

Федеральное государственное образовательное бюджетное
учреждение высшего образования
**«Финансовый университет при Правительстве
Российской Федерации»**
(Финансовый университет)

Департамент страхования и экономики социальной сферы
Финансового факультета

Выпускная квалификационная работа
на тему: «Количественные и финансовые модели оценки
платежеспособности страховых организаций»

Направление подготовки 38.03.01 «Экономика»

Профиль «Страхование»

Выполнил студент учебной группы
С17-1

Симакин Георгий Александрович

(подпись)

Руководитель

к.э.н., доцент

Белоусова Тамара

Анатолевна _____

(подпись)

предъявляемым

ВКР соответствует

требованиям

Руководитель Департамента

д.э.н., профессор

А.А. Цыганов

«___» _____ 2021 г.

Москва - 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. Теоретические аспекты оценки финансового состояния страховой компании.....	8
1.1 Параметры оценки финансового состояния страховщика и их экономическая сущность.....	8
1.1.1 Платежеспособность и финансовая устойчивость как основа функционирования страхового бизнеса.....	8
1.1.2 Основные факторы, влияющие на финансовую устойчивость страховой компании.....	10
1.1.2.1 Тарифная политика.....	12
1.1.2.2 Страховые резервы.....	14
1.1.2.3 Собственные средства страховой компании.....	20
1.1.2.5 Перестрахование.....	28
1.1.2.6 Страховой портфель.....	30
1.1.3 Ретроспективный взгляд на последствия дефолтов страховых компаний.....	33
1.2. Подходы к оценке финансового состояния страховых компаний при проведении финансового анализа страховой компании.....	36
1.2.1 Методы финансового анализа компании.....	36
1.2.2 Применение финансовых коэффициентов.....	38
1.2.3 Расчет маржи платежеспособности.....	48
1.3 Количественные методы оценки платежеспособности страховой организации.....	50
2. Проблемы и перспективы изменения регулирования страхового рынка РФ.....	54
2.1 Основные направления развития регулирования в части платежеспособности страховых организаций.....	54
2.2. Риск-ориентированный подход к регулированию платежеспособности участников страхового рынка Solvency II.....	58
2.2.1 Составляющие части Solvency II.....	60

2.3 Дорожная карта регулирования страхового рынка в Российской Федерации.....	72
2.3.1 Изменение правил инвестирования собственных средств и средств страховых резервов.....	74
2.3.2 Изменение правил расчёта требуемого соотношения собственных средств и обязательств.....	75
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	78
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	81
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	90
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	91

ВВЕДЕНИЕ

Финансовый рынок в Российской Федерации показывает высокие темпы роста, опережая развитые страны и ряд развивающихся стран. При своём достаточно молодом по международным меркам возрасте (с середины 90-х по наши дни), финансовый рынок РФ обладает достаточным багажом опыта и практик построения и преобразования систем финансовых институтов, законодательных изменения, регуляторных преобразования, а также формирования различных финансовых продуктов, предлагаемых потребителям: страховых, банковских, инвестиционных. На сегодняшнем этапе развития финансового рынка в Российской Федерации перед регулятором – Центральным Банком (далее - ЦБ), а также участниками финансового рынка стоят важные стратегические задачи:

- Формирование условий для развития поставщиков финансовых услуг, разработки новых продуктов, отвечающих требованиям современного рынка и обеспечивающих потребителей качественными услугами;
- Развитие финансовой грамотности потребителей финансовых услуг, предъявление требований к их информированности о рисках, связанных с приобретением финансовых продуктов и их последующим обслуживанием, а также обязательствам, возникающим во время их использования;

- Установление требования к показателям достаточности активов и собственного капитала, а также необходимых размеров резервов и маржи, в целях обеспечения устойчивого функционирования финансовых институтов, предоставляющих услуги потребителям.

В целях достижения указанных задач на российском финансовом рынке реализуются множество инициатив, совершенствующих регулирование и практики обслуживания клиентов. Главная цель проведения этих изменений – снижение рисков, которые несёт в себе деятельность на финансовом рынке. Основной и наиболее важный для регулирования риск – риск финансовой несостоятельности. Необходимо не только контролировать уровень данного риска, но и предпринимать предупредительные меры по его нивелированию.

Особенно важно уметь оценивать и управлять риском платежеспособности в страховом сегменте финансового рынка. Страховой рынок не просто подвержен рискам, сам страховой бизнес нацелен на работу с рисками и их управлением. Помимо этого, важно понимать, что в случае несостоятельности страховщика, повышенному риску подвергаются клиенты, которые передали страховщику свои риски. Это могут быть как домохозяйства, индивидуальные предприниматели, так и крупные юр. лица, таким образом от финансового положения и платежеспособности страховой компании зависит уровень риска для больших социальных групп, крупных частей социальной сферы, так и бизнеса.

Цель выпускной квалификационной работы

Цель выпускной квалификационной работы провести анализ методов оценки и управления платежеспособностью страховых компаний, провести анализ факторов, влияющих на финансовую состоятельность и платежеспособность страховых организаций рассмотреть современные практики управления платежеспособностью страховой компании.

Исследования будет проводиться в контексте изменений в регулировании страхового рынка Российской Федерации, что даёт возможность оценить потенциальную трансформацию в регулировании страхового рынка и сделать прогноз и выводы о перспективах грядущих изменений. Данные изменения реализуются в рамках внедрения частей риск-ориентированного подхода к регулированию платежеспособности страховых организаций Solvency II.

Результатом проводимых исследований должна стать оценка текущему состоянию и перспективам развития элементам риск-ориентированного подхода Solvency II на территории Российской Федерации.

Задачи работы

Задачи работы разделены на этапы, выстроенные так, чтобы максимально достичь целей проводимого исследования. От более теоретических задач, отвечающих на общие вопросы, мы перейдём к практически применимым, отвечающим на актуальные вопросы современного состояния страхового рынка.

На основе существующих научных работ и энциклопедических материалов дать определение

следующим терминам: финансовое состояние страховой компании, платежеспособность страховой компании.

Провести оценку существующих методов анализа финансовой устойчивости страховой организации на основе коэффициентов, а также развивающиеся практики построения количественных моделей оценки рисков.

Рассмотреть концепцию риск-ориентированного подхода к регулированию страхового рынка и практику ее внедрения в ЕС. Оценить перспективы и текущее состояние внедрения модели solvency II на страховом рынке РФ.

Провести оценку перспективы внедрения риск-ориентированного подхода на территории Российской Федерации.

Объект исследования

Совокупность факторов, влияющих на финансовое состояние страховой компании.

Предмет исследования

Методы оценки, управления платежеспособностью страховой компании. Подходы к регулированию платежеспособности страховой компании.

Структура работы

В рамках Выпускной Квалификационной Работы будет рассмотрена текущая практика оценки рисков, влияющих на платежеспособность страховых организаций, факторы, способствующие нивелированию таких рисков, а также существующие и развивающиеся практики регулирования платежеспособности страховых организаций, в частности европейские подходы к регулированию финансовой устойчивости Solvency I и Solvency II.

В частности, первая глава будет посвящена факторам, влияющим на финансовое состояние страховой организации и методикам финансового анализа финансового состояния страховой организации. Методы на основе финансовых коэффициентов довольно часто применяются в соответствии с концепцией Solvency I, однако, на текущем этапе развития, страховыми компаниями всё чаще начинают применяться математические модели оценки капитала, подверженного риску, и рисков, связанных с финансовыми активами компаний. Этим методикам посвящена часть первой главы.

Во второй главе представлены методы планируемые и проводимые регуляторные изменения в Российской Федерации. Особое значение уделено применению риск-ориентированного подхода Solvency II и практикам его внедрения и применения на территории Российской Федерации. Автором составлена дорожная карта регуляторных изменений, проводимых Центральным Банком с целью приблизить внутренние стандарты регулирования финансовой устойчивости страховых компаний к передовым европейским практикам.

1. Теоретические аспекты оценки финансового состояния страховой компании

В первой главе будут рассмотрены подходы к пониманию финансовой устойчивости и платежеспособности страховой компании как субъекта страхового рынка. На основе существующих теоретических подходов и законодательной базы будут рассмотрены факторы, влияющие на платежеспособность страховой компании и актуальные данные о количественных показателях, обуславливающих эти факторы. Отдельная часть отведена анализу текущих методов оценки финансовой устойчивости на основе финансовых коэффициентов и современным вероятностным моделям оценки возможных убытков, которые могут реализоваться с некоторой долей вероятности.

1.1 Параметры оценки финансового состояния страховщика и их экономическая сущность

Чтобы говорить о финансовом состоянии страховщика, необходимо понимать, какие факторы влияют на финансовое состояние страховщика как в краткосрочной, так и в долгосрочной перспективе деятельности компании.

1.1.1 Платежеспособность и финансовая устойчивость как основа функционирования страхового бизнеса

Вопросы финансовой устойчивости страховых организаций активно изучаются множеством исследователей по всему миру. Учитывая сложность вопроса, исследователи не приходят к единому мнению относительно правильного подхода к пониманию понятия платежеспособности страховых организаций и единых

методик оценки платежеспособности страховых организаций. Однако, можно сказать, что все исследования и мнения ориентируются на существующие и развивающиеся регуляторные практики, беря их за отправную точку в своих исследованиях. У некоторых исследователей видится отождествление понятий финансовой устойчивости и платежеспособности страховых компаний, однако на мой взгляд их следует различать. Приведём несколько примеров исследователей и их подходы к пониманию таких терминов, как финансовая устойчивость и платежеспособность страховой компании.

Л.А. Орланюк-Малицкая даёт такое определение финансовой устойчивости «такое состояние (количество и качество) ее финансовых ресурсов, которое обеспечивает платежеспособность и дальнейшее развитие организации в условиях риска, связанного со страховой защитой субъектов рынка.»[18]

Согласно Г.В.Черновой финансовая устойчивость – это «обеспечение гарантий выплат страхователям страховой компанией по договорам страхования» [19].

Такое определение платежеспособности страховой компании даётся в словаре-справочнике Р.Т. Юлдаева «способность страховщика своевременно и полностью выплачивать свои обязательства по заключённым договорам страхования. Характеризует финансовую устойчивость страховой компании»[20]

Ещё один автор - С.В. Луконин говорит, что финансовая устойчивость страховой компании можно определять как «ее способность сохранять существующий

уровень платежеспособности в течение некоторого времени при возможных внешних и внутренних воздействиях на финансовые потоки» [21].

Например, - Н.М. Рапницкая даёт такое определение финансовой устойчивости страховой компании «состояние (количество и качество) финансовых ресурсов страховой организации, которое обеспечивает выполнение принятых страховых обязательств, то есть платежеспособность в условиях неблагоприятных факторов и изменений экономической конъюнктуры» [22].

Собирая воедино мнения авторов, указанные выше, можно дать определение терминам финансовой устойчивости страховой компании и её платежеспособности:

Финансовая устойчивость страховой компании: сбалансированность денежных потоков, операционных и инвестиционных активов и источников их формирования, способность компании в полной мере отвечать по своим обязательствам.

Платежеспособность страховой компании: способность полностью отвечать по своим обязательствам, при этом, чем полнее компания удовлетворяет условиям платежеспособности, тем выше финансовая устойчивость страховой компании.

Финансовая устойчивость невозможна без условия платежеспособности страховой компании, хотя этот термин более обширный и охватывает более широкое понимание финансового состояния страховой компании, чем состояние платежеспособности, также и состояние

платежеспособности предполагает финансовую устойчивость компании, поскольку страховой бизнес предполагает постоянное движение денежных потоков по операционной деятельности (страховые премии и страховые выплаты, с промежуточным этапом инвестирования находящихся в распоряжении страховщика денежных средств). Таким образом, несмотря на различия в данных терминах, можно сказать, что финансовая устойчивость и платежеспособность представляют собой необходимые условия для функционирования страхового бизнеса.

1.1.2 Основные факторы, влияющие на финансовую устойчивость страховой компании

В статье 25 основного закона, регулирующего страховую деятельность, № 4015 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» перечислены следующие факторы, оказывающие влияние на финансовую устойчивость страховой организации и обществ взаимного страхования:

1. Выстроенная система перестрахования
2. Достаточный объём собственных средств
3. Грамотная тарифная политика
4. Страховые резервы, которые обеспечивают обязательства компании по заключенным договорам страхования.

Все эти показатели достаточно полно и правильно отражают сущность механизмов, позволяющих страховой компании оставаться в разумных пределах финансовой нагрузки, которая не грозит для компании проблемами, связанными с невозможностью отвечать по обязательствам

по договорам страхования. Гарантия финансовой устойчивости важна как для самой компании, так и для её клиентов.

Однако, на мой взгляд правильно также рассматривать такой показатель, как сбалансированность страхового портфеля. Несмотря на то, что данный показатель будет меняться, в зависимости от конкретной страховой компании, что справедливо, компании, которые работают с разными видами страхования, будут менее подвержены шокам, связанным с рыночными колебаниями, присущими ка конкретному виду страхования, так и всему страховому рынку в целом. Формируя страховой портфель, менеджмент компании может выбирать различные направления, с разным уровнем доходности, убыточности, агентского вознаграждения, среднего уровня страховых резервов, которые будут созданы компанией, основываясь на исторических данных. Ещё одна очевидная истина – страховой портфель, который включает большее количество продуктов из различных видов страхования и доли которых равномерно распределены между собой – будет более диверсифицирован, чем портфель компании, специализирующейся на узких видах страхования.

Данную позицию разделяет исследователь, изучающий вопросы платежеспособности страховых компаний из Республики Беларусь А. Г. Сидоров [23].

Таким образом мы можем говорить о том, что следует рассмотреть возможность внесения изменений в законодательство, регулирующее страховой рынок РФ, с целями создания более осмысленной и многофакторной

оценки влияния показателей, влияющих на риск-профиль компании, которые мы рассмотрим далее.

Далее мы рассмотрим основные факторы, которые создают основное влияние на финансовую устойчивость и состоятельность страховой компании, законодательную базу, регулирующую управление данными факторами, их экономическую сущность, также будет проанализирована актуальная статистическая информация страхового рынка Российской Федерации.

1.1.2.1 Тарифная политика

Тарифная политика – важная составляющая финансовой устойчивости страховой организации, от страхового тарифа напрямую зависит цена, которую страхователь заплатит за страховую услугу, в тарифе страховщик закладывает расходы, необходимые на создание всех необходимых страховых резервов, расходы на ведение дела и агентские комиссии. В зависимости от ситуации к тарифу могут быть прибавлены скидки и надбавки для конкретных групп страхователей или объектов страхования.

Страховой тариф представляет собой ставку с единицы страховой суммы и обычно обозначается в процентах. Таким образом страховая сумма умножается на страховой тариф, что даёт страховую премию, которую страхователь уплачивает при заключении договора. Однако, далеко не всегда вся сумма, указанная в тарифе(тариф-брутто), идёт страховщику. Тариф-брутто делится на базовую часть – тариф-нетто, которая идёт на создание страховых резервов и нагрузка, которая содержит в себе расходы на ведение

дела, аквизиционные расходы, которые могут включать агентские комиссии и прибыль страховщика от продажи договора страхования, также иногда из нагрузки страховщики создают фонды предупредительных мероприятий, которые формируются и используются с целью снижения вероятности наступления страхового случая.

Многие исследователи сходятся во мнении, что правильное управление тарифной политикой в страховом деле важный фактор, влияющий на финансовый результат и финансовую устойчивость страховщика. Роль тарифной политики в страховом деле давно уже обсуждается в академических и бизнес-кругах.

Например, Л.А. Орланюк-Малицкая определяет такую задачу страхового тарифа: основная задача тарифной политики, это формирование основного денежного потока страховой компании – страховой премии. Таким образом тарифная политика задаёт главный денежный поток страховщика и от неё зависит рентабельность проведения страховых операций [24].

Всё это делает тарифную политику важнейшим фактором, влияющим на финансовую устойчивость страховой компании.

Такого же мнения придерживается Р.Ю. Толичин [25], автор так же внимательно относится к тарифной политике как фактору, оказывающему одну из важнейших воздействий на финансовое состояние и платежеспособность отдельной страховой компании.

Влияние тарифной политики на финансовую устойчивость также можно оценить с помощью коэффициента Коньшина Федора Васильевича.

Коэффициент Коньшина определяется как:

$$K_{\text{кон}} = \sqrt{\frac{1-T}{n*T}}, \quad (1)$$

где T – средняя тарифная ставка по всему договору,

n – число застрахованных объектов.

На мой взгляд данный коэффициент хорошо подходит для понимания влияния тарифной ставки на финансовое состояние страховой компании. Если же нам будет необходимо оценить влияние других факторов на финансовую устойчивость и платежеспособность, следует использовать другие методы, поскольку коэффициент Ф.В. Коньшина не будет объективно отражать влияние этих факторов.

Тарифная политика влияет на платежеспособность опосредовано – чем грамотнее будет составлена тарифная политика, тем более правильно будет собрано необходимое количество страховой премии и сформировано достаточное количество страховых резервов. В этом аспекте тарифную политику рассматривают как важный фактор, влияющий на платежеспособность.

1.1.2.2 Страховые резервы

На текущий момент страховые резервы по страхованию жизни формируются страховщиками, руководствуясь Положением Банка России N 557-П "О правилах формирования страховых резервов по страхованию жизни"[2]. Резервы по страхованию иному, чем страхование жизни соответственно формируются, руководствуясь Положением Банка России от N 558-П "О правилах формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни"[3]. В 2021 году ЦБ будут разработаны стандарты формирования, которые заменят данные положения, подробнее об этом будет сказано во 2 главе. Согласно данным положениям, резервы рассчитываются на отчетную дату за период с 1 января, до даты отчета.

Разделение страховых резервов на резервы по страхованию жизни и отдельно на резервы по рисковому видам страхования не случайно, дело в том, что компании, занимающиеся страхованием жизни, выделяются в отдельное юридическое лицо. Это связано с тем, что страхование жизни имеет совершенно другую экономическую сущность, нежели рискованные виды страхования. Средний срок договоров по страхованию жизни составляет 15 лет, что делает особенным управление финансовыми потоками по страхованию жизни, резервы по страхованию жизни должны использоваться так, чтобы достаточно длительный период времени они были защищены от инфляции и приносили страховщику доходность, с минимальным уровнем риска. Из этой

особенности происходит главный резерв в страховании жизни – математический резерв.

В страховании ином, чем страхование жизни есть деление договоров страхования на 17 основных учётных групп по различным видам страхования. Резервы по рисковым группам страхования формируются по каждой группе отдельно, в отчётность попадает консолидированное значение страховых резервов.

На рисунке 1 показаны существующие в соответствии с Положениями Центрального Банка страховые резервы. Помимо данных резервов страховщик может создавать другие резервы при согласовании с Центральным Банком.

Представленные в таблицы виды страховых резервов подлежат обязательному формированию, исключение составляют резервы, отмеченные «*», по ним есть специальные условия, при которых следует формировать такие резервы или же они формируются в добровольном порядке по решению страховщика.

1. В обязательном порядке резерв формируется по договорам страхования жизни, в случаях, когда страхователь оплачивает договор единовременно.

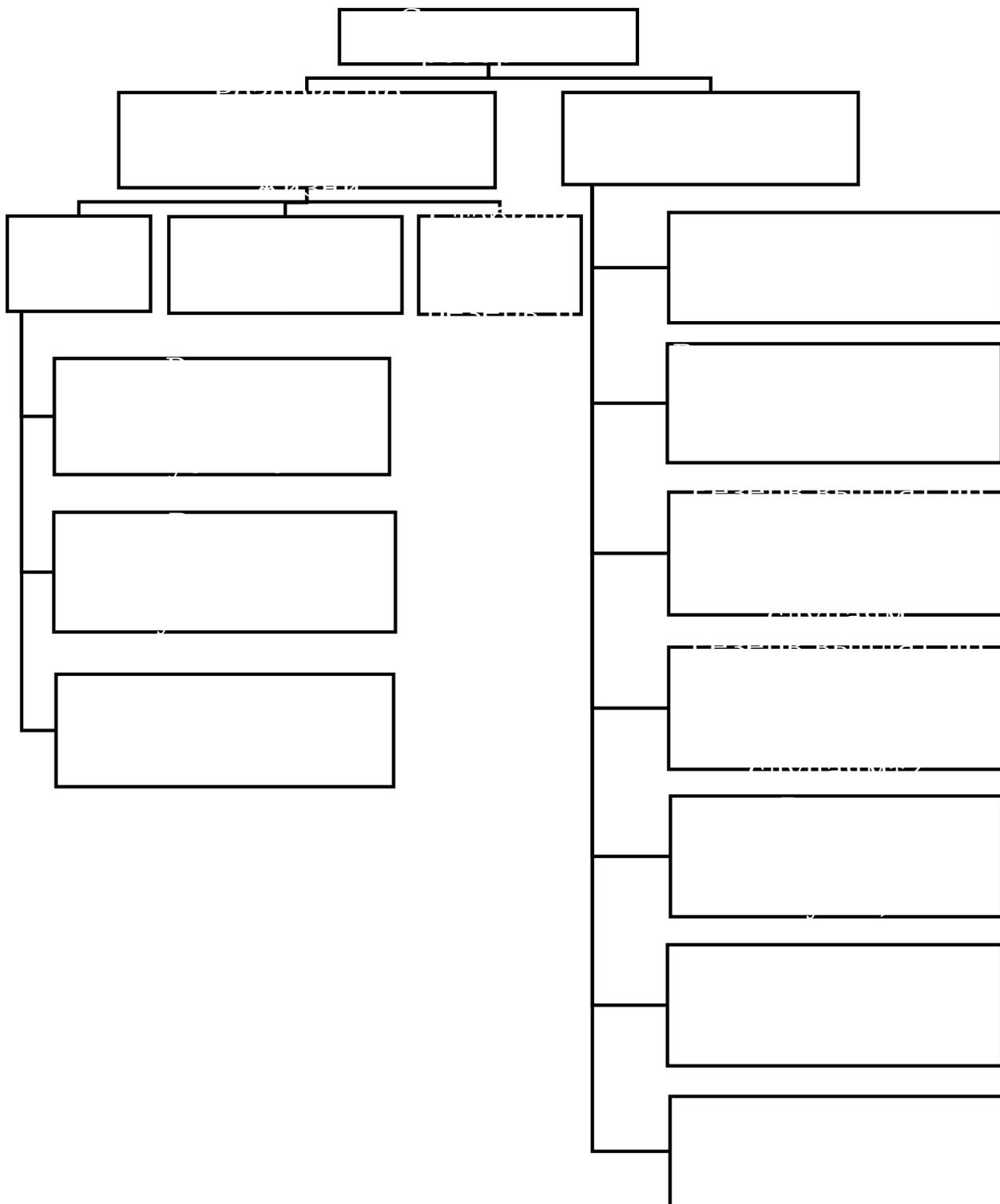
2. В добровольном порядке.

3. Резерв формируется обязательно по тем договорам, в которых страхователь участвует в инвестиционном доходе.

4. Данный резерв обязан формироваться в случаях, когда брутто премий не хватает для создания математического резерва

5. В добровольном порядке.

6. Для учётных групп 8, 9, 11, 15 формируется в обязательном порядке.



Источник: Разработано автором на основе данных [3], [4]

Рисунок 1 - Структурная схема страховых резервов

Страховые резервы рассчитываются на отчётную дату, также рассчитывается доля перестраховщиков в резервах, которая вычитается из общей суммы резервов, необходимой для создания при заключении договора страхования. Таким образом в отчётности верно отражаются обязательства страховой компании перед страхователем, без учёта доли перестраховщиков.

Формирование страховых резервов по страхованию жизни производится на основе так называемого резервного базиса – уровня страховых резервов, рассчитываемого на основе макроэкономических показателей, прогнозируемой процентной ставки, а также таблиц смертности, дожития и инвалидности, при этом также учитываются такие параметры, как норма доходности, уровень цельмеризации, будущие расходы на осуществление страховых выплат и ведение бизнеса. Такой подход необходим ввиду того, что страхование жизни предполагает длинные договоры страхования, средний срок которых составляет 15 лет. Данная особенность договоров страхования жизни создаёт необходимость тщательного макроэкономического прогнозирования в страховой компании.

Отдельно рассмотрим виды формируемых страховщиками страховых резервов:

1.) Математический резерв – используется в страховании жизни для оценки расходов, которые возникнут у страховщика при наступлении страховых случаев. Это основной резерв в страховании жизни. Резерв определяется по каждой группе/программе страхования

отдельно. Математический резерв рассчитывается следующим образом:

Математический резерв = стоимость выплат по предстоящим страховым случаям – стоимость предстоящих поступлений резервируемой нетто-премии.

Если на дату отчёта данное значение отрицательное, то значение резерва принимает нулевое значение.

При расчёте математического резерва используются годовые значения:

- Суммы резервируемых нетто-премий, подлежащих получению страховщиком в течение страхового года;
- Суммы выплат по страховой ренте, подлежащие получению выгодоприобретателем в течение страхового года.

При рассмотрении договоров страхования, в которых предусмотрена единовременная выплата при дожитии, после окончания договора, но до совершения выплаты, на отчётную дату резервы будут равны такой выплате.

Чтобы учесть первоначальные расходы страховщика при заключении договора, при расчёте резерва по страхованию жизни возможно использовать цельмеризованную резервируемую нетто-премию вместо резервируемой нетто-премии.

2.) Резерв выплат по заявленным, но неурегулированным убыткам – представляет собой сумму, которая необходима для выплат по уже произошедшим и заявленным страховым случаям. Обстоятельства, при которых проводится выплата:

- Страховые случаи

- Дожитие до указанного возраста
- Досрочное прекращение действия договора
- Досрочное расторжение договора

3.) Резерв выплат по произошедшим, но не заявленным убыткам – рассчитывается по совокупности договоров в случае смерти или других событий, кроме дожития до установленного возраста. Резерв рассчитывается с помощью метода анализа динамики затрат.

4.) Резерв расходов на обслуживание страховых обязательств – представляет собой сумму, которую страховщик затратит на обслуживание обязательств по договору.

С целью расчёта резерва используются значения:

- Величина премий на покрытие будущих расходов, которые будут получены страховщиком в течение года;
- Величина резервируемых выплат по страховой ренте, которые будут выплачены в течение года выгодоприобретателю.

После окончания срока страхования резерв становится равен нулю.

5.) Резерв дополнительных выплат – рассчитывается как накопленная стоимость дополнительных выплат, которые страхователь имеет право получить минус уже осуществлённые дополнительных выплат. После окончания срока страхования резерв становится равен нулю.

6.) Выравнивающий резерв – представляет собой разницу между будущими поступлениями резервируемой нетто-премии и 98% поступлений страховой брутто-премии.

7.) Резерв опций и гарантий - представляет собой актуарную стоимость будущих выплат по увеличению страховой суммы или дополнительных выплат.

Рассчитывается отдельно по каждому договору страхования.

Страховые резервы по рисковому видам страхования делятся на три основные группы. Рассмотрим каждую из групп по отдельности.

1.) Резерв незаработанной премии рассчитывается по каждому договору страхования отдельно. Состоит из базовой и дополнительной части.

Существует 3 способа определения резерва незаработанной премии:

A. Pro rata temporis - при расчёте данным методом базовую часть резерва незаработанной премии умножают на отношения кол-ва дней, оставшегося до конца договора на общее число дней.

B. 1/8 - используется при начале действия договора в середине квартала. Базовая часть резерва незаработанной премии умножается на коэффициент, рассчитанный как оставшееся время срока договора ко всему времени действия в кварталах

C. 1/24 - используется при начале действия договора в середине месяца. Базовая часть резерва незаработанной премии умножается на коэффициент, рассчитанный как значение дней в середине месяца делённое на общее число дней

2.) Резерв убытков - резерв состоит из трёх частей резерва по убыткам, о которых было заявлено, но которые

не урегулированы, резерв убытков, которые произошли, но не были заявлены и резерв расходов на урегулирование этих убытков.

3.) Стабилизационный резерв рассчитывается как величина обязательств, которые покрывают расходы на осуществление страховых выплат, которые.

Страховые резервы являются хорошим показателем финансовой устойчивости страховой компании. К сожалению, далеко не всегда можно оценить качественные показатели страховых резервов. Помимо резервов, формируемых обязательно, страховая организация имеет право формировать дополнительные резервы по собственному желанию, что увеличит защищённость компании от дефолта и снизит риски её страхователей и контрагентов.

1.1.2.3 Собственные средства страховой компании

Капитал страховой компании – необходимая составляющая финансовой устойчивости компании, которая выступает гарантией платежеспособности компании. Требования к минимальному оплаченному уставному капиталу повысили в 2019 году. Минимальный уставный капитал страховщиков жизни повышается до 450 млн рублей; личного и имущественного страхования до 300 млн рублей, а перестраховщиков до 600 млн рублей с 01.01.2019 для новых компания или постепенное поднятие до необходимых уровней капитала для существующих компаний вплоть до 1 января 2022 года. Федеральный закон от 29.07.2018 № 251-ФЗ «О внесении изменений в Закон Российской Федерации «Об организации страхового дела

в Российской Федерации». Капитал может быть увеличен как за счёт повышения уставного капитала выше требуемого уровня, так и за счёт увеличения капитала компании за счёт прибыли.

Рассмотрим, как изменились показатели капитала страховщиков на Российском страховом рынке. На рисунке представлены значения капитала и уставного капитала страховых организаций на 2 последних годовых отчётных даты. Мы видим рост совокупного страхового капитала, несмотря на снижающуюся рентабельность капитала.

Таблица 1 - Показатели капитала

Наименование показателя	Единица измерения	31.12.2019	31.12.2020	Изменение за год, %	Изменение за год, млрд руб/ед
Капитал	млн руб.	810 337,6	876 301,3	8,1%	65 963,7
Темпы прироста капитала (изменение к аналогичному отчетному периоду прошлого года)	%	19,6	8,1	-11,5	х
Рентабельн	%	33,0	28,7	-4,4	х

ость капитала					
Уставный капитал страховых организаци й	млн руб.	218 959,0	219 799,0	0,4%	840,0

Источник: Разработано автором на основе данных cbr.ru

Достаточный объём собственных средств по аналогии с дополнительными страховыми резервами представляет собой подушку безопасности, которую имеет компания. Однако, собственные средства можно использовать для расширения страхового бизнеса, разработки новых технологий продаж и урегулирования страховых случаев, что как никогда актуально в текущих реалиях. Поэтому, объём собственный средств, многократно превышающий минимальные требования к уставному капиталу говорит о хорошем финансовом состоянии компании и о её потенциале к расширению бизнеса и сохранению конкурентоспособности.

1.1.2.4 Инвестиционный портфель

Грамотное инвестирование временно свободных средств, находящихся в распоряжении страховой компании необходимо для существования процветающего страхового бизнеса. Поэтому анализ страхового портфеля может показать аналитикам, насколько грамотно компания построила свою инвестиционную стратегию. В случае, если инвестиционная политика построена неверно, это приведёт к снижению располагаемых компанией активов, что в

последующем окажет влияние на финансовую устойчивость страховой компании.

Страховые организации инвестируют собственные средства и страховые резервы в соответствии с указаниями Центрального банка:

1. Указание Банка России от 22.02.2017 N 4298-У "О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов"

2. Указание Банка России от 22 февраля 2017 г. N 4297-У "О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов".

С 01.07.2021 собственные средства и страховые резервы будут инвестироваться согласно положению П-710.

Для инвестирования компания может использовать созданные страховые резервы и собственные средства компании. Страховые резервы и собственные средства должны инвестироваться на следующих принципах:

- Возвратности
- Диверсификации
- Доходности

У инвестирования временно свободных средств есть одна особенность, нельзя инвестировать собственные средства и страховые резервы в одни и те же активы.

Собственные средства, которые должен инвестировать, страховщик принимаются в размере наибольшего из двух показателей*:

1. Минимального размера уставного капитала

2. Показателем нормативной маржи платежеспособности, рассчитанным в соответствии с указанием Банка России от 28.07.2015 года № 3743-У. Данное указание действует до 01.07.2021, о чём подробнее будет сказано во 2 главе, с 01.07.2021 расчёт маржи платежеспособности будет производиться в соответствии с П-710.

Центральный банк регулирует особенности инвестирования и определяет разрешённые для инвестирования активы, в частности есть такие ограничения, как максимальная доля финансового инструмента в доля инвестированных активов, ограничение на рейтинги активов, в которые инвестируются средства, согласно оценке, выданной рейтинговыми агентствами. Обычно оценки рейтинговых агентств для акций российских эмитентов и корпоративных облигаций, в которые разрешено инвестировать собственные средства или средства страховых резервов. К таким активам предъявляются требования оценки их кредитного рейтинга, не ниже ВВ в соответствии с классификацией российских рейтинговых агентств.

К страховщикам предъявляются жёсткие требования по процентному соотношению инвестируемых средств. На основе указаний Центрального Банка автором составлена таблица, которая отражает самые основные из требования к диверсификации инвестируемых средств.

Как видно из таблицы данные требования позволяют соблюдать принцип диверсификации инвестированных средств, разделяя активы согласно их уровню риска и

ликвидности. Несмотря на то, что депозиты и государственные облигации считаются ликвидными и безопасными активами, максимальная доля инвестированных средств в них ограничена.

Таблица 2 - Требование к диверсификации инвестируемых средств

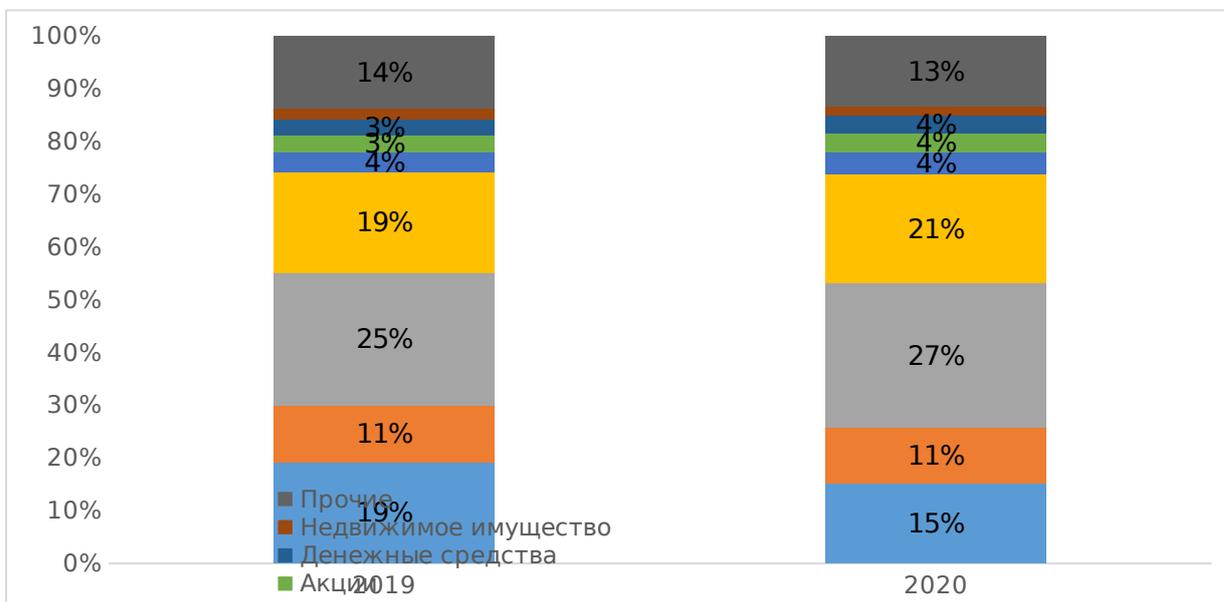
Стоимость актива	В % от суммарной величины страховых резервов
Государственные ценные бумаги субъектов РФ и муниципальных ценных бумаг	Не более 45%
Денежные средства, размещенные в депозиты	Не более 60%
Акции	Не более 20%
Облигации (Не государственные)	Не более 45%
Недвижимое имущество	Не более 20% для резервов по страхованию жизни; не более для резервов 15% по рисковому видам; Не более 40% для собственных средств от величины*

Источник: Разработано автором на основе данных [7], [8]

Далее мы рассмотрим структуру активов страховых организаций, чтобы соотнести требования к структуре инвестируемых активов и реальную ситуацию инвестирования свободных средств. На рисунке

представлена структура активов российских страховых организаций.

На графике видно, что страховщики соблюдают требования указаний Центрального Банка к размещению временно свободных средств. Основную долю в активах занимают корпоративные облигации и государственные облигации, депозиты тоже имеют весомый вес в активах страховщиков. На основе этих данных можно говорить о сильной зависимости инвестиционной доходности страховщиков от текущих процентных ставок, поскольку страховщики не преследуют цель получения сверхприбылей от инвестиционной деятельности, их доходность чуть выше безрисковой ставки и отражает текущее состояние экономики, о низком риск-аппетите также говорит 4% доля акций в активах страховщиков.



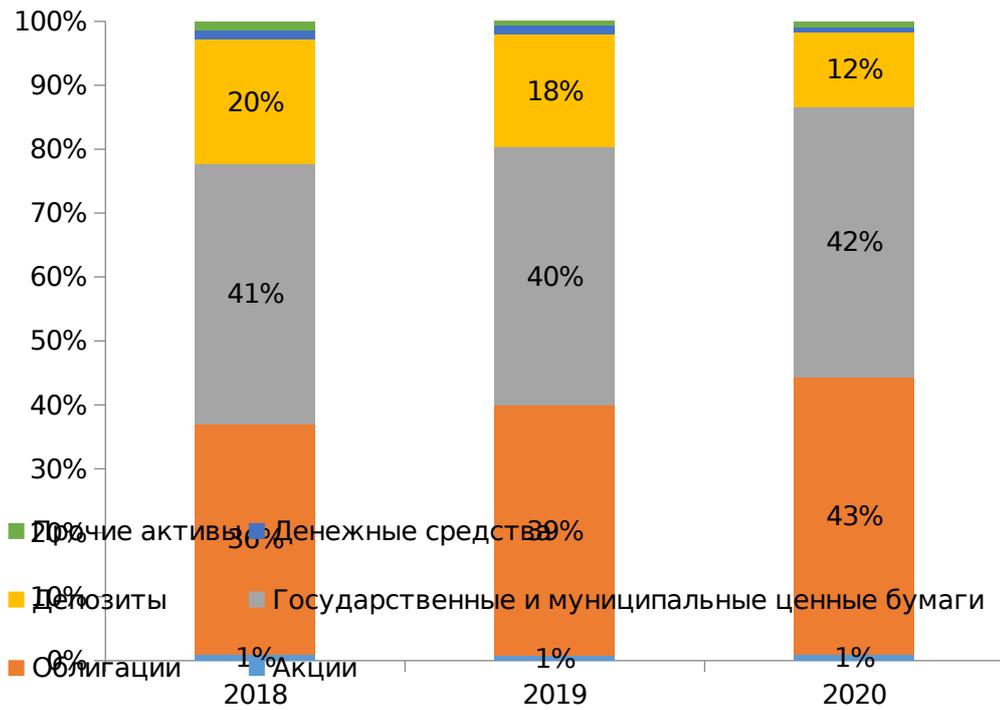
Источник: Разработано автором на основе данных cbr.ru

Рисунок 2 - Структура активов страховщиков (%)

Далее мы рассмотрим структуру инвестированных страховых резервов по страхованию жизни и рисковым видам страхования. На графиках представлена структура размещения средств страховых резервов, сформированных страховщиком по страхованию жизни и рисковым видам страхования.

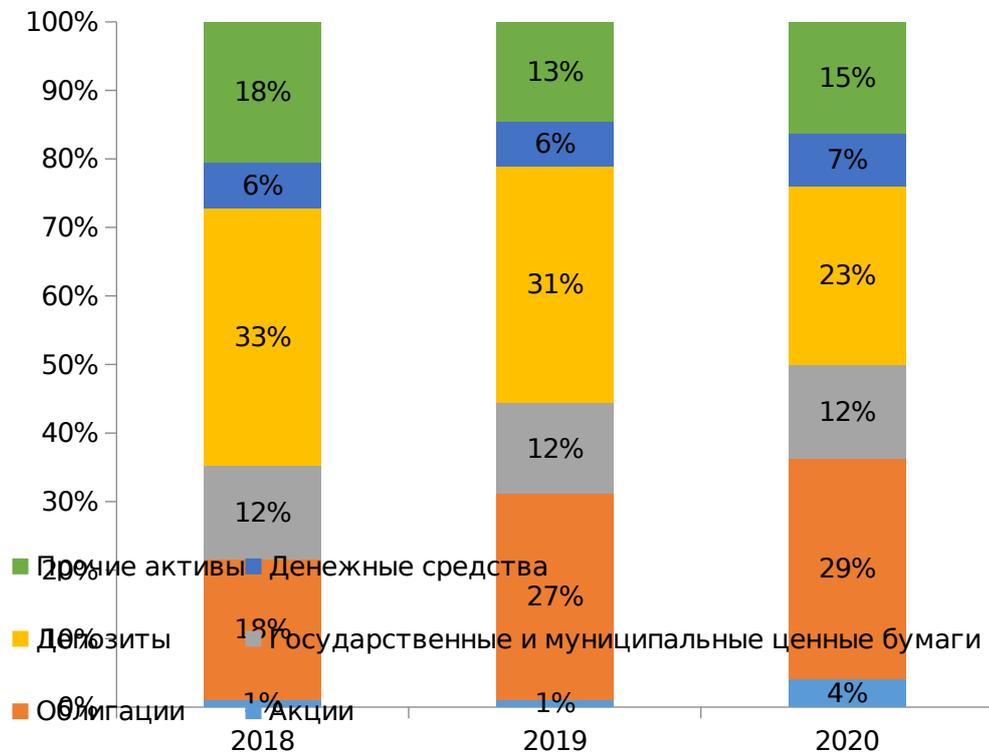
Как видно из рисунков 3, 4, инвестиции резервов имеют разную структуру, что оправдывает экономическую сущность данных видов страхования. Резервы по страхованию жизни должны приносить фиксированную доходность на протяжении длительного срока, независимо от краткосрочных экономических кризисов, поэтому инвестиционный портфель, формируемый из этих резервов, состоит в основном из облигаций. Ситуация в резервах по рисковым видам страхования совершенно другая, совокупная доля облигаций составляет не более 30%, тогда как основная часть резервов находится в ликвидных активах, таких как депозиты и денежные средства, такая структура обусловлена тем, что срок действия договоров по рисковым видам страхования небольшой, поэтому страховщикам необходимо иметь запас ликвидных средств для осуществления страховых выплат.

Необходимо анализировать структуру активов, для оценки достаточности ликвидных средств. При анализе инвестиционного портфеля страховых организаций следует уделить внимание получаемой доходности, поскольку именно стабильные и предсказуемые денежные потоки от инвестиционной деятельности положительно влияют на финансовую устойчивость страховой компании.



Источник: Разработано автором на основе данных cbr.ru

Рисунок 3 – Структура активов, в которые инвестированы резервы по страхованию жизни, %



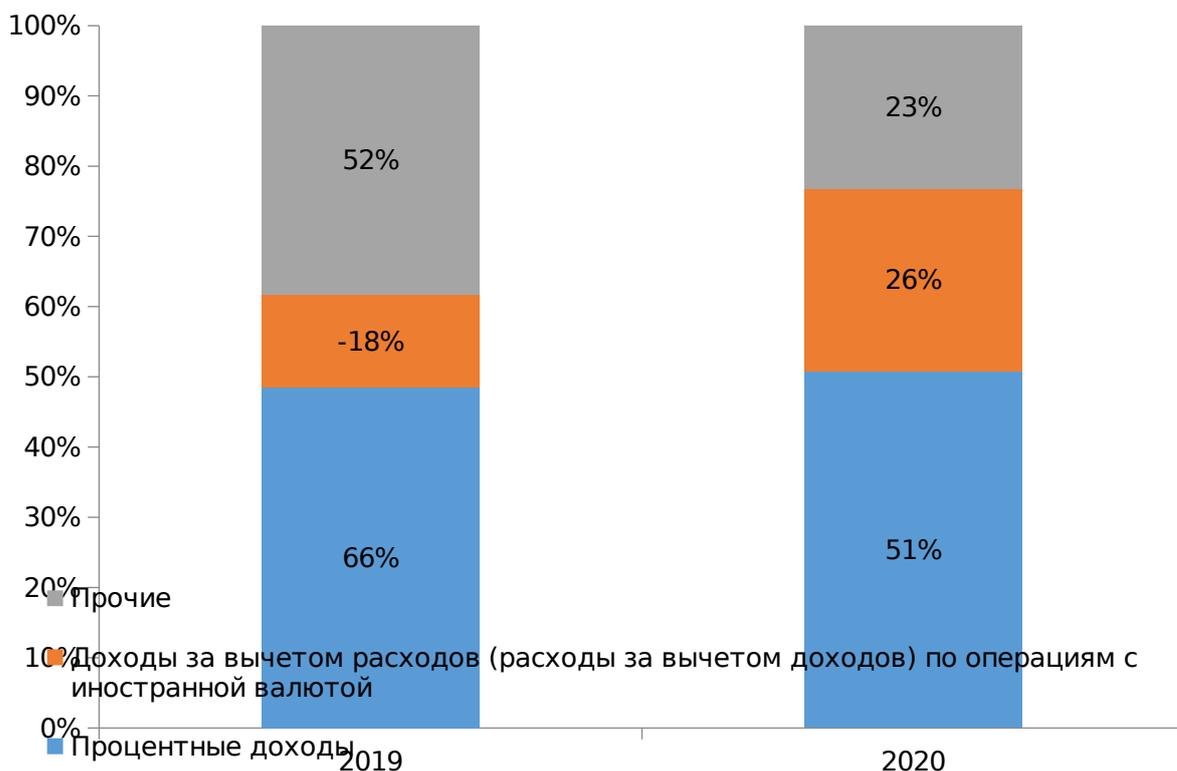
Источник: Разработано автором на основе данных cbr.ru

Рисунок 4 – Структура активов, в которые инвестированы резервы по страхованию иному, чем страхование жизни, %

На графике 5 отражена структура инвестиционной доходности страховой организации от инвестиций средств страховых резервов и собственных средств.

Как видно из графика, более половины доходов страховых организаций составляют процентные доходы, которые наиболее стабильны и прогнозируемы. Наиболее нестабильные доходы, это доходы от операций с иностранной валютой. Это связано с нестабильной геополитической обстановкой, волатильностью курса рубля к мировым валютам и кризисом 2020 года.

На основе проведенного анализа можно говорить о том, что инвестиционные доходы российских страховщиков более-менее стабильны и сбалансированы благодаря высокой доле стабильных и прогнозируемых процентных доходов.



Источник: Разработано автором на основе данных cbr.ru

Рисунок 5 – Динамика структуры инвестиционных доходов за вычетом расходов российских страховщиков

Инвестиционный портфель – показатель, который говорит о качестве собственных средств и средств страховых резервов, анализ инвестиционного портфеля может показать, насколько грамотно компания объёмы доступных ей активов как свободных, так и покрывающих обязательства. Плохое качество инвестиционного портфеля может оказать влияние на финансовую устойчивость и платежеспособность страховой компании.

1.1.2.5 Перестрахование

Перестрахование важный инструмент управления риском в страховании, который позволяет управлять рисками страхового портфеля компании, увеличивать клиентскую базу, зарабатывая на передаче рисков и

балансировать обязательствами по различным видам страхования. Правильно выстроенная перестраховочная политика позволяет страховой организации не только снизить риски своего основного бизнеса, но и более грамотно использовать имеющиеся в распоряжении компании финансовые ресурсы. С помощью перестрахования можно снизить требуемый объём страховых резервов, формируемый компанией.

Передачу риска от страховщика(цедента) к перестраховщику(цессионеру) называют цессией. Перестрахование может осуществляться в разных формах.

По форме передачи риска:

- Факультативное – договор перестрахования, в котором передаются отдельные виды рисков.
- Облигаторное – договор перестрахования, в котором передаётся оговорённый размер всех видов рисков.

Также договоры перестрахования можно классифицировать как по распределению ответственности по риску:

- Пропорциональные – договоры, по которым ответственность передаётся пропорционально.
- Непропорциональные – договоры, по которым передаются части рисков.

Также возможно варианты факультативно-облигаторного или облигаторно факультативного перестрахования, которые, однако, встречаются не часто.

Если говорить о практических аспектах укрепления финансовой устойчивости – перестрахование позволяет выравнивать размеры страховых сумм у различных

застрахованных объектов, по которым страховая компания имеет обязательства. [19].

Но уравнивание страховых сумм не всегда приводит к повышению финансовой устойчивости. Например, согласно коэффициенту Федора Васильевича Коньшина, финансовая устойчивость страховой компании, которую он характеризует как вероятность дефицита средств страхового фонда, не зависит от уровня перестраховочной защиты.

С помощью перестрахования у страховщика есть возможности для создания страхового портфеля, состоящего из равных по стоимости рисков, что позволит ему контролировать уровень рискованной нагрузки и управлять своей финансовой устойчивостью. Через передачу части рисков страхового портфеля или части крупных рисков страховая компания повышает свою платежеспособность, используя дополнительные ёмкости фондов, которые могут обеспечить страховщиков. Однако, при передаче части рисков в перестрахование, компания повышает свои контрагентские риски.

1.1.2.6 Страховой портфель

Как уже было сказано ранее – сбалансированный страховой портфель оказывает влияние на финансовую устойчивость и платежеспособность страховой компании наряду с другими факторами. Управляя страховым портфелем менеджмент компании может управлять косвенными рисками, связанными с отдельными видами рисков. Также следует уделять немалое внимание географии страхового портфеля. Например, если компания

будет проводить один вид страхования на одной территории, то страховой портфель будет обладать высокой кумуляцией риска, что не есть хорошо с точки зрения финансовой устойчивости. В случае, если произойдет какой-либо катастрофическое событие, которое затронет множество объектов страхования, компания понесёт не малые убытки ввиду того, что её страховой портфель сильно концентрирован. В совокупности, такие показатели, как однородность, диверсификация, география, кумуляция рисков влияют на финансовую устойчивость страховой компании и на её подверженность рискам, связанным с отдельными видами страхования.

В связи с изложенными выше доводами, страховым компаниям следует уделять особое внимание обеспечению сбалансированного страхового портфеля. Существуют разные методы управления сбалансированным страховым портфелем, некоторые из них зависят от факторов финансовой устойчивости, указанных выше, поэтому управление финансовой устойчивостью страховой компании – это сложный многофакторный процесс, который требует от сотрудников компании глубокого понимания механизмов формирования тарифов, перестрахования, особенностей отдельных видов страхования и так далее.

К факторам управления финансовой устойчивостью страховой компании можно отнести:

- *Оценку потенциальных страхователей* (Онбординг клиентов и андеррайтинг рисков). Отбор клиентов, с потенциально более низким уровнем рисков –

хорошая тактика, которая формирует страховой портфель с низким риском. Данное мероприятие может реализовываться посредством поиска информации об объекте страхования и выгодоприобретателе из открытых источников или внутренней информации о клиенте. С помощью математических моделей можно оценивать вероятность наступления страхового случая по каждому конкретному клиенту. Проблема этого метода в возможном снижении размера страхового портфеля, а как следствие потери доли рынка и прибыли;

- *Управление страховыми тарифами.* Возможно увеличение основной части тарифа с целью создания дополнительных(необязательных) страховых резервов;

- *Франшиза.* Введение франшизы можно отнести к методу, указанному выше, однако, следует сказать, что механизм условной франшизы может защитить страховщика от мелких, но частых повреждений, расходы на урегулирование которых обойдутся компании дороже, чем страховая выплата;

- *Перестрахование.* Заслуживающий своего внимания метод балансировки страхового портфеля – перестрахование отдельных видов рисков в портфеле. Например, проф. Ф.В. Коньшин определял показатель сбалансированности страхового портфеля, характеризуя его как «разброс приблизительного совпадения размеров страховых сумм, который реализуется через эксцедентное перестрахование. В случае кватного пересрахования, если убыточность превысит определённый уровень, который зависит от размера аквизиционных расходов по принятым и

уплаченным по рискам, переданным в перестрахование, часть убытка будет уплачена перестраховщиками, что позволит компании выровнять финансовые результаты.

Рассмотрим текущее состояние страховых портфелей на страховом рынке Российской Федерации. В таблице представлены данные страхового портфеля страховщиков в целом по рынку. За последний год мы видим тенденцию к росту средней страховой премии, несмотря на снижающееся число заключаемых договоров, совокупная страховая премия показала рост.

Таблица 3 - Страховой портфель

Наименование показателя	Единица измерения	31.12.19	31.12.20
Количество заключенных договоров страхования	ед.	207 807 060	175 384 773
Страховые премии	млн руб.	1 480 190	1 540 949
Средняя страховая премия	руб.	7123	8786

Источник: Разработано автором на основе данных cbr.ru

Конечно, ситуация будет различаться от компании к компании. Следует также понимать то, что для каждой отдельной компании качество клиентского портфеля будет разное, а, следовательно, разным будет показатель убыточности портфеля. Отдельно следует посмотреть статистику заключаемых договоров по каждому виду страхования. При этом, следует сделать оговорку, что

данные, приведённые в таблице показывают заключенные договора страхования за год, а не действующие на текущий момент договора, это разные понятия. Однако, если рассматривать данные по страхованию иному, чем страхованию жизни, можно предположить, что процентное соотношение видов страхования внутри данной отрасли будет репрезентативно для договоров страхования, действующих на текущий момент. Это связано с тем, что средний срок действия договоров страхования иного, чем страхование жизни составляет один год.

1.1.3 Ретроспективный взгляд на последствия дефолтов страховых компаний

Вопрос финансовой устойчивости недаром занимает не последнее место при ведении страхового бизнеса и его регулировании. К сожалению, в случае, если наступает дефолт страховой компании, страхователям приходится взаимодействовать с дополнительными рисками. Сейчас Центральный банк активно ведёт мониторинг деятельности страховщиков, разработаны способы передачи страхового портфеля, в случае наступления дефолта и ряд предупредительных мероприятий, таких как вынесение предупреждений страховой компании или назначение временного руководства, цель которого поправить финансовую устойчивость компании.

На сайте Центрального Банка можно найти актуальную информацию по тем страховым компаниям, которые становятся банкротами, отдаются на санацию или тех, у которых отзывают лицензию. Эта информация важна в первую очередь для страхователей, которые пользуются

услугами таких страховых компаний, не важно будут то физические или юридические лица, а также для контрагентов и партнёров компании.

Однако, помимо Центрального Банка мониторингом финансового состояния страховой компании занимаются её кредиторы и рейтинговые агентства, которые присваивают компании уровень риска в соответствии с методологией. Рейтинговые агентства могут присвоить компании уровень надёжности от AAA – самый высокий показатель, до С – состояние дефолта.

По закону рейтинги составляются специальными рейтинговыми агентствами, оценивающими уровень платежеспособности компаний и аккредитованными ЦБ РФ. Дело в том, что страновой риск Российской Федерации не позволяет иностранным рейтинговым агентствам, таким как Moodys, S&P, Fitch ratings нет возможности давать Российским страховым компаниям рейтинг выше В, а в редких случаях ВВ.

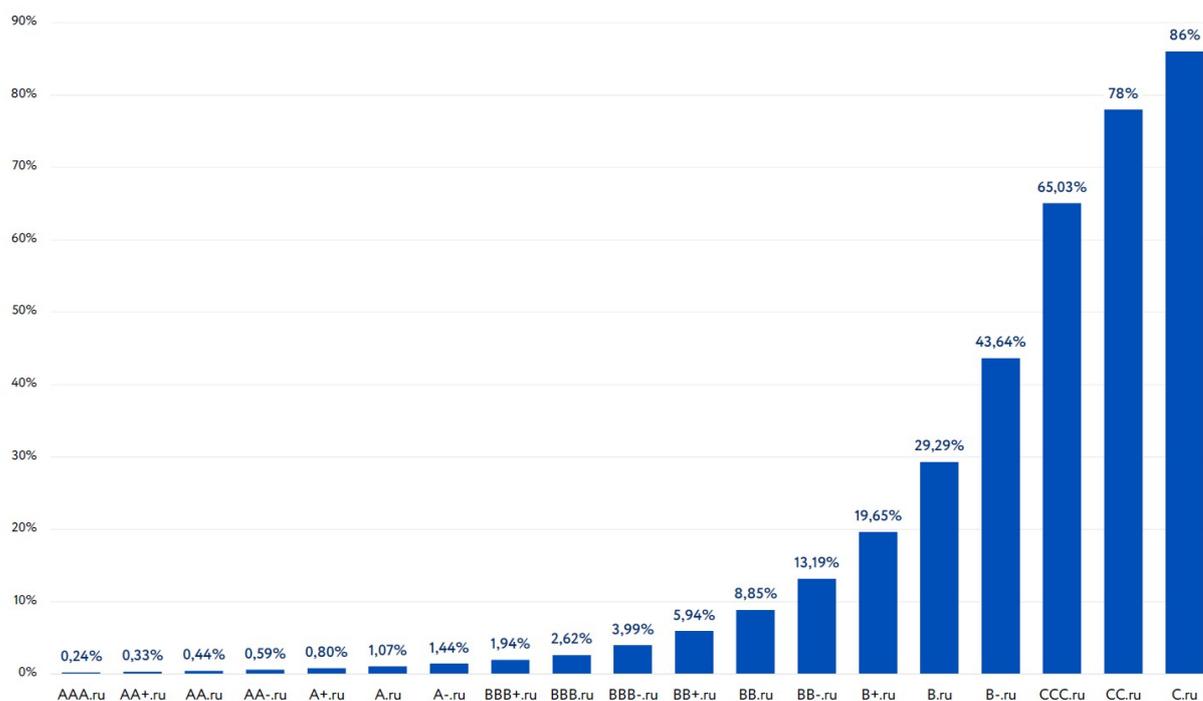
На настоящий момент в РФ аккредитованы следующие рейтинговые агентства:

- Национальные Кредитные Рейтинги (НКР);
- Аналитическое Кредитное Рейтинговое Агентство (АКРА);
- Эксперт РА;
- Национальное Рейтинговое Агентство (НРА).

При оценке страховой компании рейтинговые агентства смотрят не только на финансовые показатели компании, но также на её системы риск-менеджмента, внутренние бизнес-процессы и другие факторы, которые

могут повлиять на способность страховой компании отвечать по своим обязательствам. Несмотря на то, что российский финансовый рынок довольно молодой, у отечественных рейтинговых компаний сложилась чёткая методология проведения оценки, мало того, можно говорить о том, что эта методология не уступает западным рейтинговым агентствам. Дело в том, что большинство сотрудников, которые проводят анализ российских страховых компаний имеют опыт работы в филиалах международных агентств или крупнейших аналитических компаниях.

За то время, что рейтинговые агентства работают с российскими страховщиками, у них накопилась статистическая информация относительно рисков, присущих различным уровням кредитного рейтинга. На основе данной информации можно судить о том, какому риску дефолта подвержена та или иная компания в зависимости от её уровня кредитного рейтинга. На графике представлена информация, собранная НКР, по вероятности дефолта страховых организаций в результате наступления неплатежеспособности в ближайшие 3 года.



Источник: RAEX

Рисунок 6 – Вероятности дефолта страховых организаций в результате наступления неплатежеспособности в ближайшие 3 года

Опираясь на данные графика, можно судить о том, что для компаний с рейтингом ВВ и ниже риск наступления дефолта увеличивается многократно с каждым понижением рейтинга, тогда как компании с рейтингом А и выше обладают почти одинаковым – наименьшим риском наступления дефолта.

Однако в редких случаях даже высокий рейтинг не спасает компанию от дефолта. Иногда агрессивная тарифная политика компании и желание захватить рынок приводят к печальным для бизнеса последствиям.

Есть очень показательный пример – старейшая страховая компания в России «Росгосстрах». Компания занимала большую долю рынка ОСАГО, что в итоге привело её к кризисному состоянию как раз в тот момент, когда контроль над группой переходил в «Открытие». Конечно, во

многим эти проблемы связаны с регулированием обязательного страхования, однако действия компании по захвату доли на рынке тоже способствовали этим проблемам. Всё это привело к тому, что «Росгосстрах» попал в периметр санации «Открытия», заявляет ЦБ[95].

В приложении 2 представлены данные НКР о вероятности дефолта страховых компаний на горизонте 3 лет.

1.2. Подходы к оценке финансового состояния страховых компаний при проведении финансового анализа страховой компании.

Оценка и прогнозирование финансового состояния страховой компании – важная задача, которая стоит перед руководством компании. Прогноз финансового состояния необходим для управления денежными потоками компании, прогнозировании необходимого объёма ликвидных денежных средств, объёма страховых и собственных средств, из которых формируется инвестиционный портфель и расчёта требуемой доходности инвестированных активов при выборе доступных для компании инвестиционных инструментов. Поэтому на основе финансового анализа строится стратегия развития бизнеса, производятся корректировки в основной деятельности, а также строится инвестиционная стратегия. Планирование и прогнозирование финансовой устойчивости тоже занимает немалое место в аналитической работе сотрудников страховых организаций.

1.2.1 Методы финансового анализа компании

В основе анализа финансового состояния страховщика лежит методология, основанная на различных индикаторах и показателях, качественно и количественно дающих понимание о текущем финансовом состоянии страховой компании. Несмотря на то, что при финансовом анализе компании обычно проводится комплексная оценка финансового состояния, в зависимости от цели важно выбирать правильные индикаторы, проводить их сравнение и интерпретацию в соответствии с целью анализа. Выбранные индикаторы должны быть достаточны для проводимого анализа и полностью отвечать требованиям, предъявляемым к результатам анализа с точки зрения полноты и точности. Аналитику также необходимо обеспечить логическую связь между выбранными для анализа показателями и обосновать свой выбор. В анализе должны присутствовать не только количественные показательные, но и относительные значения соотношения исследуемых значений.

Далее мы рассмотрим существующие методы анализа финансового состояния страховой компании.

При финансовом анализе страховой компании могут использоваться такие индикаторы как:

- Относительные показатели деятельности компании, которые рассчитываются путём соотношения абсолютных значений результатов деятельности страховой компании. Их также называют коэффициентами;

- Абсолютные показатели, которые представляют собой количественные показатели деятельности страховой компании.

Есть исследователи, которые предлагают группировать показатели деятельности страховых компаний в соответствии с их экономическим смыслом:

- Показатели операционной деятельности компании. Например, рентабельность страховых операций или маржинальность;

- финансовые показатели деятельности компании, отражающие взаимосвязь финансовой структуры компании и источников финансирования, взаимосвязи между капиталом и активами (коэффициенты платежеспособности, источников финансирования);

- Показатели, характеризующие доходность акционерного капитала компании.

Часто при проведении финансового анализа компании аналитики группируют показатели деятельности по временным горизонтам: краткосрочному, среднесрочному, долгосрочному.

При анализе краткосрочных показателей деятельности используются:

1. коэффициенты эффективности основной деятельности;

2. коэффициенты финансовой устойчивости [74];

3. коэффициенты ликвидности.

М. А. Федорова в своих работах предложила использовать следующие 5 групп индикаторов рентабельности компании и её финансового состояния:

1. показатели эффективности использования активов и обязательств: коэффициенты оборачиваемости дебиторской и кредиторской задолженности;

2. коэффициенты, отражающие финансовую устойчивость: отношение собственного капитала и заёмного капитала друг к другу, их доля в активах страховой компании;

3. коэффициенты прибыльности: рентабельность инвестированных страховых резервов и собственных средств, рентабельность собственного капитала, коэффициент убыточности;

4. показатели ликвидности: коэффициент покрытия, коэффициенты текущей, абсолютной, срочной ликвидности;

5. доходность на акцию.

1.2.2 Применение финансовых коэффициентов

Финансовое состояние компании во многом зависит от показателей эффективности работы. Соответственно ещё одна из задач финансового анализа – оценка эффективности деятельности, которая может быть охарактеризована через следующие показатели:



Источник: Разработано автором

Рисунок 7 – Показатели финансового состояния страховой организации

- Коэффициент платежеспособности;
- Коэффициенты ликвидности: абсолютной, срочной и текущей. Проводя грубую оценку, можно считать компанию ликвидной при превышении её активов над обязательствами, однако следует проводить более глубокий анализ, рассматривая такие факторы, как срочность получения новых активов, сроки погашения обязательств и тд. Эту информацию можно получить в примечаниях к отчётности, составленной в соответствии с МСФО;
- Коэффициенты рентабельности: активов, капитала, страховых операций;

- Коэффициенты финансовой устойчивости, которые показывают финансовую безопасность бизнеса: коэффициент финансовой независимости, коэффициент финансирования и оборачиваемости, коэффициент достаточности собственных средств.

Далее мы рассмотрим методики расчета описанных выше коэффициентов.

Один из наиболее важных коэффициентов при оценке финансовой состоятельности – коэффициент платежеспособности, показывающий уровень убыточности от проводимых страховых операций. Данный коэффициент рассчитывается через отношение суммы собранных страховых премий к страховым выплатам и операционным расходам страховой компании к сумме собранных страховых премий.

$$K_{\text{плат.}} = \frac{\text{стр.080 формы №2}}{(\text{стр.110} + \text{стр.160} + \text{стр.200} + \text{стр.220}) \text{ формы №2}}, \quad (2)$$

Необходимо, чтобы значение данного показателя превышало 1 или 100%, это говорит о том, что собираемой премии хватает для закрытия основных обязательств компании. В противном случае, если значение коэффициента будет меньше 100%, у компании рано или поздно возникнут проблемы с платежеспособностью.

Следующая группа показателей, которую мы рассмотрим – показатели рентабельности. Рентабельность страховых операций рассчитывается как:

Также можно рассчитать рентабельность активов, рентабельность собственного капитала и тд.

Рентабельность собственного капитала важный показатель, который говорит об уровне доходности компании на собственный капитал. Коэффициент показывает уровень доходности компании на собственный капитал.

Коэффициент рассчитывается по формуле:

$$ROE = \text{ЧП} / \text{СК}, \quad (3)$$

Где

ЧП – чистая прибыль;

СК – собственный капитал.

На текущий момент на страховом рынке Российской Федерации страховые компании показывают следующую рентабельность капитала (см таблицу).

Таблица 4 – Рентабельность капитала

Наименование показателя	31.12.2019	31.03.2020	30.06.2020	30.09.2020	31.12.2020
Рентабельность капитала	33,0	33,2	33,7	34,6	28,7

Источник: Разработано автором на основе данных cbg.ru

Ещё одна группа коэффициентов, которая требует внимания – коэффициенты ликвидности. Коэффициенты ликвидности обычно делят на 3 основных показателя: коэффициенты текущей, срочной, абсолютной ликвидности.

Коэффициент текущей ликвидности рассчитывается как отношение суммы ликвидных активов к краткосрочным обязательствам. Показатель текущей ликвидности относительно к страховым компаниям является наиболее

показательным, поскольку может показать достаточность активов страховой компании для осуществления выплат по текущим обязательствам.

Текущая ликвидность = ликвидных активы/краткосрочные обязательства.

Нормальным значением показателя является 100%-300% в случае, если показатель опускается меньше 100%, у компании появляются риски возможной неплатежеспособности. Основываясь на балансе, показатель текущей ликвидности можно посчитать так:

$$K_{т.л.} = \frac{(стр.132+стр.134+стр.140+стр.270+стр.260) \text{ формы №1}}{(стр.700-стр.665-стр.490-стр.160+стр.150) \text{ формы №1}}$$

(4)

Основным показателем, характеризующим финансовую устойчивость, является коэффициент финансовой независимости. Более высокое значение данного коэффициента говорит о более надёжном и устойчивом финансовом положении страховой организации. Данный коэффициент рассчитывается так:

$$K_{фн} = \frac{СК}{ВБ},$$

(5)

Где

СК – собственный капитал;

ВБ — валюта баланса.

Ещё одним показателем, отражающим финансовую устойчивость страховой компании, является показатель достаточности собственных средств, который говорит о

покрытии собственными средствами обязательств по договорам страхования иного, чем страхование жизни, рассчитывается по формуле:

$$K_{дс} = \frac{СК}{СР - ДПср}, \quad (6)$$

где ДПср — доля страховых резервов перестраховщиков в страховых резервах.

Следующий коэффициент — коэффициент финансирования, который характеризует соотношение собственных и внешних источников финансирования. Условием финансовой устойчивости страховой компании является значение коэффициента в районе 1,5, что гарантирует адекватное соотношение источников финансирования.

$$K_{\phi} = \frac{ЗС}{СС}, \quad (7)$$

Где

ЗС — заемные средства,

СС — собственные средства.

Важным показателем, влияющим на суждение о финансовой устойчивости страховой организации служит так же показатель чистых активов, который является одним из основных индикаторов финансового благополучия и рассчитывается в соответствии с приказом Минфина России от 28.08.2014 г. № 84н «Об утверждении Порядка определения стоимости чистых активов».

$$ЧА = А - О, \quad (8)$$

Где

ЧА — чистые активы;

А — активы;

О — обязательства.

Описанные выше коэффициенты используются менеджментом страховых компаний, их контрагентами и рейтинговыми агентствами. Однако, существуют финансовые коэффициенты, которые используются Центральным Банком Российской Федерации для отслеживания финансового состояния страховых компаний и их платежеспособности. Проводится данный мониторинг в соответствии с Указанием Центрального Банка от 14 марта 2018 года N 4736-У «О порядке осуществления Банком России мониторинга деятельности страховщиков с применением финансовых показателей (коэффициентов), характеризующих финансовое положение страховщиков и их устойчивость к внутренним и внешним факторам риска».

В указании сказано, что для анализа соблюдения страховой компанией своих обязанностей рассчитываются следующие коэффициенты:

- Количество собственного капитала к принятым обязательствам;

Коэффициент считается как «процентное отношение разности между фактическим размером маржи платежеспособности на конец отчетного периода и нормативным размером маржи платежеспособности на конец отчетного периода к нормативному размеру маржи платежеспособности на конец отчетного периода. Этот коэффициент не рассчитывается для обществ взаимного

страхования, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию».

- Сумма страховых резервов к активам, в которые инвестированы средства страховых резервов;

Коэффициент считается как «процентное отношение активов, в которые инвестированы средства страховых резервов, на конец отчетного периода к суммарной величине страховых резервов на конец отчетного периода. Он не рассчитывается для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- Сумма собственного капитала к активам, в которые инвестирован собственный капитал;

Коэффициент считается как «процентное отношение активов, в которые инвестированы собственные средства (капитал), на конец отчетного периода к величине собственных средств (капитала) на конец отчетного периода. Он не рассчитывается для обществ взаимного страхования.»

- Заемные средства к собственному капиталу.

Коэффициент считается как «процентное отношение суммы заемных средств и кредиторской задолженности, возникшей в результате заключения договоров репо, на конец отчетного периода к величине собственных средств (капитала) на конец отчетного периода. Он не рассчитывается для обществ взаимного страхования.»

Анализ рентабельности деятельности страховой фирмы ЦБ России рекомендует осуществлять на основании следующих коэффициентов:

- коэффициента убыточности - нетто-перестрахования;

Коэффициент считается как «процентное отношение состоявшихся убытков - нетто-перестрахования за отчетный период к заработанным страховым премиям - нетто-перестрахованию за отчетный период. Он не рассчитывается для страховых организаций в части операций по страхованию жизни, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- коэффициента аквизиционных расходов;

Коэффициент считается как «процентное отношение расходов по ведению страховых операций - нетто-перестрахования за отчетный период к заработанным страховым премиям - нетто-перестрахованию за отчетный период. Он не рассчитывается для страховых организаций в части операций по страхованию жизни, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- коэффициента общих и административных расходов;

Коэффициент считается как «процентное отношение общих и административных расходов за отчетный период к заработанным страховым премиям - нетто-перестрахованию за отчетный период. Он не рассчитывается для страховых организаций в части операций по страхованию жизни, а

также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- комбинированного коэффициента убыточности - нетто-перестрахования;

Коэффициент считается как «сумма коэффициента убыточности - нетто-перестрахования, коэффициента аквизиционных расходов и коэффициента общих и административных расходов. Он не рассчитывается для страховых организаций в части операций по страхованию жизни, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- инвестиционного результата;

Коэффициент считается как «процентное отношение результата от инвестиционной деятельности за отчетный период к заработанным страховым премиям - нетто-перестрахование за отчетный период. Он не рассчитывается для страховых организаций в части операций по страхованию жизни, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- операционного коэффициента убыточности;

Коэффициент считается как «разность между комбинированным коэффициентом убыточности - нетто-перестрахованием и инвестиционным результатом. Он не рассчитывается для страховых организаций в части операций по страхованию жизни, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- коэффициента рентабельности инвестиционной деятельности;

Коэффициент считается как «процентное отношение результата от инвестиционной деятельности за отчетный период к среднеарифметической сумме инвестированных активов на начало отчетного периода и конец отчетного периода.»

- коэффициента рентабельности капитала.

Коэффициент считается как «процентное отношение прибыли за отчетный период к среднеарифметической величине капитала за отчетный период. Он не рассчитывается для обществ взаимного страхования.»

Анализ активов страховой фирмы ЦБ России рекомендует осуществлять на основании следующих коэффициентов:

- уровня низколиквидных активов;

Коэффициент считается как как «процентное отношение суммы низколиквидных активов на конец отчетного периода к общей сумме активов на конец отчетного периода. Он не рассчитывается как процентное отношение суммы низколиквидных активов на конец отчетного периода к общей сумме активов на конец отчетного периода.»

- уровня резервирования дебиторской задолженности.

Коэффициент считается как как «процентное отношение суммы резерва под обесценение дебиторской задолженности на конец отчетного периода и резерва под обесценение прочей дебиторской задолженности на конец

отчетного периода к сумме дебиторской задолженности, учтенной по условиям договора, на конец отчетного периода. Он не рассчитывается для обществ взаимного страхования, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

Обязательства же анализируются на основании данных коэффициентов:

- уровня страховых резервов;

Коэффициент считается как как «процентное отношение общей величины страховых резервов на конец отчетного периода к общей сумме обязательств на конец отчетного периода. Он не рассчитывается для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- доли кредиторской задолженности по операциям страхования, сострахования и перестрахования.

Коэффициент считается как как «процентное отношение величины кредиторской задолженности по операциям страхования, сострахования и перестрахования на конец отчетного периода к общей сумме пассивов на конец отчетного периода к общей сумме пассивов на конец отчетного периода. Он не рассчитывается для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

Общие показатели деятельности страховых фирм оцениваются на основании следующих коэффициентов:

- динамики страховой премии - нетто-перестрахования;

Коэффициент считается как как «процентное отношение разности между общей величиной страховых премий по операциям страхования, сострахования и перестрахования на конец отчетного периода, уменьшенной на страховые премии, переданные в перестрахование, на конец отчетного периода и общей величиной страховых премий по операциям страхования, сострахования и перестрахования за аналогичный период прошлого года, уменьшенной на страховые премии, переданные в перестрахование, за аналогичный период прошлого года к общей величине страховых премий по операциям страхования, сострахования и перестрахования за аналогичный период прошлого года, уменьшенной на страховые премии, переданные в перестрахование, за аналогичный период прошлого года. Он не рассчитывается для обществ взаимного страхования, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

- результата от операционной деятельности.

Коэффициент считается как как «процентное отношение сальдо денежных потоков от операционной деятельности за отчетный период к страховым премиям по операциям страхования, сострахования и перестрахования за отчетный период. Он не рассчитывается для обществ взаимного страхования, а также для страховых медицинских организаций в части операций по обязательному медицинскому страхованию.»

1.2.3 Расчет маржи платежеспособности

Один из наиболее важных коэффициентов, который используется для расчёта платежеспособности страховой компании – маржа платежеспособности, который отражает разницу между активами страховщика и обязательствами и представляет своего рода подушку безопасности, которая есть у компании. На текущий момент правила расчёта маржи платежеспособности определяются указанием Банка России от 28.07.2015 г. №3743-У "О порядке расчета страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств". Согласно указанию, страховые компании обязаны рассчитывать Нормативный размер маржи платежеспособности (Далее – НРМП) и Фактический размер маржи платежеспособности (Далее – ФРМП). Для того, чтобы компания могла продолжать свою деятельность, ФРМП должен превышать НРМП.

НРМП по страхованию жизни рассчитывается так:

$$\text{НРМП(СЖ)} = 5\% * \text{Страховые резервы(по страхованию жизни)} * \text{поправочный коэффициент (Кж)}$$

Поправочный коэффициент (Кж) = (Страховые резервы – Доля перестраховщиков в страховых резервах) / Страховых резервы.

Если показатель Кж опускается ниже 0,85, то он в целях расчёта НРМП считается за 0,85.

НРМП по рисковому видам страхования рассчитывается как наибольший из двух показателей:

1. $\text{НРМП}_1 = 16\% * \text{Страховые премии(12 мес.)}$

2. НРМП $2=23\%*(1/3)*(Страховые\ выплаты+изменения\ РЗНУ+изменения\ РПНУ)(36\ мес.)$.

Рассмотрим показатели маржи платежеспособности, которые показывали российские страховые компании. Как видно из таблицы, ФРМП показал рост на 11,6% в сравнении с прошлым годом, что практически вдвое опережает рост НРМП, который составил 6,4%. Всего по рынку на 31.12.2020, размер фактической маржи платежеспособности превысил требования к нормативному размеру маржи платежеспособности на 508 158 млн. руб., или в 3 раза.

$$\text{ФРМП/НРМП,} \quad (9)$$

$$762\ 961,86/254\ 803,90=3, \quad (10)$$

Значение 3 – весьма хороший результат для российских страховщиков, который говорит о высокой капитализации.

Таблица 5 – Маржа платежеспособности

Наименование показателя	Единица измерения	31.12.2019	31.12.2020	Изменение за год, %	Изменение за год, млрд руб/ед
ФРМП	млн руб.	683 607,4	762 961,86	11,6 %	79 354,4
НРМП	млн руб.	239	254	6,4	15 311,8

		492,1	803,90	%	
Отклонение ФРМП от НРМП	млн руб.	444	508	14,4	64 042,6
		115,3	157,96	%	
Отклонение ФРМП от НРМП	%	1,85	1,99	7,5	0,1
				%	

Источник: Разработано автором на основе данных cbg.ru

1.3 Количественные методы оценки платежеспособности страховой организации

Сегодня на смену традиционным методам финансового анализа, основанным на финансовых коэффициентах, приходят методы математического анализа активов и пассивов страховой компании, который позволяют наиболее точно оценить риски, присущие конкретной страховой компании. Проблема методов коэффициентов – в их универсальности. Они применяют единый подход ко всем страховщикам, в связи с чем не учитываются индивидуальные особенности инвестиционной политики, тарифных ставок, и других операционных рисков компании. Ведь риск профиль у каждого страховщика будет разный, даже если они будут работать с одним и тем же видом страхования. Ввиду чего современные математические модели имеют преимущество над существующими методами.

Как уже было сказано сегодня при построении систем риск менеджмента используются современные количественные методики. Применение современных математических методов может быть обусловлена разными факторами, например, внутренними требованиями систем

риск менеджмента или регуляторными изменениями, которые происходят на рынке. В данном разделе речь пойдёт о методах математической оценки риска и потенциальных убытках страховой компании, которые используются в том числе в новой модели регулирования финансовой устойчивости участников страхового рынка в ЕС Solvency II, речь о которой пойдёт во второй главе.

Чтобы грамотно оценивать активы страховой компании, находящиеся под риском, компаниям необходимо выстраивать системы риск-менеджмента, согласно их целям. Для создания единой методологической базы International Actuarial Association в 2009 году было сделано предложение использовать такое понятие, как «мера риска» (risk measure), которое представляет собой математическую оценку вероятности наступления неблагоприятных для финансового состояния страховой компании событий. На основе «меры риска» рассчитывается необходимый для финансовой устойчивости компании капитал.

Оценку уровня риска и его тяжести для страховой организации обычно основывают на следующих характеристиках риска:

- вероятности событий, в случае наступления которых компания несёт риск ухудшения финансовой устойчивости;
- характеристика вероятности наступления событий, влекущих за собой риск финансовой несостоятельности страховой компании.

В энциклопедии риск-менеджмента мера риска представляет собой функцию множества случайных чисел на множество действительных чисел. [62]. В этом случае, множество случайных величин представляет собой уровень платежеспособности компании.

Сегодня в актуарной и финансовой математике существует множество предложений о том, как можно рассчитать меру риска. Основная цель – нахождение вероятности разорения компании и капитала, необходимого для того, чтобы компания была финансово устойчивой при большинстве сценариев поведения рынка. Вероятность разорения – величина, отражающая степень достаточности капитала страховой компании, который будет достаточен для того, чтобы компания могла отвечать по своим обязательствам, при наступлении непредвиденных неблагоприятных событий.

Рассмотрим 3 основные методы оценки вероятности разорения:

1. Коэффициент асимметрии (asymmetry coefficient) – показатель, который показывает ассиметричность в распределении случайно величины, которая происходит в тех случаях, когда один из хвостов распределения длиннее другого, практически коэффициент показывает сдвиг моды, относительно медианы в распределении.

2. Вероятность потерь (loss probability) – представляет собой оценку вероятности возможных будущих потерь, выраженная в денежной величине. Показатель сильно зависит от состояния текущего страхового портфеля и

меняется в зависимости от текущих условий финансового состояния компании.

3. Мера риска (Value at Risk - VaR) (стоимость под риском) – называется стоимостной мерой риска. Наиболее используемый метод при оценке возможных убытков страховой компании. Выражается в сумме убытков, которая не будет превышена в течение заданного периода со степенью вероятности, заданной при расчёте. Например, 99,5%. Это означает, что с вероятностью 99,5% убыток не превысит некий показатель X.

Впервые метод VaR применили в банке JP Morgan Chase, в разработке системы метрик риска. Позже, методика VaR сталаа широко применяться финансовыми институтами по всему миру, закрепившись, как один из основных методов риск-менеджмента.

2. Проблемы и перспективы изменения регулирования страхового рынка РФ

Регулирование страхового рынка не стоит на месте – это постоянный динамический процесс, который требует от Центрального Банка поступательных итераций, необходимых для подготовки страховщиков к вводимым изменениям. Сначала центральный банк выпускает анонс проводимых изменений и приглашает участников страхового рынка к их обсуждению, проводятся обсуждения с участниками рынка и в некоторых случаях корректировка подготавливаемых изменений, затем выпускается указание Центрального Банка с перечнем вводимых изменений и сроками их введения. Затем Центральный Банк выпускает разъясняющие письма, которые разъясняют спорные вопросы в применении вводимых изменений. Впоследствии Центральный банк актуализирует требования.

Современное регулирование деятельности страховщиков в РФ показывает очень высокую динамику изменений, что создаёт высокий интерес для исследований. Также это создаёт ещё одну особенность – постоянное обновление нормативного материала, что делает устаревшими исследования, проводившиеся с целью изучения текущей ситуации. В связи с этой особенностью, на мой взгляд необходимо проводить исследования, которые были бы направлены на изучение перспективы развития страхового рынка и изменений в его регулировании.

Данная глава будет направлена на изучения текущей трансформации регуляторного законодательства страхового

рынка в части финансовой устойчивости страховых компаний.

2.1 Основные направления развития регулирования в части платежеспособности страховых организаций

Несмотря на то, что на российском страховом рынке уже давно идёт выработка единой методологии страхового регулирования, обеспечение единого и устойчивого рынка с минимальным уровнем риска, сегодня мы находимся на той стадии, когда российским регуляторам удалось построить единую рыночную среду, грядущие изменения будут носить скорее качественный и обдуманый характер.

Понимание направлений деятельности Центрального банка очень важно для достижение стратегических и тактических целей регулирования страхового рынка, а также необходимо при разработке регуляторной политики и плана изменений. Чтобы понимать, какие направления регулирования реализуются Центральным Банком обратимся к мнению исследователей: Дюжиков Е.Ф. и Ю.А. Сплетухов предлагают рассматривать следующие направления деятельности регулятора на страховом рынке[39]:

1) макрорегулирование, состоящее в разработке единого направления движения страхового рынка, создание единого рыночного пространства и законов, регулирующих проводимых страховые операции, а также разработка единой стратегии развития страхового рынка и программ, направленных на её реализацию.

2) микрорегулирование – текущий надзор за субъектами страхового дела, а также проверку на их

соответствие предъявляемым требованиям. В случае выявления нарушений субъектами страхового дела - применение к ним санкций до устранения нарушений.

3) создание конкурентной среды для участников страхового рынка.

Как мы видим, направления деятельности регулятора предполагают, как достижение стратегических целей развития рынка, так и надзор за текущим состоянием на страховом рынке. Далее мы рассмотрим действия, которые реализуются регуляторами в рамках его деятельности для достижения текущих и стратегических задач рынка.

Федеральная служба по страховому надзору до 2013 года, а после Центральный банк ведут работу по мониторингу участников страхового рынка. С начала 2000х годов количество универсальных страховых организаций снизилось с более чем 1200 до 162 организаций, действовавших на 01.01.2021. Регуляторы выносят предупреждение страховой организации в случае, если увидят повышенный риск наступления дефолта страховой организации. Если страховщик не исправляет своё финансовое состояние в соответствии с требованиями регулятора, то регулятор в праве провести санацию данной организации или отозвать лицензию с передачей страхового портфеля другой организации. Основная причина ухода компаний с рынка - отзыв лицензии на осуществление деятельности. На графике представлена динамика отзыва лицензий и общее количество участников страхового рынка.



Источники: Разработано автором на основе данных cbr.ru
 Рисунок 8 – Динамика отзыва лицензий и общее количество участников страхового рынка

Как можно оценить по графику – Центральным Банком ведётся серьёзная работа по выводу с рынка участников, не отвечающих регуляторным требованиям. Это привело к едва ли не десятикратному сокращению участников страхового рынка за последние два десятилетия. В этом есть как позитивные, так и негативные моменты, которые мы сейчас рассмотрим. К положительным сторонам можно отнести снижение рисков страхового рынка, связанных с недобросовестными участниками. С другой стороны – данные действия приводят к сильной монополизации рынка. На таблице представлена концентрации ТОП 10 компаний по активам и собираемой страховой премии.

Таблица 6 – Основные показатели концентрации страхового рынка

Наименование показателя	31.12.2019	31.03.2020	30.06.2020	30.09.2020	31.12.2020
Топ-10 по активам	65,3	66,1	65,0	65,3	64,9
Топ -10 по капиталу	71,5	72,1	71,9	72,9	71,6
Топ -10 по	67,9	73,2	71,6	71,5	71,3

премиям					
Топ -10 по выплатам	69,9	70,6	69,6	70,3	71,6

Источник: Разработано автором на основе данных cbr.ru

На российском страховом рынке на 31.12.2020 индекс Херфендаля-Хиршмана равен 698.3 в сравнении с 574.4 годом ранее, что говорит о высокой степени монополизации рынка.

Если говорить о стратегическом направлении развитии страхового рынка Российской Федерации, то тут идёт планомерный переход к международным стандартам регулирования в области финансовой устойчивости страховых организаций. До 2009 года 36 лет подряд в Евросоюзе действовали стандарты регулирования финансовой устойчивости Solvency I, однако после финансового кризиса 2008 года, было решено ввести новые стандарты, отвечающие современным требованиям управления рисками в быстроменяющемся мире.

Введение новой модели в ЕС происходит не сразу, это постепенный процесс, который включает в себя подготовку участников рынка к вводимым изменениям, а также планомерное их введение. На рисунке представлен план внедрения модели на территории ЕС.

Таким образом, сейчас в Европейском союзе происходит переход к риск-ориентированному подходу регулирования финансовой устойчивости страховых организаций Solvency II.



Источник: Разработано автором на основе данных о внедрении
рису-ориентированного подхода на территории ЕС
Рисунок 9 - История внедрения модели Solvency II на территории ЕС

Центральный Банк России не отстаёт от европейских коллег, приводя регулирование российского страхового рынка в соответствии с новым риск-ориентированным подходом. Почти все регуляторные изменения, происходящие на страховом рынке Российской Федерации в последние 5 лет, проводятся в рамках перехода к применению Solvency II. Об этом подробнее будет сказано при разборе дорожной карты регуляторных изменений страхового рынка в Российской Федерации.

2.2. Риск-ориентированный подход к регулированию платежеспособности участников страхового рынка Solvency II

Одной из причин перехода на Solvency II стала потребность рынка в более совершенных стандартах контроля рисков платежеспособности. Как показало время, подход, использовавшийся в Solvency I не оправдал себя, поскольку представлял собой общие требования, которые не учитывали индивидуальные особенности различных компаний, влияющие на их финансовую устойчивость.

До введения Solvency II в ЕС в некоторых странах существовали различные локальные требования к финансовой устойчивости страховых организаций, либо правилам формирования страховых резервов. Менеджмент

компаний для целей внутреннего риск-менеджмента часто использовал практики, устоявшиеся в компании, а рейтинговые агентства следовали своим методологиям расчёта финансовой устойчивости компаний. В современных реалиях компаниям необходимо учитывать их индивидуальные уровни риска, чтобы принимать правильные решения.

Одним из важных минусов подхода Solvency I было то, что он опирался скорее на количественные и относительные факторы, влияющие на платежеспособность, чем на качественные, что делало контроль за риском неплатежеспособности неэффективным, ввиду применения недостаточный для эффективного контроля и риск менеджмента показателей, в подходе не учитывались такие аспекты, как:

- контроль уровня платежеспособности;
- контроль формирования страховых резервов;
- контроль размещения страховых резервов.

Также Solvency I не предполагает обязательного внутреннего финансового моделирования риска, а также расчёт маржи платежеспособности проводился с помощью фиксированных коэффициентов. Наглядно представим основные изменения Solvency II относительно Solvency I в таблице.

Таблица 7 - Основные изменения в Solvency II относительно Solvency

I

Критерий сравнения	Модель Solvency I	Модель Solvency II
В основе лежат:	Правила	Принципы
Стресс	Реализованы	Обязательно для всех

тестирование:	выборочно для некоторых компаний	
Основной принцип:	Использование формул и показателей	Расчёт рискового капитала, необходимого для соблюдения платежеспособности, для каждой организации

Продолжение таблицы 7

Маржа платежеспособности:	На основе фиксированных коэффициентов	Определяется внутренним финансовым моделированием
---------------------------	---------------------------------------	---

Источник: Разработано автором на основе данных [34]

Как видно из таблицы, новый подход позволяет более точно определять риск для каждой конкретной организации, основываясь на её положении на рынке, структуре её активов и её контрагентах.

Далее мы рассмотрим составляющие части риск-ориентированного подхода Solvency II.

2.2.1 Составляющие части Solvency II

Концепция Solvency II состоит из 3 основных компонентов(Pillar), которые отражают основные направления совершенствования регулирования платежеспособности участников страхового рынка. Мы будем рассматривать требования к страховым компаниям, существующие на территории ЕС, поскольку в РФ на сегодняшний день модель находится в стадии внедрения.

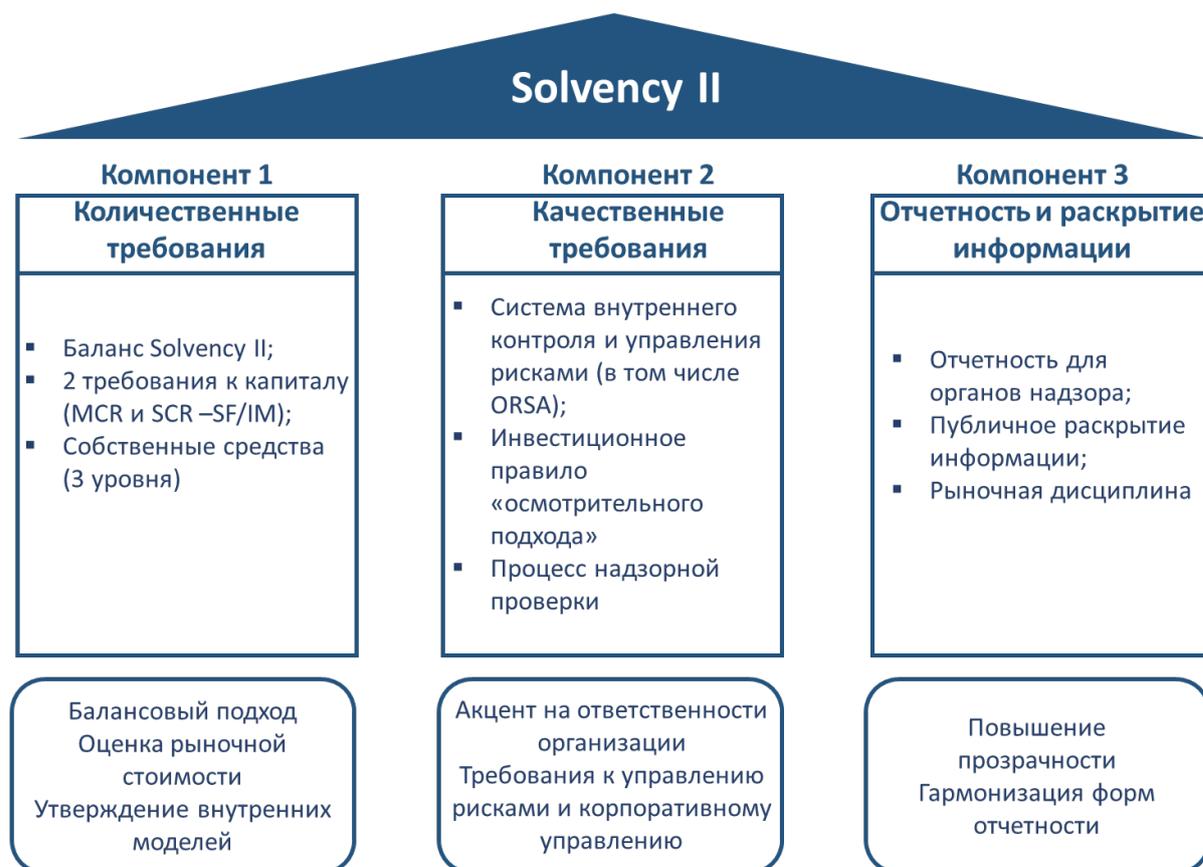
Модель включает в себя: количественные требования, качественные требования, требования к раскрытию информации.

1 компонент посвящен требованиям к капиталу, необходимому для покрытия рисков, методикам расчёта капитала для обеспечения платежеспособности;

2 компонент раскрывает требования относительно внутренних систем управления рисками и построения внутренних систем контролей;

3 компонент раскрывает формы отчётности как публичной, так и регуляторной, которые в соответствии с новой моделью необходимо предоставлять страховщикам.

На рисунке отражены 3 составные части (pillar) модели.



Источник: Разработано автором на основе принципов модели Solvency II

Рисунок 10 – Составные части(pillar) модели Solvency II

Данный подход напоминает стандарты банковского регулирования Basel, которые тоже содержат 3 составные части, предъявляющие требования к количественным и качественным показателям, а также к раскрытию банками информации. На рисунке представлено сравнения подходов Basel и Solvency II.

Как видно на рисунке 11, концептуальная составляющая Solvency II позаимствована у существующих стандартов банковского регулирования Basel. Дело в том, что система риск-ориентированного надзора уже выстроена на банковском рынке ЕС и её применение для страховых организаций открывает новые возможности для регулирования. Поэтому использование опыта банковского регулирования может быть полезным при развитии модели Solvency II.

	<i>Pillar I</i>	<i>Pillar II</i>	<i>Pillar III</i>
Basel	<p>Минимальные требования к капиталу</p> <ul style="list-style-type: none"> • Собственные средства (элементы, качество и уровни капитала); • Расчет величины рисков; • Нормативы достаточности капитала 	<p>Надзорный процесс</p> <ul style="list-style-type: none"> • Корпоративное управление; • Управление рисками (в т.ч. ICAAP). 	<p>Рыночная дисциплина</p> <ul style="list-style-type: none"> • Требование к раскрытию финансовой информации; • Количественные и качественные раскрытия.
Solvency II	<p>Количественные требования</p> <ul style="list-style-type: none"> • Баланс Solvency II; • Собственные средства; • Требования к достаточности капитала (SCR и MCR). 	<p>Качественные требования</p> <ul style="list-style-type: none"> • Система внутреннего контроля и управления рисками (в т.ч. ORSA); • Инвестиционное правило «осмотрительного подхода»; • Процесс надзорной проверки. 	<p>Отчетность</p> <ul style="list-style-type: none"> • Требования к отчетности для органов надзора; • Требования к раскрытию информации; • Рыночная дисциплина.

Источник: PWC

Рисунок 11 – Сравнения подходов Basel и Solvency II

Однако, по мнению авторов, которые проводили детальное сравнение данных регуляторных стандартов, методы оценки рискового капитала в соответствии с 1 компонентом модели различны у Solvency II и Basel. Ниже представлена таблица - сравнение рисков, которые учитываются в модели Solvency II и стандартах Basel III[34].

Авторы приходят к тому, что системы Basel III и Solvency II имеют немного разный подход в определении рискового капитала. Например, подход Solvency II не учитывает риск ликвидности и системный риск, но учитывает корреляцию между разными группами риска, тогда как подход Basel III учитывает корреляцию внутри групп риска, но риски присвоенный по группам там просто суммируются, не влияя друг на друга. В этом плане можно говорить о том, что система Solvency II имеет более правильный подход к комплексной оценке рисков и отражает специфику страхового бизнеса.

В таблице 8 представлены сравнения подходов к оценке рисков в Bazel III и Solvency II. Основное отличие - Solvency II учитывает корреляцию внутри групп рисков, тогда как Bazel III нет.

Таблица 8 - Категории рисков

Категории рисков	Модель Solvency II		Модель Basel III	
Рыночные риски	✓	Процентный риск; Фондовый риск; Имущественный риск; Спред-риск; Валютный риск; Рис концентрации.	✓	Ценовой риск; Валютный риск; Товарный риск.
Кредитный риск		✓		✓

Страховые риски	✓	Страхование жизни	Риск смертности; Риск долголетия; Инвалидность; Расторжения; Расходы; Пересмотр; Риск катастроф.	✗
		Страхование иное, чем страхование жизни	Риск премий; Риск резервов; Риск катастроф.	
		Медицинское страхование	Аналогичные страхования жизни; Аналогичные общему страхованию; Риск катастроф.	
Риск ликвидности			✗	✓
Операционные риски			✓	✓
Системные риски			✗	✓

Источник: Разработано автором на основе данных [34]

Далее мы последовательно рассмотрим составные части модели Solvency II.

Компонент 1 (Pillar 1)

Компонент 1 содержит количественные требования к платежеспособности страховых организаций. Основные требования, устанавливаемые компонентом, это требования, связанные с расчётом MCR (Minimal capital requirement) и SCR (Solvency capital requirement), составным частям требуемого капитала в соответствии с Solvency II. Для того, чтобы понимать их экономическую сущность рассмотрим визуализацию их роли в капитале компании на рисунке.



Источник: Разработано автором на основе данных EY, PWC

Рисунок 12 – Экономическая сущность

Рассмотрим подробнее, что представляют из себя MCR и SCR.

Технические резервы представляют собой сформированные в соответствии с законодательством резервы на обеспечение страховых обязательств. Поскольку страховщики имеют некоторую свободу в создании дополнительных резервов, размеры данных резервов будут меняться от компании к компании.

MCR – минимальные требования к капиталу. Это минимальный уровень капитала страховой организации, обычно устанавливается в законодательстве как фиксированная величина (уставной капитал). В случае, если MCR опустится ниже минимального значения MCR, то это повлечёт за собой санкции регулятора, у страховщика

будет 3 месяца, чтобы повысить MCR, в противном случае ему придётся покинуть рынок. В соответствии с моделью устанавливаются нижнее и верхнее значение MCR. Нижнее предельное значение установлено законодательно в ЕС:

- 2,5 млн. евро – рисковое страхование
- 3,7 млн евро – страхование жизни

Верхняя граница рассчитывается в зависимости от размера SCR, учитывая, что значение MCR должно составлять - не менее 25% и не более 45% размера SCR. MCR рассчитывается как VaR с 85% доверительным интервалом. Таким образом, размер MCR гарантирует компании 85 % вероятность того, что компания останется платежеспособной в ближайший год. MCR рассчитывается раз в квартал.

SCR – Solvency capital requirement представляет собой минимальный размер капитала, который позволит страховой компании пережить непредвиденный серьёзный убыток. SCR – мера, которая позволяет оставаться страховщика платежеспособным в случае непредвиденных убытков. SCR зависит от уровня MCR. Если MCR подходит к верхней границе, то соответственно SCR может принимать меньшее значение.

Особенность расчёта SCR в сложных многокомпонентных формулах, которые учитывают широкий спектр рисков, которым подвержена страховая компания. Таким образом SCR одного страховщика не будет равен значению SCR у другого страховщика, поскольку показатель достаточно точно отражает профиль рисков для каждого конкретного участника рынка.

В случае снижения SCR ниже требуемого уровня, регулятор будет вводить пруденциальные меры применительно к компании, чтобы поднять SCR до требуемого уровня. SCR рассчитывается как VaR с 99,5% доверительным интервалом. SCR гарантирует компании 99,5% вероятность того, что компания сможет оплатить непредвиденные убытки в следующий год. Соответственно SCR рассчитывается один раз в год.

Приведём пример: Подсчитанное значение SCR за 12 месяцев на уровне доверительного интервала 99,5% для 1 миллиона евро означает, что страховщик ожидает более 1 миллион евро только в 0,5% случаев или один раз в 200 лет.

На рисунке 13 представлено визуально, как MCR и SCR, рассчитываемые в соответствии с первым компонентом модели защищают страховщиков от убытков, которые могут реализоваться с различной вероятностью.



Источник: Разработано автором на основе данных EY

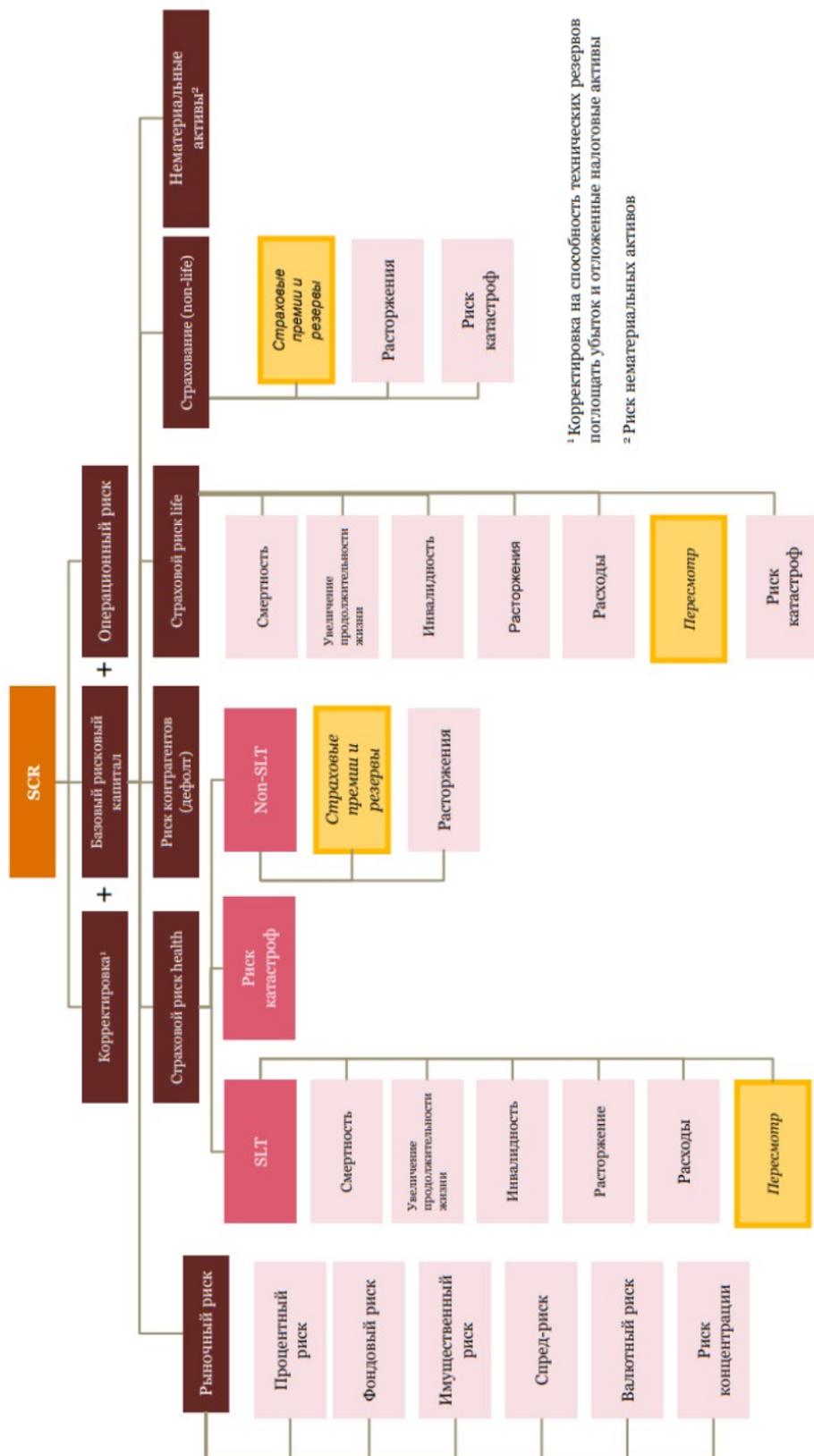
Рисунок 13 - Распределение рисков, покрываемых MCR и SCR

Далее мы рассмотрим, как рассчитывается SCR. Следует понимать, что формула для расчёта достаточно

сложная и многокомпонентная, что связано с широким перечнем рисков, учитываемых при расчёте: страховой, рыночный, кредитный и операционный риски.

На рисунке 14 представлен принцип расчёта SCR. В соответствии с подходом для целей подсчёта капитала под рисков используют информацию о различных группах риска:

- Рыночные риски (процентный, фондовый, имущественный и тд)
- Страховой риск (жизнь, здоровье, рисковые виды страхования)
- Контрагентский риск
- Операционные риски
- Корректировки



¹ Корректировка на способность технических резервов поглотить убыток и отложенные налоговые активы

² Риск нематериальных активов

Ис

точник: Разработано автором на основе данных EY, PWC

Рисунок 14 - Принцип расчета SCR

Формула расчёта SCR подразумевает линейную корреляцию между отдельными риск-модулями и между существующими рисками внутри данных модулей, что позволяет оценивать требования к капиталу, как агрегированную величину коррелирующих между собой рисков.

Таблица 9 – Таблица корреляции групп рисков в соответствии с Solvency II

i \ j	Рыночный риск	Риск дефолта	Риски по страхованию жизни	Риски по страхованию здоровья	Риски по общему страхованию
Рыночный риск	1	0,25	0,25	0,25	0,25
Риск дефолта	0,25	1	0,25	0,25	0,5
Риски по страхованию жизни	0,25	0,25	1	0,25	0
Риски по страхованию здоровья	0,25	0,25	0,25	1	0
Риски по общему страхованию	0,25	0,5	0	0	1

Источник: Разработано автором на основе данных EY

$$SCR = BSCR + SCR_{op} + Adj, \quad (11)$$

$$BSCR = (\sum_{i,j} Corri,j * SCR_i * SCR_j)^{0,5}, \quad (12)$$

Формула, которая показывает достаточность собственных средств в соответствии с моделью - Solvency II Ratio, - это показатель соотношения собственных средств к требуемому объёму капитала. Необходимо, чтобы данный показатель превышал 100%.

$$\text{Solvency ratio} = \text{Own funds} / \text{SCR}, \quad (13)$$

Компонент 2(Pillar 2)

Второй компонент модели посвящен требованиям к внутреннему риск-менеджменту и корпоративному управлению финансовой устойчивостью страховой организации.

ORSA(own risk and solvency assessment) – система оценки риска и платежеспособности, которая представляет собой набор процессов, которые направлены на оценку рисков и принятие стратегических решений, которые могут повлиять на финансовую устойчивость бизнеса. Основные особенности системы *ORSA*:

- Стратегическое планирование осуществляется «сверху вниз»;
- Основное внимание направлено на риск-менеджмент с возможностью управления профилем риска бизнеса;
- В процессе определяется уровень собственных средств, необходимый для поддержания платежеспособности бизнеса;
- Проверка по *ORSA* проводится раз в год, на основании полученного отчёта высылается уведомление регулятору.



Источник: PWC

Рисунок 15 – Система корпоративного управления в соответствии с Pillar II

Система ORSA создаёт основу для бизнес-планирования в краткосрочной перспективе и разработки долгосрочной бизнес-стратегии, который формируются на основе текущего риск-профиля компании и её риск-аппетита.

На основе методологии ORSA проводится внутреннее финансовое моделирование, направленное на выявление наиболее рискованных позиций и последующее управление ими.

Компонент 3(Pillar 3)

В 3 компоненте модели предъявляются требования к информации, раскрываемой страховой компанией. Здесь регулятор требует в основном отчётность о соответствии методик оценки риска внутри организации методикам,

предъявляемым моделью, а также раскрытие статистической информации по расчёту SCR и MCR. Помимо этого, модель требует раскрывать методики корпоративного управления, в соответствии с компонентом 2. В таблице 10 представлены формы отчётности, которые страховщики должны составлять в соответствии с Pillar III риск-ориентированного подхода Solvency II.

Таблица 10 - Формы отчётности в соответствии с Pillar III

Форма отчёта:	Расшифровка
Отчет о платежеспособности и финансовом положении (SFCR)	Включает детальные данные по размерам капитала (из Pillar 1) и информацию по практике корпоративного управления и управления рисками (из Pillar 2)
Отчёт для регулятора (RSR)	Содержит информацию из отчёта SFCR. Отличие RSR в том, что он раскрывает более полную картину о платежеспособности компании и содержит конфиденциальную информацию.
Формы количественной отчетности (QRT)	Количественная информация, которой нет в отчётах SFCR и RSR

Продолжение таблицы 10

Отчёт по результатам применения тестирования внутри компании в соответствии с ORSA	Самооценка собственного профиля рисков и требований к платежеспособности с разъяснениями о том, как выполнялась оценка
Дополнительная отчётность 87	Например, в случае нарушения SCR, существенного изменения профиля рисков

Источник: Разработано автором на основе данных EY, PWC

Введение данных требования вполне логично обосновать тем, что применение новой модели даёт страховщикам свободу выбора методик оценивания риска, что требует надёжного обоснования для регулятора. Помимо этого, построение системы ORSA в страховых компаниях в соответствии с Solvency II требует создания эффективных методик отчётности о работе внутренних систем риск-менеджмента и проведения внутреннего финансового моделирования.

2.3 Дорожная карта регулирования страхового рынка в Российской Федерации

Далее мы рассмотрим дорожную карту внедряемых регуляторных изменений на российском страховом рынке, а также рассмотрим принципы, на которых основан риск-ориентированный подход Solvency II.

Если до недавнего времени Центральный банк повышал размер уставного капитала для страховых компаний, с целью создания более устойчивого финансового рынка посредством повышения требований к его участникам и избавления от токсичных активов. То на данном этапе развития регулирования страхового рынка простое повышение требований и «входного порога» уже не является эффективным методом обеспечения финансовой устойчивости. Сегодня регулятору необходимо использовать практики, которые позволят индивидуально определять размер капитала, необходимый для обеспечения финансовой устойчивости участников страхового рынка.

В рамках внедрения риск-ориентированного подхода на территории российской Федерации реализуется ряд изменений в текущей практике регулирования страхового рынка. На текущем этапе изменения вводятся постепенно, для подготовки рынка и его участников к новым требованиям, которые требуют наработки экспертизы и методологии требуемого объёма капитала в соответствии с риск-ориентированным подходом.

Учитывая, что в ЕС внедрение модели началось с начала 2016 года, а процесс калибровки предоставляемой отчётности продлился ещё не менее двух лет, то есть весь период перехода на риск-ориентированный подход занял не менее 7 лет, в Российской Федерации виду специфики рынка изменения будут внедряться ещё более медленно с адаптацией под реалии российского страхового рынка.

Основным документом, который является ориентиром при внедрении риск-ориентированного подхода на территории Российской Федерации является Концепция внедрения риск-ориентированного подхода к регулированию страхового сектора в российской Федерации, которая представляет собой вариант возможного поэтапного применения положений модели Solvency II с их адаптацией под условия российского страхового рынка.

Одним из первых шагов на пути к внедрению положений модели является введение положения 710-П. Положение вступает в силу с 1 июля 2021 года и отменяет действовавшие ранее указания Центрального Банка:

- 4297-У(порядок инвестирования страховых резервов);
- 4298-У(порядок инвестирования собственных средств);
- 3743-У(правила расчёта маржи платежеспособности;
- 4896-У(методика определения величины собственных средств).

А также выводит регулирование платежеспособности страховых организаций на территории Российской Федерации на новый уровень, делая крупный шаг к началу практического применения компонентов модели Solvency II в Российской Федерации.

Следует очертить два основных изменения, который произойдут на страховом рынке с вступлением в силу П-710:

1. Изменение правил инвестирования собственных средств и средств страховых резервов.
2. Изменение правил оценки нормативного соотношения собственных средств и принятых обязательств.

Рассмотрим изменения, которые вводятся в регулировании Российского страхового рынка, последовательно.

2.3.1 Изменение правил инвестирования собственных средств и средств страховых резервов

После введения положения 710-П отменяются указания Центрального Банка 4297-У и 4298-У, которые

регулировали правила инвестирования собственных средств и страховых резервов. С вступлением в силу положения правила инвестирования изменились, стали более лояльными и понятными. Рассмотрим основные условия и особенности инвестирования собственных средств и средств страховых резервов.

Относительно прошлых требований разрешённые для инвестирования активы сильно не изменились, сейчас:

- Имущество, расположенное на территории РФ;
- наличные деньги;
- документарные ценные бумаги;
- имущественные права.

В таблице ниже составлены основные требования к инвестированию временно свободных средств, в соответствии с положением 710-П. Как видно из таблицы, требования стали мягче, чем те, которые существуют в текущей редакции указаний Центрального банка 4297-У, 4298-У.

Таблица 11 - Основные требования к инвестированию активов в соответствии с 710-П

Актив/Обязательство	Разрешённая доля, % В момент заключения сделки/после заключения сделки
Ценные бумаги по первой части договора репо	30/40
Привлеченные кредиты и займы	30/40
Лоты производных финансовых инструментов, базисных активов	30/40

производных финансовых инструментов	
Недвижимость	25

Источник: Разработано автором на основе 710-П

2.3.2 Изменение правил расчёта требуемого соотношения собственных средств и обязательств

Вторая часть изменений, о которых следует рассказать – изменение подхода к расчёту соотношения собственных средств и обязательств. Если раньше этот показатель рассчитывался как отношение НРМП к ФРМП, то теперь этот показатель рассчитывается по новой формуле. Рассмотрим новую формулу расчёта нормативного соотношения.

$$НС = \frac{K + СЗ}{\max(МРУК, НРМП + РК)}, \quad (14)$$

Где

НС - нормативное соотношение;

К - величина собственных средств (капитала);

СЗ - остаточная стоимость субординированных займов;

МРУК - минимальный размер уставного капитала;

НРМП - нормативный размер маржи платежеспособности;

РК - величина оценки влияния рисков на собственные средства (капитал).

Наиболее интересный и инновационный для страхового рынка РФ показатель, о котором следует поговорить, это РК. Рассмотрим принцип расчёта показателя РК в соответствии с П-710. Показатель РК рассчитывается по той же формуле, что и BSCR в модели

Solvency II. Корреляция рисков между собой оценивается с помощью таблицы корреляции, которая соответствует требованиям модели Solvency II.

На текущем этапе, после вступления в силу П-710 расчет РК(BSCR) будет производиться для группы рыночных рисков, с заданными значениями шоков по различным группам рисков (кредитный, концентрационный, процентный, валютный и тд). На рисунке 16 представлена временная карта введения положений 710-П.

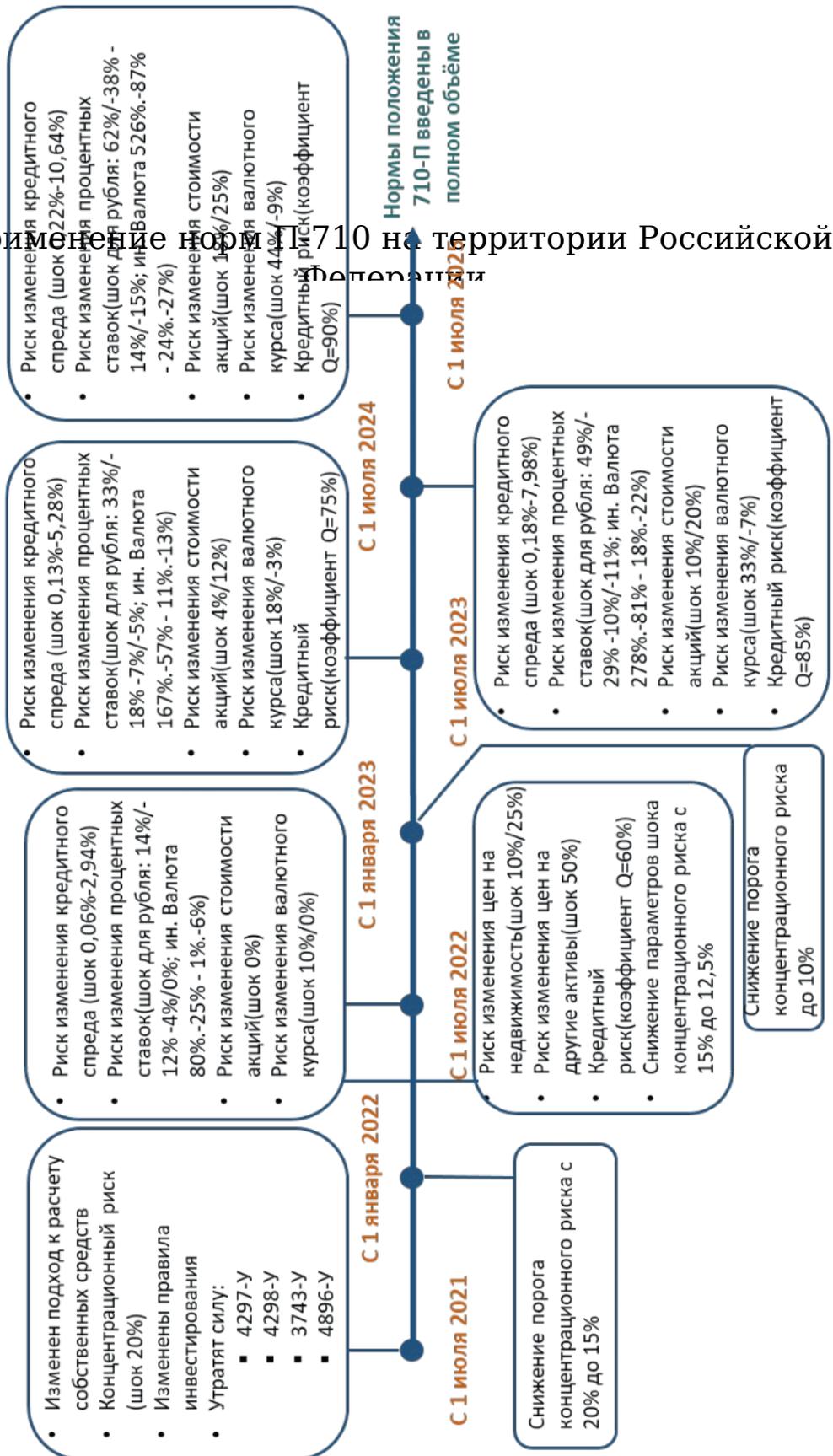
На основе рассмотренных во второй главе положений модели и рассмотренных направлений внедрения регуляторных изменений на страховом рынке Российской Федерации можно сделать вывод о перспективности применения и адаптации концепции риск-ориентированного подхода на территории Российской Федерации.

Можно сказать, что уже сегодня начинается массовое применение расчёта требований к рисковому капиталу SCK в части расчёта рыночных рисков, которым подвержены российские страховщики. Данные изменения приведут к более обоснованному формированию собственных средств российскими страховщиками. Ожидается, что в будущем ЦБ будет изменять требования к формированию страховых резервов, а также рассмотрит возможность использования страховщиками собственных моделей оценки рисков, отходящих от базовой формулы.

Одним из наиболее перспективных направлений внедрений модели в РФ является 2 компонент , который

позволит российским страховщикам построить внутренние системы риск-менеджмента, создать метрики, которые позволят более эффективно управлять рисками в условиях постоянных изменений, которые происходят в быстроменяющемся современном мире.

Применение норм П-710 на территории Российской Федерации



Источник: Разработано автором на основе П-710

Рисунок 16 - Применение норм П-710

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Рассмотрев существующие практики оценки показателей оценки финансового состояния страховых организаций, следует сделать акцент на перспективность внедрения новой модели оценки риска неплатежеспособности, основанной на риск-ориентированном подходе Solvency II в Российской Федерации. На данный момент Центральный Банк создаёт климат для формирования внутренних аналитических инструментов внутри страховых организаций, основанных на вероятностном подходе к риску, его анализе с точки зрения разных факторов, влияющих на общую вероятность наступления неблагоприятного исхода. Ежегодное и ежеквартальное тестирование, реализуемое в соответствии с моделью solvency II позволит снизить системный риск страхового риска, создаст основу для внедрения новых аналитических показателей, основанных на рисковом моделировании и появлении новых форм отчётности, доступных как для менеджмента компании, так и для регулятора и простых страхователей.

После первичного формирования практик расчёта необходимого размера рискового капитала по базовой формуле, страховые компании смогут использовать внутренние финансовые модели, которые будут отличаться от изложенной в модели базовой формулы. Эти мероприятия, в совокупности с внедрением системы ORSA, повысит качество внутреннего риск-менеджмента страховых организаций, повышая качество управления рисками и финансовой устойчивостью организации.

Возможность использовать модели отличные от базовой формулы позволят компаниям учитывать особенности бизнеса, относящиеся к риск-профилю компании, что повысит готовность страховых организаций к возможным черным лебедям, например, таким, как пандемия, которая началась в 2020 году. Устойчивость страхового рынка – важное условия для создания развитых финансовых отношения, основанных на доверии экономических субъектов, которое будет повышено в результате применения компонентов риск-ориентированного подхода.

Рассмотрим основные преимущества от внедрения риск-ориентированного подхода на территории Российской Федерации:

- С точки зрения экономики, внедрение Solvency II позволит повысить экономическую стабильность и создать условия для привлечения финансовых ресурсов в национальную экономику.
- С точки зрения регулирования будет повышена финансовая устойчивость страхового сектора, повысится эффективность внутренних систем контроля и появятся новые источники информации о деятельности страховых организаций.
- Для страховых организаций ориентация на принципы модели позволят грамотно распределять финансовые ресурсы, повысить доверия потребителей к страховым услугам, повышение эффективности принятия управленческих решений.
- Для потребителей страховых услуг внедрение модели позволит получать более полную информацию о

деятельности страховой организации, повысит уверенность в финансовой устойчивости и в социальной защищённости.

В заключение можно сказать, что использование моделей оценки платежеспособности в соответствии с директивой Solvency II и применение компонентов модели положительно скажется на состоянии страхового рынка Российской Федерации.

Основные рекомендации на основе проделанной работы:

- Необходимо сносить изменения в страховое законодательство, а именно – расширить перечень факторов, которые влияют на платежеспособность страховой компании, закреплённых в законодательстве. В частности, необходимо добавить такие элементы, как страховой портфель, инвестиционный портфель и тд.
- Развитие внутренних систем риск-менеджмента, приведение их в соответствии с ORSA страховыми компаниями может начинаться уже сейчас, для подготовки к грядущим изменениям.
- Необходимость повышения информированности потребителей страховых услуг о проводимых регуляторных изменениях, которые влекут за собой снижение рисков страхового бизнеса. Это позволит увеличить доверие к страховому рынку и повысить востребованность страховых продуктов среди страхователей.

Таким образом, при написании ВКР были решены следующие задачи:

- На основе существующей научно-энциклопедической базы даны определения понятиям: финансовое состояние страховой компании, платежеспособность страховой компании.
- Дана характеристика основным факторам, оказывающим влияние на финансовую устойчивость страховых организаций, приведены актуальные финансовые показатели, отражающие текущее состояние страхового рынка.
- Проведена оценка существующих методов анализа финансовой устойчивости страховой организации на основе коэффициентов, а также развивающихся практик построения количественных моделей оценки рисков.
- Рассмотрена концепцию риск-ориентированного подхода к регулированию страхового рынка и дана оценка текущему состоянию и перспективам применения модели solvency II на страховом рынке РФ.

Данная работа выполнена мною самостоятельно
«15» мая 2021г.



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации часть 2 (ГК РФ ч.2) (принят 26 января 1996 года №14-ФЗ)
2. Закон РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 №4015-1 (последняя редакция)

3. Положение Банка России от 16 ноября 2016 г. № 557-П «О правилах формирования страховых резервов по страхованию жизни»
4. Положение Банка России от 16 ноября 2016 г. № 558-П «О правилах формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни»
5. Положение Банка России от 10 января 2020 г. № 710-П «Об отдельных требованиях к финансовой устойчивости и платежеспособности страховщиков»
6. Указание Банка России от 28 июля 2015 г. № 3743-У «О порядке расчета страховой организацией нормативного соотношения собственных средств (капитала) и принятых обязательств»
7. Указание Банка России от 22 февраля 2017 г. № 4297-У «О порядке инвестирования средств страховых резервов и перечне разрешенных для инвестирования активов»
8. Указание Банка России от 22 февраля 2017 г. № 4298-У «О порядке инвестирования собственных средств (капитала) страховщика и перечне разрешенных для инвестирования активов»
9. Указание Банка России от 3 сентября 2018 г. № 4896-У «О методике определения величины собственных средств (капитала) страховщика (за исключением общества взаимного страхования)»
10. Приказ Минфина России от 28 августа 2014 г. № 84н «Об утверждении Порядка определения стоимости чистых активов»

11. Никулина, Н.Н. Страховой менеджмент: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Финансы и кредит», «Бухгалтерский учет, анализ и аудит», «Коммерция», «Антикризисное управление» / Н.Н. Никулина, Н.Д. Эриашвили. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2017. - 703 с.

12. Обзор ключевых показателей деятельности страховщиков за 2020 год: официальный сайт ЦБ России.2021.

13. Рыхтикова, Н. А. Анализ и управление рисками организации: учебное пособие / Н. А. Рыхтикова. — 3-е изд. — Москва: ИНФРА-М, 2019. — 248 с.

14. Скамай, Л. Г. Страхование: учебник и практикум для вузов / Л. Г. Скамай. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 322 с.

15. Страхование в 2 т : учебник для академического бакалавриата / Л. А. Орланюк-Малицкая [и др.] ; под редакцией Л. А. Орланюк-Малицкой, С. Ю. Яновой. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2015. — 541 с.

16. Страхование в 2 ч. Часть 1: учебник и практикум для академического бакалавриата / Е. В. Дик [и др.]; под редакцией Е. В. Дик, И. П. Хоминич. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 311 с.

17. Страхование в 2 ч. Часть 2: учебник и практикум для академического бакалавриата / Е. В. Дик [и др.]; под редакцией Е. В. Дик, И. П. Хоминич. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 318 с.

18. Орланюк-Малицкая Л.А. О понятии и факторах финансовой устойчивости страховых компаний. // Финансы: теория и практика, 1998, 44 с.
19. Чернова Г.В. Основы экономики страховой организации по рисковому видам страхования. - СПб.: Питер, 2005., 35
20. Страховой бизнес: Словарь-справочник / Сост. Р.Т.Юлдашев. - М.: Анкил, 2005.
21. Игонина Л.Л., Базык Е.Ф. Управление финансовой устойчивостью страховых организаций. - Краснодар: «Атрии», 2010., 28 с.
22. Рапницкая Н.М. Факторы финансовой устойчивости страховых компаний в современных условиях / Вестник МГТУ. - 2010. - Т. 13. - №1., 70 с.
23. Финансовый сектор экономики А. Г. Сидоров Формирование сбалансированного страхового портфеля как фактор повышения финансовой устойчивости страховой компании 2017, 69 с.
24. Орланюк-Малицкая Л. А. Платежеспособность страховой организации. — М.: Анкил, 2008. — 152 с., 67 с.
25. Современные проблемы регулирования страховой деятельности, 160 с.
26. Кириллова Н. В. Системы управления рисками в страховых организациях // Мир новой экономики. 2016. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistemy-upravleniya-riskami-v-strahovyh-organizatsiyah> (дата обращения: 01.03.2021).
27. European Solvency II Survey / Ernst & Young, 2012. URL: www.ey.com/

GL/en/Industries/Financial-Services/Insurance/European-Solvency-II-survey.

28. Lee C., Chun-Wei L. Globalization, Political Institutions, Financial Liberalization, and Performance of the Insurance Industry. // The North American Journal of Economics and Finance. 2016. №36. С. 244-66.

29. Risk-Based Capital / NAIC (National Association of Insurance Commissioners), 2012b. URL: [www.NAIC.org/cipr_topics/topic_risk_based_capital .htm](http://www.NAIC.org/cipr_topics/topic_risk_based_capital.htm).

30. Solvency II Requirements / Deloitte, 2013. URL: www2.deloitte.com/uk/en/pages/financial-services/solutions/solvency-ii.html.

31. What Is Solvency II / Lloyd's, 2014. URL: www.lloyds.com/the-market/operating-at-lloyds/solvency-ii/information-for-managing-agents/solvency-iiglossary.

32. Информационное письмо о Директиве 2009/138/ЕС Европейского Парламента и Совета Европейского союза от 25 ноября 2009 г. «Об организации и осуществлении деятельности страховых и перестраховочных организаций (Solvency II) / Банк России, 2016. URL: http://www.cbr.ru/finmarkets/files/common/letters/2016/inf_sep_0816.pdf

33. Риск-ориентированный подход: новая парадигма регулирования и развития страхового рынка (Янова С.Ю.) ("Финансы", 2018, N 1) "Финансы", 2018,

34. Елена Кочович, Мария Йовович, Деян Трифунович Сравнение концепций SOLVENCY II и BASEL III // Актуарий №1 18, с 42-46

35. Алдухова Евгения владимировна, Полякова Марина Васильевна, Поляков Константин Львович Институциональные особенности оценки кредитного риска страховых организаций в России //Journal of institutional studies, 2020, 12(3), 101-121

36. Орланюк-Малицкая Л.А. Платежеспособность страховой организации- Москва: Анкил, С.4, 1994.

37. Фёдорова Т.А., Оценка и контроль платёжеспособности страховых организаций. Страхование учебник, 3-е издание. - Москвка : Магистр, 2009. — С. 986-1000. — 1006 с..

38. Особенности осуществления надзора на рынке страховых услуг (Файзрахманова Л.М.) ("Актуальные проблемы российского права", 2019, N 10)

39. Сплетухов Ю.А., Дюжиков Е.Ф. Страхование: Учебное пособие. М.: Инфра-М, 2016. С. 69.

40. Аксютина, С.В. Страховой рынок РФ: проблемы и перспективы [Текст]: науч. журнал / С.В. Аксютина. Проблемы развития территории, 2014. (70). - С.115-126.

41. Алехина, Е.С. Теоретические аспекты и современные тенденции развития банкострахования в России [Текст]: науч. журнал / Е.С. Алехина, И.Н. Третьякова, А.Е. Яблонская. Финансы и кредит, 2015 - 26 (650). - С.25-38.

42. Аносов, А.В. Проблемы адаптации моделей рейтинговой оценки страховых организаций при управлении рисками инновационно ориентированного развития [Текст]: науч. журнал / А.В. Аносов, С.Э. Саркисов.

43. Вестник Таджикского государственного университета права, бизнеса и политики, 2015. - 1. - С. 82-83.
44. Архипов, А. П. Страхование [Текст]: учебник / А.П. Архипов // - М.: КНОРУС, 2012. - 288 с.
45. Бабенко, И.В. Банкострахование как финансовая категория. Оценка российского рынка банкостраховых услуг [Текст]: науч. журнал / И.В. Бабенко,
46. А.И. Бабенко. Финансы и кредит, 2016. - 4 (676). - С.11-25.
47. Базанов, А.Н. Некоторые актуальные проблемы развития страхового рынка России [Текст]: науч. журнал / А.Н. Базанов. Страховое дело, 2015. - 9. - С. 19-23.
48. Бердникова, Л.Ф. Стратегический анализ финансового состояния организации: сущность и методика [Текст]: науч. журнал / Л. Ф. Бердникова, А.А. Бердников. Карельский научный журнал, 2014. - 3. С. 43-45.
49. Васюкова, Л.К. Инвестиции как форма реализации предупредительной функции страхования: монография [Текст] науч. журнал / 54
50. Л.К. Васюкова, В.А. Останин. - Новосибирск: ООО «Агентство «Сибпринт», 2012.
51. Варгатюк, М.А. Анализ и оценка финансового состояния предприятия [Текст]: науч. журнал / М.А. Варгатюк, Н.А. Добрянская, С.С.
52. Стоянова-Коваль. Вектор науки Тольяттинского государственного университета. Серия: Экономика и управление, 2013. - 4 (15). - С. 33-36.

53. Данилова, Н.Л. Сущность и проблемы анализа финансовой устойчивости коммерческого предприятия [Текст]: науч. журнал / Н.Л. Данилова. Концепт, 2014. - 2. - С. 16-20.

54. Донецкова, О.Ю. О проблемах развития банкострахования в РФ [Текст]: науч. журнал / О.Ю. Донецкова, Л.М. Садыкова. Вестник Оренбургского государственного университета, 2015. - 8 (183). - с. 42-46.

55. Ефремова, П.И. Роль государственного регулирования в концентрации капитала в страховом секторе финансового рынка [Текст]: науч. журнал / П.И. Ефремова. Страховое дело, 2013. - 10. - С. 3-8.

56. Коваленко, О.Г. Управление финансовой устойчивостью предприятия [Текст]: науч. журнал / О.Г. Коваленко. Карельский научный журнал, 2013. - 4. - С. 13-16.

57. Ковалев, В.В. Анализ хозяйственной деятельности предприятия [Текст]: учебное пособие / В.В. Ковалев, О.Н. Волкова. - М.: ТК Велби Проспект, 2011. - 424 с.

58. Кужелев, М.А. Финансовая устойчивость страховых компаний в условиях динамичной внешней среды [Текст]: науч. журнал / М.А. Кужелев.

59. Экономический вестник университета. Сборник научных трудов ученых и аспирантов, 2016. 29-1. - С. 287-294.

60. Лаврентьева, Л.В. О платежеспособности как качественной характеристике финансовой устойчивости страховой компании [Электронный 55 ресурс]: электр. жур. / Л.В. Лаврентьева, М.В. Огородова, О.И. Курылева.

61. Интернет-журнал Науковедение, 2015. - 6 (31). - С.57. - Режим доступа: <http://naukovedenie.ru/>
62. Лобанов А.А. и Чугунова А.В. "Энциклопедия финансового риск-менеджмента": Альпина Паблишер Москва 2003.
63. Современные научные исследования и инновации. 3, 2016. Офиц. сайт. - Режим доступа: <http://web.snauka.ru/>
64. Макин, М.В. Состояние и перспективы развития банковского страхования в России [Текст]: науч. журнал / М. В. Макин, В.И. Садыкова. Политика, экономика и инновации, 2016. - 7. - С.16.
65. Мамедова, Э.А. Анализ финансовой устойчивости страховщика и оценка страховых операций [Текст]: науч. жур. / Э.А Мамедова, З.Т. Шахвердиева. Проблемы современной экономики, 2016. - 1. - С. 137-139.
66. Мосолова, Н.А. Механизм формирования страховых резервов как средство повышения эффективности функционирования страхового рынка [Текст]: науч. журнал / Н.А. Мосолова, Л.К. Васюкова. Российский предприниматель, 2013. - 15 (237). - С. 96-108.
67. Нехайчук, Ю.С. Об особенностях стратегического планирования в страховых компаниях [Текст]: науч. журнал / Ю.С. Нехайчук, В.В. Хижняк,
68. Н.А. Тарасова. Символ науки, 2016. - 11-1. - С.126-134.
69. Огородова, М.В. Методика оценки устойчивости страхового сектора и ее динамики с учетом риска финансовой деятельности страховых организаций [Электронный ресурс]: электр. Журнал / М.В. Огородова.

70. Современные проблемы науки и образования, 2013. - 6. - С.542. - Режим доступа: <http://www.science-education.ru/>

71. Петрова, Е.Ю. Актуальность коэффициентного метода оценки финансовой устойчивости [Текст]: науч. журнал / Е. Ю. Петрова, Е.В. Филатова. Вестник НГИЭИ, 2015. - 1 (44). - С. 65-68.56

72. Садыкова, Л.М. Модель оптимизации ассортимента страховых продуктов [Текст]: науч. журнал / Л.М. Садыкова, Е.В. Коробейникова.

73. Вестник Оренбургского государственного университета, 2012. - 13 (149). - с.309-313.

74. Федорова, М.А. Количественные методы анализа зависимости финансовой устойчивости от стоимости компании [Текст]: науч. журнал / М.А. Федорова. Эффективное антикризисное управление, 2014, 2. - С. 52-62., стр.55 с.

75. Солонина, Э.С. Овсяницкий, А.П. Ануфриева. Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета, 2014. - 99. - С. 910-927.

76. Сидорейко, С.В. Чижова. Концепт, 2015. - 11. - С.101-105.

77. Третьякова, Т.А. Симбиоз банков и страховщиков как необходимость в современных экономических условиях [Текст]: науч. журнал /

78. Т.А. Третьякова, М.В. Мазаева. Финансы и кредит, 2015. - 8 (632). - С.41-47

79. Улыбина, Л.К. Финансовый менеджмент в страховых компаниях [Текст]: учебно-метод. пособие / Л. К. Улыбина, О.А. Огорокова. ФГБОУ ВПО КубГАУ, г. Краснодар, 2016. - 36 с.

80. Улыбина, Л.К. Эволюционирование системы оценки платежеспособности страховой организации [Текст]: науч. журнал / Л. К.

81. Улыбина, О.А. Огорокова. Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 5: Экономика, 2013. 3 (127). – С.78-85.

82. Шахов, В.В. Страхование [Текст]: учебник / Под ред. В.В. Шахова,

83. Ю.Т. Ахвледиани. Юнити-Дана, 2012 г. - 510 с.

84. Шарифьянова, З.Ф. Страхование жизни и страхование от несчастных случаев: проблемы и сравнительный анализ [Текст]: науч. журнал 57

85. З.Ф. Шарифьянова, Л.А. Хайруллина. Инновационная наука, 2016. - 3-1 (15).- С.259-262.

86. Шумилова, И.В. Учетно-аналитическое обеспечение управления финансовой устойчивости предприятий [Текст]: науч. журнал / И.В. Шумилова, О.В. Шнайдер. Балтийский гуманитарный журнал, 2014. - 3. - С. 104-106.

87. Рапницкая, Н.М. Факторы финансовой устойчивости страховых компаний в современных условиях [Текст]: науч. журнал / Н.М. Рапницкая.

88. Федорова, М.А. Количественные методы анализа зависимости финансовой устойчивости от стоимости компании [Текст]: науч. журнал / М.А. Федорова.

Эффективное антикризисное управление, 2014, 2. – С. 52-62.

89. Федорова, Е.А. Нормативы финансовой устойчивости российских предприятий: отраслевые особенности [Текст]: науч. журнал / Е.А. Федорова. Корпоративные финансы, 2015. - 1 (33). – С.38-47.

90. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]: офиц. сайт / Росстат. – Режим доступа: <http://www.gks.ru/58>

91. Центральный банк РФ [Электронный ресурс]: офиц. сайт. – Режим доступа: <http://www.cbr.ru/>

92. Сайт Рейтинговое агентство «Эксперт РА» [Электронный ресурс]: офиц. Сайт Рейтинговое агентство «Эксперт РА». – Режим доступа: <http://raexpert.ru/>

93. Справочная правовая система Консультант Плюс [Электронный ресурс]: офиц. сайт. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

94. Новость санация открытия [Электронный ресурс]: офиц. сайт. – Режим доступа: <https://cbr.ru/press/event/?id=5084>

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Учётные группы для договоров страхования иного, чем страхование жизни

Для расчета страховых резервов договоры распределяются по следующим группам, называемым учетными группами:

- 1 «ДМС»;
- 2 «Страхование от несчастных случаев и болезней»;
- 3 «ОСАГО»;
- 4 «ОСАГО в рамках международных систем страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств»;
- 5 «Обязательное страхование гражданской ответственности перевозчиков»;
- 6 «Остальное страхование ответственности»;
- 7 «Страхование средств наземного транспорта»;
- 8 «Страхование воздушного, водного транспорта и страхование грузов»;
- 9 «Сельскохозяйственное страхование»;
- 10 «Страхование имущества, кроме групп 7 – 9»;
- 11 «Обязательное страхование гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте»;
- 12 «Страхование гражданской ответственности застройщиков»;
- 13 «Страхование ответственности туроператоров»;
- 14 «Страхование ответственности, не входящее в предыдущие учётные группы»;
- 15 «Страхование предпринимательских рисков»;
- 16 «Страхование лиц, выезжающих за рубеж»;
- 17 «Договоры, принятые в перестрахование, кроме пропорциональных договоров перестрахования.»

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Таблица 2.1 Вероятность дефолта страховых компаний на горизонте 3 лет

Уровень рейтинга по национальной шкале НКР	Количество наблюдений		Наблюдаемая частота дефолтов на горизонте 3 года	Верхняя граница доверительного интервала для наблюдаемой частоты дефолтов	
	всего	из них с дефолтом на горизонте 3 года		95%-й	99%-й
AAA.ru	448	0	0,00%	0,82%	1,18%
AA+.ru	215	0	0,00%	1,70%	2,43%
AA.ru	271	0	0,00%	1,35%	1,94%
AA-.ru	227	1	0,44%	2,43%	3,23%
A+.ru	290	2	0,69%	2,47%	3,16%
A.ru	315	2	0,63%	2,27%	2,91%
A-.ru	365	4	1,10%	2,78%	3,41%
BBB+.ru	429	5	1,17%	2,70%	3,26%
BBB.ru	423	3	0,71%	2,06%	2,57%
BBB-.ru	435	14	3,22%	5,34%	6,08%
BB+.ru	448	19	4,24%	6,54%	7,33%
BB.ru	451	37	8,20%	11,13%	12,10%
BB-.ru	409	40	9,78%	13,08%	14,17%
B+.ru	357	65	18,21%	22,61%	24,02%
B.ru	266	78	29,32%	35,19%	37,03%
B-.ru	263	118	44,87%	51,10%	52,99%
CCC.ru	26	17	65,38%	82,79%	86,62%
CC.ru	1	1	100%	100%	100%