

ПЕРЕСТРАХУВАННЯ ЯК НЕОБХІДНИЙ ФАКТОР ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

Бойко А.О.

В умовах сучасної економічної нестабільності особливо актуальною є проблема підтримки платоспроможності страхової компанії, оскільки забезпечення взятих на себе страховиком зобов'язань є необхідною складовою не тільки його репутації та позиції на страховому ринку, але і визначальне для економічної стабільності держави в цілому. Це обумовлює необхідність розгляду перестраховання як інструменту забезпечення платоспроможності страхової компанії.

Згідно законодавства України та директив Європейського Союзу страховики для забезпечення достатнього рівня платоспроможності повинні відповідно до обсягів страхової діяльності підтримувати належний рівень фактичного запасу платоспроможності (F), який визначається на основі формули 1:

$$F = A - bN_A - cZ, \quad (1)$$

де A – загальна сума активів страхової компанії; N_A – сума нематеріальних активів; Z – сума зобов'язань; $b > 0$, $c > 0$ – параметри, які показують, на скільки відсотків зменшиться фактичний запас платоспроможності страхової компанії при збільшенні нематеріальних активів та зобов'язань на 1% відповідно.

Для забезпечення достатнього для ефективного функціонування на фінансовому ринку рівня платоспроможності страхової компанії має виконуватись наступна умова (формула 2):

$$F > H : F - H \rightarrow \max, \quad (2)$$

де H – нормативний запас платоспроможності страхової компанії.

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

Для забезпечення ефективного функціонування страхової компанії на фінансовому ринку необхідно розглянути формування нормативного запасу платоспроможності для ризикового та лайфового видів страхування. Так, для ризикових видів страхування, формування нормативного запасу платоспроможності (H_{NL}) передбачає використання максимального з двох підходів, розрахованих на основі страхових премій (H_1) або страхових виплат (H_2):

$$H_{NL} = \max\{H_1, H_2\}, \quad (3)$$

$$H_1 = h_{11}(S - h_{12}S_p), H_2 = h_{21}(B - h_{22}B_p)$$

де S – сума страхових премій за попередні 12 місяців; $S_p = \sum_{i=1}^k S_{pi}$ – 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.

Визначення нормативного запасу платоспроможності (H_L) для страхування життя базується на використанні математичних резервів:

$$H_L = qM, \quad (4)$$

де q – параметр встановлення нормативного запасу платоспроможності страхової компанії для страхування життя; M – математичний резерв (загальна величина резерву довгострокових зобов'язань).

Рівень платоспроможності страхової компанії, який визначається як різниця фактичного і нормативного запасу платоспроможності, визначених раніше, визначається наступним чином:

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

$$R_{NL} = A - bN_A - cZ - \max\left\{h_{11}\left(S - h_{12}\sum_{i=1}^k S_{pi}\right); h_{21}\left(B - h_{22}\sum_{j=1}^l B_{pj}\right)\right\} \rightarrow \max, \quad (5)$$

- для лайфових видів страхування (R_L):

$$R_L = A - bN_A - cZ - qM \rightarrow \max. \quad (6)$$

На основі запропонованої вище 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.

$$R_{NL} \in \left(0; \frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ A_k - bN_{Ak} - cZ_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pik} \right); A_k - bN_{Ak} - cZ_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj} \right) \right\} \right] \right), \quad (7)$$

де k – період складання страховою компанією фінансової звітності;

- достатній рівень платоспроможності;

$$R_{NL} \in \left(\frac{1}{2} \max_k \left[\min \left\{ A_k - bN_{Ak} - cZ_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pik} \right); A_k - bN_{Ak} - cZ_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj} \right) \right\} \right]; \max_k \left[\min \left\{ A_k - bN_{Ak} - cZ_k - h_{11} \left(S_k - h_{12} \sum_{i=1}^k S_{pik} \right); A_k - bN_{Ak} - cZ_k - h_{21} \left(B_k - h_{22} \sum_{j=1}^l B_{pj} \right) \right\} \right] \right), \quad (8)$$

- високий рівень платоспроможності.

б) для лайфових видів страхування (R_L):

- $R_L < 0$ – критичний рівень платоспроможності;

- $R_L = 0$ – мінімальний рівень платоспроможності.

$$R_L \in \left(0; \frac{1}{2} \max_k [A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k] \right), \quad (9)$$

- достатній рівень платоспроможності;

$$R_L \in \left(\frac{1}{2} \max_k [A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k]; \max_k [A_k - bN_{Ak} - cZ_k - qM_k] \right), \quad (10)$$

- високий рівень платоспроможності.

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