

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ
Навчально-науковий інститут економіки і управління
Кафедра фінансів

«До захисту в ЕК»

Директор інституту

_____ О.О. Шеремет

«__» _____ 2021 р.

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

_____ Л.В. Шірінян

«__» _____ 2021 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
НА ЗДОБУТТЯ ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ МАГІСТР

зі спеціальності _____ 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»
(код і назва спеціальності)

освітньо-професійної програми Фінанси, банківська справа та страхування
на тему: Стан та перспективи розвитку страхового ринку України

Виконала: здобувачка 2 курсу, 4М групи Комаровська Анастасія Дмитрівна
(прізвище та ініціали)

Керівник: Толстенко Оксана Юріївна _____
(прізвище та ініціали) (підпис)

Рецензент Михайленко О. В. _____
(прізвище та ініціали) (підпис)

Засвідчую, що в цій кваліфікаційній роботі немає запозичень із праць інших авторів без відповідних посилань.

Здобувач _____
(підпис)

Київ – 2021 р.

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ХАРЧОВИХ ТЕХНОЛОГІЙ

Інститут (факультет) Навчально-науковий інститут економіки і управління

Кафедра фінансів

Освітній ступінь магістр

Спеціальність 072 «Фінанси, банківська справа та страхування»

(шифр і назва)

Освітньо-професійна програма Фінанси, банківська справа та страхування

(назва)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри фінансів

«___» _____ 20__ року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ ЗДОБУВАЧА

Комаровська Анастасія Дмитрівна

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Забезпечення фінансової стійкості страхової компанії

керівник проекту (роботи) к.е.н., доц. Толстенко О.Ю.

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом закладу вищої освіти від «19» жовтня 2020 р. № 844-КС

2. Строк подання здобувачем роботи 24 грудня 2020 р.

3. Вихідні дані до роботи підручники, навчальні посібники, монографії, періодичне видання, статті, річна фінансова звітність ПрАТ СК «Уніка» за 2016 - 2019 рр.

4. Зміст пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити)

Розділ 1. Теоретичні основи (аспекти) управління фінансовим станом страхової компанії

Розділ 2. Аналіз фінансового стану страхової компанії «Уніка»

Розділ 3. Оптимізація управління фінансовою діяльністю страхової компанії з метою ефективного і сталого розвитку

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)

табл. 1.1 Трагування сутності страхування вітчизняними вченими, табл. 2.1

Аналіз динаміки доходів, витрат та прибутку страхової компанії «Уніка», табл. 2.3

Аналіз показників платоспроможності страхової компанії «Уніка», табл. 2.4

Аналіз фінансової стійкості ПрАТ «СК «Уніка» протягом 2016-2019 років, табл.

2.11 Рух грошових коштів на ПрАТ «Страхова компанія» «Уніка» за 2016-2019

рр., табл. 3.4 Прогнозні показники розвитку ПрАТ «СК «Уніка» на 2020-2021 рр.

6. Консультанти розділів проекту (роботи)

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
I	Толстенко О.Ю.		
II	Толстенко О.Ю.		
III	Толстенко О.Ю.		

7. Дата видачі завдання 19 жовтня 2020 року**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
1	Вибір теми, написання заяви і узгодження плану кваліфікаційної роботи з керівником	15.10.2020	
2	Робота над 1-м розділом та перевірка керівником	09.11.2020	
3	Робота над 2-м розділом та перевірка керівником	30.11.2020	
4	Робота над 3-м розділом та перевірка керівником	21.12.2020	
5	Оформлення готової роботи на попередній захист	24.12.2020	
6	Подання кваліфікаційної роботи з підтвердження керівника на перевірку академічного плагіату.	22.01.2021	
7	Підпис остаточного варіанту роботи завідувачем кафедри	03.02.2021	

Здобувач

_____ Комаровська А.Д.
 (підпис) (прізвище та ініціали)

Керівник роботи

_____ Толстенко О.Ю.
 (підпис) (прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Комаровська А. Д. «Забезпечення фінансової стійкості страхової компанії»

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр» за напрямом 072–Фінанси, банківська справа страхування. Національний університет харчових технологій, Київ, 2021.

Кваліфікаційна робота присвячена розв'язанню теоретичних, методичних та практичних проблем необхідності забезпечення фінансової стійкості страхової компанії та розробці шляхів підвищення ефективності діяльності.

Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, переліку використаних джерел і додатків.

У вступі обґрунтовано актуальність теми та сформульовано завдання дослідження.

У першому розділі розглянуто сутність та особливості організації фінансового стану страхової компанії, оцінку фінансової стійкості та надійності страхової організації та нормативно-законодавча база та державне регулювання страхової діяльності в Україні.

Другий розділ роботи присвячений аналізу фінансового стану та ефективності діяльності ПрАТ «СК «Уніка».

У третьому розділі представлені заходи щодо підвищення ефективності діяльності та напрями вдосконалення формування та розміщення коштів страхових резервів.

Ключові слова: страхування, страхова компанія, страхові резерви, фінансова стійкість, страхова діяльність, фінансовий стан.

SUMMARY

Komarovskaya A. «Ensuring the Financial Stability of the Insurance company»

Master's work for obtaining Master's degree in specialty 072-Financial, Banking and Insurance. National University of Food Technologies, Kyiv, 2021.

The master's work is devoted to solving theoretical, methodological and practical problems of the need to ensure the financial stability of the insurance company and to develop ways to improve efficiency.

The work consists of an introduction, three chapters, conclusions, a list of used literature and applications.

The introduction substantiates the relevance of the topic and formulates the research task.

The first chapter considers the essence and features of the organization of the financial condition of the insurance company, assessment of the financial stability and reliability of the insurance organization and the regulatory framework and state regulation of insurance activities in Ukraine.

The second chapter of the work is devoted to the analysis of the financial condition and efficiency of PJSC "IC" Unika ".

The third chapter presents measures to increase the efficiency of activities and ways to improve the formation and placement of insurance reserves.

Key words: insurance, insurance company, insurance reserves, financial stability, insurance activity, financial condition.

ВСТУП

В нинішні часи страховий ринок є рентабельним ринком фінансових послуг. Тим не менш, низький рівень доходів населення, економічна та політична нестабільність в країні призводять до зменшення обсягу страхових премій у страхових компаній. В умовах недостатньої прозорості сучасного вітчизняного ринку страхових послуг, відсутності загальних рейтингових оцінок страховиків, відповідальність при виборі страховика повністю лягає на страхувальника.

Актуальність теми дослідження заключається в тому, що в сучасних умовах розвитку економіки особливо важливим є питання дотримання ліквідності, платоспроможності, фінансової стійкості та ефективності діяльності страховиків. Тому необхідне адекватне сьогоденним реаліям застосування системи показників, які б змогли охарактеризувати різні сторони фінансової діяльності страхової компанії. Відповідно, на основі визначених показників, можна робити подальші висновки щодо фінансового стану страховика та пошук шляхів його удосконалення.

Питання оцінки фінансового стану страхових компаній досліджено у вітчизняній та зарубіжній літературі. Зокрема, вагомий внесок у дослідження теоретико-методологічних засад страхування здійснили вітчизняні вчені В.Д. Базилевич, О.І. Барановський, Н.М. Внукова, К.Г. Воблий, О.О. Гаманкова, О.М. Залетов, І.О. Ковтун, С.С. Осадець, Т.А. Ротова, Н.В. Ткаченко, В.В. Фурман, Я.П. Шумелда, проблематика здійснення оцінки фінансового стану страховика висвітлена у працях О.А. Клепікової, В.М. Олійника, В.Ф. Ситника, С.О. Субботіна тощо. Але дане питання потребує подальших досліджень та наукових розробок.

Метою дипломної магістерської роботи є оцінка забезпечення фінансової стійкості компанії на прикладі ПрАТ «СК «Уніка», а також визначення рекомендацій щодо його покращення.

Реалізація поставленої мети передбачає вирішення таких **завдань**::

- визначити економічну сутність і необхідність оцінювання фінансового стану страховика;
- встановити основні критерії визначення фінансової стійкості та надійності страхової організації;
- розглянути умови забезпечення та державного регулювання страхової діяльності в Україні;
- ознайомитись із розвитком та організаційною структурою ПрАТ «СК «Уніка» ;
- проаналізувати фінансовий стан ПрАТ «СК «Уніка» ;
- проаналізувати ефективність основних економічних показників діяльності ПрАТ «СК «Уніка» ;
- охарактеризувати удосконалення оцінки результатів діяльності та фінансового стану страхових компаній в Україні;
- розробити заходи щодо підвищення ефективності діяльності ПрАТ «СК «Уніка»;
- запропонувати шляхи удосконалення фінансового стану страховика.

Об'єктом дослідження є процес оцінки фінансового стану (фінансової стійкості) страховика як запоруки ефективного управління фінансами та успішної страхової діяльності.

Предметом дослідження є аналіз та економічні методи оцінювання фінансової стійкості страхової компанії.

Методи дослідження: У роботі були використані методи аналізу і синтезу – при вивченні теоретичних засад та аналізі діяльності ПрАТ СК «Уніка»; аналогії, статистичного і графічного аналізу – при аналізі сучасного стану страхового ринку та діяльності ПрАТ СК «Уніка»; методи порівняння, історичний методи – при вивченні історії розвитку страхового ринку; логічний метод подання результатів – при викладенні результатів дослідження у всіх розділах роботи. З використанням методів фінансового аналізу було обчислено фінансові показники діяльності ПрАТ СК «Уніка».

Інформаційною базою дослідження є Закон України «Про страхування», Розпорядження Державної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг України від 17.03.2005 року, навчальні посібники Супрун А. А., Супрун Н. В., Косової Т. Д., Петрович И. М., Сокиринської І.Г., Журавльової Т. О., Аберніхіної І.Г. та ін., конспекти лекцій Сташкевич Н. М., Гайдаєнко О.М., монографії за редакцією І.С. Гуцала та ін., а також наукові статті Кривенцової А.М., Землячової О.А., Григор'єва О.Ю., Думи О.І., Кравченка В.О. та ін. річна фінансова звітність ПрАТ СК «Уніка» за 2016 -2019 рр.

Практичне значення одержаних результатів полягає в обґрунтуванні економічної ефективності оцінки фінансового стану з метою забезпечення фінансової стійкості ПрАТ «СК «Уніка». Отримані в дипломній роботі результати можуть бути використані для підготовки до практичних та семінарських занять студентами економічних спеціальностей. Розроблені рекомендації щодо напрямів удосконалення функціонування та перспектив розвитку страхового ринку можуть бути використані у наукових працях, присвячених питанням розвитку страхового ринку в Україні. Також ПрАТ СК «Уніка» може використати у своїй діяльності рекомендації, розроблені для страхової компанії як суб'єкта страхового ринку.

Магістерська робота «Забезпечення фінансової стійкості страхової компанії» складається з: анотації, вступу, трьох розділів, висновку, списку використаних джерел та додатків. Робота містить 106 сторінки друкованого тексту, з них сторінок 96 основного тексту, 4 рисунків, 21 таблиць, 51 джерела, 3 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ (АСПЕКТИ) УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВИМ СТАНОМ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

1.1. Сутність та особливості організації фінансового стану страхової компанії

Страховання є одним з основних елементів функціонування сучасної фінансової системи країни. Необхідна умова існування страхового ринку – наявність загальної потреби в страхових послугах та присутність страховиків, які спроможні задовольнити ці потреби. Крім того, страхування як один з ефективних ринкових механізмів управління ризиками створює умови для акумулювання довгострокових інвестиційних ресурсів та перерозподілу їх між різними секторами економіки.

Об'єктивна потреба у страховому захисті великою мірою визначається ризиковою ситуацією. Особливістю сучасного етапу розвитку суспільства є той факт, що ризикова ситуація стає одним з найважливіших його чинників. Ризикові ситуації формуються під впливом природних явищ, науково-технологічної революції, розвитку економіки, зносу устаткування, соціально-економічної нестабільності суспільства. За таких умов захист суспільства неможливий без допомоги страхування [6, с. 34].

Впродовж останніх десятиліть безперервно зростає роль страхування як механізму гарантування і стабілізації фінансової системи, що сприяє розвитку національного господарства, забезпечуючи сталий соціально-економічний розвиток суспільства. З кожним роком значення страхових компаній виходить на якісно новий рівень за рахунок розширення асортименту страхових послуг, підвищення якості обслуговування клієнтів, впровадження комплексних фінансових продуктів та позиціонування себе як надійного інституційного інвестора.

Незважаючи на швидкі темпи розвитку страхового ринку України в останні роки, на сьогодні залишається відкритим питання фінансової стійкості компаній та їх спроможності виконувати взяті на себе зобов'язання в майбутньому [6, с. 44].

Страхові компанії функціонують в умовах нестабільного зовнішнього середовища та тиску з боку конкурентів та регулюючих органів, що ускладнює процес прийняття вчасних та виважених управлінських рішень.

Погляд фахівців щодо страхування як виду підприємницької діяльності є неоднозначним. Наведемо кілька найбільш поширених визначень страхування, які використовуються в спеціальній науково-практичній літературі, а також в законодавчих і нормативних актах (табл. 1.1).

Таблиця 1.1

Трактування сутності страхування вітчизняними вченими

Вітчизняні вчені	Визначення суті страхування
Внукова Н. М. [38, с. 49]	Страховання – це економічні відносини, в яких беруть участь, як мінімум, дві сторони, два суб'єкта відносин: страхова організація, яка є страховиком, і страхувальник — юридична особа або дієздатний громадянин, який уклав зі страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавства України.
Говорушко Т. А. [8, с. 216]	Страховання – це економічні відносини, що виникають між страховиком і страхувальником з приводу передачі міри матеріальної відповідальності за наслідки випадкових подій від страхувальника до страховика за певну плату.
Гаманкова О. О. [8, с. 216]	Страховання – це економічна категорія, яка виражає відносини розподілу та обміну, що виникають між учасниками формування, розподілу та використання цільових грошових фондів, призначених для забезпечення страхового захисту.
Ротова Т. А. [6, с.154]	Страховання – це система економічних відносин, які виникають між двома сторонами (страховиком і страхувальником) щодо забезпечення захисту майнових інтересів останнього за рахунок сплати ним страхових платежів до спеціально створених для цього цільових фондів, звідки здійснюється відшкодування збитків.
Осадець С. С. [25, с. 335]	Страховання — це двосторонні економічні відносини, які полягають у тому, що страхувальник сплачуючи грошовий внесок, забезпечує собі (чи третій особі) у разі настання страхової події, обумовленої договором або законом, суму виплати з боку страховика, який утримує певний обсяг відповідальності, і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, вживає превентивні заходи, спрямовані на зменшення ризику, а при потребі перестраховує частину своєї відповідальності.
Толстенко О.Ю. [38, с. 49]	Страховання – це систему складних економічних і цивільно- правових відносин, пов'язаних з формуванням резервних грошових коштів для забезпечення страховиком виплат страхового відшкодування та отримання прибутку на базі актуарно розрахункових тарифних ставок для різних об'єктів страхування і страхових ризиків.

Продовж. табл. 1.1

Вітчизняні вчені	Визначення суті страхування
Козьменко О.В. [6, с. 154]	Страхування – це один з інструментів забезпечення переходу людства до концепції сталого розвитку на основі створення системи інтеграції економіки з навколишнім природним середовищем, дія якого реалізується шляхом проведення відповідної державної екологострахової політики та перетворення екологічних нормативів на ринкові можливості страховиків і страхувальників.
Закон України «Про страхування» [12]	Страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів.
Базилевич В. Д. [2, с. 121]	Економічний зміст страхування полягає в тому, що цей різновид людської діяльності спрямований на захист майнових інтересів юридичних та фізичних осіб, що потерпіли у зв'язку з настанням страхових випадків, визначених договором чи страховим законодавством, за рахунок страхових фондів, які формуються учасниками страхування.

*Складено на базі даних [2, 6, 8, 12, 25, 38]

Гаманкова О.О. пропонує таке визначення категорії страхування: «Страхування – це економічна категорія, яка виражає відносини розподілу та обміну, що виникають між учасниками з приводу формування, розподілу та використання цільових грошових фондів, призначених для забезпечення страхового захисту» [8, с. 216].

Ротова Т.А. розглядає страхування як систему економічних відносин, які виникають між двома сторонами (страховиком і страхувальником) щодо забезпечення захисту майнових інтересів останнього за рахунок сплати ним страхових платежів до спеціально створених для цього цільових фондів, звідки здійснюється відшкодування збитків [6, с.154].

Осадець С.С. визначає страхування як двосторонні економічні відносини, які полягають у тому, що страхувальник сплачуючи грошовий внесок, забезпечує собі (чи третій особі) у разі настання страхової події, обумовленої договором або законом, суму виплати з боку страховика, який утримує певний обсяг відповідальності, і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, вживає превентивні заходи, спрямовані на зменшення ризику, а при потребі перестраховує частину своєї відповідальності [25, с. 335].

Толстенко О.Ю. розглядає страхування як систему складних економічних і цивільно-правових відносин, пов'язаних з формуванням резервних грошових коштів для забезпечення страховиком виплат страхового відшкодування та отримання прибутку на базі актуарно розрахункових тарифних ставок для різних об'єктів страхування і страхових ризиків [38, с. 49].

На думку Козьменко О. В. страхування – це один з інструментів забезпечення переходу людства до концепції сталого розвитку на основі створення системи інтеграції економіки з навколишнім природним середовищем, дія якого реалізується шляхом проведення відповідної державної екологострахової політики та перетворення екологічних нормативів на ринкові можливості страховиків і страхувальників [6, с. 154].

Економічний зміст страхування, з погляду Базилевича В. Д., полягає в тому, що цей різновид людської діяльності спрямований на захист майнових інтересів юридичних та фізичних осіб, що потерпіли у зв'язку з настанням страхових випадків, визначених договором чи страховим законодавством, за рахунок страхових фондів, які формуються учасниками страхування [2, с. 121].

Відповідно до Закону України «Про страхування» страхування – це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів [12].

Господарський кодекс України дає таке визначення страхуванню: «Страхування – це діяльність спеціально уповноважених державних організацій та суб'єктів господарювання (страховиків), пов'язана з наданням страхових послуг юридичним особам або громадянам (страхувальникам) щодо захисту їх майнових інтересів у разі настання визначених законом чи договором страхування подій (страхових випадків), за рахунок грошових фондів, які формуються шляхом сплати страхувальниками страхових платежів» [12].

Закон України «Про страхування» та Господарський кодекс України дають найбільш ширші визначення сутності страхування, проте вони розглядають це поняття з правової точки зору. З економічної точки зору найбільш вдалим трактуванням, на мою думку, є таке: страхування – це система економічних відносин, які виникають між двома сторонами (страховиком і страхувальником) щодо забезпечення захисту майнових інтересів останнього за рахунок сплати ним страхових платежів до спеціально створених для цього цільових фондів, звідки здійснюється відшкодування збитків [12].

Слід зауважити, що зараз триває розробка нової редакції Закону України «Про страхування», проект якого уже неодноразового обговорювався і передбачає підвищення вимог щодо ліцензування, платоспроможності, надійності і відкритості страховиків. Проте, на думку вітчизняних експертів, Національної комісії з регулювання ринків фінансових послуг та Ліги страхових організацій України, проект не враховує вітчизняних реалій, потребує обговорення на ринку і доопрацювання [12].

Питання організації фінансів страховика представляє інтерес, тому що без всебічного розуміння глибинної характеристики фінансів страховика неможливо аналізувати таку категорію як «управління фінансовою діяльністю».

Практика страхового бізнесу показує, що існуюча організація фінансів страховика на сьогодні загалом є прийнятною проте з певними специфічними особливостями.

Сутність фінансів страховиків, особливості їхньої організації та управління ними слід розглядати, беручи до уваги сутність децентралізованих фінансів взагалі та враховуючи зокрема специфіку страхової діяльності. ми покажемо в наступному аналізі, як її можна оптимізувати з метою покращення управління фінансами страховика [48, с. 18].

Підходи до визначення категорії «фінанси підприємств» наведені в табл. 1.2. Необхідність дослідження цієї категорії зумовлена потребою у заповненні ніші в теорії фінансів страхових організацій щодо змісту категорії «фінанси

страхової компанії», оскільки дана категорія має певні ознаки, що є загальними для всіх підприємств і окремо для страхових компаній.

Таблиця 1.2

Підходи до визначення поняття «фінанси підприємств»

Джерело	Визначення
Поддєрьогін А.М. [6, с.154]	Економічні відносини, що пов'язані з рухом грошових потоків, формуванням, розподілом і використанням доходів і грошових фондів суб'єктів господарювання в процесі відтворення
Філімоненков О.С. [6, с.154]	Система грошових відносин, що виникають у процесі отримання і розподілу грошових доходів і накопичень, формування і використання відповідних фондів грошових коштів
Опарін В.М. [2, с. 121]	Сукупність обмінно-розподільних відносин, що виникають на підприємстві в процесі формування, розміщення і використання фінансових ресурсів, здійснення витрат, отримання і розподілу доходів
Романенко О.Р. [6, с.154]	Економічні відносини, що пов'язані з рухом грошових потоків, формуванням, розподілом і використанням фінансових ресурсів на мікроекономічному рівні в процесі відтворення
Колчіна Н.В. [2, с. 121]	Система фінансових або грошових відносин, що виникають в процесі формування основного і оборотного капіталів, фондів грошових коштів організації (підприємства) і їх використання

*Складено на базі даних [2, 6,]

Під фінансами підприємств вчені розуміють певні економічні відносини, які виникають в процесі їх діяльності, пов'язані з формуванням, розподілом та використанням фінансових ресурсів підприємства.

Особливості функціонування страхових компаній полягають в наступному:

- на відміну від сфери виробництва, де товаровиробник спочатку здійснює витрати на випуск продукції, а потім уже компенсує їх за рахунок виручки від реалізації, страховик спочатку акумулює кошти, що надходять від страхувальника, створюючи необхідний страховий фонд, а лише після цього несе витрати, пов'язані з компенсацією збитків за укладеними страховими угодами [28, с. 47];

- основою діяльності страховка є продаж страхових послуг;

- страхові організації відносяться до підприємств галузей сфери нематеріального виробництва, тому в процесі кругообігу капіталу відсутня стадія виробництва і капітал на протязі всього обороту має лише грошову форму;

- формування інтересу в учасників страхових відносин, обумовлених наявністю ризику;

- страховим відносинам притаманний розклад та вирівнювання збитків в часі і просторі, поверненість акумульованих у страховий фонд страхових премій через систему виплат за тарифний період;

- наявність обов'язкового державного нагляду;

- страхування передбачає еквівалентність відносин страхувальника і страховика і в той же час прибутковість страхової діяльності [28, с. 156].

Фінансові відносини, які опосередковують кругообіг коштів страхової організації виникають між [35, с. 11]:

- засновниками страхової компанії у процесі формування статутного капіталу страховика. Статутний капітал є першоджерелом створення умов для початку діяльності страховика;

- страховою організацією та її засновниками (акціонерами) з приводу випуску та розміщення акцій страховика, формування резервного фонду акціонерного товариства, розподілу прибутку, виплати дивідендів за акціями;

- страховиками і страхувальниками з приводу надання страхового захисту. У процесі зазначених відносин страхувальники набувають страхового захисту, а страховик отримує джерела формування фінансових ресурсів для гарантованого виконання своїх страхових зобов'язань і, крім того, джерела дешевого і якісного інвестиційного капіталу [18, с. 16];

- між страховиками та суб'єктами інфраструктури страхового бізнесу (страховими агентами, брокерами, консалтинговими фірмами та ін), поява яких свідчить про розширення страхової діяльності;

- страховиками з приводу перестраховування та підвищення фінансової надійності. Основною метою цих відносин є фінансова стабілізація та стійкість за рахунок перерозподілу збитків від ризиків та отримання доходу [13, с. 30];

- страховиками і об'єднаннями страховиків. Зазвичай члени об'єднань формують спільні фонди (резерви), які допомагають їм у вирішенні проблем страхування тих ризиків, для яких утворюються такі об'єднання;

- страховиками та їхніми відокремленими підрозділами (філіями та представництвами) з приводу фінансування витрат, розподілу та використання прибутку, співстрахування та перестрахування в межах однієї компанії деяких ризиків, формування страхових резервів та їх розміщення тощо;

- страховою компанією та її персоналом з приводу розподілу та використання прибутку, випуску і розміщення цінних паперів, що емітуються страховиком, виплати дивідендів за акціями і процентів за облігаціями тощо;

- страховиками та іншими суб'єктами господарювання з приводу участі страховиків у їхньому капіталі, надання фінансової допомоги, задоволення регресних вимог, розрахунків за штрафними санкціями тощо;

- страховими організаціями і операторами фінансового ринку в процесі інвестиційної та фінансової діяльності страховиків та з приводу інвестування та розміщення тимчасово вільних власних і залучених коштів;

- страховими організаціями і афілійованими структурами, а також між страховиками та іншими учасниками фінансово-промислових груп, холдингів, концернів, корпорацій. Ця група фінансових відносин пов'язана із внутрішньокорпоративним перерозподілом грошових коштів з метою розвитку бізнесу, фінансування спільних проектів, оптимізації оподаткування, захисту від недобросовісних поглинань та захоплень тощо;

- страховиком і державою з приводу сплати податків до бюджету, цільових внесків на соціальне страхування до відповідних фондів загально- державного обов'язкового соціального страхування, застосування штрафних санкцій тощо.

Розглянуті основні групи фінансових відносин можна вважати такими, що визначають сутність і зміст фінансів страхових організацій. Матеріальною основою усіх цих відносин є рух грошових коштів страховика [45, с. 17].

Враховуючи сутність фінансів підприємств та специфіку страхової діяльності О.О.Гаманкова визначає фінанси страхових організацій як «економічні відносини у грошовій формі, які опосередковують кругообіг грошових коштів страховиків з метою забезпечення статутної діяльності і пов'язані з рухом

грошових потоків, капіталу, розподілом та використанням доходів і грошових фондів страхових організацій» [18, с. 16].

Нагайчук Н.Г. дає наступне визначення «фінанси страхової компанії – це економічні відносини пов’язані з рухом грошових коштів, формуванням, розподілом і використанням доходів і фондів страховика для забезпечення страхового захисту страхувальників, прибутку засновників та достатнього фінансового забезпечення власного функціонування (господарської діяльності страхової компанії)» [24].

Щербаков В.А. наголошує на регульованості фінансів страховика з боку держави і визначає їх, як регульовані державою грошові відносини, які виникають в процесі формування і використання власних, залучених і позикових фінансових ресурсів [6, с. 157].

Фінанси страхових організацій – це регульовані державою економічні відносини у грошовій формі, які виникають в процесі формування, розподілу і використання фінансових ресурсів страховика для забезпечення його статутної діяльності, власного розвитку та інтересів засновників. Під організацією фінансів страховика слід розуміти організацію управління грошовими перерозподільними відносинами між страховою компанією та її контрагентами; організацію та управління рухом грошових коштів страховика та його капіталу в чинному правовому середовищі з метою забезпечення фінансової стійкості страховика і максимізації його прибутку або збільшення вартості компанії [6, с. 157].

Фінанси будь-якого суб’єкта господарювання базуються на певних організаційних принципах, притаманних конкретній організаційно-правовій формі функціонування, галузі економіки та виду діяльності [50, с. 5].

Виділяють загальні та специфічні принципи організації фінансів страхових компаній:

До загальних принципів організації фінансів страхової компанії відносять [50, с. 5]:

- принцип плановості, реалізація якого досягається шляхом поточного і стратегічного фінансового планування в страховій організації. Принцип

притаманний страховій діяльності, так як розрахунки страхових тарифів чи актуарні розрахунки передбачають планування витрат, збитковості і прибутковості страхової діяльності;

- диверсифікація в фінансовій діяльності передбачає розподіл фінансового ризику, що в повній мірі здійснюється при плануванні та формуванні інвестиційного портфеля страхової компанії. Також формування стійкості страхового портфеля засновано на диверсифікації технічного ризику страховика;

- принцип раціональності повинен бути врахований при плануванні і здійсненні витрат. Принцип оптимізації передбачає застосування різних економіко-математичних методів в управлінні фінансовими результатами страхової компанії;

- взаємозв'язок та взаємообумовленість полягає в тому, що основні фінансові показники страхової організації представляють собою єдину систему, зміни в якому-небудь елементі якої викликає адекватні зміни в інших;

- оперативність фінансової діяльності передбачає у випадку негативної ситуації своєчасне коректування фінансової політики організації, прийняття конструктивних рішень і здійснення відповідних дій з ціллю ліквідації загрозового стану;

- гнучкість організації фінансів означає маневреність в управлінні ресурсами страхової організації, проведення гнучкої політики, гнучкість ставок доходів, складу і структури інвестицій, тарифів та ін.;

- принцип фінансової стійкості і безпеки – страхові компанії створюються з метою отримання прибутку їхніми власниками, але одночасно предметом їх безпосередньої діяльності є надання страхового захисту, який можливий тільки за умови її фінансової спроможності, тому діяльність страхових компаній суворо регульована з боку держави, яка висуває вимоги до забезпечення фінансової стійкості страховиків, особливо це стосується інвестиційної діяльності [50, с. 5].

Виділяють також специфічні принципи організації фінансів страховика:

- створення цільового грошового фонду – кошти сформованого зі страхових премій учасників фонду витрачаються тільки на компенсацію шкоди, причому лише тим учасникам, з якими стався страховий випадок;

- замкнута розкладка можливих збитків між зацікавленими особами – учасники, що беруть участь у формуванні цільового фонду не можуть вимагати назад сплачені кошти, навіть якщо протягом тривалого часу з ними не стався страховий випадок;

- принцип солідарності – усі учасники страхування сплачують страхові премії і за рахунок визначеної частки цих внесків формуються страхові фонди страховика, кошти яких спрямовують на покриття збитків при настанні страхового випадку;

- поворотність мобілізованих страхових премій – у прямому розумінні притаманна для страхування життя. Для інших видів страхування цей принцип справедливий при настанні страхових випадків;

- принцип перерозподілу страхових премій в часі і просторі – дія договору страхування виходить за межі календарного року і, враховуючи імовірнісний характер настання страхового випадку, існує невизначеність місця і часу його настання. У страховика у будь-який момент часу має бути достатньо коштів для виконання зобов'язань перед страхувальниками;

- принцип фінансової еквівалентності – усі кошти, що надійшли від усіх страхувальників і призначені для відшкодування збитку, повинні бути повернуті у вигляді страхових виплат за такий же період [50, с. 5].

Отже, страхові компанії є специфічними суб'єктами, які концентрують на собі майнові інтереси страхувальників (фізичних і юридичних осіб). У зв'язку з цим найважливішою метою діяльності страхової компанії є досягнення та підтримка її стійкого фінансового стану. З розвитком страхового ринку посилюється роль фінансового аналізу діяльності страхових компаній, визначення рівня їхньої надійності та платоспроможності, оцінки їх фінансових результатів.

1.2. Оцінка фінансової стійкості та надійності страхової організації

У фінансовій системі України важливу роль на сьогодні відіграють страхові компанії. Правильна оцінка та управління фінансовою надійністю та стійкістю дасть змогу ефективно здійснювати управління їхніми ресурсами та забезпечить виконання зобов'язань перед клієнтами в повному обсязі.

Особливість діяльності страховика визначає своєрідність страхового процесу, на вході та на виході якого перебувають гроші, які лише тимчасово затримуються у страховика й які сплачуються страхувальником наперед.

Зазначена особливість (тобто плата наперед) потребує певних гарантій щодо здатності страховика відповідати за свої зобов'язання перед страхувальниками.

Однією із гарантій є фінансова надійність страховика, яка пов'язана з його тарифною, фінансовою, інвестиційною і перестраховальною політикою [35, с. 11].

Фінансова надійність страховика – це спроможність страховика виконувати прийняті страхові зобов'язання за договорами страхування і перестраховування.

Ознаками фінансової надійності страхових компаній є наявність фінансових ресурсів для розвитку як суб'єкта ринку (фінансова надійність) і платоспроможність.

Платоспроможність страховика – це здатність страховика виконати свої зобов'язання, які складаються з 2 груп [3, с. 21]:

- зовнішні зобов'язання, тобто зобов'язання перед страхувальниками, фінансовими установами, перестраховальниками, бюджетом;
- внутрішні зобов'язання – це зобов'язання перед засновниками, представництвами та філіями, співробітниками.

Основна складова зовнішніх зобов'язань – страхові зобов'язання, які забезпечуються за рахунок двох основних джерел – страхових резервів, які мають бути адекватними взятим зобов'язанням, і власних вільних коштів. Досвід закордонних страховиків показує, що страховика можна вважати платоспроможним у тому випадку, коли власні кошти перевищують зовнішні зобов'язання [50, с. 5].

До власних коштів страховика належать: статутний капітал, вільні резерви, які формуються за рахунок прибутку, резерви, які не пов'язані із зобов'язаннями, а також нерозподілений прибуток. Власні кошти страховика утворюють запас платоспроможності.

Аналіз фінансової стійкості страхової організації може бути здійснений на основі дослідження декількох груп показників, що дозволять скласти уявлення про різноманітні сторони діяльності страховика.

Фінансова стійкість страхової компанії включає в себе такі показники: власний капітал страхової компанії, достатність обсягу страхових резервів, ефективна інвестиційна політика, урівноважена тарифна політика, збалансованість страхового портфелю, здійснення операцій перестраховування [16, с. 41].

Власний капітал страхової компанії – гарантія забезпечення фінансової стійкості страхової компанії (особливо в умовах недостатності обсягу страхових премій та відсутності прибутку від інвестиційної діяльності), а також джерело інвестиційної діяльності страхової компанії (поряд із страховими резервами).

Страхові резерви відносяться до залучених, оскільки ці ресурси не належать страховику, вони лише тимчасово, на період дії договору страхування, знаходяться у розпорядженні страхової компанії і призначені для здійснення страхових виплат. При умові безбиткового проходження договору вони або переходять в дохідну базу, або повертаються страхувальникам у частині, передбаченій у договорі, їх неправомірно вважати позиковим капіталом, так як він надається під відсоток і повинен бути повернений кредитору в повному обсязі [16, с. 46].

Достатність обсягу страхових резервів – джерело відшкодування втрат страховика за конкретним видом ризику в майбутньому, отримання інвестиційного прибутку, також є джерелом інвестицій.

Розглянемо структуру страхових резервів страхової компанії (рис.1.1).

Страхові резерви поділяються відповідно до чинного законодавства України на такі види [16, с. 51]:

Технічні резерви – це показник, який виражає грошову оцінку обов’язків страховика за страховими зобов’язаннями, і одночасно – сума коштів, що є гарантією виконання зобов’язань перед страхувальником з огляду на наявні у портфелі страховика договори страхування. Вони дозволяють бачити страховику загальний обсяг відповідальності за діючими договорами страхування [50, с. 5].

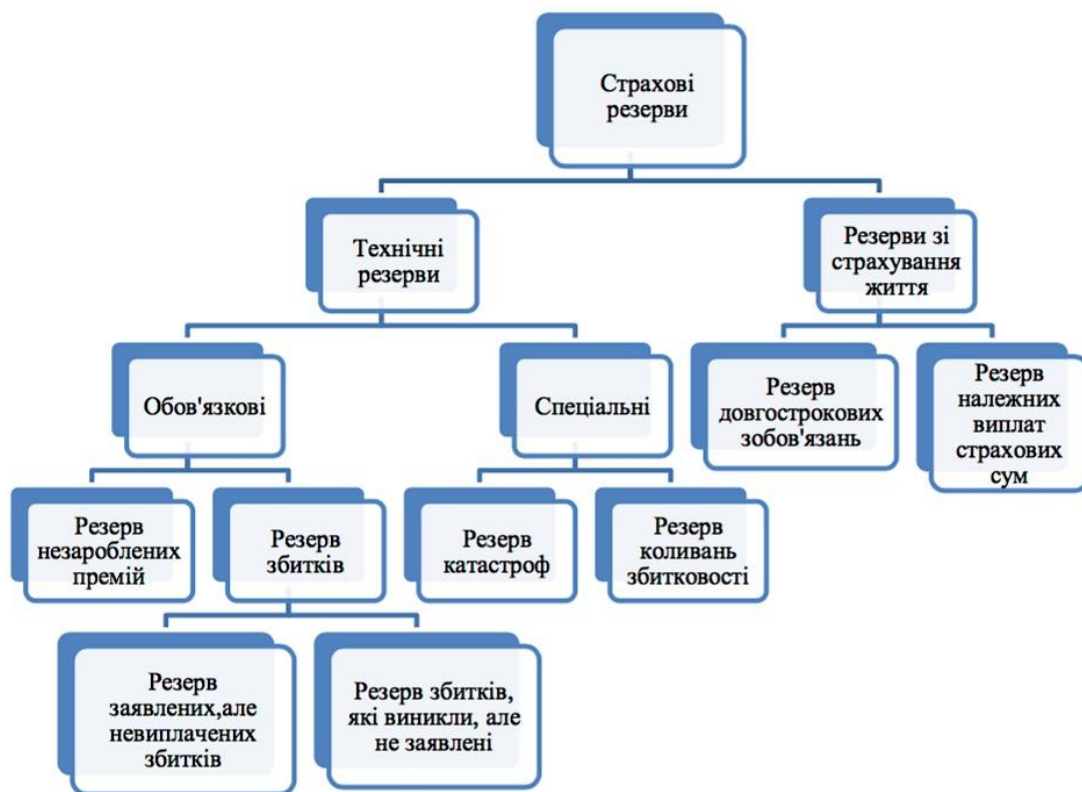


Рис. 1.1 Страхові резерви та порядок їх формування

Згідно зі ст. 31 ЗУ «Про страхування» передбачено формування таких технічних резервів за видами страхування [12]:

- резерв незароблених премій – включає в себе частки від сум надходжень страхових платежів, що відповідають страховим ризикам, які не минули на звітну дату;
- резерв збитків – це зарезервовані несплачені суми страхового відшкодування за відомими вимогами страхувальників, з яких не прийнято рішення щодо виплати або відмови у виплаті страхового відшкодування.

Відповідно до ЗУ “Про страхування” страховики використовують єдиний спрощений метод розрахунку резерву незароблених премій – метод плаваючих кварталів, а саме: сума надходження страхових платежів в першому кварталі множиться на одну четверту, в другому – на одну другу, в останньому кварталі розрахункового періоду – на три четвертих, одержані добутки додаються [12].

В Україні законодавством також дозволено страховикам приймати рішення про запровадження з початку календарного року згідно зі встановленою методикою формування і ведення обліку таких технічних резервів: резерв незароблених премій; резерв заявлених, але не виплачених збитків; резерв збитків, які виявлені але не заявлені; резерв катастроф; резерв коливань збитковості [12].

Резерв заявлених, але не виплачених збитків – оцінка обсягу зобов’язань страховика для здійснення виплат страхових сум (страхового відшкодування) за відомими вимогами страхувальників, включаючи витрати на врегулювання збитків, які не оплачені або оплачені не в повному обсязі на звітну дату та які виникли в зв’язку зі страховими подіями, що мали місце в звітному або попередніх періодах, та про факт настання яких страховика повідомлено відповідно до вимог законодавства України та/або умов договору [16, с. 61].

Резерв збитків, які виникли, але не заявлені – оцінка обсягу зобов’язань страховика для здійснення страхових виплат, включаючи витрати на врегулювання збитків, які виникли у зв’язку зі страховими випадками у звітному та попередніх періодах, про факт настання яких страховику не було заявлено на звітну дату в установленому законодавством України та/або договором порядку.

Резерв коливань збитковості призначений для компенсації виплат страховика, що пов’язані з відшкодуванням збитків, у разі, якщо фактична збитковість за видами страхування у звітному періоді перевищує очікуваний середній рівень збитковості, узятий за основу при розрахунку тарифної ставки за цими видами страхування [16, с. 61].

Резерв катастроф формується з метою здійснення страхових виплат у разі настання природних катастроф або значних промислових аварій, у результаті яких

буде завдано збитків численним страховим об'єктам, і коли настає потреба здійснювати виплати страхового відшкодування в сумах, що значно перевищують середні розміри збитків, узяті за основу при розрахунку страхових тарифів.

Страхові резерви зі страхування життя є оцінкою вартості грошових зобов'язань страховика за договорами та майбутніх витрат для забезпечення їх виконання [25, с. 91].

Резерви зі страхування життя поділяють на:

- резерв довгострокових зобов'язань (математичні резерви);
- резерв належних виплат страхових сум.

Розрахунок математичних резервів проводять з використанням актуарних методів та окремо за кожним чинним на звітну дату договором з урахуванням темпів зростання інфляції. Загальна величина математичного резерву дорівнює сумі резервів, розрахованих окремо за кожним договором.

Ефективна інвестиційна політика – покриття збитків від операційної діяльності за рахунок інвестиційного прибутку, підвищуючи платоспроможність страховика.; зменшення розміру страхових тарифів і тим самим підвищення конкурентоспроможності страховика на ринку [25, с. 91].

Дедалі зростаюче нагромадження коштів перетворює страхові компанії на потужні інвестиційні інститути, які разом з банками стають найбільшими джерелами інвестиційного капіталу. Об'єктивною основою цього є інверсія страхового циклу, коли страхові внески передують виконанню зобов'язань страховика, завдяки чому в його розпорядженні опиняються значні кошти, з метою забезпечити свою фінансову стійкість компанії інвестують частину тимчасово вільних коштів резервного страхового фонду.

Успішна інвестиційна діяльність дозволяє страховій організації, по-перше, використовувати частину доходу від неї для покриття негативного фінансового результату страхових операцій, який може бути спричинений як підвищеною збитковістю даного року, так і конкуренцією на страховому ринку [25, с. 91].

По-друге, завдяки участі в інвестиційній діяльності страховик може передавати частину прибутку страхувальникові. Як правило, такі зобов'язання

передбачаються під час укладання договору. Для виплати коштів страхувальникам формуються спеціальні резерви (фонди).

І нарешті, по-третє, інвестиційний дохід є джерелом приросту власного капіталу, який у надзвичайних обставинах може використовуватися для покриття страхових зобов'язань (тобто компанія має своєрідний фонд самострахування).

Значний вплив на фінансову надійність має правильний розрахунок тарифних ставок та збалансованість страхового портфеля, які відображають реальну ціну ризику з урахуванням збитковості страхової суми на підставі сформованого страхового портфеля та статистичних даних про настання страхових подій за декілька років [25, с. 91].

Урівноважена тарифна політика – формування достатнього обсягу страхового фонду за конкретним видом страхування; прогнозування обсягу страхових виплат страховика, що забезпечує його беззбитковість та стабільність діяльності.

Правильна розкладка збитку реалізується за допомогою страхового тарифу. Він дозволяє досягти необхідного балансу між доходами і витратами страхової організації, який і засвідчує фінансову стійкість [49].

Окрім того, страховий тариф визначає фінансову стійкість ведення страхової справи. Від страхових тарифів залежить ефективність страхових відносин між страховиком і страхувальником, а також весь економічний добробут страхової компанії. Адже саме він формує страховий фонд для здійснення страхових виплат, який має обмежені джерела свого створення. Саме він забезпечує відшкодування витрат на фінансування превентивних заходів, на ведення страхової справи та отримання прибутку страховиком.

Встановлення та розрахунок оптимального страхового тарифу досить складна та клопітка праця, яка вимагає використання теорії ймовірності та теорії великих чисел, високого рівня професіоналізму та значного інформаційного забезпечення.

Отже, страховий тариф виражає ціну страхової послуги, його розмір має забезпечити відшкодування витрат при настанні страхового випадку, має бути

достатнім для покриття всіх витрат страховика та забезпечення певного рівня прибутковості, має підтримувати еквівалентність страхових інтересів страхувальника та страховика [25, с. 91].

Тарифна ставка є адекватним грошовим виразом зобов'язань страховика за укладеними договорами страхування і встановлюється за допомогою актуарних розрахунків [11].

Важливим етапом аналізу страхової діяльності є оцінка страхового портфеля компанії.

Поняття “страховий портфель” вживається для встановлення фактичної кількості застрахованих об'єктів або діючих договорів страхування на певній території [48].

Структура страхового портфеля може аналізуватись в аспекті питомої ваги діючих договорів і новоукладених, договорів з мінімальним і максимальним страховими сумами, групового страхування та індивідуального. При аналізі страхового портфеля необхідно звертати увагу на його динамічність, що характеризується співвідношенням між договорами, які знову укладаються.

Збалансованість страхового портфелю – відбір та оцінка ризиків, що приймаються на страхування та вже містяться в портфелі; здійснення аналізу страхових операцій на основі отриманих якісних показників.

Важливо досягти такого стану портфеля, щоб відношення договорів, які закінчуються, і новоукладених договорів, як мінімум, дорівнювало 1. Ця умова має поширюватися не тільки на кількість договорів, а й на суму внесків за ними на страхову суму, величину ризику і тривалість строку страхування. Фактичний обсяг страхового портфеля може змінити гарантію безпеки страхових операцій і фінансовий стан компанії: поліпшити, якщо портфель буде більшим, ніж прогнозувалося, і погіршити, якщо кількість укладених договорів буде меншою, ніж очікувалося [25, с. 91].

Здійснення операцій перестрахування – зменшення відповідальності страхової компанії в межах значних за обсягами ризиків; зменшення нетто-

тарифу за конкретними ризиками за рахунок розподілу відповідальності із перестраховиком.

Перестраховування враховує вартість об'єкту страхування, незбалансованість страхового портфеля, коливання результатів діяльності страховика з метою передачі частки ризику партнеру та власного утримання зобов'язань.

Розмір власного утримання має бути залежним від галузі страхування, характеру ризику, імовірності та можливого максимального розміру збитку, ступеня схильності до ризику, розміру власних коштів а також від періоду та території покриття ризику [25, с. 91].

Передаючи частину ризиків перестраховикові, первинний страховик потрапляє в певну залежність від нього. Оскільки будь-який збиток спочатку покривається первинним страховиком і лише згодом частково компенсується перестраховиком, неплатежі останнього ставлять під загрозу платоспроможність страхової організації. Гарантувати безумовне виконання своїх зобов'язань страховик може тільки власними коштами. Тому очевидно, що треба обирати надійних партнерів для перестраховування [38, с. 91].

Фінансова надійність страхових компаній забезпечується такими основними чинниками: розмір власних коштів; збалансований страховий портфель; обґрунтованість та виваженість тарифної політики; достатність коштів страхових резервів; перестраховування.

Додержання страховиком перелічених чинників, котрі мають вплив на його фінансову надійність, є певною гарантією для страхувальників, які в обмін на сплачені гроші отримують від страховика запевнення щодо забезпечення страхового захисту.

Основні чинники фінансової надійності страховика представлені на рис.1.2.

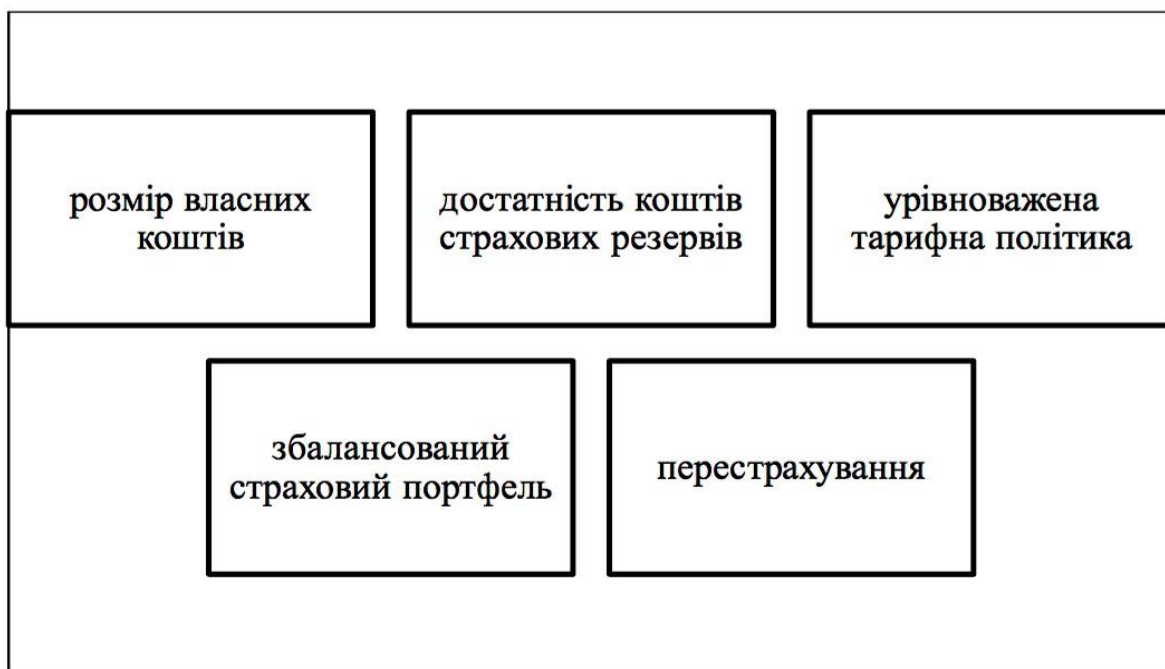


Рис. 1.2 Основні чинники фінансової надійності страхової компанії

Додатковими чинниками, які гарантують фінансову стійкість страховиків і захищають інтереси страхувальників виступають [38, с. 71]:

а) страхові пули – об’єднують фінансові можливості щодо прийняття ризиків на страхування багатьох страховиків – членів пулу;

б) спеціальні гарантійні фонди – створюються вольовим рішенням органів державного управління з метою забезпечення безумовності страхових виплат постраждалим. Їх мета – підвищити надійність страхового ринку.

Закон України “Про страхування” (ст. 32) передбачено, що з метою додаткового забезпечення страхових зобов’язань страховики можуть на підставі договору створити Фонд страхових гарантій, який є юридичною особою. Державна реєстрація Фонду здійснюється в порядку, передбаченому для державної реєстрації суб’єктів підприємницької діяльності. Джерелами утворення Фонду страхових гарантій є добровільні відрахування від страхових платежів, а також доходи від розміщення цих коштів. Розмір відрахувань до Фонду і порядок використання коштів цього фонду встановлюється страховиками, які беруть у ньому участь. КМУ може приймати рішення про створення фондів страхових гарантій з напрямками страхування [12].

Система оцінки фінансового стану страхової компанії повинна складатися як із загальних показників оцінки фінансового стану суб'єктів господарювання, так і зі специфічних показників, що характеризують окремі сторони діяльності страховиків. Ці показники повинні бути виражені, з одного боку, у вигляді встановлених нормативів, виконання яких є обов'язковим для будь-якої страхової організації, а з другого боку, – у вигляді орієнтованих або рекомендованих параметрів.

Показники діяльності страховика можуть бути умовно розподілені на абсолютні, котрі дозволяють дати кількісну оцінку потенційних або реальних масштабів діяльності того або іншого страховика, та на відносні, метою яких є зіставлення зобов'язань страховика та засобів щодо їх покриття [33, с. 39].

До абсолютних показників діяльності страховика відносять: обсяг страхових премій по окремих видах страхування чи по страховому портфелю, кількість укладених договорів, загальний обсяг власного капіталу, величина гарантійного фонду, величина статутного капіталу.

Однак визначення фінансового стану компанії потребує зіставлення даних показників з іншими, наприклад страхові премії необхідно зіставити з виплатами (рівень збитковості), обсяг власного капіталу – з залученим капіталом та зобов'язаннями страховика. Тому, більшість показників, що використовуються для визначення фінансового стану страховика, є відносними [18].

Для аналізу фінансової стійкості страхової компанії необхідно розглянути такі її складові як: платоспроможність, ліквідність та рентабельність діяльності і на його основі провести комплексну оцінку надійності страховика.

Платоспроможність компанії полягає у здатності своєчасно задовольнити платіжні вимоги контрагентів, повертати кредити, здійснювати виплату страхових сум і відшкодувань, сплачувати податки та платежі до бюджету та позабюджетних фондів, виплачувати заробітну плату тощо [3].

Платоспроможність означає можливість та здатність страховика відповідати за своїми зобов'язаннями. Зобов'язання поділяються на зовнішні та внутрішні [3].

Зовнішні зобов'язання – це зобов'язання перед страхувальниками, бюджетом, позабюджетними цільовими фондами, контрагентами, своїми партнерами тощо. Їх обсяг є основним при визначенні рівня платоспроможності страховика.

Внутрішні зобов'язання – це зобов'язання перед засновниками, акціонерами, філіями, працівниками.

У практиці страхування вважається, що якщо активи страхової компанії більші, ніж прийняті зобов'язання, то вона має достатній рівень платоспроможності.

Законом України про страхування визначено умови, які забезпечують відповідний рівень платоспроможності страхової компанії, а саме [12]:

- наявність сплаченого статутного фонду і гарантійного фонду;
- створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань;
- перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності. А згідно чинного законодавства страховики повинні відповідно до обсягів страхової діяльності підтримувати належний рівень фактичного запасу платоспроможності (нетто-активів).

Страховальникам надзвичайно важливо знати заздалегідь, наскільки надійні їхні партнери, готові взяти на себе частину ризиків. Найбільш доцільною для страхувальників представляється статистична оцінка, яка дозволяє одержати усереднені дані по цілому ряду компаній, що дає не тільки загальну картину справ у страхуванні, але і вказує на місце кожної конкретної страхової організації стосовно середньостатистичного [13].

З метою стандартизації процедур здійснення аналізу діяльності страховиків, виявлення ризиків у їхній діяльності, Національна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України (Нацфінпослуг) ухвалила затвердити Рекомендації щодо аналізу діяльності страховиків у вигляді тестів раннього попередження.

Тести раннього попередження – це система порівняння фактичних фінансових показників діяльності страховиків з визначеними Нацфінпослуг нормативами, оцінювання показників за спеціальною шкалою та розрахунок інтегральної оцінки з урахуванням важливості впливу того чи іншого показника на фінансову надійність компанії [38, с. 69].

В окремих методиках для того, щоб правильно обрати страхову компанію, а також щоб відстежити фінансовий стан страховика, пропонується визначення та оцінка таких показників [43]:

- розмір і якість активів (основний індикатор рівня і ліквідності страховика);
- структура страхового портфеля страховика (перевага одного типу страхових ризиків у страховому портфелі значно підвищує імовірність здійснення значних страхових виплат, в підсумку – веде до фінансової нестійкості такого страховика);
- розмір статутного фонду і власного капіталу страховика та перспективи їхнього росту;
- прибутковість діяльності страховика, що дає можливість оцінити ефективність його роботи;
- поточні балансові показники страхової компанії та темпи їхнього росту;
- співвідношення страхових платежів, що надійшли в компанію, і страхових виплат;
- фінансові показники страховика, що істотно впливають на його діяльність (досвід роботи на ринку, основні корпоративні клієнти, власники страховика, кадрова політика, регіональна мережа, основні перестраховики, аудитор, участь у державних і муніципальних програмах та ін.).

Більшість із названих показників наведена у фінансовій звітності, зокрема, балансі (форма №1), звіті про фінансові результати (форма №2) та примітках до фінансової звітності.

Отже, аналіз різних підходів до побудови системи оціночних показників фінансової стійкості страхової організації приводить до висновку, що успішне вирішення цієї проблеми можливе за умов [18, с. 71]:

- вдосконалення інформаційного забезпечення системи оцінки фінансової стійкості та впровадження адекватних страховому бізнесу форм фінансової звітності;
- адаптації передового зарубіжного досвіду оцінки фінансової стійкості організації до вітчизняних умов;
- вдосконалення рейтингової системи оцінки страхових організацій України;
- створення можливостей для прогнозування та управління фінансовою стійкістю страховика;
- створення в організаційній структурі компанії відповідних відділів фінансового аналізу, спеціалісти яких займалися б оцінкою фінансового стану страховика та надавали відповідні рекомендації щодо його покращення.

На сучасному етапі розвитку страхового ринку в Україні забезпечення фінансової стійкості, надійності та платоспроможності страхових компаній є одним із пріоритетних завдань. Слід зауважити, що в ході розвитку процесів економічної глобалізації успішне функціонування страхових компаній значною мірою залежить саме від рівня їх фінансової стійкості. Лише забезпечивши її, страховик зможе генерувати чинники позитивних кількісних і якісних змін для нормального функціонування і зростання фінансового потенціалу. Саме тому в центрі уваги мають постійно перебувати дослідження щодо аналізу фінансового стану страхової організації, а також впровадження нових удосконалених методик оцінки фінансової надійності страховика [19].

З викладеного випливає, що стійким можна вважати такий фінансовий стан страхової організації, на якому не позначається різко чи катастрофічно погіршення показників зовнішнього чи внутрішнього середовища. Стійкість має місце тоді, коли після зміни якогось фактора стан страхової компанії

відновлюється або поліпшується шляхом включення системи адекватного мобільного реагування.

Якщо компанія є фінансово стійкою щодо якогось одного фактора, це не означає, що вона є такою самою щодо інших факторів. Найчастіше стійкість стосується одного, двох чи декількох факторів. Таким чином, чим більшим є число факторів, стосовно яких вона стійка, тим вищим буде ступінь її фінансової стійкості в цілому. Стійкий фінансовий стан забезпечується правильним регулюванням, прогнозуванням та управлінням.

1.3. Нормативно-законодавча база та державне регулювання страхової діяльності в Україні

Страховий ринок як частина фінансової сфери є об'єктом державного регулювання і контролю. Державне регулювання спрямоване на забезпечення формування і розвитку ринку страхових послуг, який ефективно функціонує, створення в Україні необхідних умов для діяльності страховиків різноманітних організаційно-правових форм, недопущення на страховий ринок спекулятивних та фіктивних компаній, що можуть заподіяти шкоду як страховій справі, так і майновим інтересам страхувальників, та дотримання вимог законодавства України про страхування [35].

Основні чинники, що зумовлюють необхідність державного регулювання страхової діяльності, пов'язані з:

- а) захистом страхувальника;
- б) економічною політикою, що проводиться державою.

Головною метою державного регулювання страхової діяльності – забезпечення формування страховиками достатнього обсягу коштів, за рахунок яких вони зможуть виконати свої зобов'язання перед страхувальниками за будь-яких обставин, тобто забезпечення платоспроможності кожного конкретного страховика [9].

Державне регулювання розвитку страхового бізнесу здійснюється у таких напрямках:

- пряма участь держави у становленні системи страхового захисту майнових інтересів;
- законодавче регулювання (прийняття державою базових законів та нормативно-правових актів);
- здійснення спеціального нагляду за діяльністю відповідно до інтересів страхувальників та загальнодержавних потреб.

Цілісний механізм державного регулювання страхової діяльності включає прямі та непрямі методи впливу держави та її втручання у здійснення страхової діяльності та розвиток страхового ринку.

До ринкових, тобто непрямих методів державного регулювання відносяться проведення державою спеціальної податкової (фіскальної) політики, а також тарифної, цінової, кредитної, грошової та інвестиційної політики [28, с. 35].

Пряме державне втручання в механізм функціонування страхового бізнесу здійснюється за допомогою: законодавчої бази та нагляду за страховою діяльністю.

Страхова діяльність у більшості країн світу підлягає державному регулюванню. В Україні питання державного регулювання розвитку страхування доцільно розглядати з точки зору прийняття державою базових законів та нормативно-правових актів, що об'єднуються в поняття «страхове законодавство» та з позицій здійснення спеціального нагляду за страховою діяльністю відповідно до інтересів громадян України і загальнодержавних економічних потреб [32].

Правове регулювання страхової діяльності може здійснюватися державними органами (державно-правове регулювання) й окремими інститутами (інституційно-правове регулювання). Важливо розглянути зміст цих понять та основних законодавчих актів, що регулюють страхову діяльність в Україні.

Особливу увагу слід звернути на основні напрями вдосконалення державної політики в галузі страхування, враховуючи, що державне регулювання страхової діяльності в Україні має бути спрямоване на забезпечення умов для формування і

розвитку цивілізованого страхового ринку, головною метою якого повинна стати організація найбільш повного захисту інтересів страхувальників. Таке регулювання має сприяти посиленню ролі на страховому ринку компаній, котрі мають стійке фінансове становище, й недопущенню на ринок спекулятивних та фіктивних компаній, які можуть нанести збиток як страхувальникам, так і розвитку страхової справи взагалі [31].

Державне регулювання страхової діяльності являє собою систему засобів і методів, здійснюваних на правовій основі з метою визначення правил її здійснення та діяльності страховиків на страховому ринку. При цьому держава використовує прямі й непрямі методи впливу на формування та функціонування ринку страхових послуг. Пряме втручання в механізм страхування держава здійснює засобом законодавчої бази та нагляду за здійсненням страхової діяльності. До непрямих методів державного регулювання страхового бізнесу належать інвестиційна, грошово-кредитна, фіскальна та інша політика, яку проводить держава.

Необхідність державного регулювання страхової діяльності в Україні зумовлює формування ефективної державної політики щодо розвитку вітчизняного страхового ринку, яка є складовою економічної політики держави і набуває особливого значення в умовах розвитку ринкових відносин в Україні. Наявність ресурсної бази та економічного потенціалу є недостатнім для реалізації національних економічних інтересів.

Пріоритетним для кожної країни є використання цього потенціалу із застосуванням ринкових механізмів. Крім того, для України є важливим проведення державної політики згідно із загальноприйнятими формами й методами, виходячи з поступової її інтеграції до міжнародних світових структур.

Правовими підставами державного регулювання страхової діяльності в Україні є загальні та спеціальні норми формування і функціонування страхового ринку. Загальні норми визначені Конституцією України, Господарським кодексом України, Цивільним Кодексом України. Спеціальні норми установлені Законом України «Про страхування». Тому, правове регулювання страхової діяльності

поділяється на державно-правове регулювання, яке здійснюється державними органами законодавчої, виконавчої й судової влади, та інституційно-правове регулювання, яке здійснюється окремими інститутами-регуляторами, зокрема об'єднаннями страховиків, утвореними відповідно до статті 13 Закону України «Про страхування» [12].

До таких об'єднань в Україні належать: Ліга страхових організацій України, Моторне (транспортне) страхове бюро України, Авіаційне страхове бюро, Морське страхове бюро, Ядерний страховий пул. Щодо пріоритету, то державно-правове регулювання є загальним, яке доповнюється інституційно-правовим регулюванням, котре є обов'язковим для членів об'єднань страхових компаній.

Базовим документом про втілення основних принципів проведення страхової діяльності в Україні є Концепція розвитку страхового ринку України до 2021 р., що встановлює стратегічні підходи, які повинні бути покладені в основу державної політики у сфері страхування, створення законодавчих й економічних умов для стимулювання розвитку страхового ринку, визначає основну мету, завдання і напрями його розвитку відповідно до головних стратегічних цілей розвитку країни.

Система правового регулювання страхової діяльності включає норми, визначені: Конституцією України; міжнародними угодами, підписаними і ратифікованими Україною; Цивільним кодексом України; Господарським кодексом України; законами та постановами Верховної Ради України; указами й розпорядженнями Президента України; декретами, постановами та розпорядженнями Уряду України; нормативними актами, які містять інструкції, методики, накази, прийняті міністерствами, відомствами, центральними органами виконавчої влади; нормативними актами органу, котрий згідно із законодавством України здійснює нагляд за страховою діяльністю (Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг при Президентові України) [12].

Державне регулювання страхової діяльності можливе за умов поєднання правових, економічних і адміністративних засобів.

При цьому до правових засобів доцільно віднести розроблення й застосування законів та інших нормативно-методичних актів, які регламентують страхову діяльність; до економічних – стимулювання розвитку страхування через здійснення державою податкової, інвестиційної, фіскальної та грошово-кредитної політики; до адміністративних – ліцензування страхової діяльності, застосування нормативів діяльності страхових компаній і контроль за їх дотриманням.

Питання державного регулювання поточної діяльності страховиків у більшості країн світу розв'язується встановленням певних правил формування і розміщення страхових резервів, тобто таких категорій пасивів страховика, що певною мірою мають адекватно відображати обсяги взятих ним страхових зобов'язань [38, с. 71].

Надзвичайно важливим є як структура та склад страхових резервів, так і порядок їх формування. Держава має встановлювати певні вимоги до обсягів та структури активів, наявність яких є обов'язковою для покриття страхових резервів, виходячи із критеріїв їх надійності, прибутковості, ліквідності й диверсифікованості.

В умовах ринкової економіки кошти резервів разом із власними коштами страховика стають основним інструментом виконання страхових зобов'язань. Тому контроль наявності та достатності вказаних коштів для виконання своїх зобов'язань страховиком – одне з основних завдань діяльності органу нагляду за страховою діяльністю [38].

Страхова компанія – спеціалізована фінансова організація, котра повинна проходити процедуру державного регулювання. Тільки після отримання спеціального дозволу (ліцензії) страхова компанія має право займатися безпосередньо страхуванням [38].

Ліцензія – документ, що підтверджує право на проведення конкретних видів страхування (перестраховання) при дотриманні правил страхової діяльності.

Ліцензування – видача страховикам дозволу на право здійснення тих чи інших видів страхування. Умови ліцензування передбачають механізм

попереднього контролю за достатністю власних ресурсів, включаючи статутний капітал [38].

В Україні з 2003 р. видачу ліцензій щодо проведення страхової діяльності здійснює Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України.

Для одержання ліцензії юридична особа, яка створена у формі акціонерного, повного, командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю згідно із Господарським кодексом України, повинна відповідати вимогам статті 2 Закону України «Про страхування» [12].

Крім цього, забороняється використовувати для формування статутного фонду векселі, кошти страхових резервів, а також кошти, отримані в кредит, для позики та під заставу і вносити нематеріальні активи. Страховики, котрі одержали ліцензію на страхування життя, не мають права займатися іншими видами страхування. Ліцензії на проведення страхування життя видаються без зазначення в них строку дії.

Кабінет Міністрів України встановлює розмір плати за видачу ліцензій на проведення конкретних видів страхування [15].

Доведено, що основними чинниками, котрі зумовлюють доцільність здійснення державного регулювання страхового сектору економіки в будь-якій країні, є необхідність захисту інтересів споживачів страхових послуг та економічна політика, що проводиться державою.

Удосконалення системи правового забезпечення страхування повинне охопити внесення необхідних змін та доповнень у законодавчі й нормативні акти різних рівнів, починаючи від Конституції України. У Цивільному кодексі України потребують урегулювання відносини в галузі страхування (приведення цивільного законодавства у відповідність до норм міжнародного права та практики страхування). Міжнародні й міждержавні угоди з питань зовнішньоекономічних відносин не завжди враховують інтереси використання та розвитку вітчизняного страхового потенціалу [12].

З метою приведення страхового законодавства до міжнародних норм Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України з липня 2003 р.

стала членом Міжнародної мережі органів нагляду за недержавними пенсійними фондами, з вересня 2003 р. – членом Міжнародної асоціації органів нагляду за страховою діяльністю; співпрацює з регуляторами ринків страхових послуг інших країн, зокрема Канади, Великобританії, Ірландії, Угорщини та Польщі; бере участь у реалізації проектів Світового Банку, зокрема в проекті впровадження пенсійної реформи в Україні й проекті дослідження функціонування небанківських фінансових установ. Проте перед Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України, як регулюючим органом на вітчизняному ринку страхових послуг, постає завдання розв'язання низки проблем різного характеру, що потребує розроблення стратегії розвитку страхового захисту в Україні як окремого напрямку державного регулювання розвитку бізнесу і підприємництва в різних галузях народного господарства, що надасть змогу ринку страхових послуг України згодом увійти в структуру ринків страхування світу та ЄС [18].

При цьому, до основних напрямів державного регулювання страхового бізнесу в Україні слід віднести наступні: приведення вітчизняного страхового законодавства у відповідність до міжнародних стандартів; запровадження механізмів активного залучення тимчасово вільних коштів страхових компаній в інвестиційних процес; удосконалення системи контролю за діяльністю страхових посередників, зокрема страхових агентів; уведення податкових стимулів для розвитку страхування життя та пенсійного страхування; розроблення і запровадження державної системи інформування споживачів страхових послуг.

Правові відносини між страховиками та страхувальниками регулюються за допомогою договору страхування. Згідно із чинним законодавством договір страхування є основним юридичним (нормативно-правовим) документом, який регулює відносини між сторонами і являє собою письмову угоду страховика і страхувальника, спрямовану на встановлення, зміну або розірвання між ними правових зв'язків (прав та обов'язків) [14].

Під час укладання договору страхування страховик має право запросити у страхувальника баланс або довідку про фінансовий стан, підтверджені аудитором (аудиторською фірмою).

Від організації державного страхового нагляду, його функціонування залежить напрям розвитку страхової діяльності, її спрямованість на вирішення економічних проблем у державі, адже страхові компанії, збираючи та накопичуючи значні грошові кошти, живлять своїми вкладеннями банківську систему, надають страховий захист великій кількості фізичних та юридичних осіб, мають можливість широкого та довготривалого використання страхових коштів, тим самим вирішуючи інвестиційні потреби суб'єктів господарювання [14].

Страхові та перестрахові компанії є важливим і зростаючим класом учасників фінансового ринку. Вони стають все більш вагомими інвесторами і посередниками в широкому спектрі фінансових ринків по всьому світі, створюють інноваційні підходи до ринків капіталу, забезпечують страхове покриття для фінансових ризиків, виступають посередником в процесі перестраховування на ринку, а також у процесі розроблення нових інструментів, які допомагають подолати розрив між банківськими та страховими продуктами. На нинішньому етапі розвитку страхового ринку України забезпечення фінансової стійкості страхових компаній є одним із пріоритетних завдань [10].

Незважаючи на високі темпи зростання кількісних показників, інституційні та функціональні характеристики страхового ринку України загалом не відповідають реальним потребам економіки та тенденціям світових страхових ринків, що зумовлює його істотне відставання у глобальному процесі формування світової фінансової системи.

Важливою проблемою страхових компаній залишається недостатня кількість ліквідних фінансових інструментів для проведення ефективної політики інвестування коштів.

Негативний вплив на розвиток страхового ринку в Україні справляють [8]:

- відсутність економічної стабільності, сталого зростання виробництва, неплатоспроможність населення, дефіцит фінансових ресурсів;
- значна взаємна заборгованість, накопичення неплатежів, збитковість більшості підприємств;
- неповна і фрагментарна законодавча база, відсутність державних преференцій на страховому ринку, неефективний контроль з боку держави, прояви монополізму;
- високий рівень інфляції, внаслідок чого здійснення довгострокових (накопичувальних) видів страхування в національній валюті неможливе;
- слабкий розвиток фондового ринку, що не дає змогу використовувати цінні папери як категорію активів для захищеного розміщення страхових резервів;
- відсутність вторинного ринку страхових послуг, механізмів ефективної взаємодії банківського та страхового секторів економіки;
- низький рівень розвитку допоміжної інфраструктури страхового ринку;
- неналежний рівень інформації про стан і можливості страхового ринку, довіри населення до страхування.

Таким чином, для підвищення ефективності функціонування страхового ринку України необхідно вжити таких заходів:

- сплата внесків до статутного капіталу страховика виключно грошима, зокрема в іноземній валюті;
- вдосконалення механізму формування страхових резервів, системи розміщення страхових резервів;
- розширення ринку перестраховування, активізації роботи з нерезидентами щодо взаємного перестраховування;
- законодавче врегулювання питань захисту заощаджень громадян за довгостроковим страхуванням життя, здоров'я та пенсійним страхуванням.

Довіра до страхування як інституту соціально-економічного захисту є однією з необхідних передумов розвитку страхового бізнесу [37].

З метою відновлення довіри до страхової галузі необхідно:

- поступово замінити обов'язкове державне страхування безпосереднім відшкодуванням з державного бюджету за рахунок коштів, передбачених на утримання відповідних державних органів;

- впровадити нові ефективні та привабливі для населення форми фінансових послуг, зокрема такі, як надання кредитів під заставу страхових полісів;

- інформувати населення через засоби масової інформації про стан страхового ринку і рівень державного контролю за його діяльністю;

- досягнення високої конкурентоспроможності українських страховиків, приведення вітчизняного страхового ринку у відповідність до світових стандартів.

Висновки до розділу 1

Дослідивши теоретичні основи фінансової стійкості та стану страховика можна зробити наступні висновки.

Розгляд сутності та особливості організації фінансового стану страховика дозволив з'ясувати, що одною з головних цілей їх діяльності є досягнення стійкого фінансового стану, що об'єднує всі елементи фінансових відносин та характеризується системою показників, які відображають наявність розміщення і ефективність використання фінансових ресурсів.

Розгляд економічної сутності фінансової стійкості страховика дозволив з'ясувати, що цей показник свідчить про здатність страхової компанії своєчасно та в повному обсязі виконувати свої зобов'язання протягом визначеного договорами страхування терміну за рахунок наявних фінансових ресурсів, забезпечувати відновлення своїх фінансових показників, адаптуватися до постійних змін економічного середовища а також здатність страховика збалансовувати свої витрати й зобов'язання зі своїми фінансовими ресурсами. Фінансова стійкість страховика досягається кількома способами і вимірюється специфічними показниками.

Державне регулювання забезпечення фінансової стійкості страхових компаній здійснюється шляхом правових, економічних і адміністративних засобів. В Україні представником держави на ринку страхових послуг є Національна комісія, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, основними завданнями котрої є проведення єдиної та ефективної державної політики, здійснення державного регулювання, нагляду і дотримання й удосконалення законодавства у сфері надання фінансових послуг, захист прав споживачів фінансових послуг, сприяння інтеграції в міжнародний ринок фінансових послуг.

РОЗДІЛ 2

АНАЛІЗ ФІНАНСОВОГО СТАНУ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ «УНІКА»

2.1. Історія виникнення, розвиток та організаційна структура ПрАТ «СК «Уніка»

Приватне Акціонерне Товариство «Страхова компанія «УНІКА» створена 10 лютого 1994 року, до 2010 року – Страхова компанія «Кредо-Класик».

Страхова компанія «УНІКА» працює на ринку України з 1994 року, з 2006 року входить до складу австрійської UNIQA Insurance Group. Також, у 2006 році була створена дочірня компанія зі страхування життя «УНІКА Життя».

Метою діяльності ПрАТ СК «Уніка» є одержання прибутку. Страхова компанія «Уніка» є членом об'єднань, Європейської бізнес асоціації; Ліги страхових організацій України; Моторного транспортного бюро України; Американської торговельної палати; Морського бюро та інших.

Індивідуальний податковий номер: 200335328106. Код ЄДРПОУ: 20033533. Юридична адреса: 01032, м. Київ, вул. Саксаганського 70 А. Фактична адреса: 01032, м. Київ, вул. Саксаганського 70 А. Код за КОАТУУ 8036100000. Тел.: (+380 44) 2256000, E-mail: office@uniqa.ua.

Статутний капітал компанії становить 155,5 млн грн. Компанія «Уніка» входить у рейтинг найкращих страховиків України, а Австрійська група UNIQA – одна з найбільших страхових груп Східної Європи. Основними власниками акцій є три суб'єкти : 1) фірма UNIQA Internationale Beteiligungs-Vervaltungs GmbH - 92,23%. 2) особа Єфімов Юрій Петрович – 3,90%. 3) особа Симончук Володимир Миколайович – 3,90% [34].

Сьогодні компанії «УНІКА» і «УНІКА Життя», центральні офіси яких розташовані в Києві, пропонують більшість видів ризикового страхування і страхування життя через загальнонаціональну мережу. Більше 1 тис. співробітників УНІКА в Україні обслуговують близько 900 тис. страхових

полісів. Страхова компанія «УНІКА» здійснює активну страхову діяльність на всій території України. Регіональна мережа УНІКА налічує 26 дирекцій в областях України, 15 Генеральних Представництва і більше 250 відділень, в т.ч. точок продажів. Компанія продає біля 90 видів страхових продуктів, і має 30 ліцензій, виданих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України.

UNIQA Insurance Group (УНІКА) є однією з провідних страхових груп на своїх основних ринках Австрії, Центральної та Східної Європи. УНІКА представлена 38 компаніями у 18 країнах, в яких 20 000 співробітників та ексклюзивних партнерів обслуговує більше 10 мільйонів клієнтів.

УНІКА здійснює свою діяльність в Австрії, Швейцарії, Ліхтенштейні, Албанії, Боснії і Герцеговині, Болгарії, Хорватії, Угорщині, Косово, Македонії, Чорногорії, Польщі, Румунії, Росії, Сербії, Словаччині, Чехії та в Україні. УНІКА є другою за величиною страховою групою в Австрії з часткою ринку близько 22%.

Приватне Акціонерне Товариство «Страхова компанія «УНІКА Життя» є дочірньою компанією UNIQA Insurance Group – найбільшого страховика Австрії. Створена 14 липня 2006 року.

Небанківська фінансова група «УНІКА Україна» створена 28 жовтня 2016 року. Група у своїй діяльності керується Законом України «Про страхування», Законом України «Про акціонерні товариства», Цивільним кодексом України, Господарським кодексом України та іншими нормативно-правовими актами України.

СК «УНІКА» – це, перш за все, сервісна компанія, центром діяльності якої є потреби клієнтів. Захищеність клієнтів, зручність та релевантність наших послуг будуються на двох основних складових: це технології та люди.

Упродовж 2017 року одним з основних завдань регіональної мережі був розвиток продажів у сегменті малого та середнього бізнесу.

Великий акцент був зроблений на продажах продукту Добровільного медичного страхування (ДМС) у регіонах. Цей вид страхування стає особливо

актуальним із прийняттям медичної реформи в Україні, відтак, кількість застрахованих досягла понад 8 000 осіб.

У 2018 році Страхова компанія «УНІКА» продовжила успішний розвиток напряму банківського страхування. 2018 та 2019 рік відзначився значним ростом корпоративних продажів. Значною мірою зростання було забезпечено завдяки створенню складних програм страхового захисту для провідних українських корпорацій. Реалізація таких програм стала можливою завдяки довірі до УНІКА з боку міжнародних страхових та перестрахових брокерів.

Страхова компанія «УНІКА Життя» входить до Міжнародної асоціації незалежних страхових компаній INSUROPE NETWORK і є її ексклюзивним представником в Україні.

УНІКА стабільна, інноваційна і надійна страхова компанія, що працює на ринку України більше 25 років. Нові технології та бізнес-рішення, які застосовує компанія, забезпечують найкращий сервіс за конкурентними цінами, і задовольняють потреби клієнтів.

Управління компанії:

1. Голова Правління – Олена Володимирівна Ульє.
2. Перший Заступник Голови Управління – Тамаш Райнаї.
3. Заступник Голови Правління з технології страхування – Олена Олександрівна Маркова.

Компанія надає послуги по страхування, а також супутні послуги більше ніж 100 тисячам суб'єктам підприємницької діяльності, укладено близько 1 мільйона договорів страхування з громадянами України [27].

Головне завдання – створення єдиного простору для клієнта в Інтернеті, у якому він зможе бачити свою особисту історію роботи з компанією, та самостійно формувати подальшу взаємодію з компанією.

Організаційна структура управління виглядає наступним чином:

- збори акціонерів,
- правління компанії і голова правління, заступники голови правління,
- відділи безпеки, бухгалтерського обліку, фінансів, кадрів, матеріальної

бази;

- відділи автострахування, страхування майна, від нещасного випадку, фінансових ризиків, відповідальності; філії та представництва.

Така структура дає змогу реалізовувати ефективне управління та ріст підприємства. Компанія переважно здійснює страхування за добровільними вилами страхування і має на це відповідні ліцензії, а, саме:

- страхування відповідальності власників водного транспорту
- страхування водного транспорту
- страхування медичних витрат
- страхування залізничного транспорту
- медичне страхування (безперервне страхування здоров'я)
- страхування кредитів
- страхування виданих гарантій (порук) та прийнятих гарантій
- страхування від нещасних випадків
- страхування здоров'я на випадок хвороби
- страхування наземного транспорту (крім залізничного)
- страхування повітряного транспорту
- страхування вантажів та багажу (вантажобагажу)
- страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ
- страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту
- страхування майна (крім залізничного, наземного, повітряного, водного транспорту, вантажів та багажу (вантажобагажу))
- страхування фінансових ризиків
- страхування відповідальності перед третіми особами
- страхування відповідальності власників повітряного транспорту
- страхування судових витрат.

2.2. Оцінка фінансового стану ПрАТ «СК «Уніка»

Розпочнемо аналіз фінансового стану страхової компанії з горизонтального та вертикального аналізу витрат та доходів та дослідимо зміни кожного показника стосовно витрат, доходів та прибутку (табл. 2.1).

Результат проведеного горизонтального аналізу діяльності страхової компанії «Уніка» за чотири роки дає підстави зробити висновки, що валовий прибуток у 2019 році порівняно з 2016 роком збільшився на 98,2% та становив 446717 тис. грн. Загалом валові витрати страхової компанії за 2016-2019 роки збільшилися, за винятком відрахувань до резерву незароблених страхових премій.

Водночас зростає сума надходжень страхових премій – за чотири досліджувані роки на 116,4%. При цьому, до 2016 року приріст страхових премій відбувався швидше за приріст страхових виплат, надалі ситуація змінилася на гірше і страховій компанії слід звернути на це увагу.

Щодо фінансового результату від операційної діяльності на 2018 рік, то компанія отримала збиток в розмірі 40931 тис. грн., а вже у 2019 році компанія отримала прибуток в розмірі 8950 тис. грн. За досліджуваний період прибуток постійно зменшувався, на його негативну динаміку вплинули зростаючі витрати на формування резервів, чисті понесені збитки за страховими виплатами, збут та адміністративні. Також мало місце незначне збільшення інших операційних доходів в 96,7 %.

З одного боку, такі витрати свідчать про розвиток страхової компанії, а з іншого – слід з застереженням відноситись до витрат на статтю «дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів» інших страхових резервів, які за чотири роки збільшилися в 301,6%, але у 2019 році цю статтю займа дохід у сумі 12721 тис. грн.

Таблиця 2.1

Аналіз динаміки доходів, витрат та прибутку страхової компанії «Уніка», тис. грн.

Стаття	Роки				Абсолютне відхилення, тис грн.				Відносне відхилення, %			
	2016	2017	2018	2019	2017-2016	2018-2017	2019-2018	2019-2016	2017-2016	2018-2017	2019-2018	2019-2016
Чисті зароблені страхові премії	810867	980161	1446445	1754596	169294	466284	308151	943729	20,9	47,6	21,3	116,4
Премії підписані, валова сума	1064115	1702912	2041616	2152170	638797	338704	110554	1088055	60,0	19,9	5,4	102,2
Премії, передані у перестраховання	202762	663515	424957	256063	460753	-238558	-168894	53301	227,2	-36,0	-39,7	26,3
Зміна резерву незароблених премій, валова сума	78335	204200	55020	113527	125865	-149180	58507	35192	160,7	-73,1	106,3	44,9
Зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій	27849	144964	-115194	-18984	117115	-260158	96210	-46833	420,5	-179,5	-83,5	-168,2
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	355976	443932	714228	852988	87956	270296	138760	497012	24,7	60,9	19,4	139,6
Валовий прибуток	454891	536229	732217	901608	81338	195988	169391	446717	17,9	36,5	23,1	98,2
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	-6310	-14823	-85654	12721	-8513	-70831	98375	19031	134,9	477,8	-114,9	-301,6
Інші операційні доходи	83572	48793	39042	2796	-34779	-9751	-36246	-80776	-41,6	-20,0	-92,8	-96,7
Адміністративні витрати	196352	225797	290232	339291	29445	64435	49059	142939	15,0	28,5	16,9	72,8
Витрати на збут	277522	325161	429771	475060	47639	104610	45289	197538	17,2	32,2	10,5	71,2
Інші операційні витрати	12784	5337	6533	93824	-7447	1196	87291	81040	-58,3	22,4	1336,2	633,9
Фінансовий результат від операційної діяльності прибуток	45495	13904	-40931	8950	-31591	-54835	49881	-36545	-69,4	-394,4	-121,9	-80,3
Дохід від участі в капіталі	1556	2075	726	726	519	-1349	0	-830	33,4	-65,0	0,0	-53,3
Інші фінансові доходи	85953	79603	84925	120302	-6350	5322	35377	34349	-7,4	6,7	41,7	40,0
Інші доходи	1972	1497	2861	2104	-475	1364	-757	132	-24,1	91,1	-26,5	6,7
Фінансові витрати			6700	227		-6700	-6473	227			-96,6	
Інші витрати	494	73	355	626	421	282	271	132	-85,2	386,3	76,3	26,7
Фінансові результат до оподаткування прибуток	128881	97006	40526	131229	-31875	-56480	90703	2348	-24,7	-58,2	223,8	1,8
Витрати з податку на прибуток	43675	-57887	-15375	42241	-101562	42512	57616	-1434	-232,5	-73,4	-374,7	-3,3
Чистий фінансовий результат прибуток	85206	39119	25151	88988	-46087	-13968	63837	3782	-54,1	-35,7	253,8	4,4

Фінансовий результат до оподаткування в 2019 році становив 131229 тис. грн. і за чотири роки він зріс на 1,8 %, а в порівнянні з 2018 роком зріс на 90703 тис. грн (223,8 %). У 2018 році вперше з'явилися фінансові витрати в розмірі 6700 тис. грн., що значною мірою й вплинуло на зменшення фінансового результату до оподаткування, в 2019 році вони зменшуються на -96,6 %, що каже про позитивні зміни. Водночас, зростають інші фінансові доходи, що дає можливість одержати чистий фінансовий результат у 2019 рік в розмірі 88988 тис. грн. Та його динаміка за досліджуваний період є позитивною. Спостерігаємо збільшення прибутку на 253,8 % у порівнянні з 2018 роком.

Далі проведемо вертикальний аналіз балансу страхової компанії «Уніка», який показує структуру засобів СК та їх джерела (табл. 2.2).

Дані табл. 2.2. засвідчують, що необоротні активи товариства мають тенденцію до змін. За чотири досліджувані роки обсяг необоротних активів зменшився на 26,1 %, але у 2018 році значення цього показника дорівнювало 512127 тис. грн. що було піком за всі роки. Водночас, питома вага необоротних активів в валюті балансу зменшувалась і в 2019 році становила 16,5%. Найбільшу частку в необоротних активах займають інші фінансові інвестиції – 8,8 % у 2018 році, а у 2019 році цю позицію займають відстрочені аквізиційні витрати – 6 %.

Оборотні активи страхової компанії займають 83,5 % у валюті балансу і на 2019 рік становлять 2030606 тис. грн., що порівняно з 2016 роком більше на 227,4%.

На це вплинув приріст частки перестраховика у страхових резервах, дебіторської заборгованості, резервах збитків за звітній період та поточні фінансові інвестиції, що може свідчити про розширення страхової діяльності.

Аналіз динаміки та структури балансу, тис. грн.

Статті балансу	Фінансові показники				Темпи приросту, %				Питома вага, %			
	2016	2017	2018	2019	2017-2016	2018-2017	2019-2018	2019-2016	2016	2017	2018	2019
Інші фінансові інвестиції	398638	150147	273875	134893	-62	82,4	-50,7	-66,2	34,3	9	8,1	5,5
Відстрочені податкові активи	1608	0	148243	19911	-100	0	-86,6	1138,2	0,1	0	4,4	0,8
Відстрочені аквізиційні витрати	100618	124013	148243	144964	23,3	19,5	-2,2	44,1	8,6	7,5	4,4	6,0
Усього необоротних активів	543321	322833	512127	401607	-40,6	58,6	-21,6	-26,1	46,7	19,4	15,2	16,5
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	30842	190447	961098	191100	517,5	404,7	-80,1	519,6	2,7	11,5	28,5	7,9
Поточні фінансові інвестиції	352175	634413	612765	960707	80,1	-3,4	56,8	172,8	30,3	38,2	18,2	39,5
Частка перестраховика у страхових резервах	151456	417058	1052365	754653	175,4	152,3	-28,3	398,3	13	25,1	31,2	31,0
Резервах збитків або резервах належних виплат	68342	188980	939481	660753	176,5	397,1	-29,7	866,8	5,9	11,4	27,8	27,2
Усього оборотних активів	620224	1339884	2862344	2030606	116	113,6	-29,1	227,4	53,3	80,6	84,8	83,5
Баланс	1163545	1662717	3374471	2432213	42,9	102,9	-27,9	109	100	100	100	100
Зареєстрований (пайовий) капітал	155480	155480	155480	155480	0	0	0	0	13,4	9,4	4,6	6,4
Нерозподілений прибуток	202247	221366	242219	326830	9,5	9,4	34,9	61,6	17,4	13,3	7,2	13,4
Усього власного капіталу	404098	415530	430785	529741	2,8	3,7	23	31,1	34,7	25	12,8	21,8
Страхові резерви	549443	889104	1780279	1602357	61,8	100,2	-10	191,6	47,2	53,5	52,8	65,9
Усього довгострокових зобов'язань та забезпечень	549443	889740	1780279	1602357	61,9	100,1	-10	191,6	47,2	53,5	52,8	65,9
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	155480	285965	1051238	215187	83,9	267,6	-79,5	38,4	13,4	17,2	31,2	8,8
Усього поточних зобов'язань та забезпечень	210004	357447	1163407	300115	70,2	225,5	-74,2	42,9	18	21,5	34,5	12,3
Баланс	1163545	1662717	3374471	2432213	42,9	102,9	-27,9	109	100	100	100	100

Щодо власного капіталу у балансі страхової компанії «Уніка», то його частка становила 21,8 % і у 2019 рік склала 529741 тис. грн., що у порівнянні з 2018 роком зросла на 23 %. Його значення з роками зростало за рахунок накопичення нерозподіленого прибутку, який збільшився на 61,6 % за чотири роки. Питома вага власного капіталу у балансі зменшилася на 12,9 %, що свідчить про збільшення позикового капіталу.

Позиковими коштами для страхової компанії є кошти страхових резервів, які на 2019 рік становлять 1602357 тис. грн. За чотири роки темп приросту страхових резервів становив 191,6%, а у 2019 році їх частка становила 65,9 % валюти балансу. Страхова компанія «Уніка» не має як довгострокових кредитів та інших довгострокових зобов'язань, так і короткострокових кредитів банку, що є позитивним явищем для компанії.

Частка поточних зобов'язань та забезпечень становила в 2018 році 34,5 % балансу, що у порівнянні з 2019 роком менша на 22,2 %. Частка поточної кредиторської заборгованості за страховою діяльністю складала 8,8 % та у 2019 році її значення дорівнювало 215187 тис. грн. За досліджуваний період темп приросту становить 38,4 %.

Щодо валюти балансу страхової компанії «Уніка», слід зазначити, що спостерігається позитивна динаміка: за чотири роки темп приросту становив 109 %, що свідчить про ефективну роботу компанії. Та слід відмітити валюту балансу у 2018 році, сума сягала 33744721 тис. грн.

Наступним кроком нашого аналізу фінансового стану є аналіз ліквідності та платоспроможності компанії.

Платоспроможність – це здатність страхової компанії наявними грошовими ресурсами своєчасно погашати свої зобов'язання та здійснювати страхові виплати [4, с. 53].

Платоспроможність має три рівні: ліквідність – це здатність товариства розраховуватися за своїми поточними зобов'язаннями шляхом перетворення активів на гроші; середньострокова платоспроможність та довгострокова платоспроможність, тобто здатність товариства протягом довгого періоду підтримувати таку структуру активів й зобов'язань, яка буде постійно забезпечувати можливість вчасно погашати всі строкові платежі [4, с. 53].

Платоспроможність визначається за допомогою певних показників ліквідності (табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Аналіз показників платоспроможності страхової компанії «Уніка»

Показник	Норматив	Роки				Відхилення від нормативу			
		2016	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2019
Коефіцієнт поточної ліквідності	1,5 – 2	2,95	3,75	2,46	6,77	0,95	1,75	0,46	4,77
Коефіцієнт швидкої ліквідності	0,8 – 1	2,22	2,52	2,46	6,76	1,22	1,52	1,46	5,76
Коефіцієнт абсолютної ліквідності	0,2 – 0,35	1,76	1,83	0,8	0,10	1,41	1,48	0,45	-0,25
Коефіцієнт критичної ліквідності	0,8 – 1	2,95	3,66	2,46	6,77	1,95	2,66	1,44	5,77

З таблиці 2.3 випливає, що всі коефіцієнти ліквідності мають додатні значення, що є позитивною тенденцією для розвитку страхової компанії. Коефіцієнт поточної ліквідності характеризує ступінь покриття короткострокових пасивів оборотними активами, і застосовується для оцінки здатності підприємства виконати свої короткострокові зобов'язання.

У страхової компанії «Уніка» значення цього показника вище за нормативне, тобто страховик зможе в один момент розрахуватися з короткостроковими зобов'язаннями. За чотири роки зазначений показник коливається в межах 2,44 - 6,77 що вказує на те, що на кожну гривню поточних зобов'язань припадає від 2,44 - 6,77 гривні оборотних коштів.

Коефіцієнт швидкої ліквідності вказує на здатність страховика вчасно сплатити страхові виплати з допомогою високоліквідних активів. Цей показник є вищим за норму. Така ситуація означає, що якість оборотних активів збільшується, що має позитивний характер та вказує на те, що в страховій компанії «Уніка» достатньо ліквідних оборотних коштів для своєчасного розрахунку за зобов'язаннями. В 2019 році на кожну гривню поточних зобов'язань припадає 6,76 гривні високоліквідних оборотних активів.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності показує, яку частину короткострокової заборгованості підприємство може погасити найближчим часом. За досліджуваний період цей коефіцієнт поступово знижується, проте він знаходиться вище норми і в 2019 році становив 0,10. Це вказує на ефективну стратегію управління фінансовими ресурсами.

Коефіцієнт критичної ліквідності показує частку поточних зобов'язань, яка може бути покрита не тільки існуючими активами підприємства, але і за рахунок майбутніх

надходжень. В нашому випадку цей коефіцієнт вище нормативного. Попри це він знаходиться в межах норми, що свідчить про позитивний результат роботи страхової компанії.

Отже, за результатами розрахунків показників ліквідності, можна зробити висновок, що страхова компанія «Уніка» спроможна оплатити свої поточні борги та зобов'язання, що мінімізує ризики неплатоспроможності та ймовірності настання банкрутства.

Далі визначимо фінансову стійкість ПрАТ «СК» «Уніка» (табл. 2.4).

Фінансова стійкість – це такий стан фінансових ресурсів, при якому страховик вільно маневруючи грошовими коштами, здатне шляхом ефективного їх використання забезпечити безперервний процес своєї діяльності, а також затрати на неї [42, с. 50].

Фінансова стійкість визначається за допомогою відносних показників: коефіцієнтів фінансової стійкості, фінансової стабільності, загальної автономії, страхової автономії, фінансового ризику, залежності від перестраховування.

Коефіцієнт фінансової стійкості «показує, що страхова компанія має певний ризик втратити платоспроможність, якщо доступ до короткострокових зобов'язань буде обмеженим. Нормативне значення цього показника має бути більше 0,8, у СК «Уніка» він коливається в межах 0,15 – 0,53 та демонструє відсутність ризик втратити платоспроможності. Так, у 2019 році лише 0,13 % активів компанії фінансуються за рахунок постійного капіталу і довгострокових зобов'язань.

Таблиця 2.4

Аналіз фінансової стійкості ПрАТ «СК «Уніка» протягом 2016-2019 років

Показник	Роки				Абсолютне відхилення			
	2016	2017	2018	2019	2017-2016	2018-2017	2019-2018	2019-2016
Коефіцієнт фінансової стійкості	0,53	0,33	0,15	0,28	-0,2	-0,19	0,13	-0,25
Коефіцієнт фінансової стабільності	0,82	0,79	0,66	0,88	-0,03	-0,13	0,22	0,06
Коефіцієнт загальної автономії	0,35	0,25	0,13	0,22	-0,1	-0,12	0,09	-0,13
Коефіцієнт страхової автономії	0,74	0,47	0,24	0,78	-0,27	-0,23	0,54	0,04
Коефіцієнт фінансового ризику	1,88	3	6,83	3,59	1,12	3,83	-3,24	1,71
Коефіцієнт залежності від перестраховування	0,28	0,47	0,59	0,45	0,19	0,12	-0,14	0,17

Коефіцієнт фінансової стабільності «СК «Уніка» знаходиться в допустимих межах (0,7-0,9) протягом проаналізованого періоду, однак має позитивну динаміку. В 2019 році на кожну гривню зобов'язань страховика припадає 88 копійок власного

капіталу.

Значення коефіцієнту загальної автономії свідчить про те, що СК «Уніка» значно залежить від позикових коштів. Коефіцієнт має спадну динаміку, а в 2018 році, приміром, СК здатна фінансувати лише 13 % активів за рахунок власних коштів.

Коефіцієнт страхова автономії знаходився в межах допустимої норми, однак мав тенденцію до спаду до 2018 року, у 2019 ситуація змінилась – зросла на 9%.

Коефіцієнт фінансового ризику досягає значень суттєво більше за 1, а це означає, що страховик значно залежить від позикових коштів. Так, наприклад, в 2018 році на 1 гривню власного капіталу припадає 6,83 гривні позикового, але в 2019 спадає на 3,24%.

Негативного значення набуває коефіцієнт залежності від перестраховання. І в 2019 році даний показник збільшився на 17 %. Небезпека такої залежності полягає в тому, що якщо перестраховик ненадійний, а залежність від нього висока, то страхова компанія може втратити фінансову стійкість.

Одним з найімовірніших ризиків поточної діяльності будь-якої компанії є ризик банкрутства. Тому аналіз фінансового стану компанії має завершуватися оцінкою імовірності банкрутства.

Для аналізу й оцінки потенційного банкрутства використовують економіко-математичні методи і моделі, експертні оцінки, які з певною точністю зазначають перспективну динаміку показників фінансового стану та очікувану платоспроможність [42, с. 59]

Проведемо оцінку ймовірності банкрутства за відомими моделями [11].

Розрахуємо ймовірність банкрутства за п'ятифакторною моделлю Альтмана і покажемо результати в табл. 2.5.

$$Z = 6,56X_1 + 3,26X_2 + 6,72X_3 + 1,05X_4 + 3,25 \quad (2.1)$$

Якщо $Z > 3,25$ – зона безпеки;

$Z > 2,6$ – низька ймовірність банкрутства;

1,1 - 2,6 – можливе банкрутство;

$Z < 1,1$ – висока ймовірність банкрутства.

Таблиця 2.5

Ймовірність банкрутства «СК «Уніка» за моделлю Альтмана

Фактор	Показник	Роки			
		2016	2017	2018	2019
X1	Робочий капітал/ Активи	0,632	0,353	0,591	0,303

X2	Нерозподілений прибуток / Активи	0,169	0,174	0,133	0,072
X3	ЕВІТ / активи	0,160	0,111	0,058	0,012
X4	Власний капітал/ Позиковий капітал	0,592	0,532	0,133	0,106
X5	Чисті премії / Активи	0,692	0,697	0,589	0,429
Z =		6,641	6,447	3,248	3,164

Отже, ймовірність банкрутства за моделлю Альтмана з 2018-2019 роки свідчить, що компанія знаходиться в низькій ймовірності банкрутства, оскільки $3,25 < Z > 2,6$.

Далі розрахуємо ймовірності банкрутства за моделлю Спрінгейта:

$$Z = 1,03A + 3,07B + 0,66C + 0,4D \quad (2.2)$$

Якщо $Z < 0,862$ – ймовірність банкрутства підприємства дуже висока.

Результати розрахунків можна побачити в табл. 2.6.

Таблиця 2.6

Ймовірність банкрутства «СК «Уніка» за моделлю Спрінгейта

Фактор	Показник	Роки			
		2016	2017	2018	2019
A	Робочий капітал / Активи	0,632	0,353	0,591	0,503
B	Прибуток до сплати податків та процентів / Активи	0,160	0,111	0,058	0,012
C	Прибуток до сплати податків / Короткострокова заборгованість	1,067	0,614	0,271	0,035
D	Обсяг продажу / Активи	0,692	0,697	0,589	0,429
Z =		2,123	1,387	1,203	0,950

Отже, дані розрахунків в табл. 2.6 засвідчують, що до 2019 року страховій компанії банкрутство не загрожувало, однак показник Z постійно знижується.

Наступна модель для розрахунку є модель Лісу:

$$Z = 0,063X_1 + 0,092X_2 + 0,057X_3 + 0,001X_4 \quad (2.3)$$

Якщо $Z < 0,037$ – банкрутство компанії дуже ймовірне;

$Z > 0,037$ – компанія фінансово стійка.

Таблиця 2.7

Ймовірність банкрутства «СК «Уніка» за моделлю Лісу

Фактор	Показник	Роки			
		2016	2017	2018	2019
X1	Оборотний капітал / Активи	0,782	0,533	0,806	0,748
X2	Прибуток до оподаткування / Активи	0,160	0,111	0,058	0,012
X3	Нерозподілений прибуток / Активи	0,169	0,174	0,133	0,072
X4	Власний капітал/ Позиковий капітал	0,592	0,532	0,333	0,146
Z =		0,074	0,063	0,054	0,061

За моделлю Ліса страхова компанія знаходиться в зоні безпеки, адже $Z > 0,037$. Це означає, що компанія є фінансово стійкою.

Ще одна модель, за якою можна розрахувати ймовірність банкрутства, є модель Таффлера.

$$Z = 0,53X_1 + 0,13X_2 + 0,18X_3 + 0,16X_4 \quad (2.4)$$

Якщо $Z > 0,3$ – компанія малоімовірно стане банкрутом («зелена зона»);

$Z < 0,2$ – компанія ймовірно стане банкрутом («червона зона»);

$0,2 < Z < 0,3$ – зона невизначеності («сіра зона»).

Таблиця 2.8

Ймовірність банкрутства «СК «Уніка» за моделлю Таффлера

Фактор	Показник	Роки			
		2016	2017	2018	2019
А	Дохід від участі в капіталі / Короткострокові зобов'язання	0,001	0,007	0,003	0,001
В	Оборотні активи / Позиковий капітал	1,244	0,817	0,874	0,992
С	Короткострокові зобов'язання / Активи	0,150	0,180	0,215	0,365
Д	Виручка / Активи	0,692	0,697	0,589	0,429
	$Z =$	0,34	0,10	0,22	0,31

Отже, з проведеного вище аналізу ймовірності банкрутства можна сказати, що після 2016 року страхова має негативні показники. В 2018 році $Z < 0,3$ – зона невизначеності («сіра зона»). А у 2019 році $Z > 0,3$ – компанія малоімовірно стане банкрутом («зелена зона»).

Прогнозування банкрутства за універсальної дискримінантною моделлю Терещенка здійснюється за такою формулою:

$$Z = 1,5X_1 + 0,08X_2 + 10X_3 + 5X_4 + 0,3X_5 + 0,1X_6 \quad (2.5)$$

Якщо $Z > 2$ – компанії не загрожує банкрутство; $1 < Z < 2$ – фінансова рівновага порушена, але при переході на антикризове управління банкрутство не загрожує; $0 < Z < 1$ – товариству загрожує банкрутство, якщо воно не здійснить санаційних заходів; $Z < 0$ – товариство є напівбанкрутом.

Таблиця 2.9

Ймовірність банкрутства «СК «Уніка» за моделлю Терещенка

Фактор	Показник	Роки			
		2016	2017	2018	2019
X1	Cash flow / Зобов'язання	-0,213	0,050	-0,016	0,034

X2	Валюта балансу / Зобов'язання	1,592	1,532	1,033	1,186
X3	Прибуток / Валюта балансу	0,165	0,073	0,024	0,007
X4	Прибуток / Чисті премії	0,238	0,105	0,040	0,017
X5	Виробничі запаси / Чисті премії	0,001	0,001	0,002	0,001
X6	Чисті премії / Валюта балансу	0,692	0,697	0,589	0,429
	Z =	1,715	0,525	0,377	1,998

Отже, модель Терещенка показує, що з кожним роком підвищується ймовірність банкрутства страхової компанії, але у 2019 році показник Z значно збільшується на 1,621 %. Таким чином, компанія розвиває поточну діяльність з метою збільшення прибутку.

Проведений аналіз ймовірності банкрутства за всіма моделями свідчить, що наразі страхова компанія знаходиться в безпечній зоні, однак загрози банкрутства страхової компанії слід прийняти до уваги.

2.3. Аналіз ефективності діяльності ПрАТ «СК «Уніка»

Оцінити ефективність діяльності страхової компанії досить складно, оскільки вона продає досить специфічні продукти – страхові послуги. Страхова послуга – це фінансова послуга, суть якої полягає у фінансуванні ризику страхувальника, тобто у наданні певної суми грошових коштів у разі реалізації зазначеного ризику.

Рентабельність – відносний показник, що відображає ступінь прибутковості товариства та ефективність реалізації страхової діяльності [34, с. 80].

Під час аналізу рентабельності мають бути досліджені як поточні рівні рентабельності, так і динаміка їх змін. Рентабельною вважають таку компанію, яка одержує прибуток і має позитивні значення показників рентабельності.

Якщо компанія збиткова, вона вважається нерентабельною. Продукція є рентабельною, якщо від її реалізації компанія отримує прибуток. Проведемо оцінку рентабельності «СК «Уніка» (табл. 2.10)

Таблиця 2.10

Рентабельність страхової компанії «Уніка» за 2016-2019 рр.

Показник	Роки				Відхилення, +/-			
	2016	2017	2018	2019	2017-2016	2018-2017	2019-2018	2019-2016
Рентабельність діяльності, %	15,29	9,7	2,71	3,19	-5,59	-6,99	0,48	-12,1

Валова рентабельність продажу, %	56,1	54,71	50,62	51,39	-1,39	-4,09	0,77	-4,71
Рентабельність страхової діяльності,%	10,51	3,99	1,74	2,87	-6,52	-2,25	1,13	-7,64
Рентабельність активів (ROA),%	7,32	2,35	0,75	3,66	-4,97	-1,61	2,91	-3,66

Продовження табл.2.10

Показник	Роки				Відхилення, +/-			
	2016	2017	2018	2019	2017-2016	2018-2017	2019-2018	2019-2016
Рентабельність власного капіталу (ROE), %	21,09	9,41	5,84	16,80	-11,6	-3,58	10,96	-4,29
Рентабельність інвестиційного капіталу (ROI), %	3,91	0,87	-1,52	0,04	-3,04	-2,39	1,56	-3,87

З табл. 2.10 бачимо, що страхова компанія «Уніка» є рентабельною, вона отримує 3,19 грн прибутку на 1 гривню витрат, але з кожним роком рентабельність за цим показником падає.

Валова рентабельність продажу показує, яку суму операційного прибутку отримує страхова компанія з кожної гривні проданої продукції. У 2019 році рентабельність продажу становить 51,39 грн.

Страхова діяльність «Уніка» є рентабельною, хоча й має спадну динаміку: в 2018 році на 1 гривню реалізації страхових премій припадає 1,74 грн. чистого прибутку, але 2019 рік – змінний, 1,3 % більше ніж аналогічний показник 2018 року.

Рентабельність активів (економічна рентабельність) показує скільки чистого прибутку припадає на 1 гривню вкладених активів (інвестицій). У 2019 році вона становила 3,66 грн, а загалом мав спадну тенденцію.

Рентабельність власного капіталу (фінансова рентабельність) – це фінансовий коефіцієнт, що характеризує ефективність використання власного капіталу. У СК цей показник у 2019 році становить 16,18 та мав тенденцію до зниження у 2016-2018 роках.

Інвестиційна рентабельність компанії до 2019 року мала позитивні показники, але у 2018 році значення показника було від'ємним.

Отже проведений аналіз рентабельності показав, що СК «Уніка» є прибутковою. З цього випливає, що керівництву страхової компанії слід вживати заходів щодо підвищення рентабельності та забезпечити покращення складових, які її забезпечують.

Діяльність страховика не обмежується проведенням страхових операцій (отриманням страхових премій і здійсненням страхових виплат), а доповнюється інвестиційною та фінансовою діяльністю на фінансовому ринку, котра приносить страховій організації значні доходи.

Акумулюючи значні грошові кошти у вигляді залученого капіталу (страхових резервів) страховики отримують можливість здійснювати страховий захист страхувальників. Разом з тим, оперуючи великими обсягами тимчасово вільних коштів (у вигляді власного і залученого капіталу), страхові організації проводять активну діяльність на фінансовому ринку. Таким чином, страхова організація забезпечує перерозподіл грошових коштів і спрямовує їх від страхувальників на фінансовий ринок, тобто по суті виступає в ролі фінансового посередника [48, с. 75].

Фінансовий ефект у своїй більшості включає приріст абсолютних фінансових показників діяльності страхових компаній, до яких можуть належати приріст активів, премій, фінансових результатів тощо. У більшості випадків основним критерієм виступає прибуток страхової компанії, який доцільно розглядати в розрізі фінансової та інвестиційної діяльності. Величина прибутку як кінцевого фінансового результату діяльності страхової організації залежить від багатьох факторів. Їх вплив оцінюється в результаті аналізу фінансово-господарської діяльності.

На прибуток страховика істотний вплив мають результати його інвестиційної діяльності. За деякими ризиковими видами страхування прибуток від інвестицій може бути джерелом поповнення відсутніх страхових резервів для відшкодування збитків. Прибуток від інвестицій служить страховику в якості фінансового джерела збільшення власного капіталу та розвитку страхової справи [42, с. 59].

Характеристика руху грошових коштів від діяльності ПрАТ «Страхова компанія» «Уніка» за 2016-2019 роки наведена в табл. 2.11.

Таблиця 2.11

**Рух грошових коштів на ПрАТ «Страхова компанія» «Уніка»
за 2016-2019 рр.**

Показник	Обсяг, тис. грн				Абсолютне відхилення, тис. грн				Відносне відхилення, %			
	2016	2017	2018	2019	2017- 2016	2018- 2017	2019- 2018	2019- 2016	2017- 2016	2018- 2017	2019- 2018	2019- 2016
Чистий рух	37959	-19985	100751	122483	-57944	120736	21732	84524	-152,65	504,13	121,57	322,67

коштів від операційної діяльності												
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	-61553	47233	-35669	-156398	108786	-82902	-120729	-94845	176,74	-175,52	438,47	254,09
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	-44268	-18872	-4071		-63140	14801	4071	44268	-142,63	78,43	0	0
Залишок коштів на кінець року	17601	35065	89162	30387	17464	54097	-58775	12786	99,22	154,28	34,08	172,64

Отже, за даними табл. 2.11 можна зробити висновок, що у 2018 р. відбулося вибуття грошових коштів від операційної діяльності, проте за весь досліджуваний період чистий рух коштів збільшився на 322,67 %. В 2017 році було надходження грошових коштів від інвестиційної діяльності на суму 47233 тис. грн. Загалом за період чистий рух коштів від інвестиційної діяльності збільшився на 254,09 %. В 2019 році рух коштів від фінансової діяльності не відбувався. В 2016, 2017 та 2018 році відбулося вибуття грошових коштів відповідно на суми 44268 тис. грн, 18872 тис. грн та 4071 тис. грн. Загалом, станом на 2019 рік залишок коштів становив 30387 тис. грн, що на 12786 тис. грн або на 172,64 % більше, ніж в 2016 році.

Ділова активність страхової організації проявляється у динамічному розвитку та ефективному використанні економічного потенціалу. Для аналізу ділової активності використовуються показники оборотності, що дозволяють оцінити фінансове становище організації. Показники ділової активності характеризують віддачу економічного потенціалу компанії за обсягами діяльності через визначення швидкості обороту всього капіталу компанії і власного капіталу [42, с. 59].

Ділова активність охоплює практично всі напрямки роботи страхової компанії. Для оцінки впливу ризиків нестабільної співпраці з перестраховиками розглядаються такі показники, як коефіцієнт залежності страхування від перестраховиків [38, с. 117].

Ділова активність страхової компанії «Уніка» на якісному рівні висвітлена в табл. 2.12.

Таблиця 2.12

Аналіз ділової активності страхової компанії «Уніка»

Показник	Характеристика
----------	----------------

Розширення ринків збуту	Приватне Акціонерне Товариство «Страхова компанія» УНІКА»створена 10 лютого 1994 року, до 2010 року - Страхова компанія« Кредо-Класик ». Страхова компанія «УНІКА» здійснює активну страхову діяльність на всій території України. Регіональна мережа УНІКА налічує 26 дирекцій в областях України, 15 генеральних представництва і більше 250 відділень, в тому числі точок продажів.
Наявність унікальної продукції	Компанія продає близько 90 страхових продуктів і має 30 ліцензій на право здійснення страхової діяльності, виданих Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України. Страхова компанія "Уніка" продає страхові поліси не тільки у відділеннях, а й онлайн. Страхова компанія здійснює виплати по всіх страхових випадках, окрім тих, що вказані в договорі, а не навпаки як в більшості страхових компаній України, тим самим збільшуючи можливості страхових виплат для страхувальників. Унікальним продуктом являється Еко-каска.
Імідж, ділова репутація	UNIQA Insurance Group в Австрії заснована в 1890 році, одна з провідних страхових компаній в Європі. Багатьох років міжнародне рейтингове агентство Standard & Poor's незмінно надає UNIQA Group рейтинг фінансової стійкості на рівні «А» зі стабільним прогнозом. На ринку України страхова компанія з 1994 року, під назвою "Уніка" з 2010 року, займає значну частку та лідируючи позиції на ринку.
Конкурентна спроможність	Працюючи на ринку України більше двадцяти років страхова компанія тримає лідируючи позиції та гарні фінансові показники. Конкуруючи з великою кількістю страховиків "Уніка" завжди входить в п'ятірку кращих.
Наявність постійних клієнтів	За результатами незалежного національного опитування клієнтів в 2017 році загальний рівень задоволеності клієнтів УНІКА становить 90%.
Популярні торгові марки	UNIQA Insurance Group (UNIQA) є однією з провідних страхових груп на своїх основних ринках в Австрії, Центральній та Східній Європі. UNIQA представлена 38 компаніями в 18 країнах, в яких 20 000 співробітників і ексклюзивних партнерів обслуговують понад 10 мільйонів клієнтів. UNIQA здійснює свою діяльність в Австрії, Швейцарії, Ліхтенштейні, Албанії, Боснії та Герцеговині, Болгарії, Хорватії, Угорщини, Косово, Македонії, Чорногорії, Польщі, Румунії, Росії, Сербії, Словаччини, Чехії та в Україні. UNIQA є другою за величиною страховою групою в Австрії з часткою ринку близько 22%.

З інформації про страхову компанію, щодо діяльності, історії, розвитку, страхових продуктах, корпоративного управління та страхових договорів можна стверджувати, що ділова активність «Уніка» на якісному рівні знаходиться на високому рівні.

Всі аспекти постійно контролюються, модернізуються відповідно до стратегій розвитку та покращення, значна увага приділяється клієнтам. Покращується сайт компанії, надаються он-лайн послуги, модернізується «он-лайн калькулятор» та постійно збільшується відкритість та прозорість страховика.

Основні кількісні показники ділової активності ПрАТ «СК» «Уніка» за 2016-2019 рр. наведені в табл. 2.13.

Таблиця 2.13

Аналіз ділової активності «СК «Уніка» за абсолютними показниками, тис. грн.

Показник	Роки				Темп змін, %			
	2016	2017	2018	2019	2017-	2018-	2019-	2019-

					2016	2017	2018	2016
Чисті страхові премії	861353	1039397	1616659	1887107	20,67	55,54	16,73	119,09
Чистий фінансовий результат: прибуток	85206	39119	25151	88988	-54,09	-35,71	253,81	4,44
Розмір активів	1163545	1662717	3374471	2432213	42,90	102,95	-27,92	109,03
Розмір оборотних активів	620224	1339884	2862344	2030606	116,03	113,63	-29,06	227,40
Величина грошового потоку	-67862	8376	61011	-33915	-112,34	628,40	-155,59	-50,02
Власний капітал	404098	415530	430785	529741	2,83	3,67	22,97	31,09

Дані табл. 2.12 свідчать, що за чотири роки прибуток страхової компанії збільшився на 4,44 %. Незважаючи на суттєве зменшення фінансового результату за 2018 рік на 35,71%, проте страхова компанія залишається прибутковою. Розмір оборотних активів зазнав найбільших змін.

Загальний розмір активів зріс за чотири роки на 109,03 % та розмір оборотних активів – на 227,4 %. Це відбулося внаслідок зростання частки перестраховика, дебіторської заборгованості та резерву збитків.

Страхова компанія активно залучає нових клієнтів. Кількість укладених договорів зростає, відповідно сума чистих зароблених страхових премій збільшилася на 119,09 % в 2019 році порівняно з 2016 роком.

Найнижчими темпами змінюється власний капітал: який за чотири роки він збільшився лише на 31,09 %, що при суттєвому збільшенні активів вказує на залежність страхової компанії від позикового капіталу.

Проведений аналіз ділової активності страховика дає підстави стверджувати, що абсолютні показники мають прийнятні значення, адже більшість критеріїв мають значний приріст за досліджуваний період діяльності, що свідчить про розширення діяльності компанією.

Таким чином, оцінка ефективності діяльності ПрАТ «СК» «Уніка» на страховому ринку України свідчить про те, що незважаючи на зниження ділової активності ПрАТ «СК» «Уніка», яка все ж знаходиться в межах нормативних значень, страхова компанія веде прибуткову діяльність.

Ділову активність можна оцінити якісно та кількісно. Щодо якісної оцінки ділової активності ПрАТ «СК» «Уніка», можна стверджувати, що компанія вдало поєднує традиційні та інноваційні підходи, що дає їй змогу надавати комфортні страхові рішення для своїх клієнтів. Компанія постійно розширює ринки збуту,

пропонує нові унікальні страхові продукти, надає он-лайн послуги, займає лідируючі позиції на ринку та є однією з провідних страхових груп на своїх основних ринках в Австрії, Центральній та Східній Європі [11].

Висновки до розділу 2

Отже, було наведено історію виникнення, розвиток та організаційну структуру страхової компанії «Уніка». «Страхова компанія» «Уніка» має повну назву Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія» «Уніка» (скорочено ПрАТ «СК» «Уніка»), яке почало діяльність у 1994 році і до 2010 року мала назву «Кредо-Класик». Статутний капітал компанії становить 155,5 млн грн. Компанія входить у рейтинг найкращих страховиків України. Сформовані страхові резерви з кожним роком збільшуються, що свідчить про збільшення кількості договорів та ефективному залученні клієнтів.

Аналіз фінансової стійкості та стану ПрАТ «СК «Уніка» свідчить про її стійку тенденцію до її збільшення протягом досліджуваного періоду 2016- 2017 років завдяки стійкому приросту нормативного та фактичного запасу платоспроможності страховика в цей період. Здійснено оцінку фінансового стану страхової компанії «Уніка». Фінансовий стан компанії проаналізований за чотири роки, та має задовільні показники. «СК «Уніка» має надійну репутацію, постійних клієнтів й інвесторів та позитивні відгуки спеціалістів, займаючи лідируючі позиції між страховиками. Визначено ймовірність банкрутства страхової компанії «Уніка». Критерій важливий для визначення фінансового становища компанії для інвесторів, кредиторів та споживачів. Ймовірність банкрутства «СК «Уніка» проводилася за моделями:

Терещенка, Альтмана, Спрінгейта, Ліса та Тафлера. Загалом страховій компанії нині не загрожує банкрутство, однак показник Z має негативну динаміку змін, тому слід звернути увагу на поліпшення фінансового стану компанії.

Страхова компанія «Уніка» є рентабельною як за страховою, так і за загальною діяльністю, є платоспроможною за всіма видами ліквідності, та отримує прибуток від фінансової діяльності.

РОЗДІЛ 3

ОПТИМІЗАЦІЯ УПРАВЛІННЯ ФІНАНСОВОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ З МЕТОЮ ЕФЕКТИВНОГО І СТАЛОГО РОЗВИТКУ

3.1. Удосконалення оцінки результатів діяльності та фінансового стану страхових компаній в Україні

У сучасних умовах розвитку ринку фінансових послуг страхова діяльність перебуває у стадії жорсткої конкурентної боротьби, а індикатором конкурентоспроможності виступають результати фінансової діяльності. Тому стійкий фінансовий стан страховика є запорукою його розвитку в умовах ринкової економіки [25, с. 345].

Фінансова стабільність страхового ринку, зокрема страхових компаній, має важливе значення з огляду на місце цього сектору в економіці країни. Успіх компанії безпосередньо залежить від рівня захисту її фінансів. Як показує практика, для порушення стійкості і доведення організації до кризового стану з метою захоплення чи знищення компанії ззовні витрачаються зовсім незначні грошові суми порівняно з тим, що отримується в результаті. Крім того, різні зловживання з боку клієнтів, що особливо поширені у страховому бізнесі, можуть звести нанівець усі досягнення страхової компанії [4].

Найважливішою характеристикою фінансового стану страховика є її фінансова надійність для страхувальників. Саме з цієї причини страхові компанії в Україні є об'єктом постійного нагляду та контролю з боку держави через регулятивну діяльність спеціального уповноваженого органу в особі Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг [7, с. 86].

Страхова компанія як суб'єкт господарської діяльності вступає у фінансові відносини з фізичними і юридичними особами, яких цікавить, насамперед, фінансова стійкість цієї компанії як основний фактор її діяльності. Фінансова стійкість страховиків і методи її забезпечення становлять теоретичний і практичний інтерес для потенційних споживачів страхових послуг. Однак фахівцями, у роботах яких наведено

огляд страхового ринку України та інших країн, неодноразово відзначався недостатній рівень фінансової стійкості вітчизняних страхових компаній.

Така ситуація зумовлена тим, що донедавна страхування в Україні і країнах ближнього зарубіжжя здійснювалося у вигляді державної монополії, тобто було відсутнє ринкове середовище, що визначає діяльність в умовах конкуренції. Проблема фінансової стійкості і платоспроможності страхових компаній виникла тільки при переході України до ринкової економіки, тому в теорії вітчизняного страхування цьому питанню не приділялося належної уваги [25, с. 345].

Для того щоб підвищити фінансову стійкість на рівні страхової компанії, необхідне розроблення визначеної стратегії у вигляді ряду управлінських рішень. У межах розглянутої мети системний підхід припускає: формулювання мети управління; описання об'єкта управління; описання і вибір керуючих впливів; вироблення критеріїв оцінки якості управління; формування оптимального алгоритму управління; перевірку результативності керуючих впливів [16].

Отже, об'єктивна оцінка поточного фінансового стану страхової компанії буде залежати від добору показників для моніторингу стану об'єкта управління. Згідно з чинним страховим законодавством обов'язковим для страховиків України є розрахунок нормативу максимальної відповідальності за окремим ризиком і маржі платоспроможності, що визначається зіставленням фактичної і розрахункової нормативної платоспроможності [16].

Однак тільки на підставі розрахунку маржі платоспроможності неможливо дати повну оцінку фінансової стійкості страховика. Це пов'язано з тим, що цей показник не враховує деяких аспектів діяльності страхової організації (ліквідність активів, ефективність інвестиційної діяльності, рентабельність страхових операцій тощо). У цьому зв'язку оцінку фінансової стійкості необхідно доповнювати додатковими фінансовими коефіцієнтами.

У більшості країн світу з розвинутою фінансовою системою з метою надання споживачам найповнішої і доступної інформації про фінансову стійкість страхової компанії застосовуються рейтингові оцінки незалежних рейтингових агентств [25, с. 345].

Світовий досвід в області складання рейтингів нараховує більш ніж сто років. За цей період сформувалися світові лідери в області присвоєння рейтингів страховикам - Moody's Investor Service Inc., Standard & Poor's Corp., Duff & Phelps Credit Rating Co, Fitch IBCA. Кожне з вищевказаних агентств використовує для оцінки фінансової стійкості страховиків свою закриту методику, побудовану на аналізі різних сторін діяльності компанії, і присвоює компанії визначений рейтинг (індекс), використовуючи звичайне сполучення цифр, прописних і малих літер.

Безумовно, присвоєння рейтингу відомим агентством за умови, що він виявиться доволі високим, буде могутнім засобом реклами і зміцнить позиції страховика на ринку. Однак діяльність закордонних рейтингових агентств на страхових ринках країн СНД обмежується надто високою вартістю їх послуг для страховиків та іншими факторами.

В області рейтингової оцінки фінансової стійкості страховиків України склалась така ситуація. Офіційним рейтингом вітчизняних страховиків є Insurance Top, який публікується у періодичній пресі, а також на сайтах www.insurancetop.com, www.uainsur.com. Лігою страхових організацій України на підставі даних Українського науково-дослідного інституту «Права й економічних досліджень». Рейтинг 100 страховиків формується за такими основними показниками:

- валюта балансу і її темп росту;
- власний капітал і його частка у валюті балансу;
- обсяг зібраних страхових премій, зокрема за видами страхування;
- частка перестраховання в страхових преміях;
- страхові виплати, зокрема за видами страхування;
- рівень виплат і його темп росту;
- обсяг страхових резервів і рівень їхнього покриття інвестиційними активами і коштами;
- частка компанії в загальному обсязі страхових премій по страховому ринку;
- розмір гарантійного фонду;
- розмір і структура активів.

Однак треба відзначити, що Insurance Top не є оцінкою, оскільки передбачає тільки ранжирування компаній за величиною об'ємних показників. Безумовно, навіть

така інформація є корисною в умовах досить закритого інформаційного простору вітчизняної фінансової системи. Однак з погляду потенційних споживачів страхових послуг таке ранжирування дає змогу скласти уявлення не про фінансову стійкість, а в кращому випадку про платоспроможність страховика з погляду величини власних засобів і його ділової активності (величини зібраних премій і сформованих страхових резервів). Це ранжирування не ставить метою можливість оцінки фінансової стійкості страховика.

Серед вітчизняних фахівців, що розглядали методи оцінки фінансового стану страховика, можна виділити роботи О. Селиверстова, М. Александрової, Р. Сушко, О. Ретинського та ін.

Серед іноземних вчених, які досліджують проблему визначення фінансової стійкості страховиків, можна назвати Д. Хемптона, Р. Глейзера, І. Габідуліна, С. Русіна та ін.

Розглядаючи роботи вищевказаних авторів, відзначимо відсутність єдиної думки щодо складу та методів розрахунку показників, які необхідно використовувати для оцінки фінансової стійкості. Так, О.Селіверстов у своїй роботі пропонує використовувати на додаток до загальних абсолютних показників і показників платоспроможності такі групи показників:

- показники, що характеризують рівень ліквідності активів;
- показники, що оцінюють рівень зобов'язань за єдиним ризиком;
- показники, що характеризують частку участі перестраховиків у страхових операціях;
- показники, що характеризують інвестиційну діяльність страховиків;
- показники оцінки досягнутих фінансових результатів за звітний період [3].

М.О. Александрова пропонує оцінювати фінансову стійкість страховика за допомогою таких показників:

- коефіцієнта фінансової стійкості страхового фонду, розрахованого на основі зіставлення доходів та витрат по страховому фонду;
- рентабельності діяльності страховика [4, с. 54].

І. Габідулін пропонує використовувати такі показники фінансової стійкості, як:

- збалансованість страхового портфеля;

- розмір прибутку від страхової діяльності;
- балансовий прибуток;
- фінансова стійкість страхового фонду;
- показник рентабельності страхових операцій;
- фінансовий та інвестиційний леверидж [5, с. 45].

Треба також відзначити відсутність у більшості робіт рекомендацій щодо нормативних значень показників, на підставі яких пропонується оцінити фінансову стійкість.

Відповідно до підпункту 4 пункти 1 статті 28 Закону України «Про фінансові послуги і державне регулювання ринків фінансових послуг» з метою стандартизації процедур здійснення аналізу діяльності страховиків, виявлення ризиків у їхній діяльності, Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг України (Держфінпослуг) у 2003 р. ухвалила затвердити Рекомендації щодо аналізу діяльності страховиків у виді тестів раннього попередження [12].

Тести раннього попередження – це система порівняння фактичних фінансових показників діяльності страховиків з визначеними Держфінпослуг нормативами, оцінювання показників за спеціальною шкалою та розрахунок інтегральної оцінки з урахуванням важливості впливу того чи іншого показника на фінансову надійність компанії. Відповідно до рекомендацій здійснюється аналіз капіталу, активів, перестраховування, страхових резервів, прибутковості, ліквідності (всього 11 показників) і надається відповідна оцінка.

Оцінки виставляються за 4-бальною шкалою залежно від діапазону, у який потрапило значення відповідного показника. Фактична оцінка кожного показника визначається порівнянням розрахованого значення показника з відповідною шкалою значень (з огляду на те, якими видами страхування (життя/не життя) займається страховик). Загальна оцінка визначається як сума фактичних оцінок за окремими показниками, помножених на відповідні вагові коефіцієнти.

Необхідно підкреслити, що сьогодні перевірка фінансового стану вітчизняних страховиків за допомогою тестів раннього попередження не є обов'язковою, а має характер рекомендацій.

Для подальшого вдосконалення тестів раннього попередження необхідно порівняти їх з наявними системами показників, які використовуються в інших країнах для оцінки фінансової стійкості страхових компаній.

З метою порівняння різних систем оцінки фінансової стійкості було розглянуто методи розрахунку та нормативні значення коефіцієнтів інформаційної системи регулювання страхової діяльності (IRIS – Insurance Regulatory Information System), Національної асоціації страхових організацій США (NAIC) та Фінансової інспекції Швеції [7].

Показники тестів раннього попередження банкрутства, розроблені Держфінпослуг, було проаналізовано на предмет наявності аналогічних показників у методиках США та Швеції (див. табл.3.1).

Якщо показник, аналогічний тому, який використовується в тестах раннього попередження, наявний у методиці, проставляється “+”. Якщо аналогічного показника немає, проставляється “-“. Якщо показник наявний, але має деякі відмінності у розрахунку, проставляється “±”.

Таблиця 3.1

Порівняння показників, які використовуються різними системами регулювання страхової діяльності

Показник	Показник у системі IRIS(США)	Показник у системі NAIS (США)	Показник у системі Фінансової інспекції Швеції
Показник дебіторської заборгованості	-	+ (C2)	-
Показник ліквідності активів	± (K7)	± (C1)	-
Показник ризику страхування	-	± (A1)	± (П12)
Зворотний показник платоспроможності	-	± (D2)	± (П8, П9,П10)
Показник доходності	-	-	± (П7)
Показник обсягів страхування (андеррайтингу)	± (K4)	± (B1)	± (П3)
Показник змін у капіталі	-	+ (B3)	,+ (П3)
Показник змін у сумі чистих премій за всіма полісами	+ (K2)	± (A2)	± (П1)
Показник незалежності від перестраховування	-	-	+ (П5)
Показник відношення чистих страхових резервів до капіталу	± (K9)	-	-
Показник доходності інвестицій	+ (K5)	+ (B2)	-

Порівнюючи тести раннього попередження з іншими системами оцінки фінансової стійкості страховика, отримано такі результати (табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Результати порівняння тестів раннього попередження з системами оцінки фінансової стійкості страховиків США та Швеції

Система оцінки фінансової стійкості страховика	Кількість показників, методика розрахунку яких повністю збігається	Кількість показників, методика розрахунку яких має деякі особливості	Кількість показників, методика розрахунку яких не збігається
IRIS	2 з 11	3 з 11	6 з 11
NAIS	3 з 11	5 з 11	3 з 11
Фінансова інспекція Швеції	2 з 11	5 з 11	4 з 11

Найістотніші відмінності у розрахунку показників за різними системами, на думку автора, полягають у такому.

а) основою для розрахунку більшості коефіцієнтів (7 із 11) у системі IRIS є чистий прибуток, тоді як у системі NAIS та шведській системі – власний капітал. В тестах раннього попередження більшість коефіцієнтів розраховується на основі так званого капіталу, під яким розуміють чисті активи, тобто активи за балансом за вирахуванням нематеріальних активів та зобов'язань за балансом [25].

б) у системі NAIS та шведській системі використовується поняття нетто-премії, тоді як показники системи IRIS та тести раннього попередження використовують для розрахунку чисті (або чисті зароблені) премій. Відзначимо, що у вітчизняному законодавстві та у звітності страховиків відсутнє поняття нетто-премія, хоча воно і використовується у періодиці та серед експертів. Під нетто-премією найчастіше розуміють частину страхової премії, яка спрямовується виключно на страхові виплати, тобто премію без урахування частини, що спрямовується на покриття накладних витрат страховика [24]. Під чистими преміями, згідно з [21], необхідно розуміти премії, за винятком сплачених перестраховикам.

Крім того, можна відзначити деякі відмінності у шкалі нормативних значень:

За тестами раннього попередження чисті премії не можуть перевищувати капітал більш ніж у 1–2 рази, тоді як за шведською системою та системою NAIS припустимим є перевищення у 2,6 – 3 рази.

За шведською системою зобов'язання страховика у вигляді технічних резервів можуть перевищувати власний капітал у 3,5 рази, тоді як в Україні зобов'язання не можуть перевищувати 20% капіталу.

Зміни у капіталі, з погляду Держфінпослуг, можуть бути тільки позитивними (приріст повинен становити не менш ніж 10% за рік), відсутнє обмеження щодо верхньої межі. З погляду систем США та Швеції зміни можуть також бути

негативними (але не більш ніж 10 – 20 % за рік), також встановлюється верхня межа (приріст не повинен перевищувати 20 – 50 % за рік).

Зміни у сумі чистих (або чистих зароблених) премій, згідно з тестами раннього попередження, повинні бути тільки позитивними (приріст – не менш ніж 33 % за рік), верхня межа відсутня. Згідно з моделями Швеції та США, приріст може бути негативним (не більш ніж 33 % за рік). Верхня межа приросту – теж 33 %.

У США та Швеції незалежність компаній від перестрашування може становити від 50 до 100 %. В Україні компанії, які передають в перестрашування менш ніж 15 % премій, отримують незадовільну оцінку.

За результатами дослідження можна зробити такі висновки [13]:

- найбільшу кількість спільних рис тести раннього попередження мають з системою NAIS (США). 8 показників тестів з 11 розраховуються аналогічно до показників системи NAIS;

- потребують чіткішого визначення та розмежування терміни нетто- премії та чистих премій. Недосконалість термінології може призвести до значних розбіжностей у розрахунках та оцінках фінансової стійкості страховика;

- потребують перегляду норматив щодо незадовільної оцінки, яку отримують компанії, що передають у перестрашування менш ніж 15% страхових премій. Експерти негативно поставилися до такого обмеження та назвали його незрозумілим [8].

Дійсно, у такий спосіб компанія, що передає в перестрашування 16% премій, отримає оцінку “відмінно”, а компанія, що перестраховує на 1% менше, отримає оцінку “незадовільно”. Треба відзначити, що у тестах раннього попередження в загальній оцінці фінансової стійкості цей показник має один з найбільших вагових коефіцієнтів.

Це неминуче призведе до істотних розбіжностей у оцінках фінансової стійкості компаній, що перестраховують майже однакову частку зобов'язань.

Як перспективу подальших досліджень треба відзначити, що у системі NAIS та шведській системі, а також у тестах раннього попередження відсутній показник, що характеризує операції перестрашування з позиції їхньої ефективності. На відміну від вищеназваних систем, у IRIS існує показник, що характеризує співвідношення чистого прибутку від операцій з перестрашування та чистого прибутку компанії [25, с. 315].

Перестраховання є важливим з погляду забезпечення фінансової стійкості страховика. Але позитивний вплив на фінансовий стан компанії буде забезпечуватись тільки коли ця операція є ефективною, тобто простежується співвідношення між досягнутим від операції ефектом та витратами на здійснення операції.

Тож доповнення тестів раннього попередження показником, що характеризує ефективність перестраховання, є доцільним з погляду забезпечення оцінки всіх аспектів діяльності компанії.

Для ефективного запровадження системи пруденційного нагляду пропонується класифікувати страховиків за рівнем ризику на основі кластерного аналізу за сьома показниками, кожний з яких набуває якісного значення, що характеризує фінансову стабільність страхової компанії як надійну (оцінка «1»), задовільну (оцінка «2») або небезпечну (оцінка «3»).

Опишемо докладно алгоритм обчислення рейтингових балів страхових компаній за оптимізованою методикою та суть внесених змін. Нижче наведено перелік проміжних показників та формули їх розрахунку [25, с. 345].

Отже, на основі проаналізованих даних наведемо удосконалену методику тестів раннього попередження.

Якісні значення показників для аналізу страхової діяльності, наведених у табл., встановлені за рекомендаціями інформаційної системи регулювання страхової діяльності «IRIS» (США), коефіцієнтами системи Національної асоціації страхових організацій США (NAIS) та Фінансової інспекції Швеції з урахуванням особливостей фінансового ринку України.

Таблиця 3.3

Якісні значення показників для аналізу страхової діяльності

№	Показник	Якісне значення показника (бальна оцінка)
N1	Співвідношення чистої страхової премії та чистого прибутку	1. $10\% \leq N_1 \leq 300\%$ 2. $300\% < N_1 \leq 1000\%$ або $0\% \leq N_1 \leq 10\%$ 3. $N_1 < 0\%$ або $N_1 > 1000\%$
N2	Коефіцієнт руху чистої премії	1. $-33\% \leq N_2 \leq 100\%$ 2. $100\% < N_2 \leq 200\%$ або $-50\% \leq N_2 < -33\%$ 3. $N_2 < -50\%$ або $N_2 > 200\%$
N3	Рівень виплат	1. $10\% \leq N_3 \leq 80\%$ 2. $0\% \leq N_3 < 10\%$ або $80\% < N_3 \leq 90\%$ 3. $N_3 > 90\%$
N4	Частка чистих страхових платежів	1. $50\% \leq N_4 \leq 100\%$

		2. $25\% \leq N_4 < 50\%$ 3. $0\% \leq N_4 < 25\%$
N5	Рівень достатності покриття	1. $N_5 > 50\%$ 2. $0\% \leq N_5 < 50\%$ 3. $N_5 < 0\%$
N6	Співвідношення технічних резервів і власного капіталу	1. $0\% \leq N_6 < 150\%$ 2. $150\% \leq N_6 \leq 200\%$ 3. $N_6 > 200\%$
N7	Коефіцієнт зміни власного капіталу	1. $N_7 > 0\%$ 2. $-10\% \leq N_7 \leq 0\%$ 3. $N_7 < -10\%$

Потрібно розраховувати кожен з показників для того, щоб в кінці отримати загальну оцінку, яка визначає рівень фінансової стабільності кожної страхової компанії (від «1» до «3»).

Аналіз показав, що державним регулятором шкала оцінок ризиків вибрана недостатньо обґрунтовано, оскільки показники тестів раннього попередження «Рекомендацій щодо аналізу діяльності страховиків» Держфінпослуг суперечать світовому досвіду, не враховані особливості вітчизняного страхового ринку, який має набагато швидші темпи зростання, ніж інші ринки розвинутих країн, має нижчу капіталізацію, ніж західні компанії, відмінний та обмежений під час застосування технологій страхування. Запропоноване методичне забезпечення Держфінпослуг дасть змогу посилити дієве регулювання страхової діяльності, здійснювати ефективний нагляд за кожною страховою організацією, визначати, які саме наглядові дії повинні бути розроблені для конкретного страховика, і сприятимуть використанню всього спектру передбаченого законодавством інструментарію превентивних заходів [25, с. 355].

На основі систематизації проблем, притаманних становленню глобально інтегрованої регулюючої системи, зацентровано увагу на перевагах і недоліках прямої іноземної конкуренції, адаптації механізмів регулювання та законодавства України до міжнародних норм, захисту вітчизняного страхового ринку та збереженню цілісності національної економіки. Доступ іноземних філій страховиків-нерезидентів має відбуватися поступово та з урахуванням його подальшого впливу на стан страхового ринку, оскільки лібералізація може призвести до витіснення з ринку вітчизняних страховиків.

Запропонований організаційно-економічний механізм регулювання страхової діяльності в Україні враховує існування глобально інтегрованої регулюючої системи; передбачає зміну в структурі державних органів управління та у формах регулювання, а також активізацію діяльності учасника страхового ринку – товариства взаємного страхування.

У подальшому, якщо вітчизняні страховики захочуть зберегти або підвищити свою конкурентоспроможність на ринку страхових послуг їх відношення до отримання рейтингу, насамперед міжнародного, повинне змінитися. Адже одержання такого рейтингу надаватиме беззаперечні переваги страховій компанії у конкурентній боротьбі [25, с. 357].

Зрозуміло, що на перших порах рейтинг може бути нижчим ніж навіть у слабких іноземних страхових компаній, які прийдуть в Україну. Однак, із часом, потреба в отриманні міжнародного рейтингу вітчизняними страховиками зростатиме, що зумовлюватиме співробітництво все більшої кількості вітчизняних компаній з міжнародними рейтинговими агентствами.

Хоча кількісні показники мають тенденцію до зростання, все ж функціональні й інституційні характеристики страхового ринку України в цілому не відповідають реальним потребам економіки та прагненням світових страхових ринків, що обумовлює його уповільнений розвиток у глобальному процесі формування світової фінансової системи.

Водночас стримують розвиток страхового ринку низка наступних проблем, які необхідно вирішити для конкурентоспроможного функціонування [25, с. 375].:

- несприятлива політична та економічна ситуація в країні;
- недосконала нормативно-правова база;
- недостатність фінансового забезпечення населення;
- відсутність довіри населення до страхових компаній та низький рівень володіння інформацією про стан і можливості страхового ринку;
- низький рівень забезпеченості страхових вкладень;
- низький рівень капіталізації страховиків;
- низький рівень забезпечення відповідальності за великі застраховані ризики;

- перестраховання частини великих ризиків за кордоном;
- необґрунтований виток грошових коштів з України;
- відсутність достатньої кількості кваліфікованих фахівців у даній галузі;
- знецінення національної валюти;
- неможливість здійснення довгострокових видів страхування;
- неефективне регулювання страхової діяльності з боку держави;
- відсутність чіткої стратегії розвитку страхового ринку;
- роль і місце страхування не відповідають завданням, які стоять перед Україною в сучасних умовах формування ринкової економіки;
- сучасний стан страхового ринку не повною мірою відповідає тенденціям розвитку світового страхового ринку.

Отже, задля подолання зазначених проблем та ефективного функціонування страхового ринку Україні варто вжити такі заходи:

- застосування новітніх технологій та впровадження інновацій у страховій діяльності;
- вдосконалення законодавчої бази;
- впровадження міжнародних стандартів ведення страхової діяльності;
- визначення надійної та ефективної стратегії розвитку страхового ринку України;
- проведення просвітницьких заходів населення з метою популяризації страхових послуг.

Узагальнюючи вищезазначене можна стверджувати, що страховий ринок України перебуває на етапі розвитку та інтеграції у світовий простір. Незважаючи на певні здобутки він характеризується недоліками, наявність яких показує перспективи розвитку і, таким чином, потенціал для України.

Отже, можна дійти таких висновків [28]:

- незважаючи на різні погляди вчених щодо визначення страхового ринку, їх можна згрупувати таким чином: складова фінансового ринку; сукупність економічних відносин з приводу формування та використання страхового фонду; система соціально-економічних відносин; сукупність різних інститутів; сукупність

економічних відносин з приводу купівлі-продажу страхової послуги; система розподілу ризиків;

- ринок страхових послуг є другим за рівнем капіталізації серед інших небанківських фінансових ринків. Стан страхового ринку, рівень його інтеграції та затребуваність характеризуються обсягами страхових премій і страхових виплат. Вагомого значення у визначенні стабільності ринку набуває рівень капіталізації страховиків, тобто обсяг власних коштів і страхових резервів тощо;

- хоча кількісні показники мають тенденцію до зростання, все ж функціональні й інституційні характеристики страхового ринку України в цілому не відповідають реальним потребам економіки та прагненням світових страхових ринків, що обумовлює його уповільнений розвиток у глобальному процесі формування світової фінансової системи. Таким чином, можна стверджувати, що дослідження питання розвитку страхового ринку та аналіз фінансового стану страхових компаній є не лише актуальним, а і потребує подальших досліджень [17].

3.2. Заходи щодо підвищення ефективності діяльності ПрАТ «СК «Уніка»

Розвиток інтернет-технологій потребує змін і на страховому ринку. Застосування новітніх технологій та інтернет-продуктів сприятиме глобалізації страхового ринку. Інтернет-комерція забезпечує значний відсоток прибутків страхових компаній світу [13].

Так, до прикладу, в межах програми КАСКО пропонується сервіс «Експрес врегулювання». Якщо відбулося незначне пошкодження автомобіля, то клієнт має можливість отримати виплату відшкодування протягом 3-ох робочих днів, навіть не відвідуючи офісу компанії. Для врегулювання страхового випадку достатньо лише фотографії та необхідних документів в електронному вигляді. Для зручності, клієнт може використати електронну пошту, Viber або WhatsApp). На даний момент цей сервіс є унікальним і не надається іншими страховими компаніями на українському ринку.

Також в КАСКО запроваджено продукт зі страхування електромобілів, де покриваються як ризики, пов'язані з батареєю і зарядним пристроєм, так і надається додатковий сервіс, необхідний в критичних ситуаціях (приміром, підзарядка акумулятора в дорозі) [18].

В 2020-2021 роках будуть розвиватися майнові види страхування, будуть затребувані покриття нових видів ризиків – кібер-ризиків. Також, прогнозується розвиток медичного страхування. Розвиток ІТ-системи і електронної системи врегулювання страховика дасть змогу оцінювати та врегульовувати збитки в короткі терміни, що буде зручним для клієнтів.

ПрАТ «СК «Уніка» є компанією, яка слідкує за досягненнями технологій та впроваджує нові продукти, удосконалюючи страхові послуги. Саме тому в планах Правління ПрАТ «СК «Уніка» є розробка та впровадження низки нових продуктів. Вже зараз для роздрібного сегмента було впроваджено прості і зрозумілі продукти майнового страхування. Так, за програмою «Експрес квартира» покриваються майнові ризики клієнта з врахуванням середньої ринкової вартості квадратного метра з фіксованим розрахунком вартості поліса за квадратний метр житла [18].

Компанією успішно впроваджено страховий продукт, який працює в комплексі з полісом ОСЦПВ – «Пряме врегулювання», завдяки якому клієнти з ОСЦПВ в разі ДТП, будучи постраждалою стороною, можуть отримати виплату страхового відшкодування безпосередньо в компанії «Уніка» незалежно від страховика винуватця. Багато клієнтів, скориставшись цією послугою, відзначили, що вона є комфортною, багато в чому спрощуючи процес врегулювання і значно скорочуючи терміни отримання відшкодування.

Наступним прикладом є запровадження у медичному страхуванні онлайн-продукт страхування для фізичних осіб, який дає змогу покрити набір ризиків, який традиційно пропонувався тільки для корпоративного сегмента.

Для корпоративних клієнтів ПрАТ «СК «Уніка» представила продукт зі страхування професійної відповідальності ІТ-компаній, який покриває чисті фінансові збитки третіх осіб, що виникли в результаті помилок і упущень, допущених при виконанні професійних обов'язків [18].

У співпраці з лідером в сегменті ІТ-страхування – компанією АІG, «Уніка» одна з перших на страховому ринку запропонувала програму страхування кібер-ризиків, яка передбачає широке покриття та компенсацію фінансових витрат і збитків.

Також за деякими спеціальними програмами компанія надає послуги зі страхування ризиків з покриттям втрати або пошкодження майна клієнта в результаті різного типу подій, включаючи теракти, страйки, повстання і т. д [24].

Отже, з усього викладеного вище випливає, що керівництво ПрАТ СК «Уніка» активно розвиває діяльність страхової компанії, приділяючи максимум уваги для розробки та впровадження нових страхових продуктів, які орієнтовані на задоволення потреб споживачів таких послуг.

Встановимо приблизно рівень страхових премій, необхідних для досягнення показника рівня страхових виплат, враховуючи середній показник рівня страхових виплат в країнах Євросоюзу, який становить більше 60%, та враховуючи середній рівень зростання обсягу страхових виплат в ПрАТ «СК «Уніка» за останні чотири роки. Прогнозні показники діяльності страхової компанії «Уніка» на 2020-2021 рр. наведені в табл. 3.4.

Таблиця 3.4

**Прогнозні показники розвитку ПрАТ «СК «Уніка»
на 2020-2021 рр.**

Показник	2019	Значення прогнозованих показників		Абсолютне відхилення, тис. грн			Відносне відхилення, %		
		2020	2021	2020-2019	2021-2020	2021-2019	2020-2019	2021-2020	2021-2019
Премії підписані, валова сума, тис. грн	1149584,58	1172923,85	1192928,93	23339,26	20005,08	43344,35	2,03	1,71	3,77
Страхові виплати, тис. грн	689 751	762 401	835 050	72649,75	72649,75	145299,50	10,53	9,53	21,07
Рівень страхових виплат,%	60	65	70	5	5	10	-	-	-

За даними табл. 3. можна зробити висновок, що для досягнення рівня страхових виплат, які демонструють страхові компанії розвинених країн-учасниць ЄС, а саме 60% і більше, при зростанні обсягів страхових виплат страховій компанії «Уніка» необхідно збирати валові страхові премії більше 1 149 млн грн.

Таким чином, діяльність ПрАТ «СК «Уніка» спрямоване на покращення обслуговування клієнтів шляхом розробки та запровадження нових страхових продуктів, застосування нових технологій, підвищення кваліфікації співробітників компанії та модернізації офісів.

Якщо компанія і надалі рухатиметься у такому напрямі та слідуватиме розробленій стратегії, то ефективність її діяльності зростатиме і вона буде залишатися одним з лідерів страхового ринку України.

3.3. Напрями вдосконалення формування та розміщення коштів страхових резервів

Розглянемо нові правила формування резервів незароблених премій, резервів збитків. Визначимо причини нововведень, що вводяться: забезпечення переходу системи страхового обліку та звітності на міжнародні стандарти, уніфікація української системи з європейською – забезпечення страхового захисту кінцевих споживачів страхових послуг, в т. ч. за рахунок деталізованої системи оцінки ризиків [18].

До числа загальних нововведень по формуванню страхових резервів можна віднести наступне.

Новий перелік (склад) облікових груп. У кожен з яких входять ті чи інші види страхування. У зв'язку з введеними нововведеннями в даний час відбулося скорочення переліку облікових груп, основною причиною якого є спільність значень деяких параметрів, що описують вид страхування. Наприклад, таких як розмір можливого збитку, однаковий порядок ведення фінансових операцій, загальний підхід до визначення періоду несення відповідальності, соціальна значущість виду страхування і т. д.

Для цілей реалізації однакового підходу до визначення страхових резервів при його формуванні виділяють облікові групи, що включають певні види страхування.

Причини зміни складу та порядку розрахунку страхових резервів: необхідність підвищення страхового захисту та прозорості за рахунок відділення страхових операцій від інших і введення більш жорсткого контролю за цими іншими операціями (врегулювання збитків, укладення договорів тощо) [18].

В цілому слід зазначити, що розрахунок страхових резервів проводиться в гривні.

Так, резерви незаробленої премії, резерви збитків, стабілізаційний резерв формуються в обов'язковому порядку. Показником, використовуваним для прийняття рішення про поповнення або використання коштів стабілізаційного резерву, так і для прийняття рішення про доцільність його формування тієї чи іншої облікової групи, якщо порядок передбачає добровільність формування цього резерву, є значення фінансового результату. Зауважимо, що раніше до уваги бралось значення середньоквадратичного відхилення реальної збитковості страхових операцій від її середнього значення.

Резерв для компенсації витрат на здійснення страхових виплат і пряме відшкодування збитків по обов'язковому страхуванню цивільної відповідальності власників транспортних засобів в наступні періоди формується в обов'язковому порядку страховиками, що здійснюють обов'язкове страхування цивільної відповідальності власників транспортних (у т. ч. автотранспортних) коштів згідно із законодавством [18].

Всередині кожної облікової групи страховик може формувати додаткові облікові групи (залежно від умов договору, тривалості страхування, частоти настання шкоди, розмірів можливого збитку, тривалості врегулювання збитків, об'єктів страхування та їх місцезнаходження, переліку страхових ризиків та інших умов)

Якщо договір відноситься до кількох облікових груп, його ділять на умовні договори за цими обліковими групами.

Пропоную нововведення в порядок розрахунку резерву незароблених премій-виділення базової та додаткової частини резерву незароблених премій. Мета цього нововведення-залучити для виконання страхових зобов'язань тимчасово не використовувані грошові кошти (винагороди та відрахування до фондів компенсаційних виплат). Відомо, що основна ідея, закладена у визначення РНП, наступна. Коштів РНП має бути достатньо для виконання зобов'язань, що залишилися за договором. Це означає, що розмір РНП повинен зменшуватися в пропорції, рівної частці строку дії договору у всій його тривалості. Сказане відноситься до обох частин РНП – його базової і додаткової частини [18].

Нововведення розрахунку резерву незароблених премій – це виділення базової і додаткової частини резерву додаткових премій (рис. 3.1).

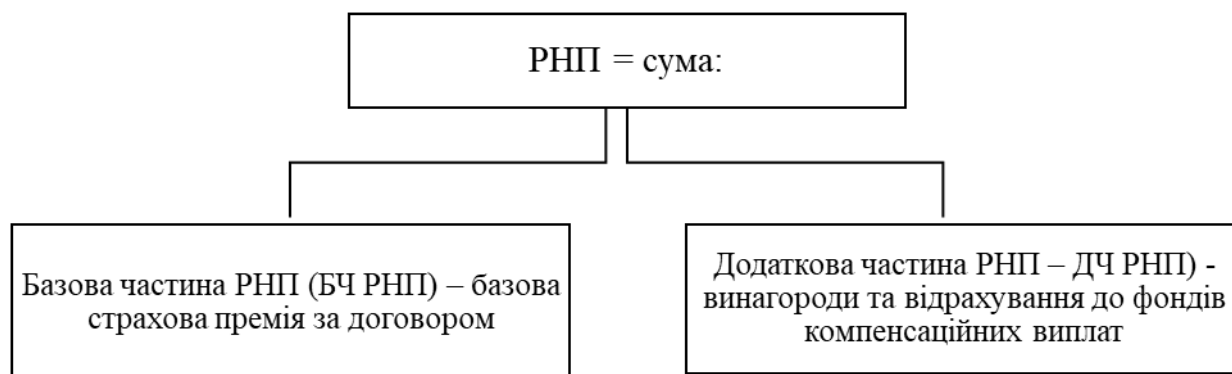


Рис. 3.1. Запропонована схема розрахунку резерву незароблених премій

Величина тимчасово затриманих для виконання страхових зобов'язань коштів може бути розрахована методами, аналогічними тим, які використовуються для розрахунку базової частини РНП, і являє собою їх частину, що відноситься до періоду дії договору, що виходить за межі звітного періоду.

Для цілей розрахунку базової частини резерву незаробленої премії нарахована страхова премія (страхова брутто-премія) за договором страхування (співстрахування) зменшується на суму нарахованого винагороди за укладення договору страхування (співстрахування) і відрахувань від страхової брутто-премії у фонди компенсаційних виплат, що здійснюються у випадках, коли федеральними законами передбачено здійснення компенсаційних виплат за рахунок коштів професійних об'єднань страховиків або інших організацій, на які відповідно до федеральних законів покладено обов'язок здійснення компенсаційних виплат (далі – відрахування від страхової брутто-премії до фондів компенсаційних виплат) [18].

Для цілей розрахунку базової частини незаробленої премії (базової частини резерву незаробленої премії) нарахована страхова брутто-премія за договором (договорами), прийнятим у перестраховання, зменшується на суму нарахованого винагороди за договором (договорами), прийнятим (прийнятим) у перестраховання.

Пропонується до використання в СК «УНІКА» пропорційний метод розрахунку РНП – метод «pro rata temporis».

У момент початку дії договору резерв незароблених премій РНП за окремим договором даної облікової групи формується у розмірі всієї базової премії, тобто РНП = БП.

$$\text{БП} = \text{БрПр} - (\text{Ву} + \text{ВФКВ}) \quad (3.1)$$

Для окремого договору страхування і даної облікової групи базова премія БПі – є страхова бруто-премія БрПрі, зменшена на:

Ву – винагорода, нарахована за укладення договору страхування;

ВФКВі – відрахування до фондів компенсаційних виплат, якщо вони передбачені законодавством.

Базова частина РНП, розрахована на (N-M)-й момент часу дії договору (у днях):

$$\text{БП РНП} = \text{БП} * d, \quad (3.2)$$

де БП – базова страхова премія за договором;

$d = M / N$; M – не минув на звітну дату період несення відповідальності (дні);

N – весь період несення відповідальності (дні) або строк дії договору (дні).

Додаткова частина РНП, розрахована на (N-M)-й момент часу дії договору (у днях):

$$\text{ДЧ РНП} = ((\text{Ву}) + (\text{ВФКВ})) * d, \quad (3.3)$$

де $((\text{Ву}) + (\text{ВФКВ}))$ – додаткова частина страхової премії за договором;

$d = M / N$; M – не минув на звітну дату період несення відповідальності (дні);

N – весь період несення відповідальності (дні) або строк дії договору (дні).

Для окремого договору страхування і даної облікової групи додаткова премія ДПі – є сума.

Для окремого договору страхування і даної облікової групи резерв незаробленої премії РНПі – є сума базової БПі і додаткової премії ДПі за цим договором:

$$\text{РНПі} = \text{БПі} + \text{ДПі} \quad (3.4)$$

Отже надійшовши у звітному періоді страхові внески за договором страхування майна складуть 660000 тис. грн. Комісійна винагорода за договором визначено в розмірі 10%, тобто становить 6600 тис. грн. Страховик робить відрахування до Фонду компенсаційних виплат у розмірі 30% від суми страхового внеску, що становить 1980 тис. грн.

Договори укладено з 0 годин 00 хвилин 1 вересня 2019 року на строк до 1 червня наступного року.

В таблиці 3.5 спрогнозуємо склад та структуру страхових резервів СК «УНІКА».

Таблиця 3.5

Прогноз складу страхових резервів СК «УНІКА» на 2019-2022 рр., тис. грн.

Найменування	2019	2020	2021	2022	2023	2023-2019
Страхові резерви всього	2495344	2580793	2588077	2595434	2602864	107520,2
Резерв довгострокових зобовязань	711281	711281	711281	711281	711281	0
Резерв збитків або резерв належних виплат	1141112	1141112	1141112	1141112	1141112	0
Резерв незароблених премій	642951	728400	735684	743040,8	750471,2	107520,2

Прогнозну структуру страхових резервів компанії наведемо на рис. 3.2.

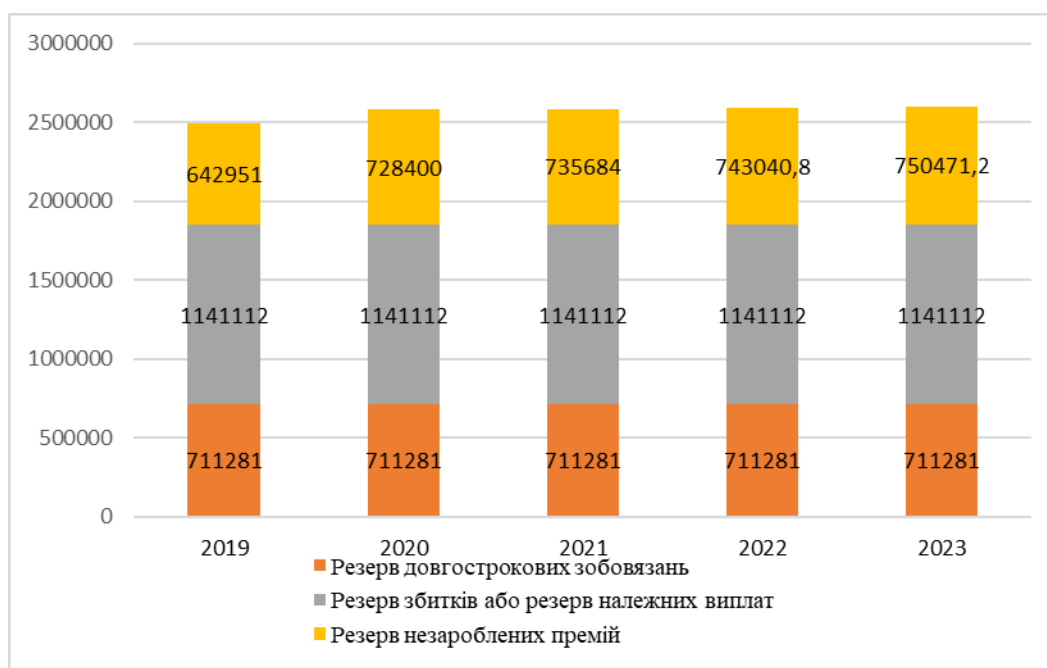


Рис. 3.2. Прогнозна структура страхових резервів компанії СК «УНІКА» на 2019-2022 рр.

У даному разі, доцільно застосувати наступний механізм для оптимізації інвестиційної діяльності страхових компаній:

1) використання диференційованого підходу до управління інвестиційними ресурсами, що мають короткостроковий і довгостроковий характер;

2) інвестування ресурсів у реальний сектор економіки, яке має бути забезпечене нормативно-правовою базою та додатковими гарантіями фінансової стійкості з боку держави;

- 3) проведення систематичного внутрішнього та зовнішнього моніторингу інвестиційного портфеля страховика;
- 4) чітке дотримання тимчасових параметрів страхового та інвестиційного портфелів, що також має бути закріплено в законодавчій базі;
- 5) побудова системи управління інвестиційною діяльністю строго в рамках законодавства;
- б) формування інвестиційної політики з урахуванням всіх зовнішніх факторів.

Формування портфеля інвестицій страхової компанії починається з визначення мети його створення: отримання доходів, підтримка ліквідності, балансування активів та зобов'язань і т. д. Але, в загальному випадку формування портфеля, незалежно від поставленої мети, здійснюється з урахуванням факторів ризику, ліквідності, очікуваної доходності та часового горизонту.

Страхові компанії, як правило, основною метою інвестицій ставлять завдання забезпечення безпеки вкладень, і тому в свій консервативний портфель вони включають цінні папери, що володіють високою ліквідністю, з невеликими ризиками і стабільними середніми або невеликими доходами.

Портфель, який відповідає представленню інвестора про оптимальне поєднання інвестиційних цілей, називається збалансованим. Але завдання полягає не просто у формуванні збалансованого портфеля, а збалансованого портфеля, який відповідає інвестиційним цілям даної страхової компанії.

Важливим етапом у створенні портфеля є аналіз цінних паперів, який здійснюється із залученням інструментарію фундаментального і технічного аналізів. У слідстві бурхливого розвитку фінансових ринків світу зазначені методи знайшли свою інтерпретацію в рамках базових графічних і економіко-математичних моделей, методах фінансово-економічного аналізу. Однак тривалий період використання зазначених класичних інструментів прогнозування цін та ризику вкладень в конкретні фінансові інструменти зажадав розробки і впровадження інноваційних інструментів управління у даній сфері [18].

Останнім часом особливої популярності набули комбінації класичних методів технічного та економетричного аналізу, нейромережевого та фрактального моделювання. Всі зазначені інструменти істотно підвищують змістовність та оперативність управлінської інформації, а, отже, при порівняно незначних витратах

дозволять забезпечити значний приріст ефективності. Останнє і визначає сутність інноваційних інструментів прогнозування прибутковості та ризику фінансових інвестицій.

Інвестиційна діяльність страхової компанії тісно пов'язана із ключовими показниками функціонування страхового ринку, а саме, пов'язана з операціями страхування. Тому без взаємопов'язаного розгляду процесів ведення страхової справи та управління інвестиційною діяльністю страховика неможливо отримати позитивний ефект. В даному випадку основними інструментами інноваційного управління виступають методи автоматизованого збору інформації та її обробки в рамках системно-динамічних моделей.

В системі інноваційного управління інвестиційна та страхування діяльність підприємства розглядається як єдине ціле. Причому виплати та надходження в рамках страхової діяльності відображаються на розмірі резерву, який у свою чергу пов'язаний зі зміною суми коштів та інвестиційних активів. Позитивний контур зворотного зв'язку між ефективністю страхової та інвестиційної діяльності, специфіка інвестиційної діяльності страхової компанії, що проявляється в можливості проведення додаткових маркетингових заходів в рамках основної справи. Зазначені заходи, з певним лагом запізнення, дозволяють збільшити доходи від страхової діяльності, а в результаті подальшого вкладення коштів страхового резерву і прибуток від інвестиційної діяльності.

У світовій практиці існують різні стратегії інвестування. Так Л. Д. Гітман, М. Д. Джонк, С. Дж. Смарт виділяють наступні [14]: якості інвестицій, агресивне управління акціями, а також стратегія спекуляції.

Стратегія довгострокового володіння – консервативна. Її мета полягає в розміщенні грошових коштів у надійні інвестиційні інструменти (безпека основної суми інвестованого капіталу є життєвою необхідністю) і відстеження їх зростання протягом тривалого періоду. Високоякісні акції, що пропонують привабливий поточний дохід або приріст капіталу, відбираються і зберігаються у володінні тривалий час, можливо 15-20 років. Зазвичай інвестори вибирають кілька гарних акцій і потім вкладають в них свій капітал в установленому порядку на тривалий період. Велика частина дохід повертається до них і реінвестується в покупку додаткових акцій.

Стратегія отримання високого доходу на капітал. Основний інструмент цієї стратегії-акції, що забезпечують якість доходу. Багато страховиків вибирають цю стратегію з метою забезпечення високого (і відносно надійного) прибутку на інвестований ними капітал.

Стратегія довгострокового зростання якості інвестицій. Дана стратегія орієнтована на приріст капіталу як основне джерело прибутку. Стратегії передбачає укладання великої кількості угод, а значить і прийняття на себе більш високого систематичного ризику.

Агресивне управління портфелем акцій. Дана інвестиційна стратегія реалізується шляхом активної діяльності інвестора з купівлі-продажу різних акцій, що приводить до високої прибутковості як на основі поточного доходу, так і на базі приросту капіталу. Такий підхід визначає істотне збільшення інтенсивності і частоти операцій і, як правило, зниження інвестиційного горизонту.

Стратегія спекуляції. Стратегія спекуляції є найменш консервативним варіантом, особливо в екстремальних проявах. Єдине інвестиційне завдання зводиться до приросту капіталу, і якщо воно досягне в найкоротші терміни – завдання виконане [14].

Інвестиційна стратегія, будучи частиною фінансової стратегії, формується страховою компанією для управління інвестиційною діяльністю, і являє собою план для здійснення розміщень страхових резервів з урахуванням форм інвестицій, основних напрямків і послідовність етапів реалізації інвестиційних цілей компанії. На вибір стратегії щодо розміщення страхових резервів впливають фактори діяльності конкретної страхової компанії: від розміру компанії до характеру розподілу ризику, який в кінцевому рахунку дозволить страховикові визначити потребу в коштах на виплату страхового відшкодування та страхових сум у конкретний період часу, строк страхування, обсяг акумулюються грошових коштів, плановану величину інвестиційного доходу. Види стратегічних інвестиційних схем в управлінні інвестиційної діяльністю страховика представлені в табл. 3.6.

Таблиця 3.6

Види стратегічних інвестиційних схем в управлінні інвестиційної діяльністю страховика

Стратегічна інвестиційна схема	Форма реалізації	Можливі загрози
--------------------------------	------------------	-----------------

Злиття страхової та інвестиційної діяльності	Створення дочірніх і залежних товариств (розглянутих як канали продажу страхових продуктів) і розміщення в них депозитів; отримання доступу до страхування відповідних ризиків натомість розміщення в банку коштів на депозитних рахунках; територіально-географічне розміщення інвестицій під впливом взаємовідносин страховика з регіональними властями	Концентрація фінансових ризиків; загроза втрати фінансової стійкості; ринкові ризики, ризик ліквідності
Здійснення «вимушених» інвестицій в рамках єдиної фінансово-промислової групи	-	Позбавлення права вибору інвестиційних напрямків; мінімізація можливості оптимізації інвестиційної діяльності
Передача функцій управління інвестиційними ресурсами керуючої компанії	Створення власної керуючої компанії, як правило, входить в єдину фінансово-промислову групу; передача інвестиційних ресурсів в управління декільком компаніям	Концентрація фінансових ризиків; ризик втрати платоспроможності та фінансової стійкості; перерозподіл фінансових ризиків між керуючими компаніями, але посилення ризику аутсорсингу
Структурування інвестиційного портфелю	Схема «70 на 30 %» (розміщення 70 % в банківських депозитах і 30 % в інструментах фондового ринку); розподіл портфеля на три склад-ляющие: для забезпечення ліквідності, для отримання доходу, для збереження покриття страхових резервів при помірному підході; здійснення високоризикованих операцій на фондовому ринку у великих обсягах з подальшим приведенням структури активів з допомогою операцій РЕПО у відповідність із законодавчими вимогами	Оптимальна для великого бізнесу, оскільки забезпечує необхідний рівень ліквідності портфеля і максимальний дохід (за рахунок великого обсягу інвестиційних ресурсів) при контрольованому рівні фінансового ризику; необхідність «грамотного» пропорційного поділу портфеля з урахуванням структури інвестиційних ресурсів страховика і характеру страхового бізнесу; схема містить елементи агресивності, і хоча забезпечує високу рентабельність інвестицій, не є легітимною

Зазначені обставини ще раз підтверджують сувору залежність інвестиційної діяльності, а значить і вибору інвестиційної стратегії, від страхового портфеля компанії.

Таким чином, інвестиційна стратегія погоджує розміщення активів за строками і розмірами зі страховими зобов'язаннями, тобто має місце підпорядкованість інвестиційної діяльності страхової.

Аналіз показує, що інвестування ресурсів в рамках використовуваних інвестиційних стратегій не має високої ефективності, оскільки страховику пропонуються неоптимальні умови розміщення коштів як з позицій прибутковості, так і з позицій управління фінансовими ризиками.

Використовувані стратегічні інвестиційні схеми передо-подають страховику мінімальні можливості для оптимізації інвестиційної діяльності і зводяться в основному до наступних (табл. 3.2) [28]. Результати дослідження ринку страхових послуг змінюють структури активів найбільших страхових організацій у бік скорочення рівня диверсифікації.

При формуванні інвестиційної стратегії страховик проходить певні підготовчі етапи: визначається стратегічна мета інвестиційної діяльності, оптимізується структура інвестиційних ресурсів, розробляються заходи з реалізації стратегічних цілей за періодами, нарешті оцінюється розроблена інвестиційна стратегія на основі системи вибраних критеріїв. Інструментом реалізації інвестиційної стратегії компанії є інвестиційний портфель.

В ході розробки інвестиційної стратегії визначаються фінансові інструменти для включення в портфель, аналізуються умови ринку, нормативна база. Реалізація стратегії починається зі стратегічного управління активами, відповідно до якого приймаються довгострокові рішення по портфелю в цілому, потім здійснюється. Тактичне розміщення резервів, наприклад, перерозподіл коштів серед портфелів для збільшення доходу в короткостроковій перспективі. На нижчому рівні приймаються рішення щодо вибору конкретних паперів з певного класу активів. У зв'язку з тим, що страхувальники знаходяться ще і в досить жорстких обмеженнях з боку регуляторів, при необхідному співвідношенні ризик-прибутковість іноді доводиться відмовлятися від обраного інструменту.

При розміщенні активів страхова компанія може керуватися не тільки принципом ризик-прибутковість, згідно з яким інвестор приймає рішення на основі очікуваної доходності та волатильності активу. В якості альтернативних підходів можна виділити наступні методи розміщення активів [9, 16, 23]:

- імунізація – підхід, згідно з яким капітал вважається нечутливим (імунізованим) до коливання процентних ставок, якщо виконуються три умови: рівність приведених вартостей активів і зобов'язань, рівність дюрацій активів і

зобов'язань, дисперсія моментів настання платежів за активами більше, ніж за зобов'язаннями. При даному підході портфель необхідно постійно балансувати з урахуванням мінливих зобов'язань і ситуації на ринку. Знайти фінансові інструменти з дюрацією, адекватною дюрації зобов'язань, не завжди вдається;

- балансування активів і пасивів (за розмірами і строками) – більш суворий варіант імунізації, згідно з яким розміщення активів здійснюється таким чином, щоб потоки за активами та зобов'язаннями збігалися як за часом, так і за обсягом. Даний підхід сильно обмежує свободу прийняття інвестиційного рішення;

- обмеження можливих збитків-відповідно до цього підходу, інвестор вибирає таку стратегію розміщення, яка дозволяє максимізувати дохід, з урахуванням обмежень на потенційні збитки. Тобто інвестор має обмеження по структурі портфеля, що забезпечує незменшення вартості активів більше певної величини з заданим рівнем ймовірності;

- управління активами і пасивами – інвестиційна техніка, головне завдання якої підтримання довгострокового балансу між активами і зобов'язаннями, що досягається шляхом вибору портфеля, що володіє характеристиками (дюрація, дохідність, ризик), схожими з портфелем зобов'язань. Імунізація, є окремим випадком даного підходу.

Наведені інвестиційні стратегії демонструють вектор діяльності залежно від поставлених цілей страховою компанією, які визначаються прийнятним співвідношенням між очікуваним доходом та ризиком. При здійсненні інвестиційної діяльності страховики враховують обмеження, що встановлюються страховим регулятором, і слідує правилам операцій на фондовому ринку.

У світовій практиці існують два підходи до регулювання інвестиційної діяльності страхових компаній:

- кількісний підхід,
- якісний підхід.

Кількісний підхід до регулювання полягає у законодавчому встановленні лімітів вкладень на певний клас активів і на окремого емітента у відсотках від загальної суми резервів. Кількісний метод жорсткий і обмежує свободу інвестор, що виражається в наступному [1]:

- відсутність гнучкості приводить до того, що обмеження не можуть бути швидко переглянуті при зміні економічної кон'юнктури, рухах на ринку цінних паперів, валютному ринку і т. д.;

- інвестор змушений здійснювати інвестиційну стратегію, мета якої задовольнити нормативні вимоги, а не забезпечити необхідну прибутковість для страхувальників і зниження ризику;

- через встановлення на ліквідності окремих активів не приймається до уваги той факт, що на рівні портфеля ризик дефолту і волатильність, можуть бути знижені за рахунок диверсифікації активів, в той час як ризик ліквідності залежить від ліквідності всього портфеля, а не окремих інструментів;

- робить неможливим схвалення регулятором нововведень страховиків, що стосуються політики управління активами і пасивами, так як це може привести до істотної реструктуризації портфеля активів, з порушеннями кількісних обмежень.

Якісний підхід – полягає в індивідуальному підході регулятора до кожної страхової компанії, беручи до уваги її зобов'язання. Даний підхід надає велику свободу інвестиційних дій, беручи до уваги зобов'язання компанії і ризику [5].

В сучасних умовах інвестори все більше приділяють увагу ризикам розміщення активів та їх цікавить не просто очікуваний дохід в кінці періоду, а розкид результатів, тобто оцінка ризику.

З іншого боку, використання того чи іншого методу регулювання, також залежить і від розвиненості страхового і фінансового ринків. Тому на ринку, що розвивається, а таким є український, головне завдання регулятора – це контроль за платоспроможністю страховиків, яка також досягається шляхом встановлення жорстких обмежень на розміщення резервів.

Процес реалізації інвестиційної стратегії виражається в комплектуванні і подальшому управлінні інвестиційним портфелем. Тому потрібно об'єктивне передбачення майбутніх станів портфеля цінних паперів на певний період часу.

Підготовлена в процесі інноваційного управління інвестиційною діяльністю страхової компанії управлінська інформація є основою уточнення конкретних показників ефективності реалізації стратегії функціонування і розвитку підприємства, а також обґрунтування структурних складових відповідної системи підтримки прийняття рішень. Останнє, поряд з організаційно-правовими особливостями

вдосконалення системи фінансового менеджменту страхової компанії, виступає основним напрямками подальшого розвитку представлених розробок.

Висновки до розділу 3

Отже, було розкрито та виявлено удосконалення оцінки результатів діяльності та фінансового стану страхових компаній. Об'єктивна оцінка поточного фінансового стану страхової компанії буде залежати від добору показників для моніторингу стану об'єкта управління. Згідно з чинним страховим законодавством обов'язковим для страховиків України є розрахунок нормативу максимальної відповідальності за окремим ризиком і маржі платоспроможності, що визначається зіставленням фактичної і розрахункової нормативної платоспроможності

В ході роботи, розроблено заходи щодо підвищення ефективності діяльності ПрАТ «СК «Уніка». Правління компанії пріоритетним напрямом вважає максимальне удосконалення діяльності компанії. Задоволення потреб споживачів, забезпечення зручності та надійності страхової компанії для клієнтів є головним завданням керівництва. Компанією введено нові види послуг, досягнуті результати в області електронної комерції, продовжують підвищувати кваліфікацію співробітників компанії.

Розраховано, що для досягнення рівня страхових виплат, які демонструють страхові компанії розвинених країн-учасниць ЄС а саме 60% і більше при зростанні обсягів страхових виплат страховій компанії «Уніка» необхідно збирати валові страхові виплати більше 1149 млн грн.

Проаналізувавши напрями вдосконалення формування та розміщення коштів страхових резервів можемо зробити висновок про позитивну динаміку даних

категорій: поступово формується оптимальне регулювання з боку держави, забезпечує нормальне функціонування страхового ринку, зростають обсяги ринку, а також частка страхування життя. В цілому, страхова діяльність отримує розвиток в напрямку, сприятливому для збільшення інвестиційної активності. Далі були виділені риси інвестиційної діяльності, властиві українським страховим компаніям і заважають її розвитку. Для їх вирішення був запропонований умовний комплекс заходів.

ВИСНОВКИ

Страхові компанії концентрують майнові інтереси страхувальників та виконують зобов'язання перед ними, а також перед державою, партнерами і співробітниками. Одною з головних цілей їх діяльності є досягнення стійкого фінансового стану, що об'єднує всі елементи фінансових відносин та характеризується системою показників, які відображають наявність розміщення і ефективність використання фінансових ресурсів.

Вплив внутрішніх та зовнішніх факторів призводить до зміни фінансових ресурсів страхової компанії і, відповідно, показників фінансової стійкості. Тому можна розглядати чотири основні стадії фінансового стану – стійкий, нестійкий, граничний стан і фінансова неспроможність.

Фінансова стійкість страховика – це спроможність виконувати зобов'язання, що прийняті за договорами страхування та перестраховання у випадку настання несприятливих факторів. До них відносять структуру і склад статутного фонду, страхові резерви, систему перестраховання, інвестиційну діяльність страховика, якість страхового портфелю, структуру тарифної ставки, мобільність, оптимальну структуру страхової організації, стратегію компанії щодо витрат, стратегію щодо обсягу нерозподіленого прибутку, гарантійні фонди, маркетингову політику і менеджмент страховика, кон'юнктуру ринку.

Фінансову стійкість страхової компанії визначають, як абсолютні, так і відносні показники. До абсолютних слід віднести ті, що характеризують ступінь забезпеченості запасів джерелами їхнього формування. В роботі використовувались відносні показники, що характеризують незалежність компанії від зовнішніх джерел фінансування, можливість оперативно управляти власним капіталом та ефективність використання ресурсів.

Існують показники, що характеризують здатність страховика оперативно погашати поточну заборгованість. До них відносять показник абсолютної ліквідності, швидкої ліквідності та коефіцієнт покриття. Існує певна методика розрахунку фактичного і нормативного запасу платоспроможності для страхових компаній, що займаються ризиковими видами страхування і страхуванням життя.

Висвітлено історію виникнення, розвиток та організаційну структуру страхової компанії «Уніка». «Страхова компанія» «Уніка» має повну назву Приватне акціонерне товариство «Страхова компанія» «Уніка» (скорочено ПрАТ «СК» «Уніка»), яке почало діяльність у 1994 році і до 2010 року мала назву «Кредо-Класик».

Статутний капітал компанії становить 155,5 млн грн. Компанія входить у рейтинг найкращих страховиків України. Сформовані страхові резерви з кожним роком збільшуються, що свідчить про збільшення кількості договорів та ефективному залученні клієнтів.

Страхові премії та страхові виплати товариства постійно збільшуються. Показники 2019 року порівняно з 2016 роком збільшилися на 116,4 % по страхових преміях та 139,6 % по страхових виплатах відповідно. Рівень виплат змінюється в кожному досліджуваному році. Це свідчить про покращення виконання компанією своїх зобов'язань перед клієнтами.

Страхова компанія «Уніка» не має як довгострокових кредитів та інших довгострокових зобов'язань, так і короткострокових кредитів банку, що є позитивним явищем для компанії. За результатами розрахунків показників ліквідності, можна зробити висновок, що страхова компанія «Уніка» спроможна оплатити свої поточні борги та зобов'язання, що мінімізує ризики неплатоспроможності та ймовірності настання банкрутства.

Аналіз показників фінансової стійкості засвідчив, що в цілому компанія є фінансово стійкою, але спостерігається тенденція до залежності від перетрачування та до позикових коштів. Проведений аналіз ймовірності банкрутства за різними моделями свідчить, що наразі страхова компанія знаходиться в безпечній зоні, однак загрози банкрутства страхової компанії зростає.

Загалом основні показники фінансово-господарської діяльності ПрАТ «СК» «Уніка» свідчать про розвиток Компанії та характеризують її як фінансову установу, що здійснює активну страхову діяльність в Україні та має високий потенціал розвитку.

Стратегія модернізації страхового ринку передбачає досягнення низки таких цілей: створення та розвиток інституціонального середовища, сприятливого для страхового бізнесу і виконання ним своїх функцій; створення та розвиток інфраструктурного середовища; створення та успішне функціонування страхової системи, спроможної захистити майнові інтереси держави, громадян та господарюючих суб'єктів; і інші.

Щоб покращити фінансовий стан ПрАТ «СК «Уніка», було розроблено заходи щодо підвищення ефективності діяльності. Правління компанії пріоритетним напрямом вважає максимальне удосконалення діяльності компанії. Задоволення потреб споживачів, забезпечення зручності та надійності страхової компанії для клієнтів є головним завданням керівництва. Компанією введено нові види послуг, досягнуті результати в області електронної комерції, продовжують підвищувати кваліфікацію співробітників компанії.

Розраховано, що для досягнення рівня страхових виплат, які демонструють страхові компанії розвинених країн-учасниць ЄС а саме 60% і більше при зростанні обсягів страхових виплат страховій компанії «Уніка» необхідно збирати валові страхові виплати більше 1149 млн грн.

В умовах нестабільності політичної і економічної ситуації велику роль відіграє якісна оцінка фінансового стану страховиків. Саме фінансовий аналіз допомагає виявити проблеми розміщення і використання фінансових ресурсів компанії, а також запропонувати рекомендації щодо їх вирішення.

Таким чином, одне з актуальних завдань сьогодення полягає у тому, щоб розробити сучасні методологічні підходи до визначення фінансової стійкості, надійності та платоспроможності страхової компанії, а також впровадити нововведення, які б відповідали новітнім технологіям.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бабенко-Левада В. Г. Процес пошуку оптимальних умов трансформації страхового ринку в умовах фінансової нестабільності /В.Г. Бабенко-Левада// Ефективна економіка. – 2015. - №3. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.economy.nayka.com.ua>.

2. Базилевич В. Д. Страхова справа / В. Д. Базилевич, К. С. Базилевич. — 2-ге вид., перероб. і доп. — К. : Тов-во «Знання» : КОО, 2002. — 203 с.
3. Бахмут, О. Аналіз платоспроможності підприємства [Текст] / О. Бахмут // Актуальні проблеми економіки. — 2003. — 4. — С. 21–23.
4. Ванієва, А. Р. Оцінка ліквідності і платоспроможності підприємства [Текст] / А. Р. Ванієва // Формування ринкових відносин в Україні. — 2006. — №8. — С. 52–62.
5. Василенко А.В, Тринчук В.А Інвестиційна діяльність страхових компаній: стратегія та пріоритети [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://forinsurer.com/public/>
6. Вовчак О. Д. Страхування: навчальний посібник / Вовчак О. Д. — [3- те вид.] — Львів Новий Світ-2000, 2006. — 480 с.
7. Галушак В.В. Перестраховання як необхідна умова забезпечення фінансової стійкості та нормальної діяльності страховика [Текст] / Економіка і суспільство. — №2. — 2016. — с.513–517.
8. Гаманкова О.О. Фінанси страхових організацій: Навч. посіб. — КНЕУ, 2007. — 328с.
9. Горбач Л.М. Страхова справа: Навч. посібник. — К.: Кондор, 2003. — 252с.
10. Грабовецький Б. Є. Економічний аналіз [Текст]: Навчальний посібник. — К.: Центр учбової літератури, 2009. — 256 с.
11. Григор'єв О.Ю., Дума О.І. Управління діловою активністю страхової компанії, 2010. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://ena.lp.edu.ua>.
12. Закон України «Про страхування» від 07.03.1996 р. в редакції від 01.01.2017 р. № 1792-VIII. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>.
13. Землячова О.А. Оцінка фінансового стану страховика та шляхи його поліпшення [Текст] / Науковий вісник: Фінанси, банки, інвестиції. — 2014. — №2. — С. 54–66.
14. Іванюк С.І. Теоретичні підходи до визначення категорії «фінансова стійкість страхової компанії» [Текст] / І. С. Іванюк, Д. С. Маруженко // Фінанси України. — 2006. — № 11. — С.77-90
15. Кнейслер О. В. Практичні засади управління активами страхової компанії [Текст] / О. В. Кнейслер // Наукові записки. — 2009. — Вип. 12. — С. 224 – 235.

16. Конспект лекцій з дисципліни “Фінансовий аналіз” для студентів IV курсу всіх форм навчання всіх спеціальностей [Текст] /Укл. О.М.Гайдаєнко - Одеса: ОНЕУ, ротاپронт, 2013 р.- 152с.

17. Кравченко В.О. Розвиток методів аналізу платоспроможності страховика як складової фінансової безпеки страхової компанії [Текст] / Вісник Бердянського університету менеджменту і бізнесу. – 2013. - №1 (21). – С.85-89.

18. Кривенцова А. М. Удосконалення оцінки фінансового стану страхових компаній в Україні [Текст] / Вісник ОНУ імені І.І. Мечникова. – 2015. – Вип.6 (20). – С. 223–227.

19. Курс НБУ долара до гривні [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://minfin.com.ua/currency/nbu/>

20. Лахтіонова Л. А. Фінансовий аналіз суб'єктів господарювання [Текст]: монографія / Л. А. Лахтіонова ; КНЕУ. – К. : КНЕУ, 2001. – 387 с.

21. Макаренко Є.В. Інвестиційна діяльність страхових компаній в Україні: проблеми та перспективи [Текст] / Економіка. - №120. – 2010. – с.40

22. Матвійчук Л.О. Державне регулювання розміщення коштів страхових резервів [Текст] / Вісник Хмельницького національного університету. – №3. – 2015. – С.152-156.

23. Машара Д.А. Инфляция и минимизация ее последствий в страховании [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://forinsurer.com/public/>

24. Нагайчук Н. Інструментарій управління фінансовою безпекою страховиків / Н.Нагайчук [Текст] // Вісник Університету банківської справи Національного банку України. – 2014. – №2 (20). – С. 197.

25. Осадець С. С. Страхування: підручник / Мін-во освіти і науки України, КНЕУ, Укр. фінансово-банківська школа; ред. С. С. Осадець. — К.: КНЕУ, 2002. – 599 с.

26. Паращак, О. Фундамент перестраховування [Текст] / О. Паращак //Український науково-практичний журнал «Страхова справа». – 2008. – №1. – С. 34–50

27. Петрович И.М. Економіка та фінанси підприємства [Текст]: підручник / И. М. Петрович, Л. М. Прокопишин-Рашкевич. - Львів, 2014 . - 408 с.»

28. Письменна Т. В. Управління збалансованістю страхового портфеля: дискурс в теорію та погляд на сучасну практику [Текст] / Т. В. Письменна // Вісник Тернопільського національного економічного університету: науковий журнал ТНЕУ. – Тернопіль, 2016. – Вип. 2. – С. 90-101.

29. Плиса В. Й. Управління фінансовою стійкістю страховика / В. Й. Плиса // Фінанси України. — 2001. — № 9. — С. 136 – 143.
30. Рейтинг страхових компаній України. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://forinsurer.com/ratings/nonlife>
31. Ремньова Л.М. Управління ліквідністю та платоспроможністю підприємства як складова його фінансового менеджменту [Текст] / Л. М. Ремньова // Актуальні проблеми економіки. — 2004. — №2. — С. 87–96.
32. Розпорядження Державної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України №3755 від 17.03.2005 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу: nfr.gov.ua.
33. Ромащенко О. В. Коефіцієнт платоспроможності як показник фінансової стійкості страховиків [Текст] / О. В. Ромащенко // Український науковопрактичний журнал «Страхова справа». — 2010. — №3. — С. 38-41.
34. Селівьорстов, О. Оцінка фінансового стану страховиків [Текст] / О. Селівьорстов // Український науково-практичний журнал «Страхова справа». — 2003. — № 4. — С. 80–88.
35. Сокиринська І. Г. Журавльова Т.О. , Аберніхіна І.Г. Страховий менеджмент. Навчальний посібник [Текст] / І.Г.Сокиринська, Т.О.Журавльова, І.Г.Аберніхіна — Дніпропетровськ: Пороги, 2016. - с.301.
36. Сташкевич Н.М. Конспект з дисципліни «Страхування та фінанси страхових організацій» для студентів IV курсу всіх форм навчання спеціальності «Фінанси». [Текст] / Укл. Н.М. Сташкевич— Одеса, ОДЕУ, ротاپронт, 2009. —155с.
37. Супрун А.А., Супрун Н.В. Страховий менеджмент: навч. посібник [Текст] — Львів: Магнолія 2006, 2011. — 301 с.
38. Ткаченко Н. В. Страхування [Текст] : навчальний посібник/ Н. В. Ткаченко. — К.: Ліра-К, 2007. — 376 с.
39. Ткаченко, Н. В. Розвиток перестрахування як важіль забезпечення фінансової стійкості страховиків [Текст] / Н. В. Ткаченко // Фінанси України. — 2007. — №3. — С. 118–124.
40. ТОП – 10 банків, у яких розміщено страхові резерви страховиків України [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://ubr.ua/finances/banking>

41. Управління фінансами суб'єктів господарювання в умовах глобальної трансформації [Текст]: Монографія / [За ред. І. С. Гуцала] – Тернопіль : ТНЕУ, 2015. – 484 с.
42. Фінансовий аналіз [Текст] навчальний посібник кол./ авт. Косова Т.Д. [та ін.]; [за заг. ред. Т.Д. Косової, І.В. Сіменко]. – К.: «Центр учбової літератури», 2013. – 440 с.
43. Цал-Цалко Ю.С. Фінансовий аналіз [Текст] / Ю.С. Цал-Цалко, Ю.Ю.Мороз, О.Г. Денисюк ; 2-ге вид., доп. – Житомир, 2009. – 504 с.
44. Цугунян А.М. Фінансова стійкість страховиків та шляхи її зміцнення [Текст] / А.М. Цугунян // Науковий вісник: Фінанси, банки, інвестиції. – 2014. – №2. – С. 45–53.
45. Цуркан І.М., Красіля О.С. Управління оборотними активами страхових компаній, що проводять ризикові види страхування [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.rusnauka.com/>
46. Шелудько В.М. Фінансовий менеджмент [Текст]: підручник / В.М. Шелудько. – К.: Знання, 2006. – 439 с.
47. Шинкаренко О.М., Бразілій Н.М. Методичні аспекти аналізу фінансових результатів страхових компаній [Текст] / Економічні науки. - № 28. – 2015. – с.164-173.
48. Шірінян Л. В. Фінанси страхових організацій: конспект лекцій для студентів напряму підготовки 6.030508 «Фінанси і кредит», у тому числі перепідготовка спеціалістів за спеціальністю 7.03050801 «Фінанси і кредит» денної та заочної форм навчання / Л. В. Шірінян. – К.: НУХТ, 2014. –108 с.
49. Шірінян Л.В. Визначення фінансової стійкості страхових компаній і підприємств / Л. В. Шірінян // Фінанси України. – 2016. – №9. – С.70-81
50. Шірінян Л.В., Глущенко А.О. Комплексна оцінка факторів фінансової стійкості страхових компаній України [Текст] / Економіка України. – 2005. - №9. – С.3–16.
51. Шовкопляс Н. В. Аналіз підходів до визначення сутності поняття «фінансова стійкість підприємства» [Текст] / Управління розвитком. - 2013. - № 15. - С. 147-149.

Підприємство Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "УНІКА"
(найменування)

Дата (рік, місяць, число)
за ЄДРПОУ

КОДИ		
2020	01	01
20033533		

Звіт про рух грошових коштів (за прямим методом)
за **Рік 2019** р.

Форма №3 Код за ДКУД **1801004**

Стаття	Код	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
I. Рух коштів у результаті операційної діяльності			
Надходження від:			
Реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	3000	-	-
Повернення податків і зборів	3005	-	-
у тому числі податку на додану вартість	3006	-	-
Цільового фінансування	3010	-	-
Надходження від отримання субсидій, дотацій	3011	-	-
Надходження авансів від покупців і замовників	3015	8 423	4 868
Надходження від повернення авансів	3020	-	-
Надходження від відсотків за залишками коштів на поточних рахунках	3025	9 336	2 555
Надходження від боржників неустойки (штрафів, пені)	3035	30	25
Надходження від операційної оренди	3040	-	-
Надходження від отримання роялті, авторських винагород	3045	-	-
Надходження від страхових премій	3050	2 021 399	2 123 205
Надходження фінансових установ від повернення позик	3055	-	-
Інші надходження	3095	64 487	100 550
Витрачання на оплату:			
Товарів (робіт, послуг)	3100	(491 475)	(1 124 807)
Праці	3105	(164 477)	(109 695)
Відрахувань на соціальні заходи	3110	(36 988)	(22 324)
Зобов'язань з податків і зборів	3115	(98 904)	(53 888)
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на прибуток	3116	(50 186)	(25 257)
Витрачання на оплату зобов'язань з податку на додану вартість	3117	(7 250)	(535)
Витрачання на оплату зобов'язань з інших податків і зборів	3118	(41 468)	(28 096)
Витрачання на оплату авансів	3135	(-)	(-)
Витрачання на оплату повернення авансів	3140	(-)	(-)
Витрачання на оплату цільових внесків	3145	(44 174)	(25 210)
Витрачання на оплату зобов'язань за страховими контрактами	3150	(1 128 790)	(787 231)
Витрачання фінансових установ на надання позик	3155	(-)	(-)
Інші витрачання	3190	(16 384)	(7 297)
Чистий рух коштів від операційної діяльності	3195	122 483	100 751
II. Рух коштів у результаті інвестиційної діяльності			
Надходження від реалізації:			
фінансових інвестицій	3200	692 745	548 615
необоротних активів	3205	-	-
Надходження від отриманих:			
відсотків	3215	76 680	203 240
дивідендів	3220	726	-
Надходження від деривативів	3225	-	-
Надходження від погашення позик	3230	-	194
Надходження від вибуття дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	3235	-	-
Інші надходження	3250	-	-

інших страхових резервах	1184	-	-
Інші оборотні активи	1190	-	-
Усього за розділом II	1195	2 862 344	2 030 606
III. Необоротні активи, утримувані для продажу, та групи вибуття	1200	-	-
Баланс	1300	3 374 471	2 432 213

Пасив	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
1	2	3	4
I. Власний капітал			
Зареєстрований (пайовий) капітал	1400	155 480	155 480
Внески до незареєстрованого статутного капіталу	1401	-	-
Капітал у дооцінках	1405	-2 701	11 644
Додатковий капітал	1410	35 787	35 787
Емісійний дохід	1411	35 787	35 787
Накопичені курсові різниці	1412	-	-
Резервний капітал	1415	-	-
Нерозподілений прибуток (непокритий збиток)	1420	242 219	326 830
Неоплачений капітал	1425	(-)	(-)
Вилучений капітал	1430	(-)	(-)
Інші резерви	1435	-	-
Усього за розділом I	1495	430 785	529 741
II. Довгострокові зобов'язання і забезпечення			
Відстрочені податкові зобов'язання	1500	-	-
Пенсійні зобов'язання	1505	-	-
Довгострокові кредити банків	1510	-	-
Інші довгострокові зобов'язання	1515	-	-
Довгострокові забезпечення	1520	-	-
Довгострокові забезпечення витрат персоналу	1521	-	-
Цільове фінансування	1525	-	-
Благодійна допомога	1526	-	-
Страхові резерви	1530	1 780 279	1 602 357
у тому числі:	1531	-	-
резерв довгострокових зобов'язань			
резерв збитків або резерв належних виплат	1532	1 137 328	845 879
резерв незароблених премій	1533	642 951	756 478
інші страхові резерви	1534	-	-
Інвестиційні контракти	1535	-	-
Призовий фонд	1540	-	-
Резерв на виплату джек-поту	1545	-	-
Усього за розділом II	1595	1 780 279	1 602 357
III. Поточні зобов'язання і забезпечення			
Короткострокові кредити банків	1600	-	-
Векселі видані	1605	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за:			
довгостроковими зобов'язаннями	1610	-	-
товари, роботи, послуги	1615	19 163	15 419
розрахунками з бюджетом	1620	19 215	14 177
у тому числі з податку на прибуток	1621	14 611	13 681
розрахунками зі страхування	1625	-	-
розрахунками з оплати праці	1630	78	63
Поточна кредиторська заборгованість за одержаними авансами	1635	39 312	32 917
Поточна кредиторська заборгованість за розрахунками з учасниками	1640	-	-
Поточна кредиторська заборгованість із внутрішніх розрахунків	1645	-	-
Поточна кредиторська заборгованість за страховою діяльністю	1650	1 051 238	215 187
Поточні забезпечення	1660	11 450	12 820
Доходи майбутніх періодів	1665	4 034	5 363
Відстрочені комісійні доходи від перестраховиків	1670	-	-
Інші поточні зобов'язання	1690	18 917	4 169
Усього за розділом III	1695	1 163 407	300 115
IV. Зобов'язання, пов'язані з необоротними активами, утримуваними для продажу, та групами вибуття	1700	-	-
V. Чиста вартість активів недержавного пенсійного фонду	1800	-	-
Баланс	1900	3 374 471	2 432 213

Керівник

Ульє Олена Володимирівна

Головний бухгалтер

Виноградова Наталя Валентинівна

¹ Визначається в порядку, встановленому центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері статистики.



Продовження додатка 2

Фінансовий результат до оподаткування:			
прибуток	2290	131 229	40 526
збиток	2295	(-)	(-)
Витрати (дохід) з податку на прибуток	2300	(42 241)	(15 375)
Прибуток (збиток) від припиненої діяльності після оподаткування	2305	-	-
Чистий фінансовий результат:			
прибуток	2350	88 988	25 151
збиток	2355	(-)	(-)

II. СУКУПНИЙ ДОХІД

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Дооцінка (уцінка) необоротних активів	2400	-	-
Дооцінка (уцінка) фінансових інструментів	2405	14 345	(5 598)
Накопичені курсові різниці	2410	-	-
Частка іншого сукупного доходу асоційованих та спільних підприємств	2415	-	-
Інший сукупний дохід	2445	-	-
Інший сукупний дохід до оподаткування	2450	14 345	(5 598)
Податок на прибуток, пов'язаний з іншим сукупним доходом	2455	-	-
Інший сукупний дохід після оподаткування	2460	14 345	(5 598)
Сукупний дохід (сума рядків 2350, 2355 та 2460)	2465	103 333	19 553

III. ЕЛЕМЕНТИ ОПЕРАЦІЙНИХ ВИТРАТ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Матеріальні затрати	2500	3 514	4 299
Витрати на оплату праці	2505	205 609	136 799
Відрахування на соціальні заходи	2510	38 229	23 966
Амортизація	2515	9 980	8 869
Інші операційні витрати	2520	1 503 831	1 313 326
Разом	2550	1 761 163	1 487 259

IV. РОЗРАХУНОК ПОКАЗНИКІВ ПРИБУТКОВОСТІ АКЦІЙ

Назва статті	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Середньорічна кількість простих акцій	2600	3887	3887
Скоригована середньорічна кількість простих акцій	2605	3887	3887
Чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2610	22 893,74839	6 470,54284
Скоригований чистий прибуток (збиток) на одну просту акцію	2615	22 893,74839	6 470,54284
Дивіденди на одну просту акцію	2650	-	1 106,00000

Керівник

Ульє Олена Володимирівна

Головний бухгалтер

Виноградова Наталя Валентинівна



(Handwritten signature)

Підприємство **Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "УНІКА"** Дата (рік, місяць, число) _____ за СДРПОУ
Територія **Україна** _____ за КОАТУУ
Організаційно-правова форма господарювання **Акціонерне товариство** _____ за КОПФГ
Вид економічної діяльності **інші види страхування, крім страхування життя** _____ за КВЕД
Середня кількість працівників **1 859** _____
Адреса, телефон **вулиця Сакаганського, буд. 70А, м. КИЇВ, 01032** _____ 2256000
Одиниця виміру: тис. грн. без десятичного знака (окрім розділу IV Звіту про фінансові результати (Звіту про сукупний дохід) (форма №2), грошові показники якого наводяться в гривнях з копійками)
Складено (зробити позначку "v" у відповідній клітинці):
за положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку _____
за міжнародними стандартами фінансової звітності _____

КОДИ	
01	01
20033533	
8036100000	
230	
65.12	

V

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

Форма №1 Код за ДКУД **1801001**

А К Т И В	Код рядка	На початок звітного періоду	На кінець звітного періоду
		3	4
I	2	3	4
I. Необоротні активи			
Нематеріальні активи	1000	17 307	19 370
первісна вартість	1001	33 075	39 278
накопичена амортизація	1002	15 768	19 908
Незавершені капітальні інвестиції	1005	-	-
Основні засоби	1010	27 802	29 858
первісна вартість	1011	54 107	62 003
знос	1012	26 305	32 145
Інвестиційна нерухомість	1015	-	-
Первісна вартість інвестиційної нерухомості	1016	-	-
Знос інвестиційної нерухомості	1017	-	-
Довгострокові біологічні активи	1020	-	-
Первісна вартість довгострокових біологічних активів	1021	-	-
Накопичена амортизація довгострокових біологічних активів	1022	-	-
Довгострокові фінансові інвестиції: які обліковуються за методом участі в капіталі інших підприємств	1030	-	-
інші фінансові інвестиції	1035	273 875	134 893
Довгострокова дебіторська заборгованість	1040	466	432
Відстрочені податкові активи	1045	14 993	19 911
Гудвіл	1050	-	-
Відстрочені аквізиційні витрати	1060	148 243	144 964
Залишок коштів у централізованих страхових резервних фондах	1065	29 441	52 179
Інші необоротні активи	1090	-	-
Усього за розділом I	1095	512 127	401 607
II. Оборотні активи			
Запаси	1100	1 389	1 177
Виробничі запаси	1101	1 389	1 177
Незавершене виробництво	1102	-	-
Готова продукція	1103	-	-
Товари	1104	-	-
Поточні біологічні активи	1110	-	-
Депозити перестрахування	1115	-	-
Векселі одержані	1120	-	-
Дебіторська заборгованість за продукцію, товари, роботи, послуги	1125	961 098	191 100
Дебіторська заборгованість за розрахунками: за виданими авансами	1130	28 186	12 141
з бюджетом	1135	66	5
у тому числі з податку на прибуток	1136	-	-
Дебіторська заборгованість за розрахунками з нарахованих доходів	1140	25 986	35 509
Дебіторська заборгованість за розрахунками із внутрішніх розрахунків	1145	-	-
Інша поточна дебіторська заборгованість	1155	90 465	43 913
Поточні фінансові інвестиції	1160	612 765	960 707
Гроші та їх еквіваленти	1165	89 142	30 387
Готівка	1166	25	-
Рахунки в банках	1167	89 117	30 387
Витрати майбутніх періодів	1170	882	1 014
Частка перестраховика у страхових резервах	1180	1 052 365	754 653
у тому числі в: резервах довгострокових зобов'язань	1181	-	-
резервах збитків або резервах належних виплат	1182	939 481	660 753
резервах незароблених премій	1183	112 884	93 900

Витрачання на придбання: фінансових інвестицій	3255	(926 549)	(787 678)
необоротних активів	3260	(-)	(-)
Виплати за деривативами	3270	(-)	(-)
Витрачання на надання позик	3275	(-)	(40)
Витрачання на придбання дочірнього підприємства та іншої господарської одиниці	3280	(-)	(-)
Інші платежі	3290	(-)	(-)
Чистий рух коштів від інвестиційної діяльності	3295	-156 398	-35 669
III. Рух коштів у результаті фінансової діяльності			
Надходження від: Власного капіталу	3300	-	-
Отримання позик	3305	-	-
Надходження від продажу частки в дочірньому підприємстві	3310	-	-
Інші надходження	3340	-	-
Витрачання на: Викуп власних акцій	3345	(-)	(-)
Погашення позик	3350	-	-
Сплату дивідендів	3355	(-)	(4 071)
Витрачання на сплату відсотків	3360	(-)	(-)
Витрачання на сплату заборгованості з фінансової оренди	3365	(-)	(-)
Витрачання на придбання частки в дочірньому підприємстві	3370	(-)	(-)
Витрачання на виплати неконтрольованим часткам у дочірніх підприємствах	3375	(-)	(-)
Інші платежі	3390	(-)	(-)
Чистий рух коштів від фінансової діяльності	3395	-	-4 071
Чистий рух грошових коштів за звітний період	3400	-33 915	61 011
Залишок коштів на початок року	3405	89 142	35 065
Вплив зміни валютних курсів на залишок коштів	3410	(24 840)	(6 934)
Залишок коштів на кінець року	3415	30 387	89 142

Керівник

Ульє Олена Володимирівна

Головний бухгалтер

Виноградова Наталя Валентинівна



Підприємство Приватне акціонерне товариство "Страхова компанія "УНІКА" за ЄДРПОУ
(найменування)

Дата (рік, місяць, число)

КОДИ		
2020	01	01
20033533		

Звіт про фінансові результати (Звіт про сукупний дохід)
за Рік 2019 р.

Форма N2 Код за ДКУД 1801003

I. ФІНАНСОВІ РЕЗУЛЬТАТИ

Стаття	Код рядка	За звітний період	За аналогічний період попереднього року
1	2	3	4
Чистий дохід від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг)	2000	-	-
Чисті зароблені страхові премії	2010	1 754 596	1 446 445
<i>премії підписані, валова сума</i>	2011	2 152 170	2 041 616
<i>премії, передані у перестраховування</i>	2012	265 063	424 957
<i>зміна резерву незароблених премій, валова сума</i>	2013	113 527	55 020
<i>зміна частки перестраховиків у резерві незароблених премій</i>	2014	(18 984)	(115 194)
Собівартість реалізованої продукції (товарів, робіт, послуг)	2050	(-)	(-)
Чисті понесені збитки за страховими виплатами	2070	852 988	714 228
Валовий:			
прибуток	2090	901 608	732 217
збиток	2095	(-)	(-)
Дохід (витрати) від зміни у резервах довгострокових зобов'язань	2105	-	-
Дохід (витрати) від зміни інших страхових резервів	2110	12 721	(85 654)
<i>зміна інших страхових резервів, валова сума</i>	2111	291 449	(836 155)
<i>зміна частки перестраховиків в інших страхових резервах</i>	2112	(278 728)	750 501
Інші операційні доходи	2120	2 796	39 042
у тому числі:	2121	-	-
<i>дохід від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю</i>			
<i>дохід від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції</i>	2122	-	-
<i>дохід від використання коштів, вивільнених від оподаткування</i>	2123	-	-
Адміністративні витрати	2130	(339 291)	(290 232)
Витрати на збут	2150	(475 060)	(429 771)
Інші операційні витрати	2180	(93 824)	(6 533)
у тому числі:	2181	-	-
<i>витрати від зміни вартості активів, які оцінюються за справедливою вартістю</i>			
<i>витрати від первісного визнання біологічних активів і сільськогосподарської продукції</i>	2182	-	-
Фінансовий результат від операційної діяльності:			
прибуток	2190	8 950	-
збиток	2195	(-)	(40 931)
Доход від участі в капіталі	2200	726	726
Інші фінансові доходи	2220	120 302	84 925
Інші доходи	2240	2 104	2 861
у тому числі:	2241	-	-
<i>дохід від благодійної допомоги</i>			
Фінансові витрати	2250	(227)	(6 700)
Втрати від участі в капіталі	2255	(-)	(-)
Інші витрати	2270	(626)	(355)
Прибуток (збиток) від впливу інфляції на монетарні статті	2275	-	-