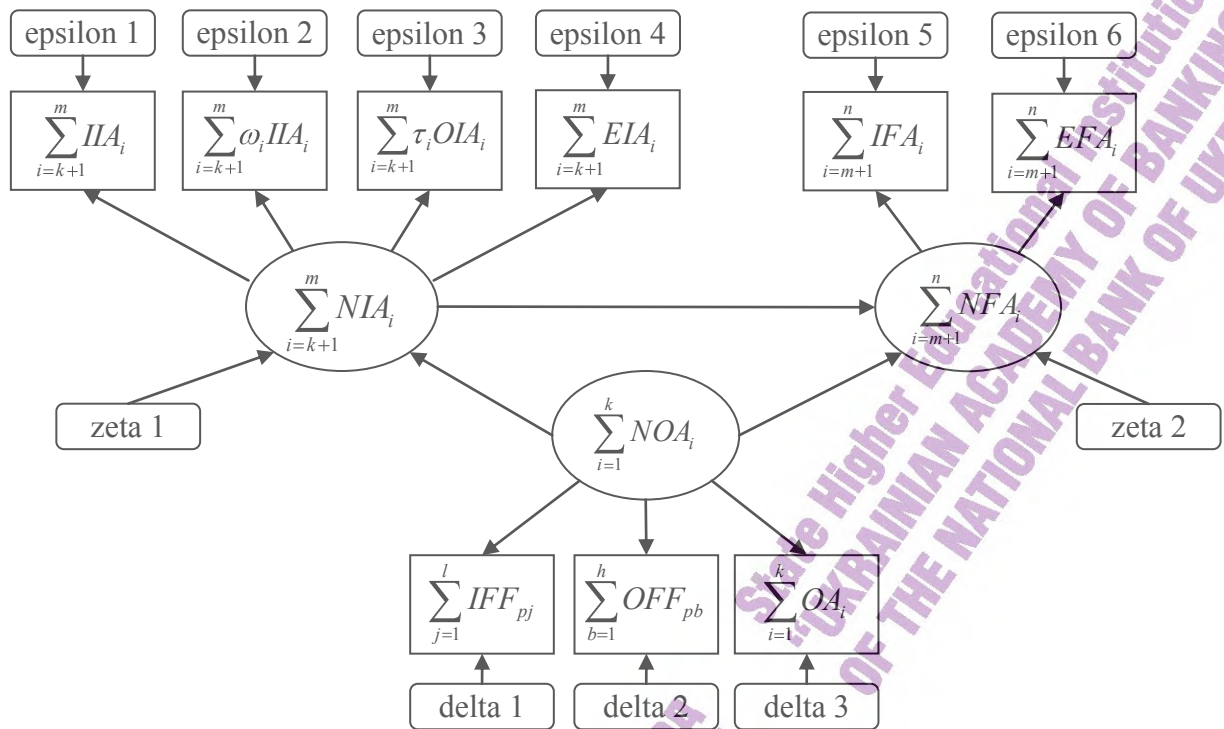


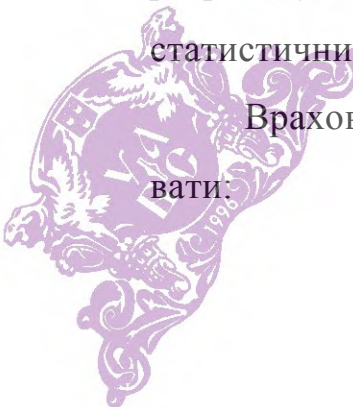
Рис. 3.1. Загальна схема (діаграма шляхів) процесу причинного моделювання взаємозв'язків чистих фінансових потоків від операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страховика

1. Залежність між зміною чистого фінансового потоку в розрізі операційної діяльності та вхідного фінансового потоку в межах операцій перестраховування, математичне вираження якої має наступний вигляд:

$$\sum_{j=1}^l IFF_{pj} = \eta_{11} \sum_{i=1}^k NOA_i + \delta_1 \quad (3.2)$$

де η_{11} , δ_1 – параметри регресійного рівняння парної лінійної залежності, які розраховуються методом найменших квадратів на основі обробки масиву статистичних даних за визначений період часу.

Враховуючи економічну сутність даних параметрів можна стверджувати:



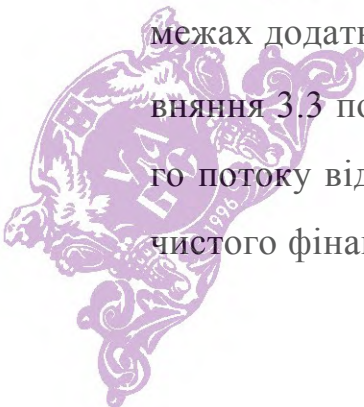
- збільшення (зменшення) вхідного фінансового потоку від операцій перестраховування на величину η_{11} тис. грн. супроводжується зростанням чистого фінансового потоку від операційної діяльності на 1% (у випадку додатного значення η_{11}) або зменшення даного потоку на 1% (у випадку від'ємного значення η_{11});

- за умови встановлення нульового рівня темпу приросту чистого фінансового потоку від операційної діяльності значення вхідного фінансового потоку від операцій перестраховування відповідає рівню δ_1 тис. грн.

2. Взаємозв'язок між величиною чистого фінансового потоку від операційної діяльності та однією з його складових – вихідного фінансового потоку від операцій перестраховування можна описати за допомогою формули 3.3 :

$$\sum_{b=1}^h OFF_{pb} = -\eta_{12} \sum_{i=1}^k NOA_i + \delta_2 \quad (3.3)$$

Аналізуючи параметри парної лінійної регресії зазначеної залежності необхідно акцентувати увагу на протилежності взаємозв'язку між зростанням рівнів факторної та результативної ознак. Наслідком встановлення величини темпу зростання чистого фінансового потоку від операційної діяльності на рівні 1% виступає зменшення (збільшення) вихідного фінансового потоку від операцій перестраховування на значення в розмірі η_{12} тис. грн. Крім того, слід відмітити, що встановлена тенденція спостерігається в межах додатної величини η_{12} . Економічна сутність вільного коефіцієнту рівняння 3.3 полягає в тому, що він відображає обсяги вихідного фінансового потоку від операцій перестраховування за умови незмінності в часі рівня чистого фінансового потоку від операційної діяльності.



3. Залежність чистого фінансового потоку від інших видів операційної діяльності та чистого фінансового потоку від операційної діяльності в цілому можна формалізувати наступним чином:

$$\sum_{i=1}^k OA_i = \eta_{13} \sum_{i=1}^k NOA_i + \delta_3 \quad (3.4)$$

Отже, на основі формули 3.4, можна спостерігати, що взаємозалежність між результативною та факторної ознакою є додатньою і характеризується рівнем параметрів η_{13}, δ_3 .

Переходячи до аналізу *ендогенних (неявних) змінних* при проведенні причинного моделювання взаємозв'язків у розрізі чистого фінансового потоку страхової компанії та його складових (*чистий фінансовий потік від інвестиційної та фінансової діяльності*), постає необхідність виявлення кількісних співвідношень характерних для них тенденцій.

Для дослідження *чистого фінансового потоку від інвестиційної діяльності страховика* з метою більш детального аналізу дозволяє виділити наступні чотири складові (*ендогенні, явні змінні*):

- дохід від проведення інвестиційної діяльності страховика;
- частка вхідного фінансового потоку від інвестиційної діяльності, сформована за рахунок прибутку отриманого від операцій перестраховування;
- частка вихідного фінансового потоку, акумульована внаслідок отримання збитків від інвестування коштів, отриманих від перестрахової діяльності;
- витрати, отримані в наслідок інвестиційної діяльності страхової компанії.

Додатково необхідно зазначити, що обмеженням використання причинного моделювання для аналізу взаємозв'язків між зазначеними змінними



виступає припущення відносно того, що зростання доходу від інвестиційної діяльності на 1% призводить до аналогічного зростання чистого фінансового потоку від інвестиційної діяльності (формула 3.5). У той же час відхилення обсягу реального доходу від інвестиційної діяльності страховика та прогнозного значення даної величини пояснюється змінною моделі ε_1 .

$$\sum_{i=k+1}^m \Pi A_i = \sum_{i=k+1}^m NIA_i + \varepsilon_1 \quad (3.5)$$

Враховуючи це обмеження, місце перестрахових операцій у процесі формування чистого фінансового потоку від інвестиційної діяльності можна прослідкувати на основі системи рівнянь 3.6.

$$\begin{cases} \sum_{i=k+1}^m \omega_i \Pi A_i = \eta_{22} \sum_{i=k+1}^m NIA_i + \varepsilon_2 \\ \sum_{i=k+1}^m \tau_i OIA_i = -\eta_{23} \sum_{i=k+1}^m NIA_i + \varepsilon_3 \end{cases} \quad (3.6)$$

Таким чином, на основі системи 3.6, можна стверджувати, що вплив ендогенної (неявної) змінної ($\sum_{i=k+1}^m NIA_i$) здійснює неоднозначний вплив як на частку вхідного фінансового потоку від інвестиційної діяльності, сформованої за рахунок прибутку, отриманого від операцій перестраховування, так і на частку вихідного фінансового потоку, акумульованого внаслідок отримання збитків від інвестування коштів, що надійшли від перестрахової діяльності.

Дана ситуація пояснюється значеннями коефіцієнтів η_{22} , $-\eta_{23}$ побудованих регресійних рівнянь, які здійснюють різнонаправлений вплив на кожну з результативних ознак. У той же час при нульовому темпі росту чистого фінансового потоку від інвестиційної діяльності значення дохідної та витратної



складових чистого інвестиційного потоку страховика, сформованого на основі отриманого прибутку від перестрахової діяльності, дорівнюють відповідно ε_2 та ε_3 тис. грн.

Останньою складовою, яка впливає на формування ендогенної (неявної) змінної є витрати, які страхова компанія отримує проводячи інвестиційну діяльність. Даний взаємозв'язок описується наступним рівнянням парної лінійної регресії:

$$\sum_{i=k+1}^m EIA_i = -\eta_{24} \sum_{i=k+1}^m NIA_i + \varepsilon_4 \quad (3.7)$$

Це збільшення витрат, отриманих внаслідок інвестиційної діяльності страхової компанії, на 1% зумовлює зменшення чистого фінансового потоку від інвестиційної діяльності на $-\eta_{24}$ тис. грн.

Проводячи аналіз наступної ендогенної (неявної) змінної, якою виступає *чистий фінансовий потік від фінансової діяльності*, розглянемо наступні дві його складові:

- дохід від проведення фінансової діяльності страховика;
- витрати, сформовані в наслідок фінансової діяльності страхової компанії.

Дослідження впливу факторної ознаки (чистого фінансового потоку від фінансової діяльності) на кожну з вказаних результативних ознак проводиться на основі наступної системи рівнянь:

$$\begin{cases} \sum_{i=m+1}^n IFA_i = \sum_{i=m+1}^n FA_i + \varepsilon_5 \\ \sum_{i=m+1}^n EFA_i = -\eta_{32} \sum_{i=m+1}^n FA_i + \varepsilon_6 \end{cases} \quad (3.8)$$



На основі аналізу співвідношень 3.8, необхідно зауважити, що зростання рівня чистого фінансового потоку від фінансової діяльності страхової компанії на 1% супроводжується зростанням доходу, отриманого від проведення фінансової діяльності, на 1 тис. грн., та зменшенням витрат, сформованих внаслідок фінансової діяльності страхової компанії, на η_{32} тис. грн. При незмінному в часі темпі росту факторної ознаки ($\sum_{i=m+1}^n FA_i$) рівнянь системи 3.8 результативні ознаки ($\sum_{i=m+1}^n IFA_i$, $\sum_{i=m+1}^n EFA_i$) досягають відповідно рівнів ε_5 , ε_6 тис. грн.

Розглянуті моделі вимірювань характеризують кожен конкретну системоутворюючу складову чистого фінансового потоку страхової компанії, і тому, як результат, не надають можливості визначити структурні взаємозв'язки між ними. Дана проблема вирішується через побудову регресійних рівнянь, які виступають основою структурної моделі залежності між чистими фінансовими потоками в межах операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страховика. Визначаючи вплив даних системоутворюючих складових на чистий фінансовий потік страхової компанії, необхідно побудувати наступну систему співвідношень:

$$\begin{cases} \sum_{i=k+1}^m NIA_i = \theta_1 \sum_{i=1}^k NOA_i + z_1 \\ \sum_{i=m+1}^n FA_i = \theta_2 \sum_{i=k+1}^m NIA_i + \theta_3 \sum_{i=1}^k NOA_i + z_2 \end{cases} \quad (3.9)$$

Таким чином, аналізуючи структурні взаємозв'язки між системоутворюючими складовими моделі причинного аналізу, сформуємо такі положення.



1. Вплив операційної діяльності страховика на формування фінансових потоків від інвестиційної діяльності, як в цілому, так і в розрізі операцій перестрахування.

2. Залежність чистого фінансового потоку в розрізі фінансової діяльності від чистих фінансових потоків у межах інвестиційної та операційної діяльності страховика, які вже виступають факторними ознаками та знаходяться у взаємозв'язку.

3. Вплив темпів зростання чистих потоків від операційної діяльності на обсяги фінансових ресурсів, акумульованих за рахунок проведення інвестиційної та фінансової діяльності.

Отже, розкриваючи економічний зміст даної моделі, можна відзначити, що при досягненні темпу зростання чистого фінансового потоку від операційної діяльності рівня 1% обсяги чистого фінансового потоку від інвестиційної діяльності збільшуються на величину θ_1 тис. грн., при цьому аналізований показник у розрізі фінансової діяльності зростає на θ_3 тис. грн. (даний взаємозв'язок прослідковується при додатних значеннях коефіцієнтів θ_1, θ_3). У випадку, якщо чисті фінансові потоки від інвестиційної та операційної діяльності досягають одиниць темпу зростання, то чистий фінансовий потік від фінансової діяльності зростає на $(\theta_1 + \theta_3)$ тис. грн. За умови нульового рівня зростання операційної діяльності окремо та інвестиційної і фінансової діяльності одночасно, чисті фінансові потоки від інвестиційної і фінансової діяльності приймають значення z_1, z_2 тис. грн. відповідно.

За підсумками проведеного причинного моделювання взаємозв'язку між системоутворюючими складовими чистого фінансового потоку страховика можна виділити наступні положення:



- визначення впливу ендогенних (явних) змінних однієї моделі вимірювання (якими можуть виступати: фінансові потоки від операційної, інвестиційної та фінансової діяльності) на ендогенні (явні) змінні іншої моделі, які опосередковано пов'язані між собою за допомогою неявних ендогенних чи екзогенних змінних;
- кількісна та якісна оцінка напрямку впливу ендогенних (явних) змінних як в межах загального чистого фінансового потоку страховика, так і в розрізі здійснення операцій перестраховування на системоутворюючі складові моделі структурного аналізу за кожним з видів діяльності страхової компанії;
- характеристика впливу варіації факторних ознак моделі причинно-наслідкових взаємозв'язків на варіацію визначених результативних змінних (фінансові потоки від операційної, інвестиційної та фінансової діяльності);
- визначення обсягів чистих фінансових потоків кожного з видів діяльності страховика і, в результаті, ідентифікація пріоритетності даних потоків.

Дані положення можуть бути основою прийняття тактичних і стратегічних рішень відносно подальшого планування фінансової роботи страховика та виступати комплексними інструментами управління фінансовою стійкістю страхової компанії.

Виходячи з того, що в рамках моделі структурного аналізу частина чистих фінансових потоків страховика створена за рахунок операцій перестраховування, то для підвищення ефективності управління фінансовою стійкістю страхової компанії актуальності набуває детальне дослідження чистого фінансового потоку, сформованого внаслідок перестраховування, та ідентифікація його складових.



Формування чистого фінансового потоку страхової компанії має свої специфічні особливості залежно від способу дії перестраховування (активне чи пасивне) та врахування факту настання або ненастання страхового випадку. З метою ідентифікації складових чистого фінансового потоку від операцій перестраховування, доцільно на нашу думку, провести формалізацію даного процесу за допомогою побудови табл. 3.1.

Таблиця 3.1

Розподіл фінансових потоків страхової компанії залежно від способу дії перестраховування та факту настання страхового випадку

	Надходження	Вибуття
Пасивне перестраховування		
Страховий випадок відбувся	<ul style="list-style-type: none"> - сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками, згідно з укладеними договорами; - обсяг страхових премій в рамках власного утримання. 	<ul style="list-style-type: none"> - страхові премії, належні перестраховикам; - страхові виплати страхувальнику в межах власної відповідальності страховика; - комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховування (передання ризику в перестраховування); - витрати на укладання договору перестраховування.
Страховий випадок не відбувся	<ul style="list-style-type: none"> - обсяг страхових премій в рамках власного утримання страховика; - тантьєма. 	<ul style="list-style-type: none"> - страхові премії, належні перестраховикам; - комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховування; - витрати на укладання договору перестраховування. (передання ризику в перестраховування); - витрати на укладання договору перестраховування.
Активне перестраховування		
Страховий випадок відбувся	<ul style="list-style-type: none"> - премії, отримані від страховиків, в рамках укладених договорів перестраховування. 	<ul style="list-style-type: none"> - виплати страховику, в розрізі власної відповідальності за укладеним договором перестраховування; - комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховування (отримання ризику на перестраховування); - витрати на укладання договору перестраховування.
Страховий випадок не відбувся	<ul style="list-style-type: none"> - премії, отримані від страховиків, в рамках укладених договорів перестраховування. 	<ul style="list-style-type: none"> - комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховування (отримання ризику на перестраховування); - витрати на укладання договору перестраховування; - тантьєма.



Таким чином, на основі складових фінансових потоків страховика в межах операцій перестрахування, а також зважаючи на спосіб його дії і настання страхового випадку, чистий фінансовий потік від операцій перестрахування можна представити у вигляді наступного співвідношення:

$$NFFRO = \left[B_p + P_o - S_p - E_{oi} - V_{brp} - L_r \right] \times \left[P_{or} - E_r - V_{bra} - L_r \right] - \left[P_o + T - S_p - V_{br} - L_r \right] \times \left[P_{or} - T - V_{bra} - L_r \right], \quad (3.10)$$

де $NFFRO$ – чистий фінансовий потік від операцій перестрахування;

B_p – сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами;

P_o – обсяг страхових премій в рамках власного утримання;

S_p – страхові премії, належні перестраховикам;

E_{oi} – страхові виплати страхувальнику в межах власної відповідальності страховика;

V_{brp} – комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестрахування (передання ризику в перестрахування);

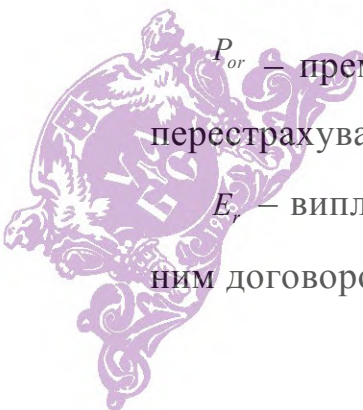
V_{bra} – комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестрахування (отримання ризику на перестрахування);

P_{oi} – обсяг страхових премій в рамках власного утримання страховика;

T – тантьєма;

P_{or} – премії, отримані від страховиків, в рамках укладених договорів перестрахування;

E_r – виплати страховику, в розрізі власної відповідальності за укладеним договором перестрахування;



L_r – витрати на укладання договору перестрахування;

$k = \begin{cases} 1, & \text{передача ризиків у перестрахування} \\ 0, & \text{прийняття ризиків на перестрахування} \end{cases}$ – ідентифікатор пасивного чи

активного перестрахування;

$s = \begin{cases} 1, & \text{страховий випадок відбувся} \\ 0, & \text{страховий випадок не відбувся} \end{cases}$ – ідентифікатор настання страхового

випадку.

Використання даної формули для загальної оцінки чистого фінансового потоку страхової компанії надає можливість:

- одночасно враховувати всі складові вхідного та вихідного фінансових потоків у межах здійснення перестрахування;
- проводити дослідження змін чистого фінансового потоку від перестрахування в статистиці та динаміці;
- приймати гнучкі рішення відносно врахування специфічних особливостей операцій перестрахування (вид, форма та спосіб дії).

Дослідивши процес формування чистого фінансового потоку страхової компанії, утворених внаслідок управління фінансовою стійкістю на основі перестрахування, виникає необхідність виявлення впливу між часткою кожного i -го виду страхування в структурі страхового портфелю компанії та відповідною часткою отриманого фінансового результату від укладених договорів. Ідентифікація даного взаємозв'язку дозволяє надати комплексну оцінку ефективності проведення кожного i -го виду страхування в межах визначеної структури страхового портфелю. Реалізація поставлених задач можлива за рахунок проведення факторного аналізу.

Використання факторного аналізу обумовлено тим, що він передбачає визначення впливу окремих факторів на зміну досліджуваного результативного показника [38]. Крім того, дану категорію можна розгляда-



ти як скорочення кількості змінних та визначення структури взаємозв'язків між ними, тобто класифікація даних змінних. *Отже, факторний аналіз є комплексом заходів, пов'язаних з переходом від вихідної інформації щодо економічного явища або процесу до узагальнюючих факторів, які виступають результатом її агрегації та комбінації, і супроводжується визначенням факторних навантажень.*

При дослідженні проведення факторного аналізу в розрізі визначення впливу частки кожного i -го виду страхування в структурі портфелю страхової компанії на відповідну частку отриманого фінансового результату від укладених договорів, пропонується розглянути наступний комплекс перетворень. *По-перше*, за результатами диверсифікації структури страхового портфеля відбувається визначення часток та видів страхування (факторів). *По-друге*, визначається структура взаємозв'язків між виділеними факторами та вплив окремих з них на зміну досліджуваного результативного показника (фінансового результату за кожним видом страхування). Даний етап проводиться на основі розрахунку питомої ваги впливу частки i -го виду страхування на рівень фінансового результату, який він формує.

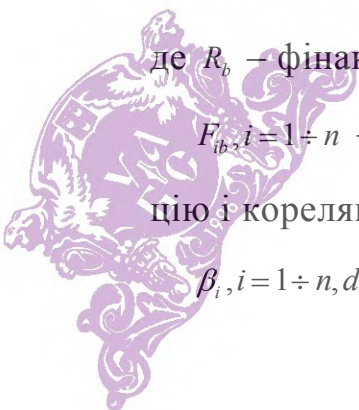
Математично основну модель факторного аналізу в лінійному вигляді можна представити наступним чином:

$$R_b = \sum_{i=1}^n \beta_i F_{ib} + d_b V_b, \quad (3.11)$$

де R_b – фінансовий результат діяльності b -ї страхової компанії;

$F_{ib}, i=1 \div n$ – узагальнені фактори, які обумовлюють систематичну варіацію і кореляційний зв'язок між ними;

$\beta_i, i=1 \div n, d_b$ – факторні навантаження;



V_b – характерні фактори, які враховують варіацію, що не пояснюється загальними факторами (відображують несистематичну варіацію).

Визначити питому вагу впливу i -го виду страхування на рівень фінансового результату діяльності b -ї страхової компанії на основі рівняння (3.11) виявляється неможливим. Тому, для того щоб розрахувати на скільки відсотків кожен з i -х видів страхування пояснює отримання фінансового результату в межах оптимального страхового портфелю, пропонується провести наступне перетворення формули 3.11:

$$R_b = \sum_{i=1}^n \alpha_i F_{ib}, \quad (3.12)$$

де $\alpha_i, i=1 \div n$ – сталі величини, які відображають значення характеристик ступеня впливу певного фактору (i -го виду страхування) на рівень фінансового результату страхової компанії.

Коефіцієнти $\alpha_i, i=1 \div n$ рівняння (3.12) знаходяться за наступною формулою:

$$\alpha_i = \beta_i \frac{\sigma_{F_{ib}}}{\sigma_{R_b}}, \quad (3.13)$$

де $\sigma_{F_{ib}}, \sigma_{R_b}$ – середні квадратичні відхилення факторних і результативної ознак відповідно, які визначаються за формулами (3.14) і (3.15):

$$\sigma_{F_{ib}} = \sqrt{F_{ib}^2 - \bar{F}_{ib}^2}, \quad (3.14)$$

$$\sigma_{R_b} = \sqrt{R_b^2 - \bar{R}_b^2} \quad (3.15)$$

Оскільки оцінка фінансового результату діяльності b -ї страхової компанії не є лінійною залежністю від виділених факторів, то для визна-



чення питомої ваги впливу i -го виду страхування на результативний показник *пропонується використовувати підхід на основі зваження оптимальних часток i -х видів страхуванням (в структурі страхового портфелю) на частку фінансового результату, яку вони забезпечують, що надасть можливість отримати аналогічні результати, але для нелінійних функцій [53].*

Практична реалізація даного науково-методичного підходу передбачає *проведення комплексу розрахунків за наступним алгоритмом, який складається з таких етапів.*

На *першому* - визначається оптимальна структура страхового портфеля i , як результат, проводиться ідентифікація питомої ваги часток i -х видів страхування (s_i , %), які формують даний портфель.

На *другому* - здійснюється проводиться розрахунок *вагових коефіцієнтів впливу факторів* на фінансовий результат b -ї страхової компанії. Тобто визначається відносний показник структури фінансового результату в розрізі i -х видів страхування:

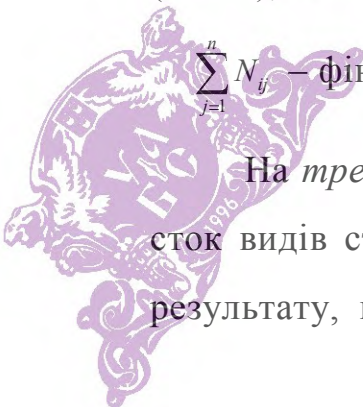
$$c_i = \frac{N_i}{\sum_{j=1}^n N_{ij}} \times 100\%, \quad (3.16)$$

де c_i – ваговий коефіцієнт i -го виду страхування;

N_i – фінансовий результат, забезпечений i -м видом страхування ($i=1 \div n$);

$\sum_{j=1}^n N_{ij}$ – фінансовий результат b -ї страхової компанії.

На *третьому* - визначається зважена структура i -х оптимальних часток видів страхування на вагові коефіцієнти забезпечення фінансового результату, що передбачає розрахунок добутку i -х часток оптимальної



структури страхового портфеля і вагових коефіцієнтів впливу виділених факторів на фінансовий результат b -ї страхової компанії (відповідно, $s_i \cdot c_i$).

На останньому *четвертому* - відбувається розрахунок питомої ваги впливу між часткою кожного i -го виду страхування в структурі страхового портфелю компанії та відповідною часткою отриманого фінансового результату від укладених договорів. Для цього пропонується застосовувати наступну формулу:

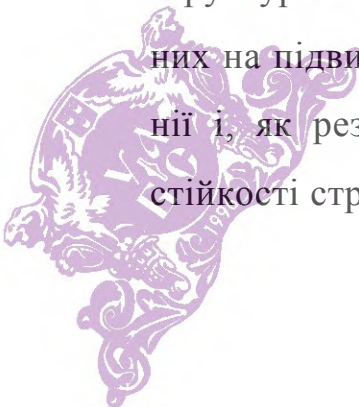
$$v_i = \frac{s_i \cdot c_i}{\sum_{i=1}^7 s_i \cdot c_i} \cdot 100\%, \quad (3.17)$$

де v_i – питома вага впливу часток кожного i -го виду страхування в структурі страхового портфелю компанії на відповідну частку отриманого фінансового результату від укладених договорів;

s_i – питома вага часток i -х видів страхування, які забезпечують формування оптимальної структури страхового портфелю;

c_i – вагові коефіцієнти впливу факторів на фінансовий результат b -ї страхової компанії.

Таким чином, проведення факторного аналізу дає можливість не тільки кількісно оцінити результат здійснення кожного i -го виду страхування та сформувані перспективні напрямки покращення диверсифікації структури страхового портфелю, а й визначити комплекс дій, спрямованих на підвищення ефективності операційної діяльності страхової компанії і, як результат, забезпечити досягнення високого рівня фінансової стійкості страховика.



3.2. Оцінка фінансових результатів страхових компаній, отриманих внаслідок покращення фінансової стійкості шляхом перестраховування

Визначивши основні напрямки підвищення фінансової стійкості страхових компаній за допомогою застосування операцій перестраховування, розглянемо практичні аспекти застосування науково-методичних підходів до оцінки рівня платоспроможності страховика та проведення оптимізації структури його страхового портфеля, використовуючи дані Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта».

Для цього побудуємо масив вхідних даних для реалізації підходу щодо забезпечення платоспроможності страхової компанії за рахунок перестраховування. На основі алгоритму визначення рівня платоспроможності, запропонованого в пункті 2.2, розрахуємо ключові складові його формування: фактичний (рядок 1 табл. 3.2) та нормативний (рядок 6 табл. 3.2) запаси платоспроможності. Дані показники виступають базою визначення реального рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» (рядок 7 табл. 3.2). У подальшому, на основі отриманого значення даного показника, можна за рахунок операцій перестраховування (параметрами управління виступають: страхові премії, належні перестраховикам (рядок 2 табл. 3.2) та сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування (рядок 3 табл. 3.2)) ідентифікувати оптимально можливий рівень платоспроможності.



Таблиця 3.2

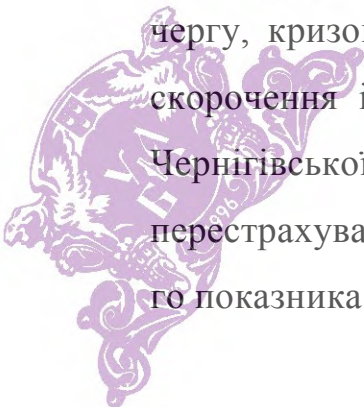
Інформаційна база визначення реального та оптимального рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта»

№	Показники	Умовні позначення	Рік					
			2003				2010	
			Реальне	Оптимальне	...	...	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії, тис. грн.	F	8540,0	8540,0	...	...	13429,73	13200,16
2	Страхові премії, належні перестраховикам, тис. грн.	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	1146,5	2321,5	...	...	15011,45	20886,76
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування, тис. грн.	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	0,0	0,0	...	...	526,73	517,73
4	Складова нормативного запасу платоспроможності розрахована на основі страхових премій, тис. грн.	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	314,69	208,94	...	...	2473,97	1879,80
5	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових виплат, тис. грн.	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	24,21	24,21	...	...	1071,79	1053,47
6	Нормативний запас платоспроможності, тис. грн.	$N_{NL} = \max \{ N_1, N_2 \}$	314,69	208,94	...	...	2473,97	1879,81
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування, тис. грн.	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	8225,32	8331,07	...	...	10963,90	17393,78

Крім того, визначення оптимального рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» проводиться на основі мінімізації різниці між фактичним та нормативним запасом платоспроможності, в свою чергу, максимізуючи нормативний запас платоспроможності або за рахунок збільшення страхових премій, належних перестраховикам, або суми страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування. Засобом реалізації даної операції виступає інструментарій «Пошук рішення», вбудований в MS Excel (рис. К.1 додатку К).

Результати застосування операцій щодо визначення реального та оптимального рівня платоспроможності представлені в табл. 3.3. З наведених даних можна побачити, що протягом 2003-2010 рр. рівень платоспроможності страхової компанії змінювався нерівномірно, і якщо в 2005 р. значення результативного показника зменшилось на 6,8%, то після стрімкого зростання значення платоспроможності протягом 2006-2008 рр., в 2009 р. аналізований показник знаходився на рівні 2003 р. Тобто в результаті фінансової кризи рівень платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» знизився порівняно з 2008 р. на 83,9%.

Досліджуючи динамічні зміни оптимального рівня платоспроможності за період 2003-2010 рр., доцільно зауважити, що зменшення даного показника відбувалось тільки в 2009 р. Це свідчить про недостатній рівень обґрунтованості прийняття рішень менеджменту компанії відносно управління платоспроможністю в 2005 р., оскільки компанія мала як внутрішні, так і зовнішні умови до покращення всіх показників діяльності. У свою чергу, кризові явища в економіці України в 2008 р. спричинили значне скорочення і потенційних можливостей покращення платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» за рахунок операцій перестраховування, що не дозволило зберегти високий рівень досліджуваного показника в 2009-2010 рр.

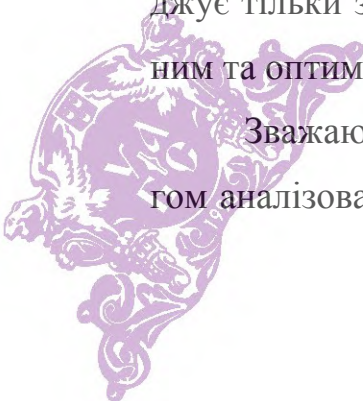


**Значення реального та оптимального рівня платоспроможності
Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» протягом
2003-2010 рр., тис. грн.**

Показник	Рік							
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Реальне значення рівня платоспроможності	8225,3	12479,1	11626,6	21957,9	55209,9	58196,2	9363,9	10963,9
Оптимальне значення рівня платоспроможності	13931,1	18543,2	19644,3	35016,8	60153,3	61953,3	15143,8	17393,8
Потенційні можливості страховика	5705,8	6064,0	8017,7	13058,9	4943,4	3757,1	5779,9	6429,9

Аналізуючи потенційні можливості, які мала Чернігівська обласна дирекція ВАТ НАСК «Оранта» протягом 2003-2010 р., слід відмітити, що в 2008 р. менеджмент компанії максимально використав наявні можливості застосування операцій перестрахування з метою забезпечення високого рівня платоспроможності страховика. Максимальний розрив між реальним та максимальним рівнем платоспроможності прослідковується в 2006 р., при цьому, заслуговує на увагу той факт, що в даний період часу реальне значення платоспроможності знаходилося на високому рівня, що свідчить про його забезпечення за рахунок інших інструментів та сприятливої кон'юнктури страхового ринку в цей період розвитку економіки України. У наступному 2007 р. менеджмент компанії більше уваги приділив використанню операцій перестрахування з метою підвищення платоспроможності компанії, що підтверджує тільки зростання даного показника, а й скорочення розриву між реальним та оптимальним його значеннями.

Зважаючи на значні динамічні зміни рівня платоспроможності протягом аналізованого періоду, актуальності набуває визначення його якісної ха-



рактики, що передбачає відповідність реального рівня платоспроможності гранично допустимим межам даного показника (рис. 3.2).

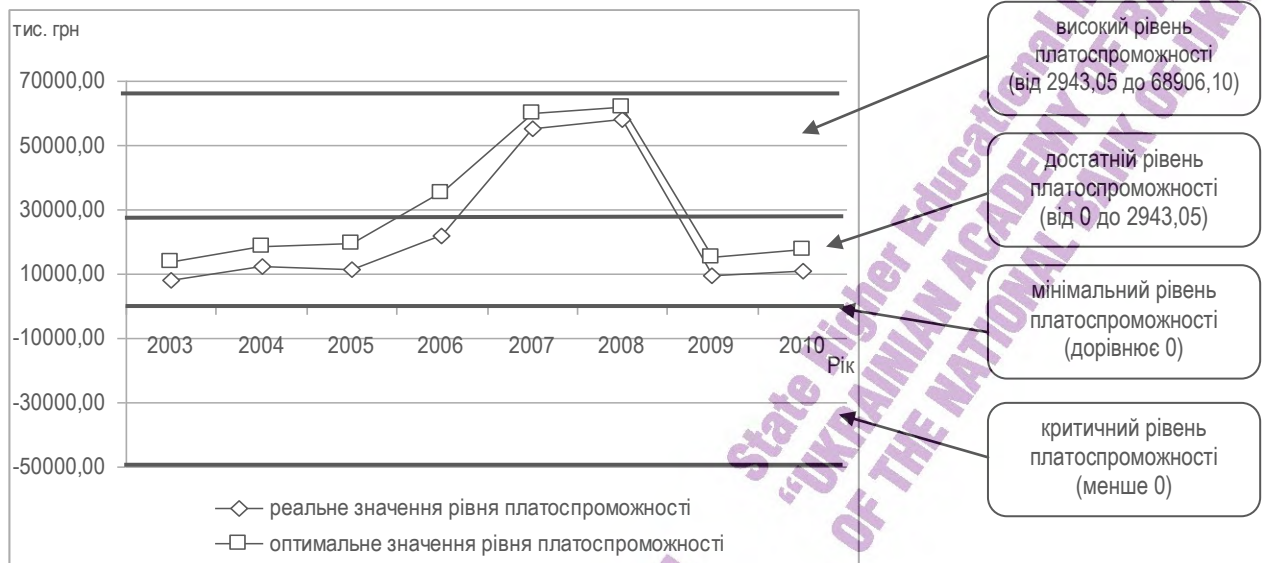


Рис. 3.2. Градація рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» залежно від встановлених гранично допустимих меж за 2003-2010 рр.

Наведені дані дозволяють зробити висновок, що протягом 2003-2006 рр. значення платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» знаходились в межах достатнього рівня, а в 2007 та 2008 роках - відповідало високому рівню платоспроможності, що відбувалось, переважно, за рахунок нарощення активів компанії. У 2009-2010 рр. рівень платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» максимально наблизився до межі мінімального рівня, що особливо підкреслює необхідність застосування операцій перестраховування, як інструменту ефективного управління платоспроможністю страховика.

Доцільність використання операцій перестраховування з метою підвищення платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» підтверджується адекватністю отриманих результатів побудованої моделі навіть у кризових умовах. Так, проводячи аналіз науково-методичного підходу до оцінки рівня платоспроможності страхової компанії на чутливість

зміни вхідних параметрів, можна стверджувати про її стійкість до коливань як за умови стійкого розвитку страхового ринку та економіки країни в цілому, так і в умовах фінансової нестабільності. Підтвердженням даного факту виступають середні значення темпів приросту рівнів платоспроможності страхової компанії протягом 2003-2010 рр., які знаходяться на рівні значно меншому від темпів приросту параметрів, що визначають досягнутий рівень результативного показника (табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Аналіз математичної моделі оцінки рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» на чутливість коливань вхідних даних

Чутливість	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Середнє значення
$\Delta x = 0,5\%$	0,0063	0,0235	0,0188	0,0110	0,0153	0,0109	0,0617	0,0617	0,0261
$\Delta x = 1\%$	0,0125	0,0470	0,0377	0,0220	0,0306	0,0218	0,1233	0,1233	0,0523
$\Delta x = 2\%$	0,0251	0,0941	0,0754	0,0440	0,0612	0,0436	0,2466	0,2466	0,1046
$\Delta x = 3\%$	0,0376	0,1411	0,1131	0,0660	0,0918	0,0654	0,3700	0,3700	0,1569
$\Delta x = 5\%$	0,0627	0,2352	0,1885	0,1099	0,1530	0,1090	0,6166	0,6166	0,2614
$\Delta x = 10\%$	0,1254	0,4705	0,3769	0,2199	0,3060	0,2181	1,2332	1,2332	0,5229
$\Delta x = 15\%$	0,1882	0,7057	0,5654	0,3298	0,4590	0,3271	1,8498	1,8498	0,7843

Здатність менеджменту страхової компанії приймати ґрунтовні управлінські рішення на основі аналізу рівня платоспроможності страховика, протягом визначеного періоду часу, обумовлює необхідність удосконалення точеної оцінки платоспроможності в розрізі інтервального підходу. Так, ідентифікація чітких інтервалів рівня платоспроможності дає можливість розробити більш гнучкі стратегічні завдання відносно формування комплексу інструментів щодо забезпечення достатнього рівня результативного показника та відповідних заходів з його корегування.

Таким чином, на основі розрахунку абсолютної та відносної похибки точеної оцінки рівня платоспроможності були визначені межі інтервалів даного показника в розрізі кожного з аналізованих років (рис. 3.3).





Рис. 3.3. Точечна та інтервальна оцінка рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції VAT НАСК «Оранта» протягом 2003-2010 рр.

На основі даних рис. 3.3 можна зазначити, що розмір інтервалів, які характеризують рівень платоспроможності Чернігівської обласної дирекції VAT НАСК «Оранта» протягом 2003-2010 рр. не однаковий. Така ситуація обумовлена різними абсолютними значеннями темпів приросту точеної оцінки результативної ознаки за аналізований період. Це призводить до необхідності постійного аналізу існуючих параметрів функціонування страховика та визначення інтервальної оцінки його платоспроможності, виходячи з конкурентного середовища, яке склалось на страховому ринку.

Таким чином, доцільно зауважити, що розробка науково-методичного підходу до визначення точечної й інтервальної оцінки платоспроможності страховика, ідентифікація потенційних можливостей її покращення за рахунок перестрахових операцій, надає можливість здійснювати оперативний контроль та управління платоспроможністю страховика, і, як результат, проводити формування адекватної змінам ендегенних та екзогенних факторів впливу, стратегії подальшого розвитку компанії.

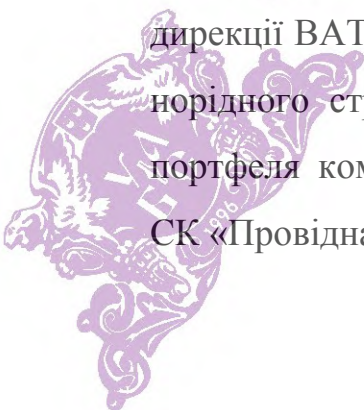
Паралельно з вищерозглянутою методикою формалізації оцінки рівня платоспроможності страхової компанії, актуальним стає аналіз практичної

реалізації економіко-математичної моделі оптимізації портфеля страховика, яка також дозволяє приймати обґрунтовані управлінські рішення відносно забезпечення високого рівня фінансової стійкості страхової компанії.

Перед розглядом послідовності етапів впровадження даного підходу, важливо зазначити, що досліджена методика досягнення визначеного рівня платоспроможності виступає необхідною умовою проведення оптимізації структури страхового портфеля. Невиконання досягнення страховою компанією достатнього рівня платоспроможності (достатнього або високого рівня) не дозволяє проводити подальші заходи щодо диверсифікації портфеля страховика. У випадку дослідження даних в розрізі Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» було встановлено, що рівень платоспроможності даної компанії задовольняє встановленим вимогам, тому в подальшому можна провести оптимізацію структури страхового портфелю.

У той же час, виконання необхідної умови щодо рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» ще не є визначальною умовою доцільності застосування інструменту диверсифікації її портфеля, оскільки страхова компанія може працювати з різними видами ризиків, імовірність настання яких збалансована, і необхідність оптимізації, відповідно, відсутня. Виходячи з цього, достатня умова диверсифікації страхового портфеля реалізується на основі розрахунку коефіцієнта варіації. Так, для досліджуваної компанії значення даного показника в 2010 р. становить 47%, що перевищує гранично допустимий рівень на 14% (для однорідного портфеля значення коефіцієнта варіації повинно не перевищувати 33%).

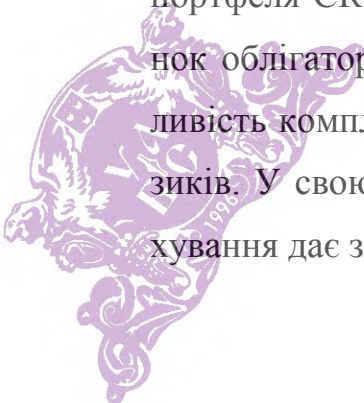
Отже, встановлене значення платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» на достатньому рівні, а також наявність неоднорідного страхового портфелю свідчать про необхідність диверсифікації портфеля компанії. Ознаки виявленої неоднорідності страхового портфеля СК «Провідна» наведені в табл. 3.5.



Показники характеристики страхового портфеля Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» станом на 2010 р.

Вид страхування Показник	Страхування відповідальності	Особисте страхування	Страхування транспортних засобів	Страхування вантажу та багажу	Страхування фінансових ризиків	Майнове страхування	Страхування від нещасних випадків
Імовірність настання страхового випадку (середня імовірність за договорами в розрізі кожного виду страхування), част. од.	0,26	0,18	0,55	0,26	0,90	0,37	0,46
Питома вага кожного виду страхування, част. од.	0,11	0,08	0,28	0,17	0,09	0,23	0,04
Сума страхових премій, тис. грн.	1523,24	562,00	4965,00	2260,00	637,00	7092,00	165,00

Ідентифікація показників та їх кількісних характеристик, наведених в табл. 3.5, є першим етапом проведення диверсифікації портфеля Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта». У подальшому вони виступають інформаційною базою прийняття управлінських рішень щодо вибору способу, дії та виду перестраховання. Для проведення оптимізації структури портфеля даної компанії пропонується використовувати факультативний і облігаторний вид в розрізі як пасивного, так і активного перестраховання. Дані заходи обумовлені тим фактом, що можливість збалансування страхового портфеля СК Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» за рахунок облігаторного виду пасивного і активного перестраховання надає можливість комплексно та вчасно вирішити проблеми передачі та прийняття ризиків. У свою чергу, факультативний вид пасивного та активного перестраховання дає змогу корегувати обмежений вид страхування.



Наступний етап проведення диверсифікації портфеля СК Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» полягає у визначенні вартості договору перестраховання як в розрізі активного, так і пасивного перестраховання. Проведення цих дій обумовлено необхідністю врахування вартості договору перестраховання для кожного з видів страхування, яке здійснюється компанією в процесі подальшого встановлення оптимальної частки активного та пасивного перестраховання (табл. 3.6). Це виступає одним з параметрів (обмеженням) мінімізації ризику збитковості страхового портфеля.

Таблиця 3.6

Вартість договорів перестраховання при пасивному та активному перестрахованні для Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» в 2010 р., тис. грн.

Вид страхування Показник	Страхування відповідальності	Особисте страхування	Страхування транспортних засобів	Страхування вантажу та багажу	Страхування фінансових ризиків	Майнове страхування	Страхування від нещасних випадків
Вартість договору при пасивному перестрахованні	-3096,76	-96,55	-2320,13	-2426,48	-3624,78	-3353,75	-1438,93
Середнє значення	-2336,77						
Вартість договору при активному перестрахованні	621,94	1005,68	414,62	761,12	1202,70	505,29	1005,19
Середнє значення	788,08						

Отже, на основі даних табл. 3.6 можна відзначити, що залежно від способу дії перестраховання вартість договору може мати як додатне, так і від'ємне значення. Це обумовлено тим, що при пасивному перестрахованні величина вартості договору має від'ємний інгредієнт, тобто в процесі прийняття управлінських рішень менеджмент компанії намагається мінімізувати абсолютне значення даного показника. У той же час, приймаючи ризики в перестраховання, керівництво страховика прикладає зусилля щодо максимізації власного доходу за рахунок збільшення вартості договору перестраховання.

Останнім суттєвим обмеженням математичної моделі оптимізації структури страхового портфеля виступає вимога до рівня доходності здійснення страхових і перестрахових операцій. Так, враховуючи розраховані вище кількісні характеристики вартості договору перестраховання в розрізі активного і пасивного способу дії та зважаючи на факт настання або не настання страхового випадку, проведемо розрахунок рівня доходності портфеля страхової компанії за кожним видом страхування. Наочну інтерпретацію отриманих результатів представлено на рис. 3.4.

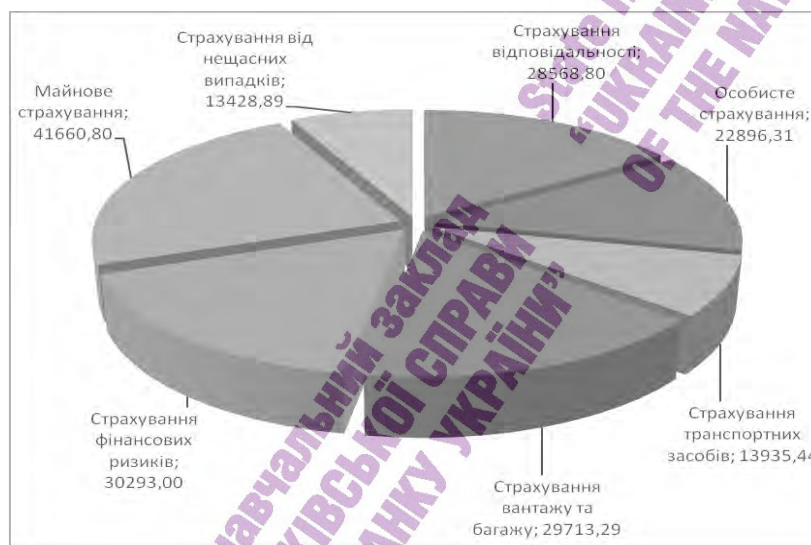


Рис. 3.4. Рівень доходності в розрізі видів страхування Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» в 2010 р.

Виходячи з даних, наведених на рис. 3.4, можна зазначити, що значну частку (в обсязі 40%) доходності страхового портфеля Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» забезпечують укладення договорів страхування двох видів, а саме майнового страхування та страхування фінансових ризиків. Страхування відповідальності та страхування вантажу і багажу мають майже однаковий вплив на структуру доходності страхового портфеля, складаючи по 16% відповідно. Порівняно з іншими видами страхування найменший дохід був отриманий в результаті страхування від нещасних випадків, що пояснюється мінімальним обсягом зібраних страхових премій. Крім того, необхідно зазначити, що в 2010 р. в середньому спостерігався розподіл доходності страхового портфеля Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК

«Оранта» пропорційно акумульованим страховим преміям у межах всіх ук-ладених договорів страхування.

Визначивши основні обмеження математичної моделі оптимізації структури страхового портфеля за допомогою операцій перестраховання (рівень платоспроможності, ступінь однорідності, середня імовірність настання страхових випадків, вартість договору перестраховання та доходність страхового портфеля) необхідність проведення диверсифікації обумовлюється визначенням мінімального обсягу ризиків діяльності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта». У рамках практичної реалізації запропонованої моделі шляхом застосування інструменту «Пошук рішення» MS Excel було досягнуто рівень ризику в розмірі 119871,95 тис. грн. (рис. 3.5).

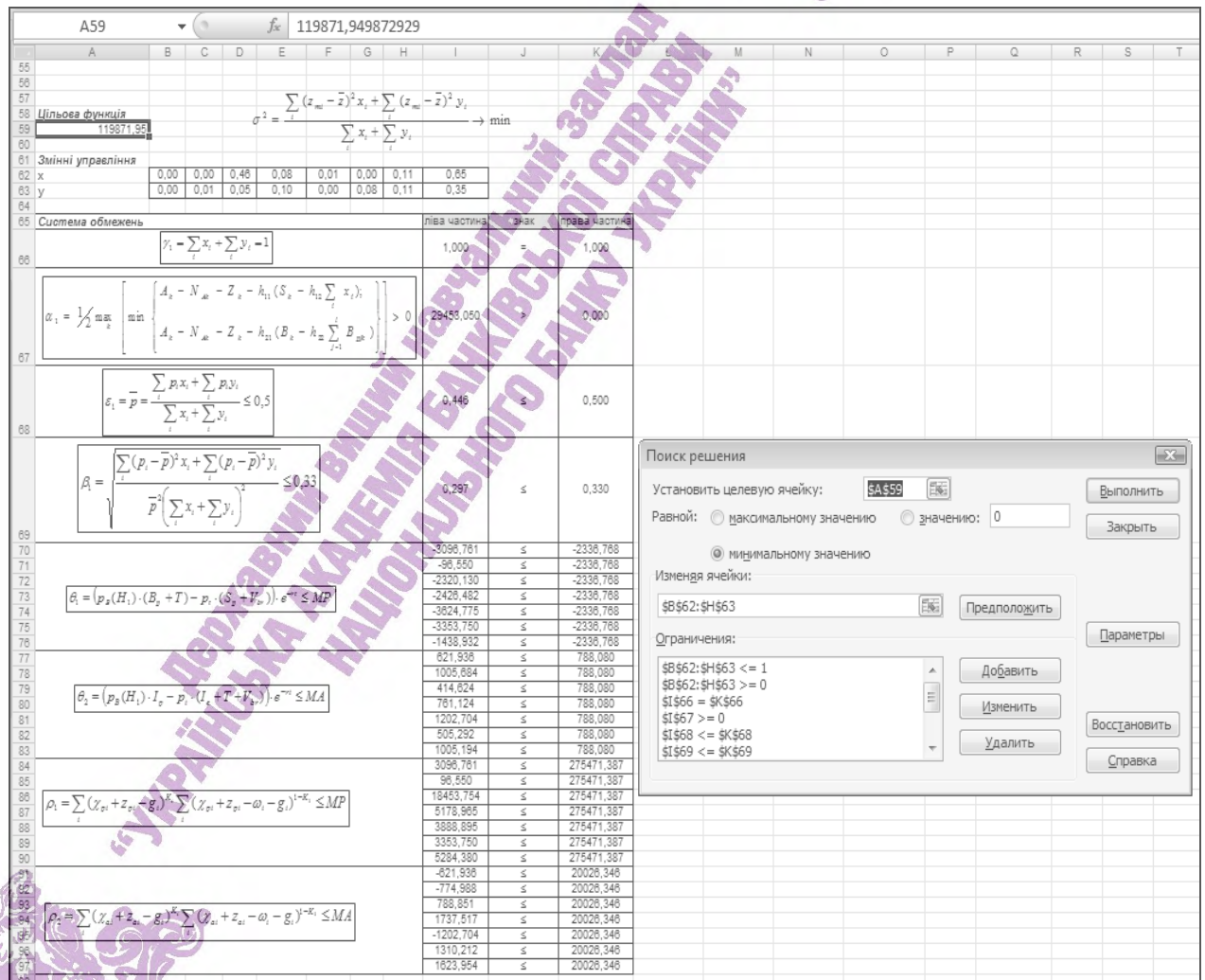


Рис. 3.5. Застосування інструменту «Пошук рішення» MS Excel для оптимізації структури страхового портфеля Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» за допомогою операцій перестраховання

Економічна сутність, отриманої кількісної характеристики цільової функції математичної моделі, полягає в розмірі збитків, які має виплатити страхова компанія при одночасному настанні несприятливих подій за всіма укладеними договорами, в розрізі яких було здійснено операції перестрашування. Доцільно зазначити, що отриманий рівень збитків виступає мінімально можливим значенням даної характеристики за умови функціонування страхової компанії за визначеними вище параметрами формування страхового портфеля СК Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта».

Таким чином, досягнення мінімального рівня збитковості страхового портфеля компанії забезпечується за рахунок наступної комбінації змінних управління – частка страхових премій, переданих у перестрашування (пасивне перестрашування); частина страхових премій, прийнятих у перестрашування (активне перестрашування) (табл. 3.7).

Таблиця 3.7

Розподіл страхових премій, переданих (залучених) у перестрашування, необхідних для формування оптимального страхового портфеля Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта», част. од.

Змінні управління	Страшування відповідальності	Особисте страхування	Страшування транспортних засобів	Страшування вантажу та багажу	Страшування фінансових ризиків	Майнове страхування	Страшування від нещасних випадків	Сума
Частка страхових премій, які необхідно передати в перестрашування	0,00	0,00	0,46	0,08	0,01	0,00	0,11	0,65
Частка страхових премій, які необхідно додатково залучити за допомогою активного (вхідного) перестрашування	0,00	0,01	0,05	0,10	0,00	0,08	0,11	0,35



Отже, можна стверджувати, що мінімізацію збитків у результаті можливого настання несприятливих подій пропонується провести за рахунок пасивного перестрахування 65% існуючих договорів страхування, в той час, як 35% від загальної чисельності страхових договорів необхідно додатково залучити. Розглядаючи більш детально комплекс дій, запропонованих для оптимізації структури існуючого страхового портфеля СК Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта», необхідно зазначити:

- позиція страхової компанії відносно страхування відповідальності не потребує управління за рахунок операцій перестрахування, оскільки змінні управління приймають нульові значення, що пояснюється ефективністю дій менеджерів СК Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта» в межах укладення договорів за даним видом страхування;

- стосовно страхування фінансових ризиків спостерігається необхідність проведення з метою отримання оптимального портфеля тільки пасивного перестрахування, в розмірі 1%. Дана тенденція обумовлена високим рівнем акумуляції даних ризиків і, відповідно, значною ймовірністю їх настання, що призводить до необхідності передачі частини відповідальності за фінансовими ризиками у перестрахування;

- особисте та майнове страхування характеризуються протилежною порівняно з вищеописаною ситуацією. Так, ефективність диверсифікації страхового портфеля досягається за рахунок активізації залучення страхових премій даного виду в розмірі 1% і 8%, відповідно. Зазначений факт пояснюється необхідністю забезпечити варіативність договорів даного виду страхування;

- застосування операцій як активного, так і пасивного перестрахування вимагає страхування транспортних засобів, вантажу і багажу та від нещасних випадків. Аналізуючи частку премій, які додатково необхідно

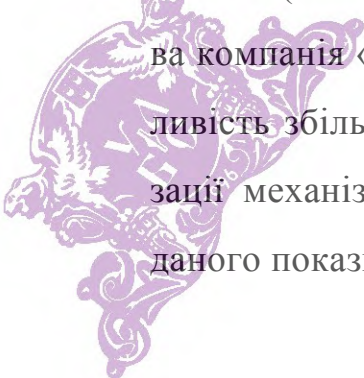


залучити, слід відмітити, що їх обсяг становить відповідно 5%, 10%, та 11%.

Зазначимо, якщо в рамках активного перестраховання спостерігається рівномірний розподіл змінних управління, то в межах характеристики частки премій, які необхідно передати в перестраховання, виявляється значна диспропорція. У розрізі страхування вантажу та багажу і страхування від нещасних випадків обсяг ризиків, які доцільно передати в перестраховання знаходиться в межах від 8% до 11%, в той час, як страхування транспортних засобів характеризується значенням даного показника в розмірі 46%, що свідчить про необхідність максимальної спрямованості менеджменту СК Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оронта» на управління даним видом страхування за рахунок операцій перестраховання для оптимізації страхового портфеля.

Практичну перевірку розробленого підходу до оцінки платоспроможності страховика здійснено також і на основі даних ПАТ «Страхова компанія «Скайд», ТДВ «Страхова компанія «Надія». За результатами проведених розрахунків (додаток К) визначено співпадіння динаміки значень точечної оцінки рівня платоспроможності розглянутих страхових компаній.

У 2003-2008 рр. спостерігалось зростання рівня платоспроможності, причому починаючи з 2006 р., для всіх страховиків було характерне зростання темпів приросту даного показника. Фінансова криза спричинила різку зміну рівня платоспроможності досліджених компаній з високого на достатній (ПАТ «Страхова компанія «Скайд»), або критичний (ТДВ «Страхова компанія «Надія»). При цьому кожна з розглянутих компаній мала можливість збільшити реальний рівень платоспроможності за рахунок активізації механізму перестраховання, про що свідчить оптимальне значення даного показника (додаток К).



Базуючись на отриманих результатах щодо рівня платоспроможності ПАТ «Страхова компанія «Скайд» та ТДВ «Страхова компанія «Надія», проведено оптимізацію структури їх страхових портфелів, результати якої, поряд з даними Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта», наведено в табл. 3.8.

Таблиця 3.8

Частки страхових премій, які необхідно передати (залучити) з метою оптимізації страхового портфеля за даними 2010 р.

Показник	Компанії	Значення показника за видами страхування						
		Страхування відповідальності	Особисте страхування	Страхування транспортних засобів	Страхування вантажу та багажу	Страхування фінансових ризиків	Майнове страхування	Страхування від нещасних випадків
Частка страхових премій, які необхідно передати в перестраховання	ПАТ СК «Скайд»	0,00	0,00	0,46	0,08	0,01	0,00	0,11
	ВАТ НАСК «Оранта»	0,05	0,03	0,21	0,09	0,07	0,06	0,07
	ТДВ СК «Надія»	0,00	0,12	0,32	0,00	0,19	0,02	0,04
Частка страхових премій, які необхідно додатково залучити за допомогою активного перестраховання	ПАТ СК «Скайд»	0,00	0,01	0,05	0,10	0,00	0,08	0,11
	ВАТ НАСК «Оранта»	0,04	0,06	0,08	0,06	0,06	0,02	0,1
	ТДВ СК «Надія»	0,08	0,00	0,09	0,00	0,06	0,07	0,01

Отримані параметри диверсифікованого портфеля свідчать про необхідність використання як активного, так і пасивного способів перестраховання у визначеному співвідношенні для кожного виду страхування з метою отримання збалансованої структури портфелів. Нульове значення часток страхових премій демонструє відсутність необхідності проведення оптимізації відповідного виду страхування, а ненульове - свідчить про доцільність здійснення коригувальних дій.

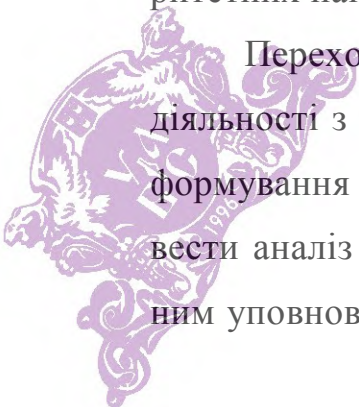
3.3. Сучасний стан і подальші перспективи розвитку системи нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій

Вплив страхування в цілому, та перестрахової діяльності зокрема, на ефективність і законність проведення значної кількості економічних та фінансових операцій в державі, зумовлює необхідність детального аналізу існуючої системи державного регулювання страхового ринку та визначення перспектив подальшого вдосконалення інструментів управління перестраховими операціями.

Останні події, пов'язані з подоланням наслідків кризових явищ на ринку фінансових послуг України, виявили недостатню ефективність системи державного регулювання страхової і перестрахової діяльності. Державні органи нагляду не тільки не змогли попередити кризові явища на ринку страхування і перестраховування, але й були обмежені у використанні комплексних заходів для виходу з ситуації, що склалася, і як результат – були не в змозі з мінімальними втратами подолати наслідки фінансової нестабільності. Крім того, прийняті органами державного регулювання заходи з ліквідації негативних наслідків кризи не завжди були адекватні та своєчасні змінам, які відбувалися на ринку фінансових послуг.

Таким чином, нові вимоги до регулювання ринку фінансових послуг в Україні викликають необхідність дослідження існуючої нормативно-правової бази проведення операцій перестраховування та ідентифікації пріоритетних напрямків діяльності державних органів регулювання.

Переходячи безпосередньо до висвітлення питання щодо організації діяльності з контролю і регулювання перестрахових операцій в Україні та формування нормативно-правової бази, яка її регламентує, доцільно провести аналіз установ, що здійснюють нагляд за перестраховуванням. Основним уповноваженим органом, який регулює перестрахові операції в Украї-

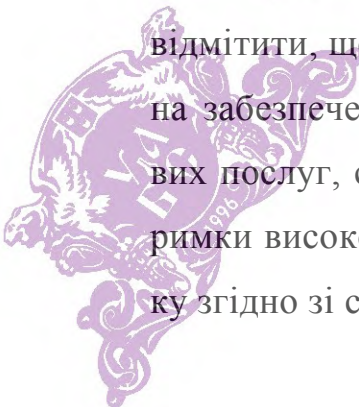


ні, є Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг (Держфінпослуг). Створення даного органу відбулося в результаті прийняття Указу Президента України «Про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України» від 11 грудня 2002 року № 1153/2002 [138]. Засади, якими регламентується діяльність Держфінпослуг в нинішніх умовах, викладені в Постанові Кабінету Міністрів «Про затвердження Положення про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України» від 3 лютого 2010 р. № 157 [146].

Згідно даного нормативно-правового документу основними завданнями Держфінпослуг виступають:

- створення та реалізація політики держави у сфері надання фінансових послуг;
- впровадження і виконання стратегічних планів розвитку ринків фінансових послуг та розв’язання системних питань їх діяльності;
- створення та подальша координація єдиної державної стратегії відносно діяльності накопичувальної системи пенсійного страхування;
- виконання, в межах покладених повноважень, державного регулювання та нагляду за здійсненням фінансових операцій, дотриманням законодавства суб’єктами ринку фінансових послуг;
- захист у межах існуючої нормативно-правової бази прав споживачів фінансових послуг;
- стимулювання європейської та світової інтеграції національного ринку фінансових послуг.

Отже, узагальнюючи нормативно-встановлені положення відносно задач центрального органу виконавчої влади зі спеціальним статусом, слід відмітити, що основна діяльність Держфінпослуг повинна бути спрямована на забезпечення високого рівня організаційного розвитку ринку фінансових послуг, стимулювання ефективності надання фінансових послуг, підтримки високого рівня конкуренції та, відповідно, регулювання даного ринку згідно зі стратегічними завданнями держави.

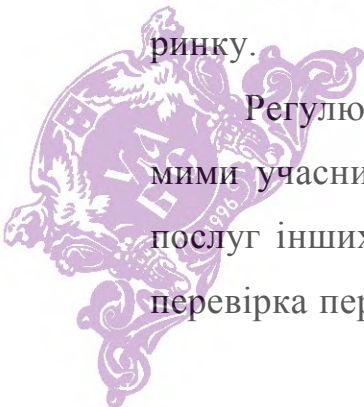


Крім того, доцільно зауважити, що державними органами, які відповідно до законодавства, додатково здійснюють нагляд та регламентують порядок проведення перестрахових операцій, є Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, Міністерство фінансів України, Національний банк України, Державна служба фінансового моніторингу України та Державна податкова адміністрація України. Зазначені органи державної влади як безпосередньо забезпечують формування законодавчої бази щодо проведення перестрахових операцій (Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України, Міністерство фінансів України), так і проводять контроль за правомірністю здійснення перестраховання і пов'язаних з ним фінансових операцій (Національний банк України, Державна служба фінансового моніторингу України та Державна податкова адміністрація України).

У випадку протиправного використання страховими компаніями операцій перестраховання, притягнення до відповідальності винних осіб, за скоєні правопорушення, здійснюється органами Міністерства внутрішніх справ України, прокуратурою та Службою безпеки України.

Виходячи з того, що перестрахові операції за умови передачі ризику компаніям-нерезидентам можуть носити міжнародний характер, нагляд за їх проведенням здійснюється і міжнародними організаціями, такими як: Група по протидії відмиванню брудних грошей (FATF), Міжнародна асоціація органів страхового нагляду (IAIS). Діяльність зазначених організацій направлена не лише на здійснення нагляду за законністю перестрахових операцій і контролю відповідних фінансових потоків, але й на уніфікацію нормативно-правових засад здійснення перестраховання та забезпечення інформаційної підтримки національних органів регулювання страхового ринку.

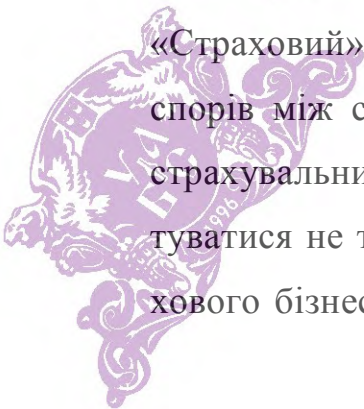
Регулювання та нагляд за перестрахованням може проводитись і самими учасниками страхового ринку або здійснюватися з використанням послуг інших суб'єктів господарювання на ринкових умовах. Наприклад, перевірка перестрахових операцій у розрізі даних бухгалтерської та фінан-



сової звітності страховиків, може здійснюватися незалежними аудиторськими компаніями. Достовірне відображення операцій, пов'язаних з проведенням перестраховання, виступає основою ефективних та дієвих перевірок іншими органами державного нагляду.

Однією з важливих складових регулювання діяльності суб'єктів страхового та перестрахового ринків є функціонування саморегулювних організацій. На даний момент в Україні існує три об'єднання страховиків (Ліга страхових організацій, Українська федерація страховиків, Асоціація «Страховий бізнес»), але жодне з них не поєднує більше, ніж 50% учасників страхового та перестрахового ринків. Консолідація зусиль страхових компаній з метою отримання від органів державної влади певного обсягу повноважень у сфері управління страховим і перестраховим ринками, набуває все більшої актуальності в умовах недостатнього захисту прав споживачів страхових послуг та необхідності посилення координації дій між учасниками страхових відносин. Розробка і впровадження єдиної стратегії поведінки учасниками даних об'єднань дозволить не тільки всебічно обмінюватись інформацією та технологіями, але й здійснювати реальний вплив на розвиток і регулювання страхового та перестрахового ринків у державі. За участю саморегулювних організацій може проводитись розробка нормативно-правових документів щодо регулювання страхової і перестрахової діяльності, впроваджуватись заходи, єдині для всіх учасників страхового і перестрахового ринків. Існування саморегулювних організацій дає можливість досягти максимальної збалансованості між потребами учасників ринку та політикою держави в сфері управління ринком фінансових послуг.

На початку 2011 р. в Україні розпочав діяльність третейський суд «Страховий». Метою функціонування даного органу є розгляд страхових спорів між страховими і перестраховими компаніями, посередниками та страхувальниками. Прийняття рішень третейським судом, які будуть ґрунтуватися не тільки на вимогах законодавства, а й на досвіді ведення страхового бізнесу, сприятиме зростанню довіри до страхової діяльності, під-



вищить рівень захисту прав клієнтів страховиків. Крім того, діяльність даного інституту надасть можливість ідентифікувати та всебічно аналізувати поточні проблеми в галузі страхування і перестрахування, та в результаті – оперативно вносити корективи до нормативно-правової бази, формувати стратегію подальшого розвитку даного сегменту ринку фінансових послуг.

Дієвим методом регулювання операцій перестрахування на ринкових засадах є створення державної перестрахової компанії. Організація перестрахової компанії з використанням фінансових ресурсів держави, забезпечить не тільки розширення місткості вітчизняного ринку перестрахування і збільшення інвестицій в економіку України за допомогою розміщення страхових резервів, а й надасть змогу проводити управління і нагляд за перестраховою діяльністю за допомогою ринкових механізмів. Приймаючи в перестрахування ризики від вітчизняних страховиків, державна компанія зможе проводити аналіз фінансової стійкості цедента, оцінювати якість ризиків, які перестраховуються, отримувати додаткову інформацію про склад і структуру страхового портфеля перестраховальника.

Таким чином, можна зробити висновок, що поєднання методів регулювання перестрахових операцій на рівні державних органів контролю та організацій, які здійснюють нагляд на ринкових засадах, забезпечує найбільш ефективне стимулювання подальшого розвитку страхового та перестрахового ринків, гарантує законність та правомірність проведення на них фінансових операцій.

Виходячи з наведених засад нагляду, регулювання, контролю за операціями перестрахування в Україні та функціонування відповідних регулюючих органів, можна сформулювати загальну схему даного процесу (рис.

3.6).

Важливе значення для оцінки рівня організації системи нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій в Україні має аналіз існуючої нормативно-правової бази, яка регламентує умови проведення перестрахових операцій.

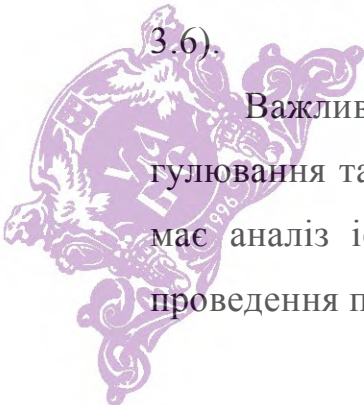


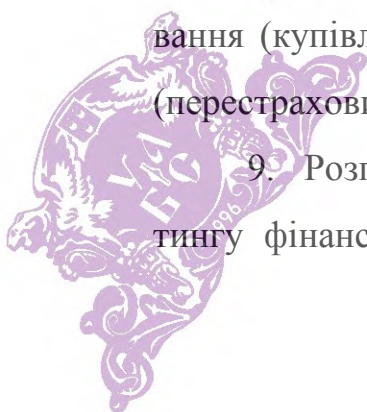


Рис. 3.6. Система нагляду, регулювання та контролю здійснення операцій перестраховання в Україні (складено автором)



На сьогодні перелік документів, який формує правила здійснення перестраховання, включає:

1. Закон України «Про страхування» від 7 березня 1996 року № 85/96-ВР [159].
2. Постанова Національного банку України «Про застосування іноземної валюти в страховій діяльності» № 135 від 11.04.2000 р. [141].
3. Закон України «Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, або фінансування тероризму» 28 листопада 2002 року № 249-IV [140].
4. Розпорядження Держфінпослуг «Про затвердження Порядку складання звітних даних страховиків» від 03.02.2004 № 39 [153].
5. Постанова КМУ «Про затвердження Порядку та вимог щодо здійснення перестраховання у страховика (перестраховика) нерезидента» від 4 лютого 2004 р. № 124 [154].
6. Розпорядження Держфінпослуг «Про затвердження Порядку надання страховиками (цедентами, перестраховувальниками) інформації про укладені договори перестраховання з страховиками (перестраховиками) нерезидентами до Держфінпослуг» від 04.06.2004 №914 [149].
7. Розпорядження Держфінпослуг «Про затвердження Вимог до рейтингів фінансової надійності (стійкості) страховиків та перестраховиків-нерезидентів» 03.12.2004 № 2885 [143].
8. Розпорядження Держфінпослуг «Про затвердження Порядку погодження в Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України договорів перестраховання з перестраховиками-нерезидентами для перерахування (купівлі) іноземної валюти страховиками-резидентами та страховими (перестраховими) брокерами-резидентами» 03.06.2005 № 4123 [150].
9. Розпорядження Держфінпослуг «Про затвердження Вимог до рейтингів фінансової надійності (стійкості) страховика-нерезидента, який має

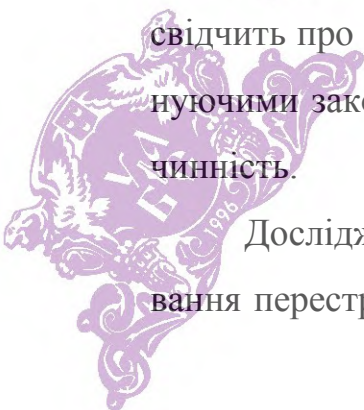


право здійснювати страхову діяльність в Україні» від 28.08.2007 № 7924 [142].

10. Податковий кодекс України від 2 грудня 2010 року № 2755-VI [132].

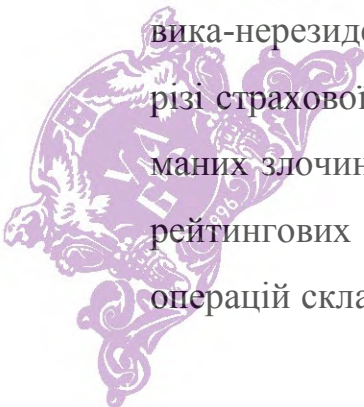
Крім того, необхідно зазначити, що за нового керівництва Держфінпослуг було оприлюднено два проекти таких нормативно-правових документів, як розпорядження Держфінпослуг «Про затвердження Порядку реєстрації договорів перестраховування» [152] та розпорядження Держфінпослуг «Про вимоги до рейтингу фінансової надійності (стійкості) страховиків та перестраховиків-нерезидентів» [137]. Прийняття першого розпорядження обумовлено необхідністю виконання статті 12 Закону України «Про страхування» відносно обов'язковості реєстрації договорів перестраховування. Даним документом будуть надані правові можливості Держфінпослуг здійснювати контроль процесу укладання договорів перестраховування з компаніями-резидентами та нерезидентами, і відповідно, відслідковувати законність даних дій. Проект другого розпорядження Держфінпослуг є відповіддю на прийняття Податкового кодексу України, в якому статтею 160 закріплені особливості оподаткування нерезидентів. Додатково дане розпорядження покликано уніфікувати існуючі нормативно-правові документи, які регламентують вимоги до рейтингів фінансової надійності (стійкості) страхових і перестрахових компаній-нерезидентів. Особливістю державного регулювання в розрізі даного документу також є підвищення вимог до рівня платоспроможності страховиків і перестраховиків-нерезидентів. Отже, доцільно зауважити, що положення даних розпоряджень дублюють уже існуючі нормативно-правові документи, що свідчить про необхідність подальшого їх доопрацювання та гармонізації з існуючими законодавчими документами або визнання їх такими, що втратили чинність.

Досліджуючи зміст та сутність наведеної законодавчої бази регулювання перестраховування, а також період її формування, можна зазначити, що,



переважно, зазначені нормативно-правові акти були відповіддю державних органів нагляду на проблемні аспекти, характерні для ринку страхування та перестраховування в певний проміжок часу. Більшість цих законодавчих документів спрямована на мінімізацію використання операцій перестраховування з метою оптимізації оподаткування, виводу фінансових ресурсів за межі України та легалізації коштів, отриманих злочинним шляхом. Зважаючи на той факт, що українське законодавство до прийняття у 2010 році Податкового кодексу створювало для страхових компаній пільговий режим оподаткування, який базувався на ставці податку на рівні 3% від валових премій за вирахуванням премій, переданих у перестраховування, страхова діяльність інтенсивно використовувалася з метою оптимізації оподаткування іншими суб'єктами господарювання. Перестрахові операції, в свою чергу, виступали ефективним механізмом виводу грошових коштів за межі України та їх подальшої легалізації через офшорні компанії.

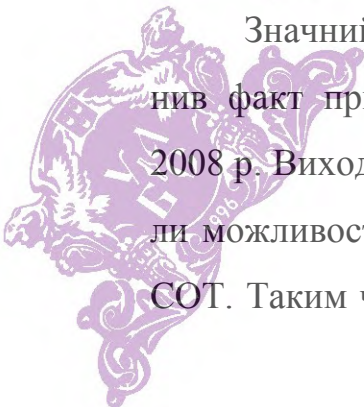
Першим нормативно-правовим документом, який був спрямований на регулювання операцій перестраховування та значно змінив існуючу ситуацію на ринку перестраховування, була постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку та вимог щодо здійснення перестраховування у страховика (перестраховика) нерезидента» від 4 лютого 2004 р. № 124. Згідно з даною постановою українські страхові компанії отримали можливість перестраховувати власні ризики у страховиків (перестраховиків) нерезидентів, у країні реєстрації яких повинен був здійснюватись нагляд за страховою і перестраховою діяльністю; страховик-нерезидент повинен проводити безперервну діяльність не менше, ніж три роки до дати підписання угоди; у страховика-нерезидента не допускається наявність порушення законодавства в розрізі страхової, перестрахової діяльності та протидії легалізації доходів, отриманих злочинним шляхом. Крім того, якщо ризики перестраховуються у нерейтингових страхових або перестрахових компаніях, то податок з таких операцій складає 15%. Визначення рейтингу, якому повинні відповідати ком-



панії-нерезиденти покладалось на Держфінпослуг. Незважаючи на зниження даної ставки податку з 1 жовтня 2004 р. (у зв'язку зі змінами до Закону України «Про оподаткування прибутку підприємств») до 6%, додаткове прийняття в 2004 р. розпоряджень Держфінпослуг «Про затвердження Порядку надання страховиками (цедентами, перестраховальниками) інформації про укладені договори перестраховання з страховиками (перестраховиками) нерезидентами до Держфінпослуг» від 04.06.2004 №914 [149] та «Про затвердження Вимог до рейтингів фінансової надійності (стійкості) страховиків та перестраховиків-нерезидентів» від 03.12.2004 № 2885 [143] призвели до значного зменшення обсягів премій, переданих в офшорні зони (такі країни як Латвія, Литва, Молдова та Естонія). Наслідком даних заходів стали також кількісні зміни на перестраховому ринку, які проявились у перевищенні питомої ваги премій, переданих національним перестраховикам.

Введення в дію у 2005 році, в результаті співпраці з Національним банком України, розпорядження Держфінпослуг «Про затвердження Порядку погодження в Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України договорів перестраховання з перестраховиками-нерезидентами для перерахування (купівлі) іноземної валюти страховиками-резидентами та страховими (перестраховими) брокерами-резидентами» [150] від 03.06.2005 № 4123 дало можливість Держфінпослуг проводити повний контроль кожного договору перестраховання та за допомогою співробітництва з FATF визначати надійність перестраховика-нерезидента. Дані заходи значно посилили роль Держфінпослуг у забезпеченні правомірності та оперативності проведення страховими компаніями операцій перестраховання.

Значний вплив на систему регулювання перестрахових операцій здійснив факт приєднання України до Світової організації торгівлі 16 травня 2008 р. Виходячи з вимог даної організації, вітчизняні перестраховики не мали можливості здійснювати розміщення ризиків у країнах, які не є членами СОТ. Таким чином, протягом двох років, доки не було прийнято положення

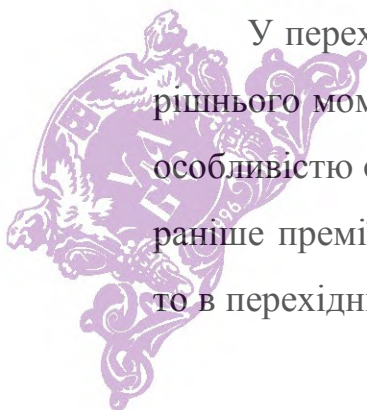


про допустимість здійснення перестраховання в країнах - не членах СОТ, вітчизняні компанії не мали доступу на ринок перестраховання Росії, який тривалий період часу виступав найбільшим цесіонером ризиків українських страхових компаній. Цінність перестрахової місткості російського страхового ринку полягає не тільки в меншій вартості операцій перестраховання, але й в можливості проведення оцінки ризиків, які пропонується перестраховувати.

Суттєва мінімізація використання операцій перестраховання з метою легалізації доходів, отриманих злочинним шляхом, відбулася в результаті прийняття Податкового кодексу України [132]. У даному документі закріплено, що починаючи з 1 січня 2012 р. страхові компанії сплачуватимуть податок на прибуток у розмірі 21%. Тобто страховики будуть формувати дохідний та витратний потік і з отриманої різниці сплачувати податок на прибуток від страхової діяльності. У свою чергу, дохідна частина зменшуватиметься на обсяг переданих у перестраховання коштів, а від бази оподаткування відніматиметься сума сформованих страхових резервів. Досліджуючи зміни з точки зору діяльності компаній, які здійснюють страхування життя, необхідно зазначити, що для них прибуток за довгостроковими договорами страхування життя буде підлягати оподаткуванню за нульовою ставкою, прибуток за всіма іншими - оподатковуватиметься на загальних підставах.

Таким чином, у страхових компаній та державних органів регулювання є термін до 1 січня 2012 р., щоб адаптуватися до нових умов функціонування на страховому та перестраховому ринках, вирішити проблемні питання, що залишилися (види резервів, що будуть зменшувати базу оподаткування, методи їх розрахунку та інше).

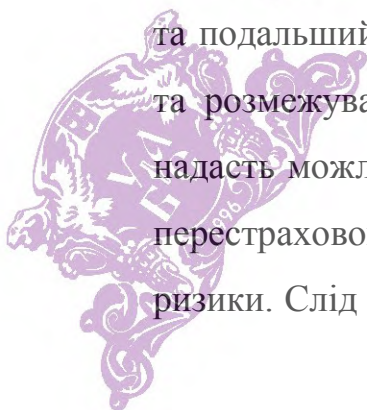
У перехідний період на ринку страхування буде діяти існуюча до теперішнього моменту система оподаткування – 3% від валових премій. Єдиною особливістю є специфіка оподаткування операцій перестраховання: так, якщо раніше премії, передані в перестраховання, віднімалися від валових премій, то в перехідний період ставка податку буде вираховуватися з усієї суми валово-



вих премій страховика. Тобто за умови декількох ретроцесій буде виникати подвійне, потрійне чи й більше оподаткування. Впровадження даних заходів базується також на намаганні Міністерства фінансів ліквідувати можливість «схемного» перестраховання в період переходу до загальної системи оподаткування прибутку страхових компаній.

Отже, можна стверджувати, що більшість заходів Держфінпослуг та інших державних органів влади протягом періоду становлення вітчизняного страхового і перестрахового ринків були спрямовані на створення тотального контролю та регламентування перестрахових операцій; у той же час заходи з приводу розвитку даного виду фінансових послуг, створення конкурентних умов проведення перестраховання в Україні не здійснювались. Операції перестраховання більшістю державних органів регулювання розглядаються, як інструмент проведення злочинних дій та фінансових шахрайств, незважаючи на економічну сутність даних операцій, які виступають інструментом забезпечення фінансової стійкості страхових компаній з незначним рівнем капіталізації, що особливо актуально на даному етапі розвитку українського ринку страхування.

На основі проведеного дослідження можна виділити наступні пріоритетні напрямки вдосконалення нагляду, регулювання, контролю за проведенням перестрахових операцій: подальший розвиток системи контролю перестрахових операцій з боку Держфінпослуг та інших регулюючих органів влади за допомогою прийняття відповідних нормативно-правових актів повинно ґрунтуватися на якісному розвитку суб'єктів ринку перестраховання та створення відповідних умов розширення перестрахової діяльності; впровадження та подальший розвиток інституту професійних перестраховиків, поява яких та розмежування функцій між страховими та перестраховими компаніями надасть можливість створити необхідні умови для формування самостійного перестрахового ринку, який буде здатен акумулювати значні за розмірами ризики. Слід додати, що поява професійних перестрахових компаній не мож-



лива без розробки відповідної законодавчої бази, яка б регламентувала питання пов'язані з умовами створення перестрахових компаній, ліцензування їх діяльності, розміщення резервів, взаємодії зі страховими компаніями і брокерами та інше. Виходячи з цього, передумовою розвитку інституту професійних перестраховиків в Україні повинні бути спільні зусилля всіх учасників страхового і перестрахового ринків, державних органів регулювання відносно створення відповідних нормативно-правових та інфраструктурних засад організації даного процесу.

Дієвий контроль і регулювання діяльності посередників, які функціонують на перестраховому ринку, створення умов розвитку інституту вітчизняних актуаріїв, також виступає необхідною складовою вдосконалення перестрахових операцій в Україні. Можливість страхових та перестрахових компаній швидко знаходити вільні перестрахові місткості для розміщення ризиків; якісно та математично обґрунтовано оцінювати ризики, визначати розмір збитків за допомогою незалежних експертів (актуаріїв) значно підвищить ефективність і прозорість проведення операцій перестрашування.

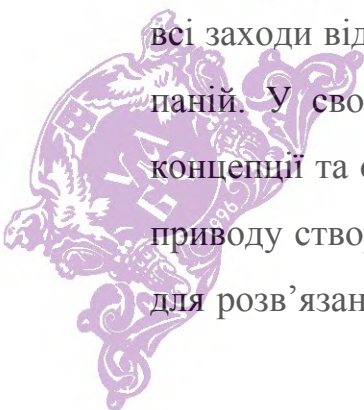
В умовах глобалізації та лібералізації діяльності перестрахових компаній особливої уваги також набуває процес впровадження Міжнародних стандартів фінансового обліку і звітності та застосування нормативів платоспроможності ЄС (Solvency I, Solvency II). Реалізація даних заходів надасть можливість не тільки забезпечити уніфікацію звітності страхових компаній, виявити резерви покращення їх платоспроможності, але й переоцінити та встановити реальну вартість активів страхових компаній, розкрити інформацію про реальні джерела формування статутного капіталу і власників страховика.

Наближення перестрахової діяльності до міжнародних стандартів призведе до підвищення інвестиційної привабливості вітчизняних страхових і перестрахових компаній, надасть можливість закордонним партнерам здійснювати адекватну оцінку фінансової стійкості вітчизняних перестраховиків, що, в



результаті, забезпечить зростання «імпорту» страхових ризиків, підвищення довіри до вітчизняних компаній.

Виходячи з того, що світова фінансова криза обумовила зміну принципів нагляду за фінансовою діяльністю, то подальший розвиток системи контролю за функціонуванням страхових і перестрахових компаній на основі оцінки ризиків повинен стати пріоритетним та всебічно підтримуватись не тільки Держфінпослуг, а й іншими державними органами. Реалізація пруденційного нагляду дозволить: підвищити контроль за компаніями, функціонування яких може призвести до невиконання ними взятих перед клієнтами зобов'язань; попереджати ситуації, пов'язані з неплатоспроможністю страхових і перестрахових компаній; забезпечити достатній рівень фінансової стійкості суб'єктів страхового і перестрахового ринків на основі оперативного застосування корегуючих заходів впливу. На даному етапі реалізації стратегії відносно аналізу діяльності вітчизняних суб'єктів страхового та перестрахового ринків на основі оцінки ризиків Держфінпослуг прийнято розпорядження «Про затвердження Концепції запровадження пруденційного нагляду за небанківськими фінансовими установами та Програми розвитку системи пруденційного нагляду за небанківськими фінансовими установами» [144] від 15.07.2010 р. № 585. Даним документом закріплено основні напрямки забезпечення проведення ефективного пруденційного нагляду в Україні, зокрема формування вимог до статутного капіталу відповідно до вимог Solvency II, рівня платоспроможності, обсягу і видів активів та впровадження стрестування. Крім того, в складі Держфінпослуг створений департамент пруденційного нагляду, який повинен здійснювати та технологічно підтримувати всі заходи відносно оцінки ризику діяльності страхових і перестрахових компаній. У свою чергу, необхідно зазначити, що прийняття вищезазначеної концепції та організація відповідного департаменту не вирішує всіх питань з приводу створення дієвої системи пруденційного нагляду. Подальші заходи для розв'язання даної проблеми повинні включати розробку чітких функціо-

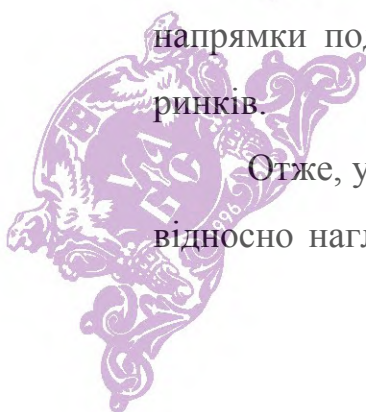


нальних обов'язків та повноважень робітників департаменту пруденційного нагляду; створення та адаптацію до умов функціонування українського страхового і перестрахового ринків моделей, на основі яких буде здійснюватись оцінка ризику; визначення способів та методів проведення перевірок; формування нормативно-правової бази, яка дозволить здійснювати весь комплекс заходів щодо оцінки ризиків діяльності страхових і перестрахових компаній.

Важливим аспектом ефективного регулювання перестрахових операцій в Україні повинна виступати функціональна спроможність Держфінпослуг та її операційна незалежність. Одним із найбільш раціональних методів вирішення даної проблеми в сучасних умовах розвитку ринку фінансових послуг України є комбінована модель фінансування діяльності уповноваженого органу виконавчої влади. Тобто частину коштів на провадження своєї діяльності Держфінпослуг, як і раніше, отримуватиме з державного бюджету, а частину – будуть фінансувати учасники страхового і перестрахового ринків. Ініціатива щодо забезпечення діяльності Держфінпослуг за рахунок коштів страхових і перестрахових компаній підтримується і самими учасниками ринку, оскільки вони також зацікавлені в ефективності діяльності органу державного нагляду та контролю. Основними питаннями залишаються тільки ставка і база майбутніх трансфертів, встановлення чітких напрямків витрачання даних коштів.

Згрупування комплексу заходів щодо вдосконалення нагляду, регулювання та контролю за проведенням операцій перестраховування в цілісну систему може бути представлено у вигляді загальнодержавної стратегії розвитку ринку перестраховування до 2015 р., яка надасть змогу ідентифікувати основні напрямки подальшої діяльності всіх суб'єктів страхового і перестрахового ринків.

Отже, узагальнюючи перспективні напрямки діяльності Держфінпослуг відносно нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових

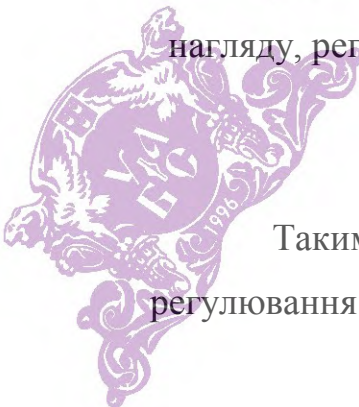


операцій, визначемо ймовірний вплив запропонованих заходів на перестрахові операції та спрогнозуємо можливі результати (рис. 3.7).



Рис. 3.7. Оцінка перспективних напрямків діяльності Держфінпослуг щодо нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій (складено автором)

Таким чином, подальший розвиток і удосконалення засад нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій обумовляє



створення ефективно функціонуючого перестрахового ринку, за допомогою інструментів якого можна буде: мінімізувати втрати вітчизняних суб'єктів господарювання від настання значних за розмірами несприятливих подій різного роду; забезпечити подальше розширення українського ринку страхування та його вихід на новий рівень розвитку; а також розширити інвестиційні можливості економіки держави, як за рахунок капіталу українських перестрахових компаній, так і за рахунок виходу на вітчизняний ринок закордонних перестраховиків.

Висновки до третього розділу

Результати дослідження стосовно аналізу фінансових потоків від проведення операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страхової компанії свідчать про необхідність визначення взаємозв'язків між системоутворюючими складовими вхідного і вихідного фінансових потоків страховика на основі застосування можливостей причинного моделювання. Даний метод надає можливість здійснити структурний аналіз, багатомірний регресійний аналіз та аналіз кореляційних залежностей в розрізі зазначених видів діяльності страхової компанії і, як результат, підвищити ефективність функціонування страхової компанії, отримати додаткові джерела для підвищення рівня її фінансової стійкості.

1. Визначено, що з метою підвищення ефективності управління фінансовою стійкістю страховика необхідно здійснювати детальний аналіз та проводити ідентифікацію складових чистого фінансового потоку компанії, сформованого внаслідок перестраховування. Цінність проведеної автором формалізації розглянутого процесу полягає в: одночасному врахуванні всіх складових вхідного та вихідного фінансового потоку в межах здійснення перестрахових операцій; аналізі змін чистого фінансового потоку від проведення

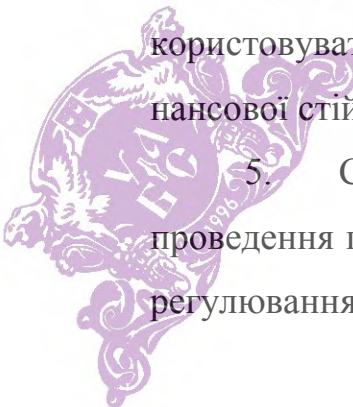
перестраховання в статистиці та динаміці; врахування виду, форми та способу дії операцій перестраховання.

2. Доведено необхідність розробки науково-методичного підходу до проведення факторного аналізу, який дозволяє не тільки кількісно оцінити результат здійснення кожного виду страхування на відповідну частку отриманого фінансового результату від укладених договорів, а й сформулювати пріоритетні напрямки покращення диверсифікації портфелю страхової компанії.

3. Аналіз системи нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій, дозволив дійти висновку, що подальший розвиток страхового і перестрахового ринків та законність проведення на них фінансових операцій повинно базуватися на поєднанні методів регулювання перестрахових операцій на рівні державних органів контролю та організацій, які здійснюють нагляд на ринкових засадах. У свою чергу, діяльність Держфінпослуг повинна бути направлена на підтримку високого рівня організаційного розвитку страхового та перестрахового ринків та належного рівня конкуренції, прозорості на них, стимулювання ефективності здійснення фінансових операцій. Ринковими методами регулювання страхового та перестрахового ринків повинно виступити створення саморегулювальних організацій, які будуть відстоювати інтереси всіх учасників ринку.

4. Розгляд державними органами нагляду операцій перестраховання виключно як інструменту оптимізації податків та легалізацію доходів, отриманих злочинним, шляхом робить все більш актуальними переорієнтацію системи контролю та регулювання перестраховання на створення таких умов діяльності страхових компаній, які б дозволили максимально ефективно використовувати механізм перестраховання з метою забезпечення власної фінансової стійкості.

5. Систематизація нормативно-законодавчої бази, яка регламентує проведення перестраховання, критичний аналіз існуючої системи їх нагляду, регулювання та контролю дозволили зробити висновок, що основними пріо-



ритетними напрямками діяльності Держфінпослуг повинно стати: впровадження ліцензування перестрахової діяльності; створення умов розвитку інституту вітчизняних перестрахових брокерів та актуаріїв; введення МСФО та положень Solvency I, Solvency II; здійснення пруденційного нагляду за діяльністю страхових і перестрахових компаній; організація державної перестрахової компанії; фінансування визначених напрямків діяльності Держфінпослуг за рахунок коштів суб'єктів перестрахового ринку; розробка концептуальної стратегії розвитку ринку перестраховування до 2015 року.

Основні положення даного розділу опубліковано автором у роботах [19, 65, 99, 113].



Державний вищий навчальний заклад
“УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ
НАЦІОНАЛЬНОГО БАНКУ УКРАЇНИ”

State Higher Educational Institution
“UKRAINIAN ACADEMY OF BANKING
OF THE NATIONAL BANK OF UKRAINE”

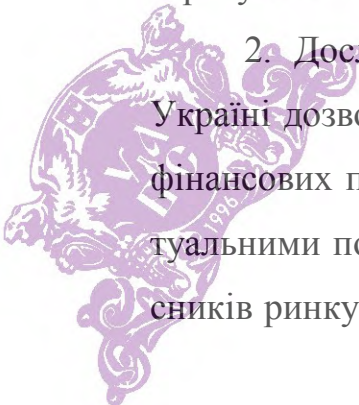
ВИСНОВКИ

У дисертації подано теоретичне узагальнення і новий підхід вирішення наукової задач, що базується на формалізації та науково-методологічному забезпеченні процесу досягнення страховими компаніями достатнього рівня фінансової стійкості за допомогою механізму перестрахування.

За результатами дисертаційного дослідження зроблено наступні висновки:

1. З'ясовано, що об'єктивною передумовою існування операцій перестрахування виступає неспроможність страхових компаній самостійно нести відповідальність за значними за розмірами ризиками. Проведений аналіз дозволив сформулювати визначення перестрахування, як самостійної галузі страхування, яка характеризує процес передачі визначеної на основі договору частки відповідальності, за прийнятими на страхування ризиками, одним страховиком (цедентом), з урахуванням власних фінансових можливостей, іншому страховику (цесіонеру) та подальшої, в разі необхідності, передачі відповідальності виконання зобов'язань перестраховиком (ретроцедентом) іншому перестраховику (ретроцесіонеру) з метою забезпечення відповідного рівня фінансової стійкості, диверсифікації страхового портфелю та рентабельності діяльності учасників перестрахування. Крім того, в ході дисертаційного дослідження виділено основні та допоміжні функції перестрахування, формалізовано механізм його проведення, ідентифіковано фактори, які впливають на розрахунок ліміту власного утримання цедента та визначено переваги і недоліки методів перестрахування.

2. Дослідження стану, проблем та перспектив ринку перестрахування в Україні дозволяє стверджувати, що в сучасних умовах даний сегмент ринку фінансових послуг знаходиться на початковому етапі розвитку. Особливо актуальними постають проблеми правового забезпечення функціонування учасників ринку, якості і видів пропонованих перестрахових послуг, низької капі-

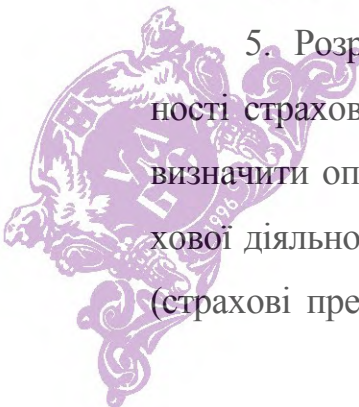


талізації та інфраструктурної розвиненості перестрахового ринку. Відповідно, подальший розвиток українського ринку перестраховування повинен ґрунтуватися на комплексному вирішенні даних проблем всіма учасниками ринку, включаючи державні органи влади всіх рівнів.

3. Проведено визначення базових та додаткових умов забезпечення фінансової стійкості страховика. Так, до першої групи віднесено: достатність власного капіталу, врівноважену тарифну політику, збалансованість страхового портфеля, наявність безпечної програми перестраховування, адекватні методи формування страхових резервів, оптимальну інвестиційну політику та високий рівень платоспроможності, а до другої, відповідно: диверсифікацію діяльності, здійснення фінансового моніторингу, мобільність страхової компанії, бюджетування фінансової діяльності, управління діяльністю за центрами відповідальності, проведення бенчмаркінгу, впровадження інноваційних послуг та новітніх технологій, застосування кризи-менеджменту. У свою чергу, зацентовано увагу на необхідності раціональної, гармонійної та комплексної взаємодії всіх зазначених критеріїв з метою досягнення високого рівня фінансової стійкості страхової компанії.

4. Встановивши параметри, через дію на які операції перестраховування впливають на умови забезпечення фінансової стійкості страхової компанії, та ідентифікувавши особливості їх взаємодії, доведено, що використання даного інструменту повинно носити всеохоплюючий та системний характер. Використовуючи перестраховування тільки з метою зменшення відповідальності в межах значних за обсягами ризиків, менеджмент страхової компанії суттєво обмежує потенціал застосування даного інструменту по забезпеченню фінансової стійкості.

5. Розроблено науково-методичний підхід забезпечення платоспроможності страхової компанії за рахунок операцій перестраховування, який дозволяє визначити оптимальний рівень результативного показника на основі перестрахової діяльності страхової компанії та ідентифікувати основні чинники впливу (страхові премії, передані перестраховикам та страхові виплати, отримані від



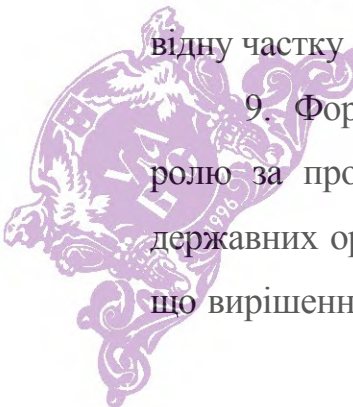
перестраховиків), і в, результаті, оперативно корегувати зміни рівня платоспроможності та здійснювати її всебічне управління.

6. У роботі запропоновано науково-методичний підхід до оптимізації портфелю страхової компанії, який надає можливість забезпечити необхідний рівень фінансової стійкості страховика шляхом проведення диверсифікації видів страхування. Процес диверсифікації здійснюється на основі використання активного та пасивного перестраховування, формування портфелю ризиків з відповідним рівнем імовірності. Крім того, даний підхід дає можливість врахувати граничні рівні платоспроможності страховика, однорідність і дохідність страхового портфелю, вартість договору перестраховування кожного виду та ризик збитковості страхової компанії.

7. З метою оптимізації фінансової діяльності страхової компанії та акумуляції додаткових джерел для підвищення рівня її фінансової стійкості обґрунтовано доцільність проведення формалізації взаємозв'язків між системоутворюючими складовими вхідного та вихідного фінансових потоків від проведення операційної, інвестиційної та фінансової діяльності страхової компанії за допомогою моделювання структурними рівняннями. У рамках розглянутого науково-методичного підходу, дисертантом також додатково доведено необхідність дослідження та представлено формалізацію оцінки чистого фінансового потоку страховика, сформованого внаслідок перестраховування, ідентифіковано його складові.

8. Визначено, що перспективним напрямком обґрунтування доцільності залучення операцій перестраховування, як механізму забезпечення фінансової стійкості страховика, виступає проведення факторного аналізу впливу часток кожного виду страхування в структурі страхового портфелю компанії на відповідну частку отриманого фінансового результату діяльності страховика.

9. Формування ефективно діючої системи нагляду, регулювання та контролю за проведенням перестрахових операцій є найважливішим завданням державних органів влади, в цілому, та Держфінпослуг, зокрема. Обґрунтовано, що вирішення існуючих проблем перестрахової діяльності дозволить: мінімізу-



вати оптимізацію оподаткування та легалізацію доходів, отриманих злочинним шляхом; розширити можливості розміщення специфічних і значних за розмірами ризиків на вітчизняному та закордонному ринках перестраховання; підвищити прозорість здійснення перестрахових операцій; збільшити рівень капіталізації та місткості вітчизняного ринку перестраховання, і в результаті, досягнути нового якісного та кількісного рівня українського ринку перестраховання.

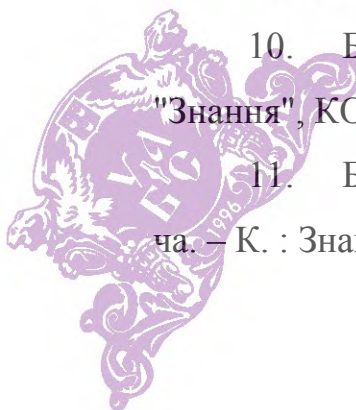


Державний вищий навчальний заклад
“УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ
НАЦІОНАЛЬНОГО БАНКУ УКРАЇНИ”

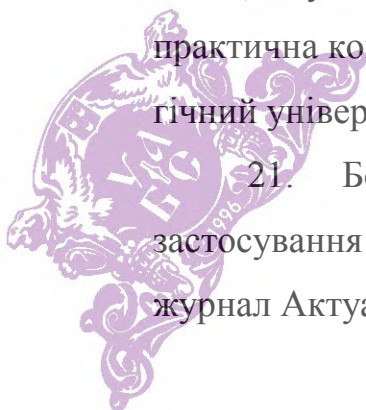
State Higher Educational Institution
“UKRAINIAN ACADEMY OF BANKING
OF THE NATIONAL BANK OF UKRAINE”

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамов В. Ю. Страхование : теория и практика / Абрамов В. Ю. – М. : Волтерс Клувер, 2007. – 512 с.
2. Агеев Ш. Р. Страхование : теория, практика и зарубежный опыт / Агеев Ш. Р., Васильев Н. М., Катырин С. Н. – М. : Экспертное бюро, 1998. – 376 с.
3. Александрова М. М. Страхування : навч.-метод. посіб. – К. : ЦУЛ, 2002 – 208 с.
4. Александрова Т. Г. Коммерческое страхование : справочник / Т. Г. Александрова, О. В. Мещерякова. – М. : Ин-т новой экономики, 1996. – 254 с.
5. Архипов А. П. Андеррайтинг в страховании. Теоретический курс и практикум : научное пособие / Архипов А. П. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2007. – 240 с.
6. Архипов А. П. Основы страхового дела : учеб. пособ. / А. П. Архипов, В. Б. Гомеля. – М. : «Маркет ДС», 2002. – 402 с.
7. Архипов А. П. Страхование. Современный курс : учебник / А. П. Архипов, В. Б. Гомелля, Д. С. Туленты : под ред. Е.В. Коломина. – М. : Финансы и статистика, 2007. – 416 с.
8. Архипов А. П. Страховое дело : учеб-метод. комплекс. / А. П. Архипов, А. С. Адонин – М. : Изд. центр ЕАОИ, 2008. – 424 с.
9. Базилевич В. Д. Страхова справа / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. – К. : Товариство "Знання", КОО, 1997. – 216 с.
10. Базилевич В. Д. Страховий ринок України. – К. : Товариство "Знання", КОО, 1998. – 374 с.
11. Базилевич В. Д. Страхування: підручник / за ред. В. Д. Базилевича. – К. : Знання, 2008. – 1019 с.



12. Балабанов И. Т. Риск-менеджмент / И. Т. Балабанов. – М. : Финансы и статистика, 1996. – 192 с. – ISBN 5-279-01294-7
13. Балабанов И. Т. Страхование / Балабанов И. Т., Балабанов А. И. – СПб. : Питер, 2002. – 256 с.
14. Баранов А. Теоретичні засади управління страховим портфелем / А. Баранов // Ринок цінних паперів. – 2006. – № 3. – С. 35–38.
15. Баранова В. Г. Фінансовий механізм функціонування страхової системи : монографія / Баранова В. Г. – Одеса : Видавництво «ВМВ», 2009. – 380 с.
16. Барановський О. І. Фінансова безпека в Україні (методологія оцінки та механізми забезпечення) : монографія / Барановський О. І. – К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2004. – 759 с.
17. Бігдаш В. Д. Страхування : навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / Бігдаш В. Д. – К. : МАУП, 2006. – 448 с.
18. Бланд Д. Страхование : принципы и практика : учеб. пособ. : пер. с англ / Финансовая академия при правительстве РФ ; сост. Д. Бланд. – М. : Финансы и статистика, 2000. – 416 с.
19. Бойко А. О. Ідентифікація фінансових потоків страхової компанії / А. О. Бойко // Збірник наукових праць Донецького державного університету управління, том 11. Серія «Економіка». – Випуск 176 «Фінансово-банківські механізми державного управління економікою України». – Донецьк, 2010. – С. 377–388.
20. Бойко А. О. Моделирование диверсифікації ризиків шляхом використання операцій перестрахування / А. О. Бойко // Інформаційні технології в освіті, науці і техніці : збірник тез доповідей VII Всеукраїнська науково-практична конференція (4-6 травня 2010 р.) / Черкаський державний технологічний університет – Черкаси, 2010. – С. 89–91.
21. Бойко А. О. Оптимізація портфеля страхової компанії на основі застосування операцій перестрахування / А. О. Бойко // Науково-економічний журнал Актуальні проблеми економіки. – 2011. – № 1(115). – С. 160-169.



22. Бойко А. О. Оптимізація структур страхового портфеля за рахунок операцій перестраховання / А. О. Бойко, В. В. Роечко // Управління розвитком : Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю молодих вчених та студентів „Розвиток економіки України в умовах глобалізації” (18 березня 2011 р.) : зб. наук. праць / Харківський національний економічний університет. – Х., 2011. – С. 79–80.

23. Бойко А. О. Перестраховання як необхідний фактор забезпечення платоспроможності страхової компанії / А. О. Бойко // II Міжнародна науково-практична конференція «Якість економічного розвитку: глобальні та локальні аспекти»: Збірник наукових праць (27-28 серпня 2009 р., м. Дніпропетровськ). – Дніпропетровськ ПДАБА, 2009. – С. 52–54.

24. Бойко А. О. Сучасні тенденції розвитку ринку перестраховання в Україні / А. О. Бойко // Актуальные проблемы и перспективы развития экономики Украины : сборник тезисов выступлений VIII Международной научно-практической конференции (1-3 октября 2009 р.) / Таврический Национальный Университет им. Вернадского В.И. – Алушта, 2009. – С. 114–115.

25. Бойко А. О. Теоретичні основи та практичний досвід забезпечення фінансової стійкості страхової компанії / А. О. Бойко // Економічні науки. Серія «Облік і фінанси» Збірник наукових праць. Луцький національний технічний університет. – Випуск 7(25). – Ч. 4. – Луцьк, 2010. – С. 36–49.

26. Бойко А. О. Управління перестраховими операціями при здійсненні ризикових та лайкових видів страхування / А. О. Бойко, О. О. Капшук // Современные проблемы управления производством тезисы докладов IV Междунар. н.-пр. конф., г. Донецк, ДонНТУ, 22-23 октября 2009 г. – Донецк: ГВУЗ «ДонНТУ», 2009. – С. 200–203.

27. Бойко А. О. Формалізації впливу перестраховання на рівень платоспроможності страхової компанії / А. О. Бойко // Всеукраїнський науково-виробничий журнал Інноваційна економіка. – 2011. – № 20. – С. 226–230.



28. Борисова В. А. Організаційно-економічний механізм страхування / В. А. Борисова, О. В. Огаренко – Суми : Видавництво "Довкілля", 2001. – 194 с.

29. Василенко А. В. Інвестиційна стратегія страхових компаній : навч. посіб. / А. В. Василенко. – К. : КНЕУ, 2006. – 168 с.

30. Василюшин Р. Д. Економічні основи страхування / Р. Д. Василюшин, О. Л. Кашенко, В. А. Борисова; за ред. д.е.н., проф. А.В. Чупіса – Суми : Видавництво «Довкілля», 2001. – 412 с.

31. Васильєва Т. А. Інвестиційне забезпечення соціально-економічного розвитку міста : монографія Том 2. / [за заг. редакцією д-ра екон. наук А. О. Єпіфанова і д-ра екон. наук Т. А. Васильєвої]. – Суми : ДВНЗ «УАБС НБУ», 2009. – 264 с.

32. Верченко П. І. Багатокритеріальність і динаміка економічного ризику (моделі та методи): Монографія. – К.: КНЕУ, 2006. – 272 с.

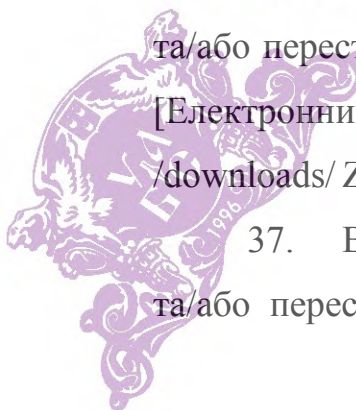
33. Веселовский М. Я. Страховой сервис : учеб. пособие / М. Я. Веселовский. – М. : Альфа–М : ИНФРА–М, 2007. – 288 с.

34. Види страхування та основні показники страхової діяльності за 2008, 2007, 2006, 2005 рр. (формат Microsoft Excel) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/Insurance2008-2007-2006-2005.xls>

35. Відомості про надання посередницьких послуг у страхуванні та/або перестраховуванні станом на 4 квартал 2008 р. (формат Microsoft Excel) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/Zvitnist_zalVkv08.xls

36. Відомості про надання посередницьких послуг у страхуванні та/або перестраховуванні станом на 4 квартал 2009 р. (формат Microsoft Excel) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/Zvitnist_zalVkv09.xls

37. Відомості про надання посередницьких послуг у страхуванні та/або перестраховуванні станом на 4 квартал 2010 року (формат Microsoft



Excel) [Електронний ресурс]. – Режим доступу :
http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/Zvitnist_zalVkv10.xls

38. Вітлінський В.В. Економічний ризик : ігрові моделі: Навч. посібник / В. В. Вітлінський, П. І. Верченко, А. В. Сігал, Я. С. Наконечний; За ред. д-ра екон. наук, проф. В. В. Вітлінського. – К. : КНЕУ, 2002. – 446 с.

39. Внукова Н. М. Страхування : теорія та практика : навч.-метод. посіб. / Н. М. Внукова, В. І. Успенко, Л. В. Єременко та ін.; за ред. проф. Внукової Н.М. – Харків; Бурун Книга, 2004. – 376 с.

40. Воблый К. Г. Основы экономии страхования / Воблый К. Г. – М. : Анкил, 1995. – 228 с.

41. Вовчак О. Д. Страхування : навчальний посібник / О. Д. Вовчак. – 3-тє вид. – Львів : Новий Світ-2000, 2006. – 480 с.

42. Гаманкова О. О. Оподаткування страхових компаній та його вплив на розвиток ринку страхових послуг в Україні / О. О.Гаманкова // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія «Економіка». – К : КНУ, 2006. – Вип. 81–82 – С. 13–14.

43. Гаманкова О. О. Ринок страхових послуг України: теорія, методологія, практика : монографія / О. О. Гаманкова. – К. : КНЕУ, 2009. – 283 с.

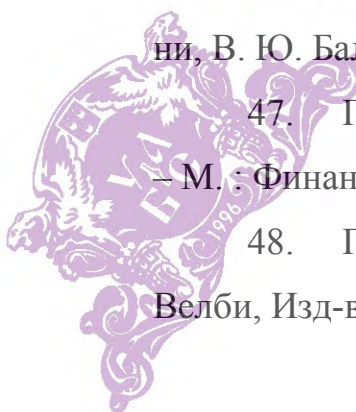
44. Гаманкова О. О. Фінанси страхових організацій : навч. посіб. / О. О. Гаманкова. – К. : КНЕУ, 2007. – 328 с.

45. Гаманкова О. О. Фінансова стійкість та платоспроможність страхової організації / О. О.Гаманкова // Вісник Київського національного університету ім. Тараса Шевченка. Серія «Економіка». – К : КНУ, 2007. – Вип. 94–95. – С.18–23.

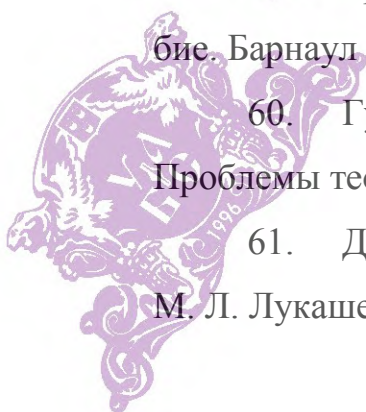
46. Гварлиани Т. Е. Денежные потоки в страховании / Т. Е. Гварлиани, В. Ю. Балакирева. – М. : Финансы и статистика, 2004. – 336 с.

47. Гвозденко А. А. Основы страхования : учебник / Гвозденко А. А. – М. : Финансы и статистика, 1998. – 304 с.

48. Гвозденко А. А. Страхование : ученик / Гвозденко А. А. – М. : ТК Велби, Изд-во Проспект, 2006. – 464 с.



49. Гвозденко А. А. Финансово-экономические методы страхования : учебник / Гвозденко А. А. – М. : Финансы и статистика, 1998. – 184 с.
50. Генералова С. Формирование конкурентного потенциала с помощью метода бенчмаркинга / С. Генералова // Проблемы теории и практики управления. – 2007. – № 1. – С. 16–22.
51. Гинзбург А. И. Страхование : учебное пособие / Гинзбург А. И. – СПб. : Питер, 2002. – 176 с.
52. Глущенко В. В. Управление рисками. Страхование / В. В. Глущенко. – Железнодорожный, Московская область : ТОО НПЦ «Крылья», 1999. – 336 с.
53. Гмурман В. Е. Теория вероятностей и математическая статистика / Гмурман В. Е. – М. : Высшая школа, 1998. – 479 с.
54. Гомелля В. Б. Основы страхового дела / Московская финансово-промышленная академия. – М. : 2005. – 113 с.
55. Гомелля В. Б. Страхование : учеб. пособие / В. Б. Гомелля. – 2-е изд. перераб. и доп. – М. : „Маркет ДС Корпорейшн“, 2006. – 488 с.
56. Гончаренко Т. П. О возможности применения бенчмаркинга учреждениями финансово - кредитной сферы / Т. П. Гончаренко // Актуальні проблеми та перспективи розвитку фінансово-кредитної системи України. – С. 56–58.
57. Горбач Л. М. Страхова справа: навч. посібник – 2-ге вид., виправлене. – К. : Кондор, 2003. – 252 с.
58. Граве К. А. Страхование / К. А. Граве, Л. А. Лунц. – М. : Госюриздат, 1960. – 175 с.
59. Грищенко Н. Б. Основы страховой деятельности : учебное пособие. Барнаул : Изд-во Алт. ун-та, 2001. – 274 с.
60. Гусева И. Модель стратегического контроллинга / И. Гусева // Проблемы теории и практики управления. – 2008. – № 3. – С.100–109.
61. Дайле А. Практика контроллинга : : пер. с нидер. / А. Дайле ; ред. М. Л. Лукашевич. – М. : Финансы и статистика, 2003. – 336 с.



62. Дайле А. Практика контроллинга: пер. с нем. / под ред. и с пред. М. Л. Лукашевича, Е. Н. Тихоненковой. – М. : Финансы и статистика, 2001. – 335 с.

63. Дедиков С. В. Факторы оценки надежности перестраховых компаний на российском страховом рынке / С. В. Дедиков, А. А. Шумилин // Финансы. – 2007. – № 1. – С. 48–51.

64. Деменіна О. М. Організаційно-економічні аспекти формування системи оперативного контролінгу на вітчизняних підприємствах / О. М. Деменіна // Проблеми науки. – 2008. – № 8. – С. 32–37.

65. Дмитров С. О. Моделирование оценки операционного риска коммерческого банка : монография / [О. С. Дмитрова, К. Г. Гончарова, О. В. Меренкова, А. О. Бойко та ін.]; під загальною редакцією за заг. ред. С. О. Дмитрова. – Суми: ДВНЗ «УАБС НБУ», 2010. – 264 с.

66. Дубовик В. П. Вища математика : навч. посіб. / В. П. Дубовик, І. І. Юрик. – К. : А.С.К., 2001. – 648 с.

67. Дьячкова Ю. М. Страхування : навч. посіб. / Ю. М. Дьячкова. – К. : Центр учбової літератури, 2008. – 240 с.

68. Ермакова С. М. Математические методы в социально-экономических исследованиях : сборник научных статей / под ред. проф. С. М. Ермакова и д-ра физ.-мат. наук В. Б. Меласа. – Санкт-Петербург, ТОО ТК «Петрополис», 1996. – С.8-33.

69. Ермасов С. В. Страхование : учебник / С. В. Ермасов, Н. Б. Ермасова – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Высшее образование, 2008. – 613 с.

70. Єпіфанов А. О. Страхування : навч. посіб. / А. О. Єпіфанов, В. В. Коваленко – Суми : Видавництво «Слобожанщина», 1997. – 96 с.

71. Єрмошенко А. М. Нова політика у сфері платоспроможності страхових компаній Європейського співтовариства / А. М. Єрмошенко, В. В. Поплавська // Фінанси України. – 2007. – № 11. – С 103–109.



72. Єрмошенко А. М. Визначення поняття фінансової безпеки страховика та її категорій / А. М. Єрмошенко // Актуальні проблеми економіки. – 2004. – № 4. – С. 46–52.

73. Жеребко А. Э. Совершенствование финансового менеджмента рискованных видов страхования / А. Э. Жеребко. – М. : Анкил, 2003. – 128 с.

74. Журавлев Ю. М. Страхование во внешнеэкономических связях / Ю. М. Журавлев. – М.: Анкиль, 1993. – 74 с.

75. Закирова Э. Р. Оптимизация структуры денежного капитала страховых компаний / Э. Р. Закирова // автореф. дис. на соискание степени канд. экон. наук : спец. 08.00.10. – Екатеринбург, 2005. – 21 с.

76. Залетов А. Перестрахование в условиях глобализации мировой экономики / А. Залетов. – Insurance Top. – 2008. – № 4. – С. 7–18.

77. Заруба О. Д. Страхова справа : підручник. К. : Товариство "Знання", КОО, 1998. – 321 с.

78. Зміни до правил розміщення страхових резервів із страхування життя Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 23.07.2009 № 576 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[tt_news\]=11097&tx_ttnews\[backPid\]=64&cHash=a608ce9dad](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[tt_news]=11097&tx_ttnews[backPid]=64&cHash=a608ce9dad)

79. Зміни до правил формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 14.12.2005 № 5117 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z1541-05>

80. Зміни до правил формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя, затверджених розпорядженням Держфінпослуг від 17.12.2004 № 3104 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=37&tx_ttnews\[tt_news\]=2829&tx_ttnews\[backPid\]=792&cHash=33681c3712](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=37&tx_ttnews[tt_news]=2829&tx_ttnews[backPid]=792&cHash=33681c3712)



81. Зміни до правил формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 07.08.2007 р. № 7791 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=3&tx_ttnews\[tt_news\]=8112&tx_ttnews\[backPid\]=64&cHash=2726bd1fd9](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=3&tx_ttnews[tt_news]=8112&tx_ttnews[backPid]=64&cHash=2726bd1fd9)

82. Зубец А. Н. Страховой маркетинг / А. Н. Зубец. – М. : Издательский дом «АНКИЛ», 1998. – 252 с.

83. Іванюк І. С Теоретичні підходи до визначення категорії «фінансова стійкість страхової компанії» / І. С Іванюк, Д. С Маруженко // Фінанси України. – 2006. – № 11. – С 77–89.

84. Іванюта С. М. Антикризове управління : навчальний посібник / С. М. Іванюта ; Мін-во освіти і науки України, Держ. комітет статистики України, Держ. академія статистики, обліку та аудиту, Полтавська філія. – К. : ЦУЛ, 2007. – 288 с.

85. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України за 12 місяців 2005 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/files/12m2005.pdf>

86. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України за 12 місяців 2006 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/Zvit2006_insurance.pdf

87. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України за 2002 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/files/Fin_markets_2002.pdf

88. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України за 2003 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/files/Fin_markets_2003.pdf

89. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України за 2004 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/files/2004.pdf>



90. Інформація про стан і розвиток страхового ринку України за 2007 рік та 1 квартал 2008 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/straxuvanja2007_1kv2008_last.pdf

91. Камінський А. Б. Моделювання фінансових ризиків: Монографія.– К.: Видавничо-поліграфічний центр «Київський університет», 2006. – 304 с.

92. Кашенко О. Л. Соціально-економічні основи страхування : навч. посіб. / О. Л. Кашенко, В. А. Борисова. – Суми : Університетська книга, 1999. – 252 с.

93. Кириллова Н. Финансовая устойчивость и несостоятельность страховых компаний / Кириллова Н. // Страховое дело. – 2001. – № 5. – С. 17–21.

94. Клімов А. В. Контролінг у системі менеджменту у страховій компанії : дис. на здобуття наук. ступеня канд. економ. наук : спец. 08. 00. 08 – гроші, фінанси і кредит / А. В. Клімов ; Харківський нац. економ. ун-т. – Х, 2008. – 200 с.

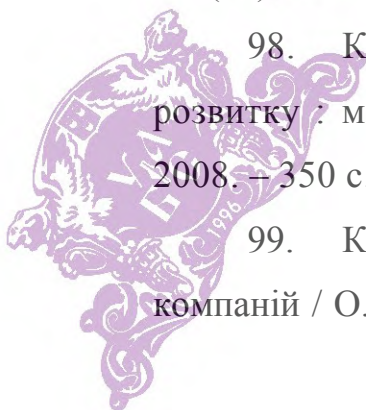
95. Кнейслер О. Прагматизм фінансової стійкості страховика / О. Кнейслер // Світ фінансів. – 2009. – № 4. - С. 191–197.

96. Ковтун І. О. Основи актуарних розрахунків : навчальний посібник / І. О. Ковтун, М. П. Денисенко, В. Г. Кабанов ; Мін-во освіти і науки України. - К. : ВД "Професіонал", 2008. - 480 с.

97. Козьменко О. В. Порівняльна характеристика видів страхування в Україні, Росії, Франції та країнах ЄС / О. В. Козьменко, А. О. Бойко // Зовнішня торгівля: право та економіка. Науковий журнал. – К., УДУФМТ. – №1(42). – 2009. – С. 53–59.

98. Козьменко О. В. Страховий ринок України у контексті сталого розвитку : монографія / О. В. Козьменко. – Суми : ДВНЗ «УАБС НБУ», 2008. – 350 с.

99. Козьменко О. В. Управління конкурентоспроможністю страхових компаній / О. В. Козьменко, А. О. Бойко, О. О. Капшук // Управління фінан-



сами в умовах вступу до СОТ: Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (15 жовтня 2009 р.). – Х. : ХНЕУ, 2009. – С. 69–71.

100. Коломин Е. В. Словарь страховых терминов / Е. В. Коломин, В. В. Шахов. – М. : Финансы и статистика, 1991. – 305 с.

101. Котлобовский И. Б. Рисковый подход к оценке платежеспособности страховой компании / И. Б. Котлобовский, А. Е. Сметанин // Финансы. – 2007. – № 6. – С. 39–43.

102. Кудрявцев А. А. Актуарные модели финансовой устойчивости страховых компаний / А. А. Кудрявцев. – СПб. : Институт страхования, 1997. – 62 с.

103. Куликов С. В. Финансовый анализ страховых организаций : учеб. пособие / С. В. Куликов. - Ростов-на-Дону. : Феникс ; Новосибирск : Сибирское соглашение, 2006. – 224 с.

104. Кучма М. І. Математичне програмування : приклади і задачі . навч. посіб. – Львів : «Новий Світ-2000» . 2007 , – С. 344 (273-279).

105. Лайков А. Ю. Как обеспечить приоритет интересов потребителей перестраховочных услуг / А. Ю. Лайков // Финансы. – 2005. – № 10. – С. 49–52.

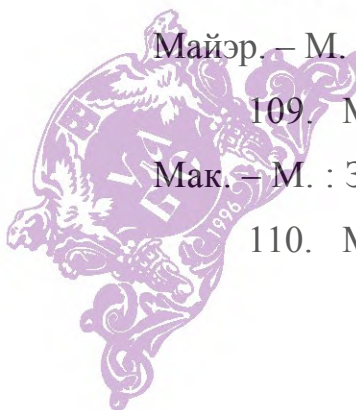
106. Луконин С. В. Финансовая устойчивость страховых компаний и пути ее повышения / С. В. Луконин. – Страховое дело. – 2003. – № 5. – С. 28–31.

107. Луконин С. В. Формализация и совершенствование методики расчета маржи платежеспособности страховой компании / С. В. Луконин // Страховое дело. – 2003. – № 8.

108. Майэр Э. Контроллинг как система мышления и управления / Э. Майэр. – М. : Финансы и статистика, 1993. – 560 с.

109. Мак Т. Математика рискового страхування / пер. с нем. / Т. Мак. – М. : ЗАО «Олим-Бизнес», 2005. – 432 с.

110. Манес А. Основы страхового дела /А. Манес. – М., 1992. –112 с.



111. Матвійчук А. В. Аналіз і управління економічним ризиком: Навч. посібник / МОН.– К.: Центр навчальної літератури, 2005.– 224 с.

112. Машина Н. І. Міжнародне страхування / Н. І. Машина. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 504 с.

113. Меренкова О. В. Факторний аналіз імовірнісної оцінки ризику використання послуг банків для легалізації кримінальних доходів або фінансування тероризму / О. В. Меренкова, Т. А. Медвідь, А. О. Бойко // Науково-практичний журнал Вісник Національного банку України. – 2010. – № 11(177). – С. 46–52.

114. Методика формування резервів із страхування життя Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 27.01.2004 № 24 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=40&tx_ttnews\[tt_news\]=4459&tx_ttnews\[backPid\]=792&cHash=32d5b62393](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=40&tx_ttnews[tt_news]=4459&tx_ttnews[backPid]=792&cHash=32d5b62393)

115. Мних М. В. Страхування як механізм надання гарантій підприємницької діяльності та соціального захисту населення : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закладів / М. В. Мних. – К.: Знання України, 2004. – 428 с.

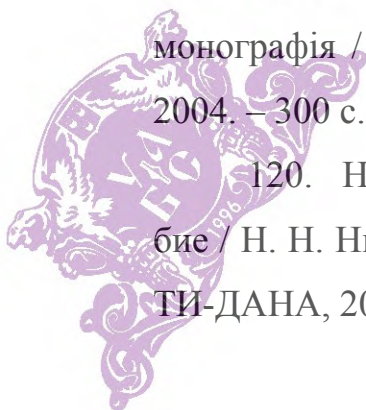
116. Морозко Н. Й. Методология управления финансами страховой системы / Н. Й. Морозко // автореф. дис. на соискание степени докт. экон. наук : спец. 08.00.10. – М., 2007. – 49 с.

117. Мурина Н. Н. Страхование дело: учеб. пособие / Н. Н. Мурина, А. А. Роговская. – Мн.: ИВЦ Минфина, 2005. – 246 с.

118. Нагайчук Н. Г. Управління капіталом страхової компанії / Н. Г. Нагайчук // Фінанси України. – 2008. – № 11. – С. 106–116.

119. Нечипорук Л. В. Теорія та практика страхового ринку в Україні : монографія / Л. В. Нечипорук. – Харків : Вид-во Нац. Ун-ту внутр. справ, 2004. – 300 с.

120. Никулина Н. Н. Страхование. Теория и практика : учебное пособие / Н. Н. Никулина, С. В. Березина. - 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. – 511 с.



121. Орланюк-Малицкая Л. А. О понятиях и факторах финансовой устойчивости страховых компаний / Л. А. Орланюк-Малицкая // Вестник финансовой академии. – 1998. – № 1. – С. 33–39.

122. Орланюк-Малицкая Л. А. Платежеспособность страховой организации / Л. А. Орланюк-Малицкая. – М. : Анкил, 1994. – 245 с.

123. Осадець С. С. Предполагаемое влияние вступления Украины в ВТО на развитие национального рынка страховых услуг / С. С. Осадець // Материалы V Международного Ялтинского форума участников страхового рынка, 2005. – С. 24–25.

124. Осадець С. С. Страхування : підручник / керівник авт. колективу і наук. ред. С. С. Осадець. – Вид. 2-ге, перероб. і доп. – К. : КНЕУ, 2002. – 599 с.

125. Палкин А. В. Функциональная взаимосвязь показателей и факторов финансирования устойчивости страховой организации / А. В. Палкин // Финансы. – М., 2008. – № 12. – С. 45–48

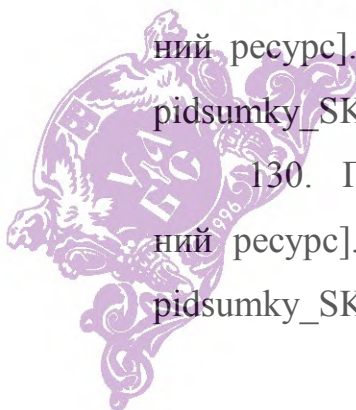
126. Панков В. А. Контролінг і бюджетування фінансово-господарської діяльності підприємства : навч. посібник / В. А. Панков, С. Я. Єлецьких, Н. М. Михайличенко. – К. : Центр учбової літератури, 2007. – 112 с.

127. Петренко С. Н. Контроллинг : учебное пособие / С. Н. Петренко. – К. : Ника-Центр : Эльга, 2003. – 328 с.

128. Підсумки діяльності страхових компаній за 2008 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/pidsumky_SK.pdf

129. Підсумки діяльності страхових компаній за 2009 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/pidsumky_SK_2009.pdf

130. Підсумки діяльності страхових компаній за 2010 рік [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/pidsumky_SK_2010.pdf



131. Плиса В. Й. Страхування : навч. посібн. – К. : Каравела, 2005. – 392 с.
132. Податковий кодекс від 2 грудня 2010 рок № 2755-VI [Електрон, ресурс]. - Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2755-17>
133. Положення про обов'язкові критерії та нормативи достатності, диверсифікованості та якості активів, якими представлені страхові резерви з видів страхування, інших, ніж страхування життя Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 08.10.2009 № 741 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[tt_news\]=11551&tx_ttnews\[backPid\]=64&cHash=7447873722](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[tt_news]=11551&tx_ttnews[backPid]=64&cHash=7447873722)
134. Порядок і правил формування, розміщення та обліку страхових резервів з обов'язкового страхування цивільної відповідальності за ядерну шкоду Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 13.11.2003 № 123 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=41&tx_ttnews\[tt_news\]=4535&tx_ttnews\[backPid\]=792&cHash=1a680093e0](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=41&tx_ttnews[tt_news]=4535&tx_ttnews[backPid]=792&cHash=1a680093e0)
135. Правила розміщення страхових резервів із страхування життя Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 26.11.2004 № 2875 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=38&tx_ttnews\[tt_news\]=2856&tx_ttnews\[backPid\]=792&cHash=24772ec5bc](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=38&tx_ttnews[tt_news]=2856&tx_ttnews[backPid]=792&cHash=24772ec5bc)
136. Правила формування, обліку та розміщення страхових резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 17.12.2004 № 3104 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=37&tx_ttnews\[tt_news\]=2829&tx_ttnews\[backPid\]=792&cHash=33681c3712](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=37&tx_ttnews[tt_news]=2829&tx_ttnews[backPid]=792&cHash=33681c3712)



137. Про вимоги до рейтингу фінансової надійності (стійкості) страховиків та перестраховиків-нерезидентів проект розпорядження Держфінпослуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>

138. Про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України Указу Президента України від 11 грудня 2002 року № 1153/2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>

139. Про додаткові заходи щодо боротьби з відмиванням доходів, одержаних злочинним шляхом Указ Президента № 532/2001 від 19.07.2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=532%2F2001>

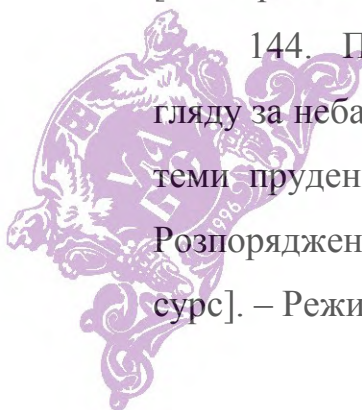
140. Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом Закон України № 249-IV від 28.11.2002 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=249-15>

141. Про застосування іноземної валюти в страховій діяльності Постанова Національного банку України № 135 від 11.04.2000 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>

142. Про затвердження Вимог до рейтингів фінансової надійності (стійкості) страховиків та перестраховиків-нерезидентів Розпорядження Держфінпослуг від 03.12.2004 № 2885 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>

143. Про затвердження Вимог до рейтингу фінансової надійності (стійкості) страховика-нерезидента, який має право здійснювати страхову діяльність в Україні Розпорядження Держфінпослуг від 28.08.2007 № 7924 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>

144. Про затвердження Концепції запровадження пруденційного нагляду за небанківськими фінансовими установами та Програми розвитку системи пруденційного нагляду за небанківськими фінансовими установами» Розпорядження Держфінпослуг від 15.07.2010 р. № 585 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>



145. Про затвердження Положення про Будівельний страховий пул : Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України від 09.07.2009 № 542 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0768-09>

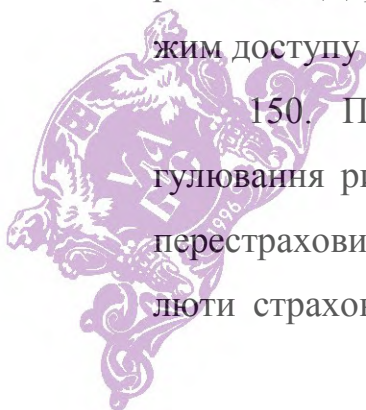
146. Про затвердження Положення про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України Постанові Кабінету Міністрів від 3 лютого 2010 р. № 157 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>

147. Про затвердження Положення про здійснення фінансового моніторингу фінансовими установами Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 05. 08. 2003 № 25 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=16&tx_ttnews\[tt_news\]=4281&tx_ttnews\[backPid\]=64&cHash=b10a1b0913](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=16&tx_ttnews[tt_news]=4281&tx_ttnews[backPid]=64&cHash=b10a1b0913)

148. Про затвердження Порядку застосування Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України штрафів за невиконання (неналежне виконання) вимог Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом" Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг від 13.11.2003 № 120 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=15&tx_ttnews\[tt_news\]=4238&tx_ttnews\[backPid\]=64&cHash=0a0133150a](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=15&tx_ttnews[tt_news]=4238&tx_ttnews[backPid]=64&cHash=0a0133150a)

149. Про затвердження Порядку надання страховиками (цедентами, перестраховальниками) інформації про укладені договори перестрашування з страховиками (перестраховиками) нерезидентами до Держфінпослуг Розпорядження Держфінпослуг від 04.06.2004 №914 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>

150. Про затвердження Порядку погодження в Державній комісії з регулювання ринків фінансових послуг України договорів перестрашування з перестраховиками-нерезидентами для перерахування (купівлі) іноземної валюти страховиками-резидентами та страховими (перестраховими) брокерами



ми-резидентами Розпорядження Держфінпослуг від 03.06.2005 № 4123 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>

151. Про затвердження Порядку проведення перевірок з питань запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг №26 від 05.08.2003 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : [http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews\[pointer\]=16&tx_ttnews\[tt_news\]=4236&tx_ttnews\[backPid\]=64&cHash=24cecb1538](http://www.dfp.gov.ua/217.html?&tx_ttnews[pointer]=16&tx_ttnews[tt_news]=4236&tx_ttnews[backPid]=64&cHash=24cecb1538)

152. Про затвердження Порядку реєстрації договорів перестрашування проект розпорядження Держфінпослуг [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>

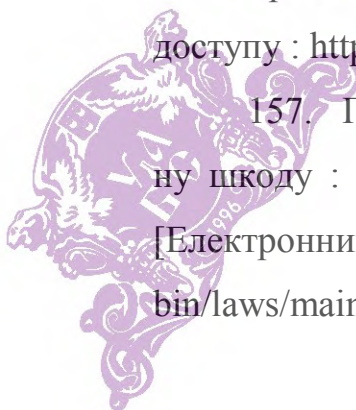
153. Про затвердження Порядку складання звітних даних страховиків Розпорядження Держфінпослуг від 03.02.2004 р. № 39 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>

154. Про затвердження Порядку та вимог щодо здійснення перестрашування у страховика (перестраховика) нерезидента : Постанова Кабінетна Міністрів України від 4.02.2004 р. № 124 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=124-2004-%EF>.

155. Про заходи щодо запобігання легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом Указ Президента № 1199/2001 від 10.12.2001 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=1199%2F2001>

156. Про заходи щодо розвитку системи протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, і фінансуванню тероризму Указ Президента № 740/2003 від 22.07.2003 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=740%2F2003>

157. Про обов'язкове страхування цивільної відповідальності за ядерну шкоду : Постанова Кабінетна Міністрів України від 23.06.2003 № 953 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=953-2003-%EF>



158. Про оподаткування прибутку підприємств змінами до Закону [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua>

159. Про страхування : Закон України від 7 березня 1996 року № 85/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 18.

160. Пфайффер К. Введение в перестрахование / К. Пфайффер. – М. : Анкил, 2002. – 328 с.

161. Рейтман Л. И. Страхование дело : учебник; под общ. ред. проф. Л. И. Рейтмана. – М. : Банковский и биржевой центр, 1992. – 524 с.

162. Самойловський А. Л. Комплексна оцінка фінансового стану страховика / А. Л. Самойловський // Формування ринкових відносин в Україні. – 2004. – № 4. – С. 7–10.

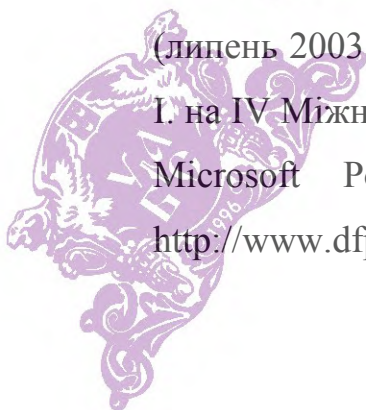
163. Сербиновский Б. Ю. Страхование дело : учебное пособие для вузов / Б. Ю. Сербиновский, В. Н. Гарькуша. – Ростов-на-Дону: «Феникс», 2000. – 384 с.

164. Сплетугов Ю. А. Страхование: учеб. пособие / Ю. А. Сплетугов, Е.Ф. Дюжиков – М. : ИНФРА-М, 2006. – 312 с.

165. Старостіна А. О. Ризик-менеджмент : Теорія та практика : навч. посіб. / А. О. Старостіна, В. А. Кравченко ; Мін-во освіти і науки України, Нац. технічний ун-т України "КПІ". – К. : ІВЦ "Вид-во "Політехніка ", 2004. – 200 с.

166. Страховий ринок України: стан та перспективи розвитку : монографія / [С. О. Булгакова, А. В. Василенко, Л. І. Василенко, С. В. Волосович, А. М. Єрмошенко та ін.] ; за заг. ред. А.А. Мазаракі. – К. : Київ. нац. торг.-екон. ун-т., 2007. – 460 с.

167. Суслов В. І. Державне регулювання страхового ринку України (липень 2003 – вересень 2004). Презентаційні слайди до доповіді Суслова В. І. на IV Міжнародному форумі учасників страхового ринку (м. Ялта) (формат Microsoft PowerPoint) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua/files/Yalta2.ppt>



168. Суслов В. І. Підсумки діяльності страхового ринку за 2008 рік. Проблеми, перспективи та нові напрямки державного регулювання страхової діяльності на 2009 рік. – презентація до виступу Голови Держфінпослуг Сусллова В.І. на Всеукраїнській нараді органів державної влади та страхового бізнесу України (формат Microsoft PowerPoint) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/fileadmin/downloads/narada_14.04.09.ppt

169. Суслов В. І. Стан страхового ринку України: проблеми та питання» – презентація з виступу Голови Держфінпослуг Віктора Суслова на слуханнях парламентського комітету з фінансів і банківської діяльності «Про стан та перспективи розвитку страхового ринку України» (формат Microsoft PowerPoint) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.dfp.gov.ua/files/Presentation_Suslov_11.06.04.ppt

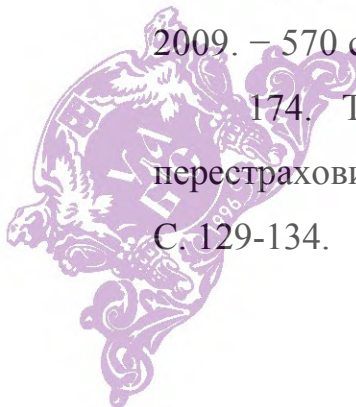
170. Сухов В. А. Государственное регулирование финансовой устойчивости страховщиков: учебное пособие - М. : Издательский центр "Анкил", 1995. – 112 с.

171. Таркуцяк А. О. Страхування : навч. посіб. / А. О. Таркуцяк ; Європейський ун-т фінансів, інформаційних систем, менеджменту і бізнесу. – К. : Вид-во Європ. ун-ту фінансів, інф. систем, менеджм. і бізнесу, 2000. – 115 с.

172. Ткаченко Н. В. До визначення поняття «платоспроможність страхової компанії» / Н. В. Ткаченко // Регіональна економіка. – 2010. – № 2. – С. 100–105.

173. Ткаченко Н. В. Забезпечення фінансової стійкості страхових компаній : теорія, методологія та практика : монографія / Н. В. Ткаченко: Нац. банк України. Ун-т банк, справи. – Черкаси : "Черкаський ЦНТЕГ. 2009. – 570 с.

174. Ткаченко Н. В. Проблеми та перспективи розвитку професійних перестраховиків в Україні / Н. В. Ткаченко // Світ фінансів. – 2007. – № 4. – С. 129-134.



175. Ткаченко Н. В. Розвиток перестраховання як важіль забезпечення фінансової стійкості страховиків / Н. В. Ткаченко // Фінанси України. – 2007. – № 3. – С. 118–123.

176. Ткаченко Н. В. Страхування : навч.посібник. – К. : Ліра-К, 2007. – 376 с.

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

178. Тронин Ю. Н. Основы страхового бизнеса / Ю. Н. Тронин. – М. : Издательство «Альфа-Пресс», 2006. – 472 с.

179. Турбиной К. Е. Теория и практика страхования : учебн. пос. – М. : Анкил, 2003 – 704 с.

180. Уткин Э. А. Риск-менеджмент : учебник / Э. А. Уткин ; Ассоциация авторов и издателей "Тандем". – М. : Экмос, 1998. – 288 с.

181. Федорова Т. А. Основы страховой деятельности : учебник /Отв. ред. проф.Т. А. Федорова. – М. : Издательство БЕК, 2002. – 768 с.

182. Федорова Т. А. Страхование : ученик / под ред. Т. А. Федоровой. – 2-е изд.,перераб. и доп. – М. : Экономистъ, 2004. – 875 с.

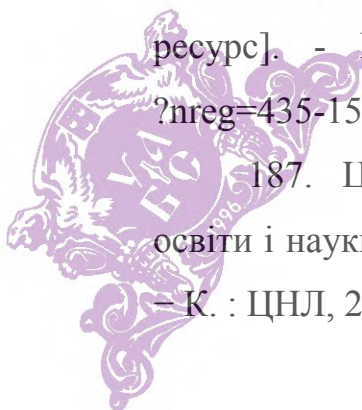
183. Фольмут Х. Й. Инструменты контроллинга от А до Я : пер. с нидер / Х. Й. Фольмут. – М. : Финансы и статистика, 2001. – 288 с.

184. Фурман В. М. Страхування : теоретичні засади та стратегія розвитку : монографія / В. М. Фурман. – К. : КНЕУ, 2005. – 296 с.

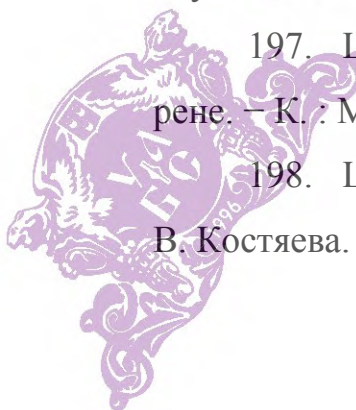
185. Хэмптон Д. Финансовое управление в страховых компаниях. Перевод с англ. /Д. Хэмптон. – М. : Анкил, 1995. – 263 с.

186. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. №435-IV [Електрон, ресурс]. - Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=435-15>

187. Цигилик І. І. Контролінг : навч. посіб. / І. І. Цигилик ; Мін-во освіти і науки України, Ін-т менеджменту та економіки "Галицька академія". – К. : ЦНЛ, 2004. – 76 с.



188. Шахов В. В. Страхование : учебник для вузов / В. В. Шахов. – М.: ЮНИТИ, 2003. – 311 с.
189. Шахов В. В. Теория и управление рисками в страховании / В. В. Шахов, В. Г. Медведев, А. С. Миллерман. – М. : Финансы и статистика, 2003. – 224 с.
190. Шевчук О. О. Економіко-математичне моделювання діяльності страхової компанії : дисертація на здобуття ступеня к.е.н. : спец. 08.03.02 / Львівський національний університет імені Івана Франка / О. О. Шевчук. - Львів, 2003.– 187 с.
191. Шелехов К. В. Страхование : учебное пособие / К. В. Шелехов, В. Д. Бигдаш. – К. : МАУП, 1998. – 424 с.
192. Шихов А. К. Страхование: учеб. пособие для вузов. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2000. – 431 с.
193. Шірінян Л. В. Визначення фінансової стійкості страхових компаній і підприємств / Л. В. Шірінян // Фінанси України. – 2005. – № 9. – С. 70–81.
194. Шірінян Л. В. Фінансова надійність і фінансова стійкість страховиків / Л. В. Шірінян // Актуальні проблеми економіки. – 2007. – № 9. – С. 173-179.
195. Шірінян Л. Комплексна оцінка фінансової стійкості страхових компаній / Л. Шірінян, А. Глущенко // Економіка України. – 2005. – № 9. – С. 31–38.
196. Шумелда Я. Основи актуарних розрахунків : навч. посіб. [для студентів спеціальності "Фінанси" (спеціалізація "Страхова справа")] / Я. Шумелда. – Тернопіль : Підручники і посібники, 2003. – 160 с.
197. Шумелда Я. П. Страхування : навч. посіб. Видання друге, розширене. – К. : Міжнародна агенція „БІЗОН", 2007. – 384 с.
198. Щербаков В. А. Страхование : учеб. пособ. / В. А. Щербаков, Е. В. Костяева. – М. : КНОРУС, 2007. – 312 с



199. Юрченко Л. А. Финансовый менеджмент страховика : учеб. пособ. для вузов / Л. А. Юрченко. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2001. – 199 с.

200. Яковлева Т. А. Страхование : учеб. пособ. / Яковлева Т. А., Шевченко О. Ю. – М : Экономистъ, 2004. – 217 с.

201. Яшина Н. М. Страховой портфель как основа обеспечения финансовой устойчивости страховой организации / Н.М. Яшина // Финансы и кредит. – 2007. – № 20/260. – С. 84-86.

202. Kozmenko O. Forecasting of principal directions of Ukrainian insurance market development based on German insurance market indices / O. Kozmenko, O. Merencova, A. Boyko, H. Kravchuk // Innovative Marketing. – Volume 5, Issue 4, 2009. – P.51–54.

203. Kozmenko O. V. Analysis of insurance market structure and dynamics in Ukraine, Russia and countries members of European insurance and reinsurance federation (CEA) / O. V. Kozmenko, O. V. Merenkova, A. O. Boyko // Problem and Perspectives in Management International Research Journal Volume 7, Issue 1, 2009. P. 30–41.



ДОДАТКИ

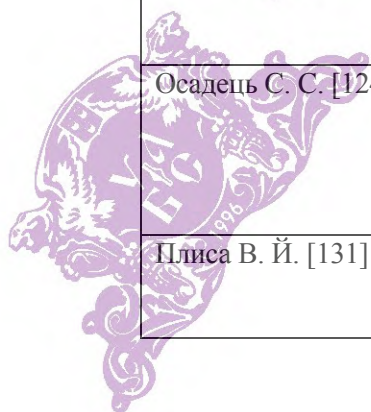
Додаток А

Таблиця А.1

Систематизація науково-методичних підходів до розуміння сутності перестраховування

Автор, джерело	Розуміння сутності перестраховування
ст.12 Закону України «Про страхування» [159]	страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно із законодавством країни, в якій він зареєстрований.
Александрова Т. Г. [3]	"вторинне" страхування, своєрідне страхування самих страховиків від певних ризиків, наприклад, таких як ризик перевищення певного рівня збитку.
Архіпов А. П. [6]	специфічний різновид страхування, тобто страхування страховиків.
Базилевич В. Д. [11]	система економічних відносин, яка характеризує процес передачі страховиком певної частини страхового ризику, взятого ним на страхування, іншому страховику за згодою останнього і на взаємоприйнятних для обох сторін умовах.
Балабанов І. Т., Балабанов А. І. [13]	система економічних відносин, відповідно до якої страховик, приймаючи на страхування ризику, частину відповідальності по ним передає на узгоджених умовах іншим страховикам з метою створення збалансованого страхового портфеля, забезпечення фінансової стійкості страхових операцій.
Бланд Д. [18]	страхування ризику страховика ще один раз.
Борисова В. А. [28]	страхування страховиком ризиків виконання всіх або частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика.
Василишин Р. Д., Кашенко О. Л., Борисова В. А. [30]	система відносин, де страховик, приймаючи на страхування ризику, з урахуванням своїх фінансових можливостей, передає частину відповідальності на певних умовах іншим страховим компаніям.
Вовчак О. Д. [41]	самостійна галузь страхування, котра захищає безпосереднього страховика від можливостей фінансових втрат у тому випадку, коли він був би змушений забезпечити виплати за укладеними договорами страхування, не маючи перестраховального покриття
Гвозденко О. А. [48]	передача першим (прямим) страховиком частини або усіх страхових ризиків (зобов'язань) іншому (перестраховику) з метою гарантованого здійснення страхових виплат страховику.
Гінзбург А. І. [51]	система економічних відносин, у відповідності до якої страховик, приймає на страхування ризику, частину відповідальності за ними (у відповідності до своїх фінансових можливостей) передає на узгоджених умовах іншим страховикам з метою утворення, по можливості, збалансованого портфелю страхування.
Горбач Л. М. [57]	система відносин, згідно з якою страховик, приймаючи на страхування ризику, з врахуванням своїх фінансових можливостей, частину відповідальності передає на погоджених умовах іншим страховим організаціям.
Грищенко Н. Б. [59]	система економічних відносин, у процесі яких страховик, приймаючи на страхування ризику, передає повністю або частково відповідальність по ним (перед страхувальником) на узгоджених умовах іншим страховикам.
Дьячкова Ю. М. [67]	особливий вид договірних економічних відносин, у процесі яких страховик (цедент), приймаючи на страхування ризику, визначену частину за ними на визначених договором умовах з урахуванням своїх фінансових можливостей з метою забезпечення фінансової стійкості і рентабельності страхових операцій передає іншим страховиками (перестраховикам).

Ермасов С. В. [69], Турбиной К. Е. [178]	самостійна галузь страхування. Традиційно воно захищає прямого страховика від фінансових втрат, які він поніс би, якби йому довелося здійснювати страхові виплати по договорах страхування, не маючи перестрахового покриття.
Спіфанов А. О., Коваленко В. В. [70]	система відносин, у відповідності до якої страховик, приймаючи на страхування ризику враховуючи власні фінансові можливості, частину відповідальності передає на узгоджених умовах іншим страховим організаціям.
Журавльов Ю. М. [74]	система економічних відносин, в процесі яких страховик, приймаючи на страхування ризику, частину відповідальності за ними, з урахуванням своїх фінансових можливостей, передає на узгоджених умовах іншим страховикам з метою створення збалансованого страхового портфеля, забезпечення фінансової стійкості і рентабельності страхових операцій.
Заруба О. Д. [77]	система відносин, згідно з якою страховик, приймаючи на страхування ризику, з врахуванням своїх фінансових можливостей частину відповідальності передає на погоджених умовах іншим страховим організаціям.
Кашенко О. Л. [92]	система відносин, згідно з якою страховик, приймаючи на страхування ризику, з урахуванням свої фінансових можливостей частину відповідальності передає на певних умовах іншим страховим організаціям. Цим переслідується мета створення збалансованого портфеля страхування, забезпечення фінансової стійкості і рентабельності страхових операцій.
Ковтун І. О. [96]	система економічних відносин, у процесі яких страховик, приймаючи на страхування ризику різної величини, частину відповідальною по них, у відповідності зі своїми фінансовими можливостями, передає на визначених погоджених умовах іншим страховикам з метою створення збалансованого портфеля власних активів і забезпечення тим самим фінансової стійкості, і рентабельності страхових операцій
Козьменко О. В. [98]	самостійний вид фінансової діяльності стосовно процесу передачі ризику виконання визначеної частини зобов'язань прямим страховиком (цедентом, перестраховальником) іншому страховику (перестраховику, цесіонеру) або подальшої передачі ризику перестраховиком (ретроцедент) іншому страховику (ретроцесіонеру) з метою забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності прямого страховика, розширення фінансових можливостей та стабілізації портфелю учасників перестраховування, збору та обробки інформації для вирішення міжнародних проблем страхової діяльності.
Машина Н. І. [112]	система економічних відносин, у процесі якої страховик, приймаючи на страхування ризику, передає частину відповідальності за ними з урахуванням своїх фінансових можливостей на погоджених умовах іншим страховикам з метою створення збалансованого страхового портфелю, забезпечення фінансової стійкості і рентабельності страхових операцій.
Мурина Н. Н., Роговская А. О. [117]	система економічних відносин, в процесі яких страховик на певних умовах передає частину своєї відповідальності перед страхувальником іншому страховику з метою створення збалансованого портфеля договорів страхування, забезпечення фінансової стійкості і рентабельності страхових операцій.
Осадєць С. С. [124]	страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником іншого страховика (перестраховика) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно з законодавством країни в якій він зареєстрований.
Пліса В. Й. [131]	страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) на визначених договором умовах ризику виконання всіх або частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика).

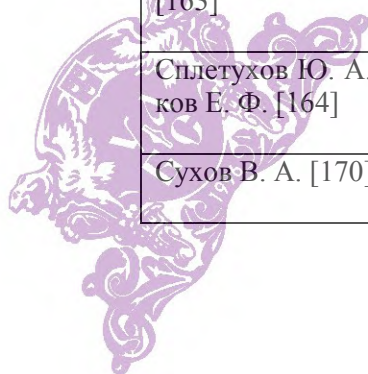


Пфайффер К. [160]	самостійна область страхування, що захищає прямого страховика (цедента) від можливих фінансових втрат, якби йому було необхідно здійснювати виплати по укладених договорах страхування, не маючи при цьому перестрахового покриття
Рейтман Л. І. [161]	система економічних відносин, у процесі яких страховик, приймаючи на страхування ризику, передає частину відповідальності за ними, з урахуванням своїх фінансових можливостей, на погоджених умовах іншим страховикам
Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. [164]	страхування одним страховиком (перестраховальником) на певних умовах ризику виконань всіх або частини своїх зобов'язань перед страхувальником, користотримувачем або іншою особою в іншого страховика (перестраховика).
Таркуцяк А. О. [171]	страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) ризику виконання всіх або частини своїх обов'язків перед страхувальником іншого страховика (перестраховика, цесіонарія) на визначених договором умовах, причому оригінальний страховик (цедент, перестраховальник, тобто перший) лишається відповідальним перед страхувальником (клієнтом) у повному обсязі відшкодування чи виплати страхової суми згідно з договором страхування.
Ткаченко Н. В. [176]	самостійна галузь страхування. Традиційно воно захищає прямого страховика від фінансових утрат, які він мав би у разі, коли йому необхідно було б здійснювати страхові виплати, не маючи перестраховального покриття.
Федорова Т. А. [182]	незалежний вид страхування, мета якого полягає в захисті страховика від можливих фінансових втрат, які йому доведеться нести по власним договорам страхування, якщо він не захиститься перестрахованням.
Шахов В.В. [188]	система економічних відносин, в процесі яких страховик, приймаючи на страхування ризику, частину відповідальності по ним (з урахуванням своїх фінансових можливостей) передає на узгоджених умовах іншим страховикам з метою створення збалансованого портфеля договорів страхування, забезпечення фінансової стійкості і рентабельності страхових операцій.
Шелехов К. В., Бігдаш В. Д. [191]	система економічних відносин, у процесі яких страховик (цедент, тобто перестраховальник), з метою створення збалансованого портфеля договорів страхування, забезпечення фінансової стійкості і рентабельності страхових операцій, приймаючи на страхування ризику, певну частку відповідальності за ними (з урахуванням своїх фінансових можливостей) передає на узгоджених умовах іншим страховикам (перестраховальникам) в частині, що перевищує допустимий розмір власного утримання.
Щербаков В. А. [198]	система економічних відносин між страховими організаціями, відповідно до яких страховик, приймаючи на страхування ризику, якусь їх частину передає на узгоджених умовах іншим страховикам з метою створення збалансованого страхового портфеля і забезпечення фінансової стійкості страхових операцій. є страхуванням одним страховиком (перестраховальником) на певних умовах ризику виконання усіх або частини своїх зобов'язань перед страхувальником у іншого страховика (перестраховальника).
Яковлева Т. О. [200]	передача страховиком, що уклав договір прямого страхування, частини прийнятої на себе відповідальності, що перевищує його фінансові можливості, іншому страховику.



Систематизація науково-методичних підходів до розуміння сутності фінансова стійкість (стабільність, надійність, безпека) страхової компанії

Автор, джерело	Розуміння сутності категорії
фінансова стійкість (стабільність) страховика	
Александрова М. М. [3]	перевага доходів над витратами в межах розрахунків за страховим фондом, яка забезпечується платоспроможністю страховика.
Базилевич В. Д., Пікус Р. В. [11]	здатність виконувати взяті зобов'язання за договорами страхування за умови дії несприятливих чинників, а також змін в економічній кон'юнктурі; майновий і фінансовий стан, за якого величина й структура власних і притриманих до них коштів, ліквідних активів є наслідком ступеня досконалості організації страхування, розвитку його нових видів, а також масовості проведення ефективних страхових операцій, режиму економії, забезпечуючи в будь-який момент часу певний рівень платоспроможності.
Гвозденко О. А. [48]	постійне балансування або перевищення доходів над витратами по страховому грошовому фонду, що формується із сплачених страхувальниками страхових внесків (премій).
Горбач Л. М. [57]	постійна збалансованість або перевищення доходів над витратами страховика в цілому по страховому фонду.
Заруба О. Д. [77]	стабільне перевищення обсягів доходів над витратами.
Іванюк І. С [83]	економічна категорія, що характеризує такий стан його фінансових ресурсів, їхнього розподілу й використання, за якого страхова компанія є платоспроможною і здатною своєчасно й у повному обсязі виконати свої фінансові зобов'язання перед страхувальниками в умовах негативного впливу зовнішніх чинників, спричинених зміною параметрів середовища, в якому воно перебуває, і/або внутрішніх чинників, викликаних реалізацією одного або низки ризиків страховика.
Кудрявцев А. А. [102]	забезпечення такої структури дохідності та ліквідності вкладень, яка мінімізує технічний ризик страхування.
Мурина Н. Н., Роговская, А. О. [117]	здатність виконати взяті зобов'язання за договорами страхування в екстремальних ситуаціях.
Орланюк-Малицька Л. А. [121]	кількість і якість фінансових ресурсів страхової компанії, що забезпечує платоспроможність і подальший розвиток організації в умовах ризику, зв'язаного зі страховим захистом суб'єктів ринку.
Палкін А. В. [125]	виконання зобов'язань за договорами страхування та перестрахування, а також перед працівниками і власниками компанії.
Плиса В. І [131]	досягнення забезпечення поточних потреб підприємств і споживачів страхових послуг на даний момент і їхнє зростання в майбутньому.
Рейтман Л. І. [161]	ступінь імовірності дефіциту засобів страхового фонду в будь-якому році, а також як відношення доходів і витрат страховика в цілому по страховому фонду за минулий період.
Сербіновський Б. Ю. [163]	достатність страхового фонду для виплат страхового відшкодування, фінансові можливості страховика виконати свої зобов'язання як за майновим, так і особистим страхуванням.
Сплетухов Ю. А., Дюжиков Е. Ф. [164]	збереження оптимального якісного та кількісного стану активів і зобов'язань, що дозволяє страховій організації забезпечити безперебійне здійснення своєї діяльності та її розвиток.
Сухов В. А. [170]	здатність страховика виконати взяті фінансові зобов'язання під впливом несприятливих чинників зміни економічної кон'юнктури.



Ткаченко Н. В. [173]	такий стан організації її грошових потоків (вхідних і вихідних), при якому страхова компанія здатна своєчасно та в повному обсязі виконувати свої зобов'язання (не тільки поточні, але й ті, що виникають за негативного впливу як зовнішніх, так і внутрішніх чинників) відносно всіх суб'єктів ринку протягом визначеного часу за рахунок залучених і власних ресурсів, забезпечувати відновлення своїх фінансових показників за будь-якого несприятливого впливу до бажаного і/або оптимального рівня, адаптуватися до постійно змінюваного економічного середовища, використовувати нові обставини, властивості та відносини для цілеспрямованого і динамічного розвитку страховика на основі зростання прибутку й капіталу в даний час і в прогнозованій перспективі.
Тронін Ю. Н. [178]	здатність своєчасно і в передбаченому обсязі виконувати взяті на себе фінансові зобов'язання щодо всіх суб'єктів (включаючи державу) впродовж усього терміну дії укладених між ними договорів.
Федорова Т. А. [181]	такий стан фінансових ресурсів організації, при якому вона в змозі своєчасно і в передбаченому об'ємі виконувати взяті на себе поточні і майбутні фінансові зобов'язання перед усіма суб'єктами за рахунок власних і залучених коштів.
Шевчук О. О. [190]	здатність страхової компанії зберігати нормальний стан фінансових потоків під впливом незначних змін зовнішнього середовища, постійне збалансування або перевищення доходів над витратами по страховому фонду в цілому.
Шихов А. К. [192]	майновий і фінансовий стан, при якому величина та структура власних і прирівняних до них коштів, ліквідних активів, які є наслідком ступеня досконалості організації страхування, розвитку його нових видів, а також масовості проведення ефективних страхових операцій і режиму економії, забезпечують у будь-який момент часу певний рівень платоспроможності.
Шірінян Л. В. [193]	стан фінансів і потоків страховика, при якому страхова компанія здатна як своєчасно виконати взяті зобов'язання впродовж усього терміну дії укладених договорів, так і сприятливо реагувати на дію, зміну зовнішніх і внутрішніх факторів фінансового стану.
Щербаков В. А. [198]	характеристика стабільності фінансового положення страхової організації, що забезпечується високою часткою власного капіталу в загальній сумі використовуваних фінансових ресурсів.
фінансова надійність страховика	
Бігдаш В. Д. [17]	спроможність страховика виконувати зобов'язання згідно з договорами страхування і перестрахування при можливих зовнішніх та внутрішніх несприятливих обставин.
Бланд Д. [18]	платоспроможність фонду яким управляє страховик: це спроможність задовольняти виникаючі страхові претензії.
Внукова Н. М. [39]	здатність страховика виконати страхові зобов'язання, які прийняті за договорами страхування та перестрахування внаслідок впливу несприятливих чинників
Вовчак О. Д. [41]	здатність страховика виконувати прийняті страхові зобов'язання за договорами страхування і перестрахування.
Дьячкова Ю. М. [67]	здатність страховика зберігати задовільний рівень фінансових показників протягом деякого проміжку часу при можливих несприятливих впливах зовнішнього середовища на фінансові потоки.
Осадець С. С. Марушко О. В. [124]	спроможність страховика виконати страхові зобов'язання, прийняті за договорами страхування та перестрахування у випадку впливу несприятливих чинників.
Шірінян Л. В. [194]	стан фінансових ресурсів за якого страховик: по-перше, здатний своєчасно виконувати всі взяті зобов'язання протягом всього терміну дії укладених договорів (тобто бути платоспроможним), по-друге, мати задовільні показники діяльності, по-третє, сприятливо реагувати на зміну зовнішніх та внутрішніх чинників фінансового стану (тобто бути фінансово стійким).
фінансова безпека страховика	
Барановський О. І. [16]	рівень забезпеченості страхових компаній фінансовими ресурсами, який дозволяв би їм у разі потреби відшкодувати обумовлені в договорах страхування збитки їх клієнтів і забезпечити ефективне функціонування.
Срмошенко А. М. [72]	стан фінансів страховика, що характеризується збалансованістю системи фінансових показників та інструментів, стійкістю до внутрішніх і зовнішніх загроз, дозволяє їй своєчасно та в повному обсязі виконувати взяті на себе зобов'язання, а також забезпечує ефективний розвиток страхової компанії.



Додаток Б

Об'єкти ринку перестрахування в Україні та динаміка основних показників,
які його характеризують

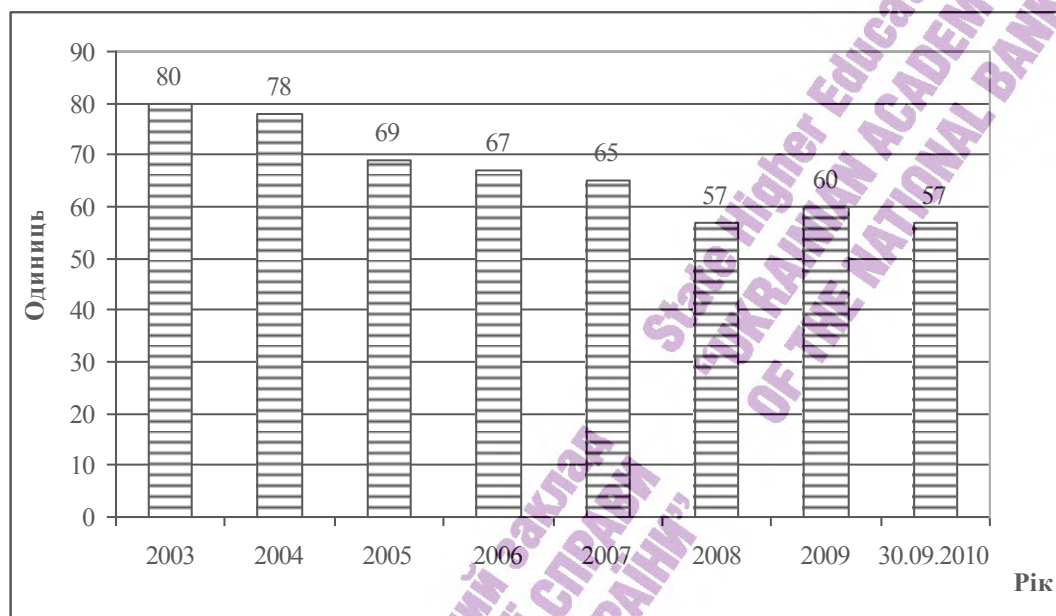


Рис. Б.1. Кількість брокерів, які надають послуги зі страхування та перестрахування ризиків в Україні протягом 2003-30.09.2010 рр. (складено автором на основі [168])



Таблиця Б.1

Рівень використання страховими компаніями механізму перестраховування протягом 2002-2010 рр. (складено автором на основі 85-90, 128-130)

Показники	Рік									
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	
Всього страхових компаній в Україні	338	357	387	398	411	446	469	450	456	
Аналізована вибірка страхових компаній* у т. ч:	60	50	50	50	100	115	109	94	90	
Частка досліджуваних компаній в загальній кількості по ринку, %	18	14	13	13	24	26	23	21	20	
Кількість компаній, в яких питома вага вихідного перестраховування більше 50%	30	27	15	18	21	31	28	24	23	
Частка даних компаній в аналізованій вибірці, %	50	54	30	36	21	27	26	26	26	
Кількість компаній в яких питома вага вихідного перестраховування дорівнює 5%-50%	30	23	31	32	71	73	69	60	58	
Частка даних компаній в аналізованій вибірці, %	50	46	62	64	71	63	63	64	64	
Кількість компаній, в яких питома вага вихідного перестраховування менше 5%	0	0	4	0	8	11	12	10	8	
Частка даних компаній в аналізованій вибірці, %	0	0	8	0	8	10	11	11	9	

* – частка валових страхових премій зібраних досліджуваною кількістю компаній складає більше ніж 50%



Рис. Б.2. Загальна частка перестраховання в валових страхових преміях в Україні протягом 1996-2010 рр. (складено автором на основі 85-90, 128-130)



Рис. Б.3. Динаміка обсягу страхових премій, які припадають на перестраховання, та частки перестраховання у резидентів і нерезидентів протягом 1996-2010 рр. (складено автором на основі 85-90, 128-130)



Таблиця Б.2

Структура перестраховування ризиків у нерезидентів протягом 2003-2010 рр. (складено автором на основі 85-90, 128-130, 167, 169,)

Країна	Рік							
	2003		2004		2005		2006	
	Обсяг премій, переданих нерезидентам		Обсяг премій, переданих нерезидентам		Обсяг премій, переданих нерезидентам		Обсяг премій, переданих нерезидентам	
	млн. грн.	%	млн. грн.	%	млн. грн.	%	млн. грн.	%
Литва та Латвія	2388,3	75,2	1430,4	75,0	-	-	-	-
Росія	257,2	8,1	228,9	12,0	198,5	29,4	202,0	36,0
Великобританія	184,2	5,8	38,1	2,0	101,0	14,9	11,2	2,0
Німеччина	25,4	0,8	76,3	4,0	92,2	13,6	89,8	16,0
США	-	-	19,1	1,0	56,9	8,4	134,7	24,0
Польща	-	-	-	-	56,9	8,4	-	-
Франція	-	-	19,1	1,0	56,8	8,4	50,5	9,0
Австрія	-	-	-	-	48,4	7,2	28,1	5,0
Швейцарія	15,9	0,5	-	-	16,6	2,5	33,7	6,0
Казахстан	-	-	-	-	-	-	-	-
Бельгія	-	-	-	-	-	-	-	-
Йорданія	-	-	-	-	-	-	-	-
Інші	304,9	9,6	95,4	5,0	49,0	7,2	11,2	2,0
Всього	3175,9	100,0	1907,3	100,0	676,3	100,0	561,1	100,0



Продовж. табл. Б.2

Країна	Рік							
	2007		2008		2009		2010	
	Обсяг премій, переданих нерезидентам		Обсяг премій, переданих нерезидентам		Обсяг премій, переданих нерезидентам		Обсяг премій, переданих нерезидентам	
	млн. грн.	%	млн. грн.	%	млн. грн.	%	млн. грн.	%
Литва та Латвія	-	-	-	-	-	-	-	-
Росія	153,9	20,0	148,8	14,3	136,4	12,4	172,2	17,4
Великобританія	261,6	34,0	339,2	32,7	369,2	33,4	298,0	30,1
Німеччина	123,1	16,0	218,9	21,1	172,4	15,6	110,7	11,2
США	61,6	8,0	27,6	2,7	25,1	2,3	19,4	2,0
Польща	-	-	23,3	2,2	18,5	1,7	13,8	1,4
Франція	30,8	4,0	43,5	4,2	67,8	6,1	53,0	5,3
Австрія	61,6	8,0	101,7	9,8	91,7	8,3	49,9	5,0
Швейцарія	23,1	3,0	31,2	3,0	98,5	8,9	121,4	12,2
Казахстан	-	-	29,4	2,8	20,6	1,9	7,8	0,8
Бельгія	-	-	19,4	1,9	21,7	2,0	20,7	2,1
Йорданія	-	-	-	-	-	-	21,5	2,2
Інші	53,9	7,0	54,9	5,3	82,1	7,4	102,8	10,4
Всього	769,5	100,0	1037,9	100,0	1104,0	100,0	991,2	100,0



State Higher Educational Institution
 UKRAINIAN ACADEMY OF BANKING
 OF THE NATIONAL BANK OF UKRAINE
 Державний вищий навчальний заклад
 "УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ"
 НАЦІОНАЛЬНОГО БАНКУ УКРАЇНИ

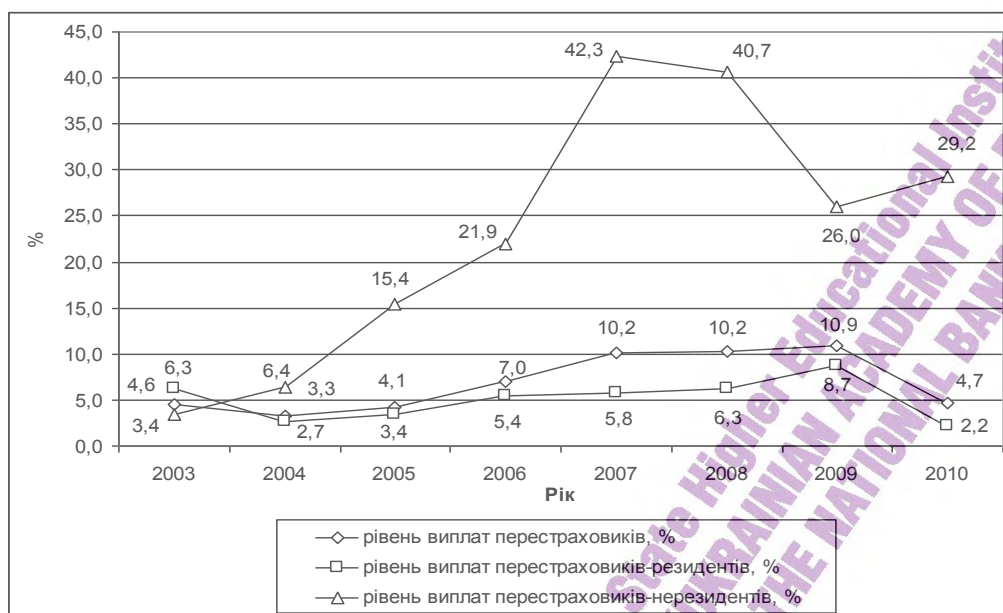


Рис. Б.4. Рівень виплат, здійснених перестраховиками резидентами та нерезидентами, протягом 2003-2010 рр. (складено автором на основі 85-90, 128-130)

Таблиця Б.3

Характеристика діяльності перестрахових брокерів у розрізі перестрахових платежів та страхових виплат в Україні протягом 2006-2010 рр. (складено автором на основі 35-37, 85-90, 128-130)

Показники	Рік				
	2006	2007	2008	2009	2010
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестрахування, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн.	151930,9	249942,0	263284,8	300255,7	228211,7
Частка в загальному обсязі премій, переданих в перестрахування, %	2,7	3,9	2,9	3,4	2,1
Перестраховики-резиденти, тис. грн.	75553,1	123259,1	84755,8	35432,7	12515,4
Частка в загальному обсязі премій переданих перестраховикам-резидентам, %	1,5	2,2	1,1	0,5	0,1
Перестраховики-нерезиденти, тис. грн.	76377,8	126682,9	178529,0	264823,0	215696,3
частка в загальному обсязі премій переданих перестраховикам-нерезидентам, %	13,6	16,5	17,2	24,0	21,8
Страхові виплати (відшкодування), компенсовані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестрахування, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн.	284,2	1028,5	20765,2	30772,0	84953,2
Частка в загальному обсязі страхових виплат, компенсованих перестраховиками, %	0,1	0,2	2,2	3,2	16,7
Перестраховики-резиденти, тис. грн.	8,8	0,0	128,9	369,4	162,1
Частка в загальному обсязі страхових виплат, компенсованих перестраховиками-резидентами, %	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1
Перестраховики-нерезиденти, тис. грн.	275,4	1028,5	20636,3	30402,6	84791,1
Частка в загальному обсязі страхових виплат, компенсованих перестраховикам-нерезидентами, %	0,2	0,3	4,9	10,6	29,3

Додаток В
Об'єкти ринку перестраховування в Україні

Таблиця В.1

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2003 р. [88]

Показники	Рік		
	2003		
	Частки страхових премій, які сплачуються пере- страховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам- нерезидентам	перестраховикам- резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	5416900,0	3175900,0	2241000,0
Види страхування інші, ніж страхування життя	5393000,0	3152000,0	2241000,0
Страхування життя	23900,0	23900,0	0,0
Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	5244400,0	3065300,0	2179100,0
Добровільне майнове страхування	4854000,0	2746300,0	2107700,0
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	3112300,0	1944700,0	1167600,0
Добровільне страхування відповідальності	300500,0	241800,0	58700,0
Добровільне особисте страхування	89900,0	77200,0	12700,0
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	148600,0	86700,0	61900,0
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.2

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2004 р. [89]

Показники	Рік		
	2004		
	Частки страхових премій, які сплачуються пере- страховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам- нерезидентам	перестраховикам- резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	11674071,4	1907249,5	9766821,9

Продовж. табл. В.2

Види страхування інші, ніж страхування життя	11634054,7	1867278,7	9766776,0
Страхування життя	40016,7	39970,8	45,9
Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	11480795,5	1788555,2	9692240,3
Добровільне майнове страхування	10252101,3	1544437,0	8707664,3
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	6121560,1	991484,7	5130075,4
Добровільне страхування відповідальності	1196297,7	240183,2	956114,5
Добровільне особисте страхування	32396,5	3935,0	28461,5
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	153259,2	78723,6	74535,6
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.3

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2005 р. [85]

Показники	Рік		
	2005		
	Частки страхових премій, які сплачуються перестраховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам-нерезидентам	перестраховикам-резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	6046971,3	676307,2	5370664,2
Види страхування інші, ніж страхування життя	6001765,4	631143,9	5370621,6
Страхування життя	45205,9	45163,3	42,6
Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	5808209,5	507940,0	5300269,5
Добровільне майнове страхування	5498945,5	471073,7	5027871,8
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	2737949,7	2582635,6	155314,2
Добровільне страхування відповідальності	261393,4	33254,4	228138,9
Добровільне особисте страхування	47870,6	3611,8	44258,8
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	193556,0	123203,9	70352,1
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.4

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2006 р. [86]

Показники	Рік		
	2006		
	Частки страхових премій, які сплачуються пере- страховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам- нерезидентам	перестраховикам- резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	5621621,1	561070,3	5060550,7
Види страхування інші, ніж страхування життя	5583896,7	523553,7	5060342,9
Страхування життя	37724,4	37516,6	207,8
Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	5416466,8	438285,8	4978181,1
Добровільне майнове страхування	5121506,7	392948,1	4728558,6
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	1976253,0	24795,9	1951457,1
Добровільне страхування відповідальності	249216,6	41248,2	207968,4
Добровільне особисте страхування	45743,6	4089,4	41654,1
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	167429,8	85268,0	82161,9
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.5

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2007 р. [90]

Показники	Рік		
	2007		
	Частки страхових премій, які сплачуються пере- страховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам- нерезидентам	перестраховикам- резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	6423957,2	769515,2	5654441,9
Види страхування інші, ніж страхування життя	6381860,1	727873,9	5653986,1
Страхування життя	42097,1	41641,3	455,8

Продовж. табл. В.5

Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	6152177,4	604926,2	5547251,2
Добровільне майнове страхування	5742901,3	525447,8	5217453,5
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	2192692,4	52674,2	2140018,2
Добровільне страхування відповідальності	305501,0	71588,9	233912,1
Добровільне особисте страхування	103775,1	7889,4	95885,6
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	229682,7	122947,8	106734,9
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.6

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2008 р. [128, 34]

Показники	Рік		
	2008		
	Частки страхових премій, які сплачуються перестраховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам-нерезидентам	перестраховикам-резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	9064608,2	1037829,6	8026778,6
Види страхування інші, ніж страхування життя	9005541,0	979059,8	8026481,2
Страхування життя	59067,2	58769,8	297,4
Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	8739641,4	834359,1	7905282,3
Добровільне майнове страхування	7993961,9	681282,3	7312679,6
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	2365613,1	55729,6	2309883,6
Добровільне страхування відповідальності	639134,3	136026,8	503107,5
Добровільне особисте страхування	106545,1	17049,9	89495,2
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	265899,6	144700,7	121198,9
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.7

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2009 р. [129]

Показники	Рік		
	2009		
	Частки страхових премій, які сплачуються пере- страховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам- нерезидентам	перестраховикам- резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	8888405,3	1133260,3	7755144,9
Види страхування інші, ніж страхування життя	8844078,7	1089376,6	7754702,1
Страхування життя	44326,5	43883,7	442,8
Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	8403584,4	889723,1	7513861,3
Добровільне майнове страхування	7593846,6	723505,6	6870341,0
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	1624137,0	41496,2	1582640,7
Добровільне страхування відповідальності	656308,4	145506,9	510801,5
Добровільне особисте страхування	153429,4	20710,6	132718,8
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	440494,3	199653,5	240840,8
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.8

Аналіз об'єктів (видів страхування, які перестраховуються) українського ринку перестраховування в 2010 р. [130]

Показники	Рік		
	2010		
	Частки страхових премій, які сплачуються пере- страховикам, тис. грн., у т. ч.:	перестраховикам- нерезидентам	перестраховикам- резидентам (внутрішнє перестраховування)
Всього з усіх видів страхування:	10745242,1	1036797,2	9708444,9
Види страхування інші, ніж страхування життя	10706146,5	998225,8	9707920,7
Страхування життя	39095,6	38571,5	524,1

Продовж. табл. В.8

Всього з добровільних видів страхування (крім життя):	10325807,3	774904,5	9550902,8
Добровільне майнове страхування	9539928,3	654696,5	8885231,8
у т. ч. сплачено за фінансовими ризиками	213996,0	95396,4	118599,6
Добровільне страхування відповідальності	594335,2	95786,1	498549,1
Добровільне особисте страхування	191543,8	24421,9	167121,9
Всього з недержавного обов'язкового страхування:	380339,2	223321,2	157018,0
Державне страхування	0,0	0,0	0,0

Таблиця В.9

Аналіз видів страхування, перестраховання за якими було здійснено за участю брокерів в 2006 р. [35]

Показник	Рік					
	2006					
	Добровільне страхування				Обов'язкове страхування	Всього
життя	особисте	майнове	відповідальності			
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	7935,6	88566,4	17211,1	38217,7	151930,9
сплачені резидентами, тис. грн.	0,00	1309,29	66008,58	6823,78	1411,48	75553,11
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,00	6626,31	22557,85	10387,35	36806,25	76377,76
Страхові виплати (відшкодування), компенсовані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	0,0	284,2	0,0	0,0	284,2
сплачені резидентами, тис. грн.	0,00	0,00	8,80	0,00	0,00	8,80
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,00	0,00	275,40	0,00	0,00	275,40
Сума винагороди за надання посередницьких послуг у перестрахованні, отриманих брокером від перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	101,0	820,3	1896,4	1378,1	732,6	4928,5
сплачені резидентами, тис. грн.	101,00	803,56	1874,97	1356,77	729,50	4865,80

Продовж. табл. В.9

сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,00	16,78	21,47	21,37	3,10	62,72
Кількість договорів перестраховання, укладених брокером із перестраховиками резидентами та нерезидентами на користь перестраховальників, од, у т. ч.:	0	19	818	85	110	1033
з резидентами, од.	0	12	793	69	66	941
з нерезидентами, од.	0	7	25	16	44	92

Таблиця В.10

Аналіз видів страхування, перестраховання за якими було здійснено за участю брокерів в 2007 р. [35]

Показник	Рік					
	2007					
	Добровільне страхування				Обов'язкове страхування	Усього
життя	особисте	майнове	відповідальності			
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	4848,7	139593,0	75916,8	29583,5	249942,0
сплачені резидентами, тис. грн.	0,00	4362,30	92263,20	26308,80	324,80	123259,10
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,00	486,40	47329,80	49608,00	29258,70	126682,90
Страхові виплати (відшкодування), компенсовані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	0,0	1028,5	0,0	0,0	1028,5
сплачені резидентами, тис. грн.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,00	0,00	1028,50	0,00	0,00	1028,50
Сума винагороди за надання посередницьких послуг у перестрахованні, отриманих брокером від перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	24,6	4181,3	2703,2	933,6	7842,8
сплачені резидентами, тис. грн.	0,00	24,60	4181,34	2703,02	933,10	7842,06
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,00	0,00	0,00	0,20	0,50	0,70

Продовж. табл. В.10

Кількість договорів перестраховання, укладених брокером із перестраховиками резидентами та нерезидентами на користь перестраховальників, од, у т. ч.:	0	22	672	77	11	782
з резидентами, од.	0	22	671	74	3	770
з нерезидентами, од.	0	0	1	3	8	12

Таблиця В.11

Аналіз видів страхування, перестраховання за якими було здійснено за участю брокерів в 2008 р. [35]

Показник	Рік					
	2008					
	Добровільне страхування				Обов'язкове страхування	Всього
життя	особисте	майнове	відповідальності			
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	1509,4	1018,7	171332,6	42120,2	47303,9	263284,8
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	51,4	71055,8	12554,5	1094,1	84755,8
сплачені нерезидентами, тис. грн.	1509,4	967,3	100276,8	29565,7	46209,8	178529,0
Страхові виплати (відшкодування), компенсовані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	0,0	18568,9	259,8	1936,5	20765,2
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	0,0	128,9	0,0	0,0	128,9
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,0	0,0	18440,0	259,8	1936,5	20636,3
Сума винагороди за надання посередницьких послуг у перестрахованні, отриманих брокером від перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	130,6	58,8	4923,6	1314,5	2804,9	9232,4
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	23,0	711,0	94,9	162,1	991,0
сплачені нерезидентами, тис. грн.	130,6	35,8	4212,6	1219,6	2642,8	8241,4

Продовж. табл. В.11

Кількість договорів перестраховання, укладених брокером із перестраховиками резидентами та нерезидентами на користь перестраховальників, од, у т. ч.:	1	34	745	54	40	874
з резидентами, од.	0	15	607	16	8	646
з нерезидентами, од.	1	19	138	38	32	228

Таблиця В.12

Аналіз видів страхування, перестраховання за якими було здійснено за участю брокерів в 2009 р. [36]

Показник	Рік					
	2009					
	Добровільне страхування				Обов'язкове страхування	Всього
життя	особисте	майнове	відповідальності			
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	775,6	136561,5	70962,3	91956,3	300255,7
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	1,6	32953,9	968,5	1508,7	35432,7
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,0	774,0	103607,6	69993,8	90447,6	264823,0
Страхові виплати, компенсовані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	0,0	24218,6	122,0	6062,0	30402,6
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,0	0,0	24218,6	122,0	6062,0	30402,6
Сума винагороди, отриманих брокером від перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	46,6	6823,3	1279,2	3843,7	11992,8
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	0,2	626,1	40,5	67,6	734,4
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,0	46,4	6197,2	1238,7	3776,1	11258,4
Кількість договорів перестраховання, укладених брокером із перестраховиками резидентами та нерезидентами на користь перестраховальників, од, у т. ч.:	0	12	347	81	56	496

Продовж. табл. В.12

з резидентами, од.	0	2	153	14	7	176
з нерезидентами, од.	0	10	194	67	49	320

Таблиця В.13

Аналіз видів страхування, перестраховання за якими було здійснено за участю брокерів в 2010 р. [37]

Показник	Рік					
	2010					
	Добровільне страхування				Обов'язкове страхування	Всього
життя	особисте	майнове	відповідальності			
Перестрахові платежі (премії, внески), отримані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	512,3	90372,9	16827,7	120498,8	228211,7
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	0,0	10415,1	1874,7	225,6	12515,4
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,0	512,3	79957,8	14953,0	120273,2	215696,3
Страхові виплати (відшкодування), компенсовані перестраховиками резидентами та нерезидентами за договорами перестраховання, укладеними брокером на користь перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	0,0	79188,7	59,3	5705,2	84953,2
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	0,0	162,1	0,0	0,0	162,1
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,0	0,0	79026,6	59,3	5705,2	84791,1
Сума винагороди, отриманих брокером від перестраховальників, тис. грн., у т. ч.:	0,0	19,5	6325,0	1294,0	2381,5	10020,0
сплачені резидентами, тис. грн.	0,0	0,0	851,3	63,7	158,2	1073,2
сплачені нерезидентами, тис. грн.	0,0	19,5	5473,7	1230,3	2223,3	8946,8
Кількість договорів перестраховання, укладених брокером із перестраховиками резидентами та нерезидентами на користь перестраховальників, од, у т. ч.:	0	8	334	79	39	460
з резидентами, од.	0	0	163	14	0	177
з нерезидентами, од.	0	8	171	65	39	283

Додаток Д

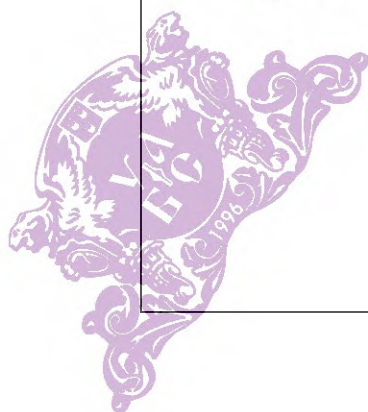
Правила та принципи розміщення страхових резервів

Таблиця Д.1

Правила розміщення страхових резервів (складено автором на основі [78-81, 133-136])

Види активів	Види страхування	
	Ризикове страхування частка від загального розміру технічних резервів	Страхування життя частка від загального розміру страхових резервів
1. Грошові кошти	<30%	<20%
	резерв заявлених, але не виплачених збитків може бути <i>представлений в повному обсязі</i>	
2. Банківські вклади (депозити), валютні вкладення згідно з валютою страхування	<70%, при цьому в кожному банку не більше 20%	
	<i>кредитний рейтинг банківської установи повинен дорівнювати інвестиційному рівню за національною шкалою, визначеною законодавством. У разі зниження рейтингу активи приймаються у розмірі 75% від вартості.</i>	
3. Нерухоме майно	<30%, вкладення в один або більше об'єктів нерухомості, які складають <i>один цілісний майновий комплекс</i> повинні дорівнювати не більше 10%	
4. Цінні папери, у т. ч.:	<40%	<50%
	<p>Вимоги:</p> <ul style="list-style-type: none"> - відповідно до норм законодавства <i>цінні папери повинні пройти процедуру лістингу на фондовій біржі, бути включеними до біржового реєстру та перебувати в обігу на фондовій біржі або в торговельно-інформаційній системі</i>, обсяги торгів на яких становлять не менше 25% загального обсягу торгів на організаційно оформлених ринках цінних паперів України; - <i>кредитний рейтинг цінних паперів, емітованих в Україні</i>, повинен відповідати інвестиційному рівню за національною рейтинговою шкалою, визначеною законодавством України; - <i>рівень доходності за цінними паперами повинен становити не менше значення облікової ставки НБУ</i>; - <i>емітенти повинні здійснювати свою діяльність не менше 5 років</i>, в іншому випадку розмір інвестування не повинен перевищувати 10% страхових резервів, при цьому не більше 3% в цінні папери одного емітента; - у разі <i>делістингу або зниження кредитного рейтингу</i> цінних паперів, зазначені цінні папери приймаються для інвестування в розмірі 75% від найменшого значення таких величин: біржового курсу цінних паперів на дату розрахунку або біржового курсу на останній робочий день перебування цінних паперів у лістингу. 	
4.1 акції українських емітентів	<30%, при цьому в акції одного емітента не більше 10%	
4.2 облигації українських емітентів	<30%, при цьому не більше 10% в облигації одного емітента	<40%, при цьому не більше 10% в облигації одного емітента

4.3 акції, облігації іноземних емітентів та цінні папери іноземних держав	<10%	<20%
4.4 облігації місцевих позик	<10%	
4.5 Іпотечні сертифікати, визначені законодавством України	<10%	
5. Цінні папери, що емітуються державою, а саме державні облігації України	<80%	
6. Права вимоги до перестраховиків	<50%	<40%
	<p>Вимоги:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рейтинг фінансової надійності <i>перестраховика-резидента</i>, визначений уповноваженими рейтинговими агентствами та/або міжнародними рейтинговими агентствами, повинен становити не нижче інвестиційного рівня за національною рейтинговою шкалою, визначеною законодавством України; - рейтинг фінансової надійності <i>перестраховика-нерезидента</i>, визначений міжнародними рейтинговими агентствами A.M.Best, Moody's Investors Service, Standard & Poor's або Fitch Ratings, повинен бути не нижчий рівня кредитного рейтингу зовнішніх довгострокових державних зобов'язань України, визначеного цими рейтинговими агентствами. 	<p>Вимоги:</p> <ul style="list-style-type: none"> - права вимоги до <i>перестраховиків-резидентів</i> приймаються у розмірі не більше 20% страхових резервів до кожного перестраховика-резидента; - права вимоги до <i>перестраховиків-нерезидентів</i> приймаються в розмірі не більше 25% страхових резервів, якщо рейтинг фінансової надійності перестраховика-нерезидента, визначений рейтинговим агентством (A.M.Best, Moody's Investors Service, Standard & Poor's або Fitch Ratings) за міжнародною рейтинговою шкалою, не нижчий рівня кредитного рейтингу зовнішніх довгострокових державних зобов'язань України.



7. Інвестиції в економіку України за напрямами, визначеними Кабінетом Міністрів України, у т. ч.:	<20%, при цьому в окремий об'єкт інвестування не більше 5 %, за винятком інвестування в розвиток ринку іпотечного кредитування шляхом придбання цінних паперів, емітованих Державною іпотечною установою	
7.1 Інвестування в розвиток ринку іпотечного кредитування шляхом придбання цінних паперів, емітованих Державною іпотечною установою	<30%	<20%
	придбання цінних паперів, емітованих Державною іпотечною установою, за якими не надана державна гарантія, - не більше 20% страхових резервів	
8. Банківські метали	<15%	
9. Кредити страхувальникам-громадянам	<20%	
10. Довгострокове фінансування (кредитування) житлового будівництва	<10%	
Не допускається		
<p><i>Цінні папери, обіг яких зупинено, не приймаються для представлення коштів страхових резервів з дати опублікування інформації про зупинення обігу цінних паперів в одному з офіційних друкованих видань Державної комісії з цінних паперів та фондового ринку.</i></p> <p><i>Для представлення страхових резервів не можуть використовуватись позики (кредити, поворотна фінансова допомога, інші позикові кошти), цінні папери із зобов'язаннями зворотного викупу, цінні папери, за якими не здійснено повної оплати їх вартості, кошти, надані банкам на умовах субординованого боргу, помилково перераховані кошти на рахунок страховика, суми страхових платежів, які підлягають поверненню страхувальнику в період, наступний за звітним, відповідно до законодавства.</i></p> <p><i>Активи страховика, що приймаються для представлення коштів страхових резервів, при розміщенні в одній юридичній особі можуть становити разом не більше 35% страхових резервів, зокрема:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - грошові кошти на поточних рахунках, банківські вклади (депозити), валютні вкладення, банківські метали на рахунках, відкритих у цій юридичній особі; - акції, облігації підприємств, іпотечні сертифікати, іпотечні облігації, емітентом яких є ця юридична особа; - інвестиції в економіку України за напрямами, визначеними Кабінетом Міністрів України; - довгострокове фінансування (кредитування) житлового будівництва (<i>тільки при страхуванні життя</i>). <p><i>Для представлення страхових резервів із страхування життя не приймаються акції, емітовані будь-яким страховиком.</i></p>		





Рис. Д.1. Аналіз причин виникнення та наслідків дотримання принципів розміщення коштів страхових резервів

(складено автором на основі [11, 17])

Додаток Е

Таблиця Е.1

Методика визначення фактичного та нормативного запасів платоспроможності в Україні та країнах Європейського Союзу (складено автором на основі [17, 159, 182])

Україна	Країни Європейського союзу
Умови забезпечення платоспроможності страховика	
$F > N : F - N \rightarrow \max,$ де F – фактичний запас платоспроможності (нетто-активи); N – нормативний запас платоспроможності.	$\begin{cases} F/N \rightarrow \max \\ F/N > 0,2 \end{cases}$ де F – фактичний запас платоспроможності (нетто-активи); N – нормативний запас платоспроможності.
Розрахунок фактичного запасу платоспроможності	
$F = A - N_A - Z,$ де A – загальна сума активів страхової компанії; N _A – сума нематеріальних активів; Z – сума зобов'язань.	$F = PC - N_A + HR,$ де PC – власний капітал; N _A – сума нематеріальних активів; HR – скриті резерви (для компаній зі страхування життя – очікуваний прибуток).
Розрахунок нормативного запасу платоспроможності для ризикових видів страхування	
$N = \max \{ N_1, N_2 \}$ $N_1 = 0,18 \times (S_p - 0,5 \times S_{pr}),$ де S _p – сума страхових премій за попередні 12 місяців (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку); S _{pr} – суми страхових премій, належних перестраховикам. $N_2 = 0,26 \times (S_b - 0,5 \times S_{br}),$ де S _b – сума страхових виплат за попередні 12 місяців (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку); S _{br} – сума виплат, компенсованих перестраховиками.	$N = \max \{ N_1, N_2 \}$ $N_1 = \left(0,18 \times S_p \Big|_{S_p \leq 50 \text{ mln.EUR}} + 0,16 \times S_p \Big|_{S_p > 50 \text{ mln.EUR}} \right) \times R_q,$ де S _p – сума страхових бруто-премій протягом звітного року; R _q – частка перестраховиків у відшкодуванні збитків (не менше 0,5). $R_q = \frac{P_c}{T_c} \times \lambda$ де P _c – власне утримання (покриття) страхової компанії; T _c – загальне утримання (покриття) страховика; λ – при морському, авіаційному та страхуванні відповідальності (крім ОСАЦВ) даний показник дорівнює 1,5, в іншому випадку 1.

Продовж. табл. Е.1

	$N_2 = (0,26 \times S_b |_{S_b \leq 35 \text{ mln.EUR}} + 0,23 \times S_b |_{S_b > 35 \text{ mln.EUR}}) \times R_q$, <p>де S_b – середня сума виплат протягом останніх трьох років, для катастрофічних ризиків середня сума виплат береться протягом 7-ми останніх років; R_q – частка перестраховиків у відшкодуванні збитків (не менше 0,5).</p>
Розрахунок нормативного запасу платоспроможності зі страхування життя	
$N = 0,05 \times M_r$, <p>де M_r – загальна величина резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву).</p>	$N = (0,003 \times RC \times R_{q1}) + (0,04 \times M_r \times R_{q1})$ <p>де M_r – загальна величина резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву); R_{q1} – частка участі перестраховиків у відшкодуванні збитків (не менше 0,5); M_r – математичні резерви; R_{q2} – частка участі перестраховиків у відшкодуванні збитків (не менше 0,85).</p> $RC = S_b - M_r$, <p>де S_b – сума страхових виплат (на дату складання звітності); M_r – математичні резерви.</p>



Державний вищий навчальний заклад
 "УКРАЇНСЬКА АКАДЕМІЯ БАНКІВСЬКОЇ СПРАВИ"
 НАЦІОНАЛЬНИЙ БАНК УКРАЇНИ
 State Higher Educational Institution
 "UKRAINE ACADEMY OF BANKING"
 ON THE NATIONAL BANK OF UKRAINE

Додаток Ж



Рис. Л.1. Складові елементи системи контролю страхової компанії (складено автором на основі [60-62, 94, 108, 126, 127])

Додаток 3

Допоміжні розрахунки до визначення вартості договору перестраховання

Ймовірність того, що в t -й період часу буде прийняте рішення про укладанні договору перестраховання (p_t), розраховується за наступною формулою:

$$p_t = C_{T_r}^t \cdot \sum_{k=0}^{t-1} (-1)^k \cdot C_t^k \cdot \left(\frac{t-k}{T_r}\right)^{T_r}, \quad (1)$$

де T_r – період дії договорів перестраховання;

t – період часу прийняття рішення про застосування перестрахових операцій з метою оптимізації структури страхового портфелю;

$p_B(H_1)$ – імовірність того, що уклавши договір перестраховання, страхова компанія сформує збалансований страховий портфель і, відповідно, отримає прибуток, що характеризується вектором B ;

$k = 0 \div (t-1)$ – період часу до подальшого моменту відносно прийняття рішення про застосування перестрахових операцій.

$C_{T_r}^t, C_t^k$ – число поєднань із T_r елементів по t елементів (відповідно із t елементів по k елементів);

Розрахунок ймовірності того, що уклавши договір перестраховання страхова компанія сформує збалансований страховий портфель і, відповідно, отримає прибуток, що характеризується вектором B , проводиться наступним чином:

$$p_B(H_1) = \frac{1}{1 + e^{-L}}$$

$$L = \sum_{k=1}^n \lambda_k b_k,$$

(2)

$$\lambda_k = \ln \left(\frac{b_k(1-g_k)}{g_k(1-b_k)} \right), k = 1, \dots, n,$$



$$\lambda_0 = \ln\left(\frac{p(H_2)}{p(H_1)}\right) + \sum_{k=1}^n \ln\left(\frac{1-b_k}{1-g_k}\right),$$

$$g_k = \frac{\sum_k B_k}{n},$$

$$b_k = 1 - g_k.$$

(3)

де L – інтегральний показником (зважена сума) бінарних характеристик B ;

λ_0, λ_k – параметри, які визначаються, відповідно, до наведених формул;

b_k – ймовірність події $B_k = 0$, тобто отримання за k -м показником характеристики рівня збалансованого портфеля, для якого значення бінарного показника дорівнює нулю;

g_k – ймовірність події $B_k = 1$, тобто отримання за k -м показником характеристики рівня збалансованого портфеля, для якого значення бінарного показника дорівнює одиниці;

$p(H_2)$ – апіорна ймовірність того, що розглянутий страховий портфель має незбалансовану структуру;

$B = (B_1, B_2, \dots, B_n)$ – набір бінарних характеристик, де B_i приймають значення 1, якщо відповідний показник відповідає вимогам щодо рівня збалансованості портфеля, і 0 – в протилежному випадку;

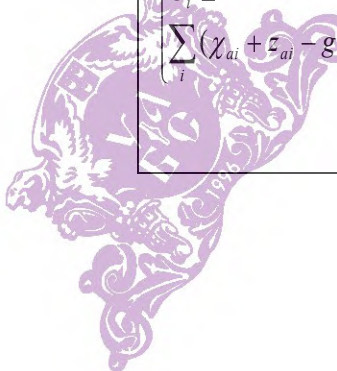
b_i – ймовірність події $B_i = 1$, для збалансованого страхового портфеля, а g_i – для незбалансованого страхового портфеля.



Математична постановка задачі диверсифікації структури страхового портфелю в залежності від певної інформаційної ситуації (форми, способу дії перестраховування та виду страхування, який перестраховується)

Цільова функція	
$\sigma^2 = \frac{\sum_i (z_i - \bar{z})^2 x_i + \sum_i (z_i - \bar{z})^2 y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \rightarrow \min$	
Система обмежень	
Перша інформаційна ситуація: облігаторне, пасивне, ризикове страхування.	Друга інформаційна ситуація: облігаторне, пасивне, лайфове страхування.
$\frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ \begin{array}{l} A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} (S_k - h_{12} \sum_i x_i); \\ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} (B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pjk}) \end{array} \right\} \right] > 0$ $\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33$ $\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1$ $\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5$ $\left(\left(H_1 \right) \cdot (B_p + T) - p_t \cdot (S_p + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt} \leq MP$ $\sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD$	$\frac{1}{2} \max_k \left[\left(H_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \right) \bar{z} \geq 0 \right]$ $\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33$ $\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1$ $\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5$ $\left(\left(H_1 \right) \cdot (B_p + T) - p_t \cdot (S_p + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt} \leq MP$ $\sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD$
Третя інформаційна ситуація: облігаторне, активне, ризикове страхування.	Четверта інформаційна ситуація: облігаторне, активне, лайфове страхування.
$\frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ \begin{array}{l} A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11} (S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pik}); \\ A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21} (B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pjk}) \end{array} \right\} \right] > 0$ $\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33$ $\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1$ $\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5$ $\left(\left(H_1 \right) \cdot I_p - p_t \cdot (I_e + T + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt} \leq MA$ $\sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD$	$\frac{1}{2} \max_k \left[\left(H_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \right) \bar{z} \geq 0 \right]$ $\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33$ $\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1$ $\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5$ $\left(\left(H_1 \right) \cdot I_p - p_t \cdot (I_e + T + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt} \leq MA$ $\sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD$

<p>П'ята інформаційна ситуація: факультативне, пасивне, ризикове страхування.</p> $\left\{ \frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ \begin{aligned} &A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11}(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pik}); \\ &A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21}(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pjk}) \end{aligned} \right\} \right] > 0 \right.$ $\left. \begin{aligned} &\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33 \\ &\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1 \\ &\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5 \\ &C_i \leq MP \\ &\sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD \end{aligned} \right\}$	<p>Шоста інформаційна ситуація: факультативне, пасивне, лайфове страхування.</p> $\left\{ \frac{1}{2} \max_k \left[\begin{aligned} &A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \geq 0 \\ &\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33 \\ &\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1 \\ &\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5 \\ &C_i \leq MP \\ &\sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD \end{aligned} \right] > 0 \right.$
<p>Сьома інформаційна ситуація: факультативне, активне, ризикове страхування.</p> $\left\{ \frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ \begin{aligned} &A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{11}(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pik}); \\ &A_k - N_{Ak} - Z_k - h_{21}(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pjk}) \end{aligned} \right\} \right] > 0 \right.$ $\left. \begin{aligned} &\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33 \\ &\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1 \\ &\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5 \\ &C_i \leq MA \\ &\sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD \end{aligned} \right\}$	<p>Восьма інформаційна ситуація: факультативне, активне, лайфове страхування.</p> $\left\{ \frac{1}{2} \max_k \left[\begin{aligned} &A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k \geq 0 \\ &\sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}} \leq 0,33 \\ &\sum_i x_i + \sum_i y_i = 1 \\ &\frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i} \leq 0,5 \\ &C_i \leq MA \\ &\sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} \leq MD \end{aligned} \right] > 0 \right.$



Умовні позначення: k – період складання страховою компанією фінансової звітності; V – коефіцієнт варіації; $i, i = 1 \div n$ – вид страхування; p_i – імовірність настання страхових випадків за i -м видом страхування; \bar{p} – середня імовірність настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем; $x_i, i = 1 \div n$ $\left(\sum_{i=1}^n x_i = S_p \right)$ – частина страхових премій, які необхідно передати у перестраховання, за i -м видом страхування; $y_i, i = 1 \div n$ – частка i -х видів страхування, які необхідно додатково залучити за допомогою активного (вхідного) перестраховання; z_p – вартість договору при пасивному перестрахованні; $p_B(H_1)$ – імовірність того, що уклавши договір перестраховання, страхова компанія сформує збалансований страховий портфель і відповідно отримає прибуток; T – тантьєма; p_t – імовірність того, що в t -й період часу буде прийнято рішення про укладання договору перестраховання; V_{br} – комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховання; e – число, яке є основою натурального логарифму (приблизне значення 2,71828); r – безризикова ставка дохідності; t – період часу прийняття рішення про укладання договору перестраховання; z_a – вартість договору при активному перестрахованні; I_p – страхові премії, отримані при перестрахованні; I_e – страхові виплати за укладеними перестрахованими договорами; D – рівень дохідності портфеля страхової компанії; $\chi_{pi}, i = 1 \div n$ – частина страхових премій, за i -м видом страхування, в розрізі яких було здійснено пасивне перестраховання; $\chi_{ai}, i = 1 \div n$ – частина страхових премій, за i -м видом страхування, в розрізі яких було здійснено активне перестраховання; g_i – витрати на ведення страхової справи (організаційні, аквізаційні, інкасаційні, ліквідаційні, управлінські); ω_i – частина страхових виплат, яку страхова компанія виплачує самостійно в розрізі власного утримання; $K_i (i = 1 \div n)$ – індикатор настання страхового випадку (1 – якщо страховий випадок не відбувся; 0 – якщо страховий випадок відбувся); C_i – розмір тарифної ставки, як частка до обсягу страхової суми за i -м видом страхування; $MP(MA, MD)$ – математичне сподівання вартості договору при пасивному перестрахованні (при активному перестрахованні, рівня дохідності страхового портфеля).



Додаток К

Практичні аспекти застосування науково-методичних підходів до оцінки рівня платоспроможності та проведення оптимізації структури його страхового портфеля на основі даних Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта», ПАТ «Страхова компанія «Скайд», ТДВ «Страхова компанія «Надія»

Таблиця К.1

Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2010 рр. для Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік					
			2003		2004		2005	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	8540,00	8540,00	13194,30	13194,30	14100,30	14100,30
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	1146,50	2321,50	6523,20	7234,80	4869,60	16177,60
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	0,00	0,00	164,60	164,60	32,70	32,70
4	Складова нормативного запасу платоспроможності розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	314,69	208,94	715,18	651,13	2473,70	1455,98
5	Складова нормативного запасу платоспроможності розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	24,21	24,21	88,61	88,61	82,04	82,04
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{ N_1, N_2 \}$	314,69	208,94	715,18	651,13	2473,70	1455,98

Продовж. табл. К.1

7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z -$ $- \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	8225,32	13931,07	12479,12	18543,17	11626,60	19644,32
---	---	--	---------	----------	----------	----------	----------	----------

Таблиця К.2

Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2010 рр. для Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік					
			2006		2007		2008	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	30558,50	30558,50	62586,20	62586,20	60885,20	60885,20
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	5364,00	50463,40	18772,20	50365,30	14102,10	21990,00
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	148,00	148,00	208,50	208,50	500,30	500,30
4	Складова нормативного запасу платоспроможності розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	8600,65	4541,71	7376,26	4532,88	2689,01	1979,10
5	Складова нормативного запасу платоспроможності розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	236,18	236,18	436,84	436,84	645,52	645,52
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{ N_1, N_2 \}$	8600,65	4541,71	7376,26	4532,88	2689,01	1979,10

Продовж. табл. К.2

7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	21957,85	35016,79	55209,94	60153,32	58196,19	61953,32
---	---	--	----------	----------	----------	----------	----------	----------

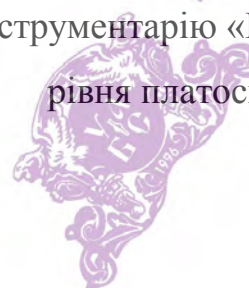
Таблиця К.3

Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2010 рр. для Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік			
			2009		2010	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	11478,40	11478,40	13429,73	13200,16
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	12830,30	18162,40	15011,45	20886,76
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	450,20	450,20	526,73	517,73
4	Складова нормативного запасу платоспроможності розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	2114,51	1634,62	2473,97	1879,80
5	Складова нормативного запасу платоспроможності розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	916,06	916,06	1071,79	1053,47
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{ N_1, N_2 \}$	2114,51	1634,62	2473,97	1879,81
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	9363,90	15143,78	10963,90	17393,78

	A	B	C	D	
1	Розрахунок фактичного запасу платоспроможності				
2		загальна сума активів страхової компанії	A	67736,0	
3		сума нематеріальних активів	N _A	55693,0	
4		сума зобов'язань	Z	564,6	
5		фактичний запас платоспроможності страхової компанії $F = A - N_A - Z$	F	11478,4	
6	Розрахунок нормативного запасу платоспроможності				
7		сума страхових премій за попередні 12 місяців (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку)	S	18162,4	
8		страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	18162,4	
9		сума страхових виплат за попередні 12 місяців	B	3748,4	
10		сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	450,2	
11		параметри встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для ризикових видів страхування	h ₁₁	0,2	
12			h ₁₂	0,5	
13			h ₂₁	0,3	
14			h ₂₂	0,5	
15			$N_1 = h_{11} (S - h_{12} S_p)$	1634,6	
16			$N_2 = h_{21} (B - h_{22} B_p)$	916,1	
17			нормативний запас платоспроможності $N_{NL} = \max \{N_1, N_2\}$	1634,6	
18			рівень платоспроможності для ризикового страхування $R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ h_{11} (S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); h_{21} (B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \right\} \rightarrow \max$	15143,8	

Рис. К.1. Застосування інструментарію «Пошук рішення», вбудованого в MS Excel, з метою визначення оптимального рівня платоспроможності Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оронта» за 2009 р.



Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2010 рр. для ПАТ

«Страхова компанія «Скайд», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік					
			2003		2004		2005	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	7633,00	7633,00	12194,30	12194,30	12831,27	12831,27
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	946,50	1921,5	4752,20	5423,80	6469,60	14177,60
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	95,00	95,0	664,60	664,60	102,70	102,70
4	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	260,69	172,94	548,59	488,14	1969,70	1275,98
5	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	37,86	37,86	179,61	179,61	124,94	124,94
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{N_1, N_2\}$	260,69	172,94	548,59	488,14	1969,70	1275,98
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	8279,32	8367,07	11645,71	11706,16	10861,57	11555,29

Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2010 рр. для ПАТ

«Страхова компанія «Скайд», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік					
			2006		2007		2008	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	43658,50	43658,50	58086,20	58086,20	65833,60	65833,60
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	8325,00	61532,40	20772,20	20772,20	12102,10	27210,00
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	352,00	352,00	908,50	908,50	639,30	639,30
4	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	10326,58	5537,92	9176,26	9176,26	3808,61	2448,90
5	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	274,40	274,40	397,84	397,84	887,45	887,45
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{N_1, N_2\}$	10326,58	5537,92	9176,26	9176,26	3808,61	2448,90
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	33331,92	38120,58	48909,94	48909,94	62024,99	63384,70

**Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2010 рр. для ПАТ
«Страхова компанія «Скайд», тис. грн.**

№	Показники	Умовні позначення	Рік			
			2009		2010	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	12174,02	12174,02	18429,73	18429,73
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	13600,12	20123,40	17011,45	30250,01
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	520,20	520,20	1026,73	1026,73
4	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	2398,20	1811,11	3913,97	2722,50
5	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	1017,72	1017,72	2046,79	2046,79
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{ N_1, N_2 \}$	2398,20	1811,11	3913,97	2722,50
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	9775,82	10362,92	14515,76	15707,23



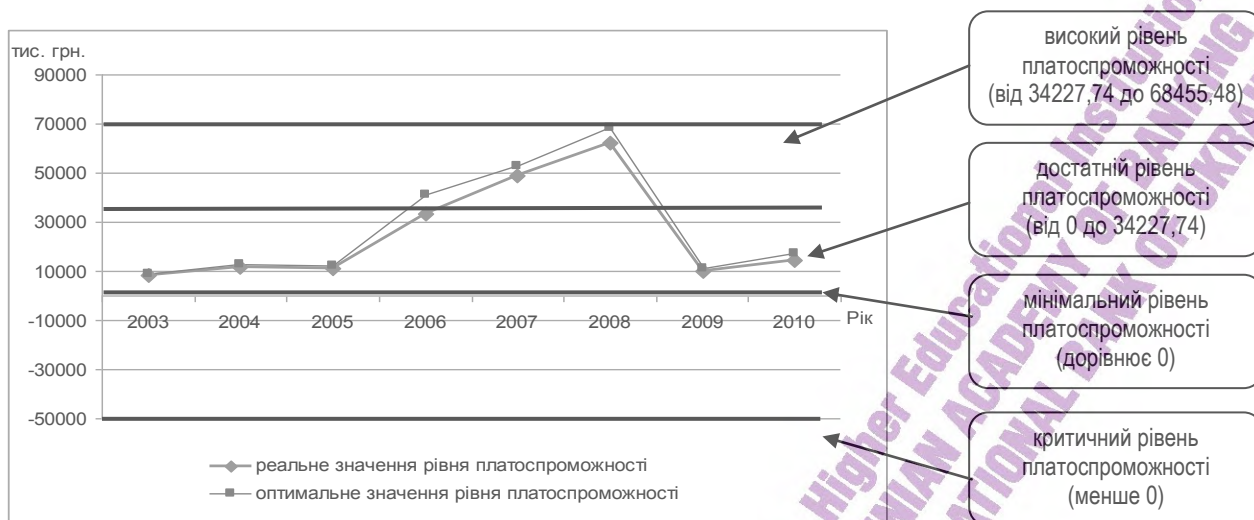


Рис. К.2. Градація рівня платоспроможності ПАТ «Страхова компанія «Скайд» залежно від встановлених гранично допустимих меж за 2003-2010 рр.

Таблиця К.7

Аналіз математичної моделі оцінки рівня платоспроможності ПАТ «Страхова компанія «Скайд» на чутливість коливань вхідних даних

Чутливість	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Середнє значення
$\Delta x = 0,5\%$	0,0051	0,0184	0,0268	0,0112	0,0191	0,0088	0,0626	0,0527	0,0256
$\Delta x = 1\%$	0,0103	0,0367	0,0536	0,0225	0,0382	0,0176	0,1252	0,1055	0,0512
$\Delta x = 2\%$	0,0206	0,0735	0,1072	0,0450	0,0764	0,0351	0,2504	0,2109	0,1024
$\Delta x = 3\%$	0,0309	0,1102	0,1608	0,0674	0,1147	0,0527	0,3756	0,3164	0,1536
$\Delta x = 5\%$	0,0514	0,1836	0,2680	0,1124	0,1911	0,0878	0,6260	0,5274	0,2560
$\Delta x = 10\%$	0,1029	0,3673	0,5361	0,2248	0,3822	0,1756	1,2521	1,0547	0,5120
$\Delta x = 15\%$	0,1543	0,5509	0,8041	0,3372	0,5733	0,2634	1,8781	1,5821	0,7679



Рис. К.3. Точечна та інтервальна оцінка рівня платоспроможності ПАТ «Страхова компанія «Скайд» протягом 2003-2010 рр.

Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2009 рр. ТДВ

«Страхова компанія «Надія», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік					
			2003		2004		2005	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	768,6	768,6	3658,29	3658,29	3849,38	3849,38
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	520,58	960,75	2613,71	2711,90	3558,28	7088,80
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	23,75	23,75	166,15	166,15	25,68	25,68
4	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	126,08	86,47	252,91	244,07	955,74	637,99
5	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	9,46	9,46	44,90	44,90	31,24	31,24
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{N_1, N_2\}$	126,08	86,47	252,91	244,07	955,74	637,99
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	642,52	682,13	3405,38	3414,22	2893,64	3211,39

Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2009 рр. ТДВ

«Страхова компанія «Надія», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік					
			2006		2007		2008	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	13097,55	13097,55	17425,86	17425,86	12133,76	12133,76
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	4578,75	30766,20	11424,71	30682,65	6367,20	9547,50
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	88,00	88,00	227,13	227,13	18,84	9,06
4	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	5125,83	2768,96	4494,65	2761,44	1145,50	859,28
5	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	68,60	68,60	99,46	99,46	26,15	28,60
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{N_1, N_2\}$	5125,83	2768,96	4494,65	2761,44	1145,50	859,28
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\}$	7971,72	10328,59	12931,21	14664,42	10988,25	11274,48

Масив вхідних даних проведення оцінки рівня платоспроможності страховика протягом 2003-2009 рр. ТДВ

«Страхова компанія «Надія», тис. грн.

№	Показники	Умовні позначення	Рік			
			2009		2010	
			Реальне	Оптимальне	Реальне	Оптимальне
1	Фактичний запас платоспроможності страхової компанії	F	1690,81	1690,81	8503,93	8503,93
2	Страхові премії, належні перестраховикам	$S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$	8698,20	13989,80	10206,87	20267,51
3	Сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестрашування	$B_p = \sum_{j=1}^l B_{pj}$	248,30	248,30	328,55	328,55
4	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових премій	$N_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p)$	1735,33	1259,08	2729,53	1824,08
5	Складова нормативного запасу платоспроможності, розрахована на основі страхових виплат	$N_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$	485,77	485,77	829,39	829,39
6	Нормативний запас платоспроможності	$N_{NL} = \max \{ N_1, N_2 \}$	1735,33	1259,08	2729,53	1824,08
7	Рівень платоспроможності для ризикового страхування	$R_{NL} = A - N_A - Z - \max \left\{ \begin{array}{l} h_{11}(S - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pi}); \\ h_{21}(B - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj}) \end{array} \right\} \rightarrow \max$	-44,51	431,73	5774,40	6679,85



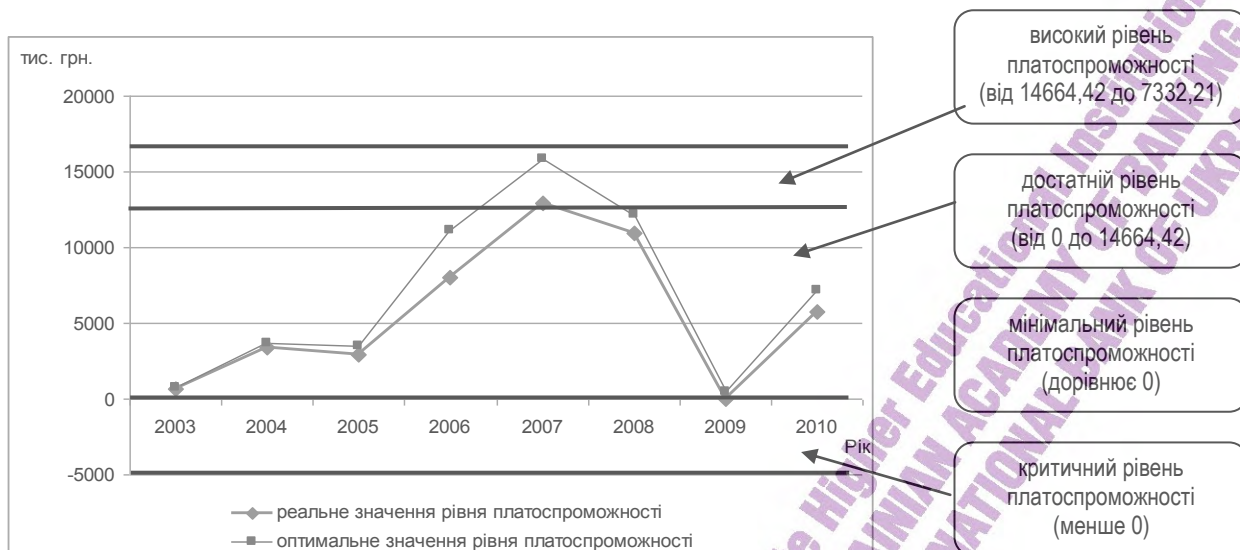
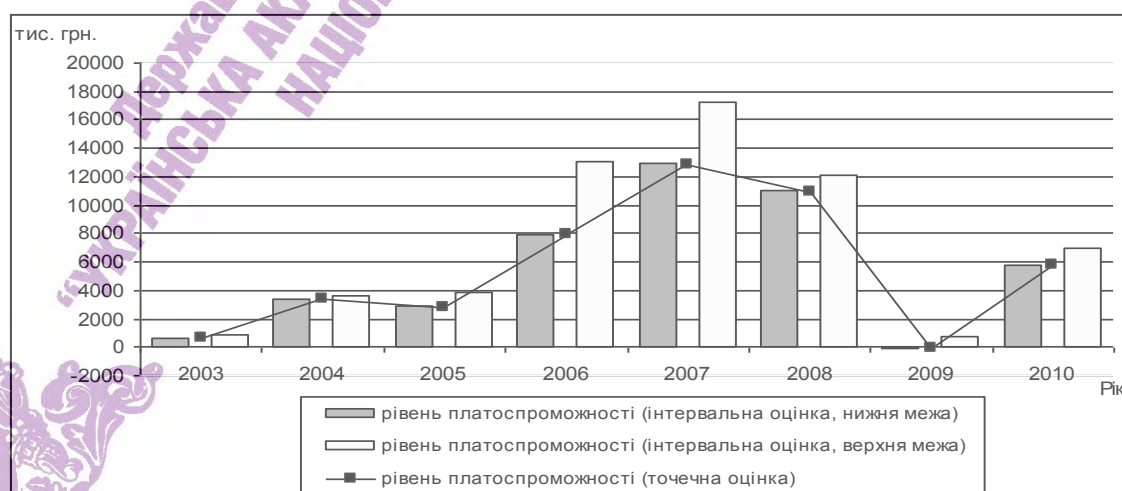


Рис. К.4. Градація рівня платоспроможності ТДВ «Страхова компанія «Надія» залежно від встановлених гранично допустимих меж за 2003-2010 рр.

Таблиця К.11

Аналіз математичної моделі оцінки рівня платоспроможності ТДВ «Страхова компанія «Надія» на чутливість коливань вхідних даних

Чутливість	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Середнє значення
$\Delta x = 0,5\%$	0,0365	0,0345	0,0553	0,0258	0,0398	0,0261	-8,7930	0,0795	-1,0619
$\Delta x = 1\%$	0,0729	0,0691	0,1107	0,0517	0,0795	0,0522	-17,5860	0,1591	-2,1239
$\Delta x = 2\%$	0,1458	0,1382	0,2213	0,1034	0,1590	0,1043	-35,1721	0,3182	-4,2477
$\Delta x = 3\%$	0,2188	0,2072	0,3320	0,1551	0,2385	0,1565	-52,7581	0,4773	-6,3716
$\Delta x = 5\%$	0,3646	0,3454	0,5534	0,2585	0,3976	0,2608	-87,9302	0,7954	-10,6193
$\Delta x = 10\%$	0,7292	0,6908	1,1067	0,5169	0,7951	0,5215	-175,8604	1,5908	-21,2387
$\Delta x = 15\%$	1,0938	1,0362	1,6601	0,7754	1,1927	0,7823	-263,7907	2,3863	-31,8580



Таблиця К.12

Вхідні дані для проведення оптимізації структури портфелю Чернігівської обласної дирекції ВАТ НАСК «Оранта»

Показники	Умовні позначення	Види страхування						
		Страхування відповідальності	Особисте страхування	Страхування транспортних засобів	Страхування вантажу та багажу	Страхування фінансових ризиків	Майнове страхування	Страхування від нещасних випадків
Визначення середньої імовірності настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем								
$\bar{p} = \frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i}$								
ймовірність настання страхових випадків за і-м підвидом страхування (пасивне перестраховання)	p_i	0,12	0,08	0,55	0,26	0,90	0,02	0,46
ймовірність настання страхових випадків за і-м підвидом страхування (активне перестраховання)	p_i	0,06	0,08	0,17	0,39	0,03	0,25	0,45
Визначення коефіцієнту варіації $V = \sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}}$								
середня ймовірність настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем	\bar{p}	0,09	0,08	0,36	0,32	0,47	0,14	0,46

Продовж. табл. К.12

Визначення вартості договору при пасивному перестрахованні								
$z_p = \sum_B (H_1) \cdot (B_p + T) - p_t \cdot (S_p + V_{br}) \cdot e^{-rt}$								
ймовірність того, що уклавши договір перестраховання, страхова компанія сформує збалансований страховий портфель і, відповідно, отримає прибуток, що характеризується вектором B , част. од.	$p_B(H_1)$	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховання, тис. грн.	B_p	164,60	325,00	191,00	269,00	201,00	209,00	189,00
тантьєма, тис. грн.	T	1,79	0,75	3,86	0,85	1,93	2,88	1,71
ймовірність того, що в t -й період часу буде прийняте рішення про укладання договору перестраховання, част. од.	p_t	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
страхові премії, належні перестраховикам, тис. грн.	S_p	6523,24	562,00	4965,00	5260,00	7637,00	7092,00	3165,00
комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховання, тис. грн.	V_{br}	6,94	7,97	9,81	7,93	5,96	4,95	4,48
безризикова ставка дохідності, част. од.	r	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
період часу прийняття рішення про укладання договору перестраховання, рік	t	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
вартість договору при пасивному перестрахованні, тис. грн.	z_p	-3096,76	-96,55	-2320,13	-2426,48	-3624,77	-3353,75	-1438,93
середнє значення вартість договору при пасивному перестрахованні, тис. грн.	\bar{z}_p	-2336,77						
Вартість договору при активному перестрахованні								
$z_a = \sum_B (H_1) \cdot I_p - p_t \cdot (I_e + T + V_{br}) \cdot e^{-rt}$								
страхові премії, отримані в перестраховання, тис. грн.	I_p	3452,00	3188,00	3124,00	3902,00	4082,00	2738,00	3671,00



Продовж. табл. К.12

страхові виплати за укладеними пере-страховими договорами	I_e	2123,00	1076,00	2218,00	2289,00	1568,00	1647,00	1560,00
вартість договору при активному пере-страхуванні	z_a	621,94	1005,68	414,62	761,12	1202,70	505,29	1005,19
середнє значення вартість договору при активному перестраховуванні, тис. грн.	\bar{z}_a	788,08						
Визначення рівня доходності портфеля страхової компанії								
$D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} + \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$								
доходність страхової компанії з урахуванням проведення активного перестраховування	$D = \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \times \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$	8657,00	8732,92	5290,50	8664,20	8430,48	14389,40	3646,70
доходність страхової компанії з урахуванням проведення пасивного перестраховування	$D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \times \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$	4872,50	2923,63	1513,70	5471,70	6937,00	5366,44	3461,32
частина страхових премій, переданих у перестраховування (прийнятих від перестраховування), за і-м видом страхування	χ_i	13130,6	9626,76	8188,78	12572,55	13036,98	19323	5697,25
		5627,4	2715,24	1677,22	6192,45	6716,02	6441	3067,75
частина страхових виплат, сплачених перестраховикам (прийнятих від перестраховиків), за і-м видом страхування	ω_i	3467,00	1054,00	2734,00	5347,00	8457,00	13469,00	8463,00
рівень доходності окремих видів страхування	D	13529,50	11656,55	6804,20	14135,90	15367,48	19755,85	7108,02



Таблиця К.13

Вхідні дані для проведення оптимізації структури портфелю ПАТ «Страхова компанія «Скайд»

Показники	Умовні позначення	Види страхування						
		Страховання відповідальності	Особисте страхування	Страховання транспортних засобів	Страховання вантажу та багажу	Страховання фінансових ризиків	Майнове страхування	Страховання від нещасних випадків
Визначення середньої імовірності настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем								
$\bar{p} = \frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i}$								
ймовірність настання страхових випадків за і-м підвидом страхування (пасивне перестраховання)	p_i	0,23	0,75	0,03	0,30	0,10	0,14	0,87
ймовірність настання страхових випадків за і-м підвидом страхування (активне перестраховання)	p_i	0,45	0,83	0,89	0,39	0,37	0,70	0,75
Визначення коефіцієнту варіації $V = \sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}}$								
середня ймовірність настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем	\bar{p}	0,34	0,79	0,46	0,34	0,23	0,42	0,81

Визначення вартості договору при пасивному перестрахованні								
$z_p = \left(p_B(H_1) \cdot (B_p + T) - p_t \cdot (S_p + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt}$								
ймовірність того, що уклавши договір перестраховування страхова компанія сформує збалансований страховий портфель і відповідно отримає прибуток, що характеризується вектором B , част. од.	$p_B(H_1)$	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування, тис. грн.	B_p	225,88	446,00	262,11	369,15	275,83	286,81	259,37
тантьєма, тис. грн.	T	1,67	0,96	3,34	1,03	2,28	1,18	2,02
ймовірність того, що в t -й період часу буде прийняте рішення про укладання договору перестраховування, част. од.	p_t	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50	0,50
страхові премії, належні перестраховикам, тис. грн.	S_p	8951,90	771,24	6813,51	7218,34	10480,32	9732,41	4343,36
комісія, сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховування, тис. грн.	V_{br}	7,86	8,74	10,57	6,47	7,35	6,64	5,86
безризикова ставка дохідності, част. од.	r	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
період часу прийняття рішення про укладання договору перестраховування, рік	t	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20	0,20
вартість договору при пасивному перестрахованні, тис. грн.	z_p	-4249,71	-132,50	-3183,93	-3329,88	-4974,30	-4602,38	-1974,66
середнє значення вартість договору при пасивному перестрахованні, тис. грн.	\bar{z}_p	-3206,76						



Вартість договору при активному перестрахованні								
$z_a = \left(\phi_B(H_1) \cdot I_p - p_t \cdot (I_e + T + V_{br}) \right) \cdot e^{-rt}$								
страхові премії, отримані в перестраховування, тис. грн.	I_p	4453,08	4112,52	4029,96	5033,58	5265,78	3532,02	4735,59
страхові виплати за укладеними перестраховими договорами	I_e	2738,67	1388,04	2861,22	2952,81	2022,72	2124,63	2012,40
вартість договору при активному перестрахованні	z_a	802,30	1297,33	534,86	981,84	1551,48	651,82	1296,70
середнє значення вартість договору при активному перестрахованні, тис. грн.	\bar{z}_a	1016,62						
Визначення рівня доходності портфеля страхової компанії								
$D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} + \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$								
доходність страхової компанії з урахуванням проведення активного перестраховування	$D = \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \times \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$	11513,81	11614,78	7036,37	11523,39	11212,54	19137,90	4850,11
доходність страхової компанії з урахуванням проведення пасивного перестраховування	$D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \times \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$	6480,43	3888,43	2013,22	7277,36	9226,21	7137,37	4603,56
частина страхових премій, переданих у перестраховування (прийнятих від перестраховування), за і-м видом страхування	χ_i	17463,70	12803,59	10891,08	16721,49	17339,18	25699,59	7577,34
		7653,26	3692,73	2281,02	8421,73	9133,79	8759,76	4172,14
частина страхових виплат, сплачених перестраховикам (прийнятих від перестраховиків), за і-м видом страхування	ω_i	4715,12	1433,44	3718,24	7271,92	11501,52	18317,84	11509,68
рівень доходності окремих видів страхування	D	18400,12	15852,91	9253,71	19224,82	20899,77	26867,96	9666,91

Вхідні дані для проведення оптимізації структури портфелю ТДВ «Страхова компанія «Надія»

Показники	Умовні позначення	Види страхування						
		Страхування відповідальності	Особисте страхування	Страхування транспортних засобів	Страхування вантажу та багажу	Страхування фінансових ризиків	Майнове страхування	Страхування від нещасних випадків
Визначення середньої імовірності настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем								
$\bar{p} = \frac{\sum_i p_i x_i + \sum_i p_i y_i}{\sum_i x_i + \sum_i y_i}$								
ймовірність настання страхових випадків за і-м підвидом страхування (пастивне перестраховування)	p_i	0,04	0,25	0,67	0,44	0,33	0,24	0,58
ймовірність настання страхових випадків за і-м підвидом страхування (активне перестраховування)	p_i	0,48	0,24	0,58	0,30	0,49	0,72	0,92
Визначення коефіцієнту варіації $V = \sqrt{\frac{\sum_i (p_i - \bar{p})^2 x_i + \sum_i (p_i - \bar{p})^2 y_i}{\bar{p}^2 \left(\sum_i x_i + \sum_i y_i \right)^2}}$								
середня ймовірність настання страхових випадків в цілому за страховим портфелем	\bar{p}	0,26	0,24	0,62	0,37	0,41	0,48	0,75



Визначення вартості договору при пасивному перестрахованні								
$z_p = \sum_B (H_1) \cdot (B_p + T) - p_t \cdot (S_p + V_{br}) \cdot e^{-rt}$								
ймовірність того, що уклавши договір перестраховування страхова компанія сформує збалансований страховий портфель і відповідно отримає прибуток, що характеризується вектором B , част. од.	$p_B(H_1)$	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
сума страхових виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховування, тис. грн.	B_p	104,23	205,80	120,94	170,34	127,28	132,34	119,68
тантьєма, тис. грн.	T	4,84	6,58	8,52	6,72	4,03	5,85	3,16
ймовірність того, що в t -й період часу буде прийняте рішення про укладання договору перестраховування, част. од.	p_t	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
страхові премії, належні перестраховикам, тис. грн.	S_p	4130,62	355,87	3143,92	3330,72	4835,88	4490,77	2004,13
комісія сплачена брокерам за надання послуг щодо укладання договору перестраховування, тис. грн.	V_{br}	3,16	1,98	3,95	1,38	2,28	2,08	1,12
безризикова ставка дохідності, част. од.	r	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
період часу прийняття рішення про укладання договору перестраховування, рік	t	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2
вартість договору при пасивному перестрахованні, тис. грн.	z_p	-1960,92	-61,14	-1469,15	-1536,49	-2295,27	-2123,65	-911,15
середнє значення вартість договору при пасивному перестрахованні, тис. грн.	z_p	-1479,68						
Вартість договору при активному перестрахованні								
$z_a = \sum_B (H_1) \cdot I_p - p_t \cdot (I_e + T + V_{br}) \cdot e^{-rt}$								
страхові премії, отримані в перестраховування, тис. грн.	I_p	2002,16	1849,04	1811,92	2263,16	2367,56	1588,04	2129,18

страхові виплати за укладеними пере-страховими договорами	I_e	1231,34	624,08	1286,44	1327,62	909,44	955,26	904,80
вартість договору при активному пере-страхуванні	z_a	360,73	583,29	240,48	441,45	697,57	293,07	583,01
середнє значення вартість договору при активному перестраховуванні, тис. грн.	\bar{z}_a	457,08						
Визначення рівня доходності портфеля страхової компанії								
$D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i} + \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$								
доходність страхової компанії з урахуванням проведення активного перестраховування	$D = \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - g_i)^{K_i} \times \sum_i (\chi_{ai} + z_{ai} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$	5713,62	5763,73	3491,73	5718,37	5564,12	9497,00	2406,82
доходність страхової компанії з урахуванням проведення пасивного перестраховування	$D = \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - g_i)^{K_i} \times \sum_i (\chi_{pi} + z_{pi} - \omega_i - g_i)^{1-K_i}$	3215,85	1929,60	999,04	3611,32	4578,42	3541,85	2284,47
частина страхових премій, переданих у перестраховування (прийнятих від перестраховування), за і-м видом страхування	χ_i	8666,20	6353,66	5404,59	8297,88	8604,41	12753,18	3760,19
		3432,71	1656,30	1023,10	3777,39	4096,77	3929,01	1871,33
частина страхових виплат, сплачених перестраховикам (прийнятих від перестраховиків), за і-м видом страхування	ω_i	2114,87	642,94	1667,74	3261,67	5158,77	8216,09	5162,43
рівень доходності окремих видів страхування	D	8253,00	7110,50	4150,56	8622,90	9374,16	12051,07	4335,89



Додаток Л

Довідки про результати впровадження дисертаційного дослідження



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА ФІНАНСОВОГО МОНІТОРИНГУ УКРАЇНИ
ДНЗПО "НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР ДКФМУ"

04050, м. Київ, вул. Білоруська, 24.

Тел. 8 (044) 594-16-22

Код ЄДРПОУ 33695210

№ 355/9400

"13" квітня 2011р.

ДОВІДКА

про впровадження науково-практичних розробок дисертації на здобуття ступеня кандидата економічних наук Бойка Антона Олександровича на тему «Перестраховання як механізм забезпечення фінансової стійкості страхової компанії»

В проведенню Бойком Антоном Олександровичем дисертаційному дослідженні були використані нові підходи до проведення факторного аналізу фінансових потоків, які формуються в процесі перестраховання ризиків страховими компаніями. Застосування даного інструменту дає можливість виявити ступінь використання перестрахових операцій з метою легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом і фінансування тероризму.

Результати, які були отримані в процесі написання дисертаційної роботи, знайшли своє застосування у ДНЗПО «Навчально-методичний центр ДКФМУ». Це стосується підготовки пропозицій щодо вдосконалення законодавства, розвитку правової освіти в сфері запобігання та протидії легалізації (відмивання) доходів, одержаних злочинним шляхом і фінансування тероризму.

Заступник директора
ДНЗПО «Навчально-методичний
центр ДКФМУ»



С.О.Дмитров





ЛІГА СТРАХОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ УКРАЇНИ
LEAGUE OF INSURANCE ORGANISATION OF UKRAINE

вул. Грушевського, 10, офіс 308 м. Київ, Україна, 01001
 10, Grushevskogo str., office 308, Kyiv, 01001, Ukraine
 e-mail: Rada.Liga@uainsur.com

тел./факс: +38 (044) 253-1388
 tel./fax: +38 (044) 253-1388
 www.uainsur.com

№ 89/ІІ-6

від «13» травня 2011 р.

Довідка

про впровадження науково-практичних розробок дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата економічних наук

Бойко Антона Олександровича

на тему „Перестраховання як механізм забезпечення фінансової стійкості страхової компанії“

Результати наукових досліджень Бойко А.О. використано при розробці Антикризисним комітетом Ліги страхових організацій України комплексного Плану превентивних антикризових заходів для оздоровлення ситуації на вітчизняному страховому ринку. Зокрема, враховано пропозиції Бойко А.О. щодо визначення на законодавчому рівні принципів та механізмів забезпечення фінансової стійкості страхових компаній; розширення переліку інструментів досягнення достатнього рівня фінансової стійкості страховиків за рахунок операцій перестраховання; підвищення вимог до платоспроможності страхових компаній; а також щодо необхідності створення комплексного підходу до визначення точечної та інтервальної оцінки платоспроможності страхової компанії на основі перестрахової діяльності та ідентифікації основних чинників його формування (страхові премії, належні перестраховиші та страхові виплати, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховання). Це надало можливість проводити оперативне корегування рівня платоспроможності та уніфікувати відповідні управлінські рішення щодо її контролю.

Детальні оцінки платоспроможності страхових компаній, здійснені Бойко А.О. Бойко, були успішно використані при вивченні динаміки змін фінансової стійкості вітчизняних страхових компаній та при підготовці аналітичних звітів щодо основних тенденцій розвитку страхових компаній в Україні.

Заступник голови Ради ЛІСОУ, к.е.н.

О.Залстов

000120





ПУБЛІЧНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
СТРАХОВА КОМПАНІЯ

«СКАИД»

Україна, 04071, м. Київ, вул. Костянтинівська, 22/17, оф. 18

тел./факс: (044) 425-64-75, 498-24-90, 498-24-91

e-mail: skide@voliacable.com

сайт: www.skide.com.ua

Вих. № 160
від 10.05.2011р.

Спеціалізованій вченій раді Д 55.081.01
ДВНЗ «Українська академія банківської
справи Національного банку України»

ДОВІДКА

**про впровадження науково-практичних розробок дисертації на
здобуття ступеня кандидата економічних наук
Бойко Антона Олександровича на тему „Перестрахування як
механізм забезпечення фінансової стійкості страхової компанії”**

Результати наукових досліджень автора, а саме пропозиції щодо оптимізації структури портфелю страхової компанії на основі застосування операцій перестрахування, розглянуті та прийняті до уваги менеджментом компанії.

Використання в практичній діяльності науково-методичного підходу до диверсифікації структури страхового портфеля з урахуванням таких параметрів як ризик збитковості портфелю страховика, рівень платоспроможності, однорідність страхового портфелю, вартість договору перестрахування, дохідність здійснення перестрахування, дозволило нашій компанії здійснювати формування структури страхового портфелю на якісно новому рівні з використанням активного та пасивного перестрахування. Це, в свою чергу, дозволяє надійніше контролювати параметри фінансової стійкості компанії, більш ефективно управляти страховою діяльністю та забезпечувати підтримання належного рівня платоспроможності.

Президент-Голова правління
ПАТ «Страхова компанія «Скайд»



В.М. Стецюк



ТДВ «СК «НАДІЯ»
10001, м. Житомир, вул. Київська, 77
Житомирська дирекція ВАТ ВТБ Банк, р/р № 26503023026644
м. Житомир, МФО 321767 код ЄДРПОУ 31599887
тел.: (0412) 48-01-96, факс: (0412) 48-01-97

NADIA

Сл. № 140 від 13.05.14 р.

ДОВІДКА

про впровадження науково-практичних розробок дисертації на здобуття ступеня кандидата економічних наук Бойко Антона Олександровича на тему „Перестраховання як механізм забезпечення фінансової стійкості страхової компанії”

Результати наукових досліджень Бойко А.О., а саме пропозиції щодо врахування рівня використання страховиком перестрахових операцій при визначенні його ренкінгу, який ґрунтується на розрахунку критеріїв забезпечення фінансової стійкості, розглянуті та прийняті до уваги менеджментом компанії.

Використання в практичній діяльності комплексного підходу до визначення критеріїв забезпечення фінансової стійкості страхової компанії (зміна яких безпосередньо обумовлена перестрахованням) та надання їм кількісної оцінки за допомогою цілісної системи коефіцієнтів, дозволяє сформувати достовірний ренкінг страховика, як ідентифікатор ефективності проведених операцій перестраховання. Визначивши рівень використання страховиком перестрахових операцій, керівництво страхової компанії має змогу встановити потенційні можливості даного інструменту фінансової стійкості та застосовувати його різні методи, форми та види. Виходячи з цього, менеджмент страхової компанії здатен сформувати економічно обґрунтовані стратегії функціонування страховика в умовах зміни параметрів фінансового ринку.

Заступник Голови Правління



Н.М. Калінічено



Голові спеціалізованої вченої ради Д55.081.01
Державного вищого навчального закладу
«Українська академія банківської справи
Національного банку України»
проф. А.О. Єпіфанову

N 253/109
17 листопада 2010р.

ДОВІДКА

про впровадження науково-практичних розробок дисертації на здобуття ступеня кандидата економічних наук Бойко Антона Олександровича на тему „Перестраховання як механізм забезпечення фінансової стійкості страхової компанії”

В дисертаційному дослідженні Бойко А.О. пропонуються науково-теоретичні пропозиції та практичні рекомендації щодо формування фінансових потоків страхової компанії, пов'язані з управлінням її фінансовою стійкістю.

Використання в практичній діяльності компанії дозволило на основі проведення причинного моделювання взаємозв'язку між системоутворюючими складовими чистого фінансового потоку визначити вплив операцій перестраховування на ендогенні (явні) показники ефективності функціонування. Це, в свою чергу, надає можливість визначити кількісну та якісну оцінку напрямку впливу ендогенних змінних як в межах загального чистого фінансового потоку компанії, так і в розрізі здійснення операцій перестраховування, а також ідентифікувати обсяги чистих фінансових потоків кожного з видів діяльності страхової компанії (операційної, інвестиційної фінансової).

Перший заступник директора
з корпоративного сегменту і роботи
з VIP-клієнтами Чернігівської обласної
дирекції ВАТ НАСК «Оранта»



[Signature] С.В.Кравчук

