



ФІНАНСИ ТА БАНКІВСЬКА СПРАВА

УДК 368.013

РИЗИКОВЕ СЕРЕДОВИЩЕ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВОЇ КОМПАНІЇ

КЛАПКІВ Л., аспірант кафедри фінансів КНТЕУ

Для страхової компанії ризик є основним елементом середовища, в якому вона діє. Існування ризику означає непевність у майбутніх результатах, оскільки він може бути джерелом як втрат, так і вигід. Присутність ризику означає існування шансу і на гірший від очікуваного результат, і на кращий. В умовах підвищеної непевності сучасного середовища виникає потреба у страховиків забезпечити свою діяльність від негативних наслідків, тому виникають нові наукові напрями та прикладні методології для вирішення цього питання. За прогнозованими даними, у 2009 р. кількість страхових компаній в Україні може зменшитись внаслідок банкрутства на 30–50 % [1].

Ризики в діяльності суб'єктів господарювання розглядають у своїх працях вітчизняні та зарубіжні вчені, зокрема А. Господарович, В. Ронка-Хмеловець, Х. ван Грюнінг, С. Брайович, В. Тарчинський та ін. [2–4]. Основну увагу автори приділяють ризикам страхувальників, однак недостатньо дослідженою залишається проблема забезпечення надійності страхових організацій.

Основним поділом ризику є виокремлення його систематичної частини, яка обіймає явища та суб'єктів поза впливом компанії, а також специфічної, до якої належить непевність щодо результатів діяльності, що виникають під впливом підконтрольних компанії чинників, таких як методи управління, контроль якості та ін. [4, с. 16].

Для дослідження ризиків, що виникають у діяльності вітчизняних страхових компаній доцільно використати метод аналізу функціональної моделі бізнес-процесу. Він полягає у виявленні потенційно проблемних зон у діяльності компанії, вплив яких загрожує негативними наслідками (ризиками) із використанням процесного підходу,

піддаючи кожну операцію та функцію ретельному всебічному аналізу на предмет схильності, концентрації та впливу ризикоформуєчих факторів [5, с. 56]. У результаті аналізу необхідно дати відповідь, які ризики виникають внаслідок дестабілізуючої дії негативних факторів на нормальний хід бізнес-процесу і які причини їх виникнення.

Особливістю страхової компанії з позицій ризик-менеджменту є наявність двох груп ризиків: власних і прийнятих. У межах першої групи можна виділити операційні та фінансові ризики, а у межах другої – страхові. Операційні та фінансові ризики проявляються на різних етапах діяльності страхової компанії. Основним середовищем їх виникнення можна визначити менеджмент, бухгалтерію, систему інформаційних технологій компанії, методологічне і нормативно-правове забезпечення; процеси планування, підготовки кадрів і управління ними, продажу, створення і розвитку страхового продукту, формування резервів, відшкодування збитків та інвестиційну діяльність.

Страхова компанія взаємодіє з іншими суб'єктами господарювання, державою, домашніми господарствами (рис. 1).



Рис. 1. Інституційне середовище діяльності страхової компанії

Серед основних джерел виникнення операційних ризиків варто відзначити: *по-перше*, зміну умов функціонування компанії внаслідок нововведень у нормативно-правовій базі (наприклад, зростання цін через зміни у системі оподаткування); *по-друге*, недостатність або недостовірність інформації щодо якості послуг контрагента з метою оптимізації його вибору або умов угоди з ним; *по-третє*, недотримання комерційних таємниць страхової компанії, їх розголошення.

Безпека інформації є важливим фактором стійкості страхової компанії. Однак у цьому напрямі виникає низка операційних ризиків, що пов'язані:

- із шантажем або корупцією, в результаті чого оприлюднюється істотна для компанії інформація; втратою інформації через технічні помилки;
- неавторизованим доступом до інформації в результаті відсутності або недосконалої контролю доступу;
- відсутністю логічного плану дій (аварійних процедур), завданням якого є повернення страхової компанії у нормальний режим роботи, а також окреслення шляху функціонування компанії в період "оздоровлення";
- втратою інформації в результаті використання застарілих інформаційних носіїв;
- порушенням вимог органів регулювання (зокрема, закону про охорону особистих даних) у результаті обробки інформації.

Інформаційні технології відіграють важливу роль у діяльності страхових компаній, обслуговуючи такі процеси, як встановлення страхових тарифів, продаж полісів страхування, зарахування внесків, інвестування коштів, відшкодування збитків, обіг документів, обслуговування бухгалтерських операцій [2, с. 363]. Збої в інформаційних системах можуть спричинити операційні ризики.

Слід підкреслити важливість збереження позитивної репутації компанії. На відміну від європейського ринку страхових послуг, який можна назвати "цивілізованим", у вітчизняній практиці є факти, навмисного розповсюдження неправдивої інформації. Наприклад, у кінці 2008 р. в мережі Інтернет з'явилась інформація про банкрутство страхової компанії "Оранта". Після проведення ретельної перевірки Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг, ця інформація була спростована [6, с.3]. Ще одним прикладом погіршення іміджу страхового сектору є оприлюднення у 2009 р. неправдивої інформації про арешт розрахункових рахунків та майна ЗАТ "Європейський страховий альянс" [7].

Операційні ризики можуть виникати через недоліки в управлінні кадрами. У разі неефективної системи підбору кадрів, розподілу функцій та обов'язків між працівниками, їх матеріального заохочення і кар'єрного просування, компанії може бракувати кваліфікованих працівників, крім того їй буде притаманна велика плинність кадрів. За таких умов зменшується не лише ефективність роботи персоналу компанії, а й прибутковість її діяльності. У специфічній діяльності страхових компаній є такі процеси, які особливо вразливі до браку компетентних працівників, а саме: андеррайтинг, актуарні розрахунки, продаж полісів і відшкодування збитків.

Операційні ризики можуть мати місце при веденні бухгалтерського обліку та плануванні. Це може проявлятися у шахрайстві з боку відповідальних осіб (наприклад, веденням "подвійної бухгалтерії") і втратою репутації у випадку виявлення такого факту; неправдивих або неточних записах; помилковій оцінці активів і пасивів; помилках у нарахуванні амортизації тощо.

На етапі здійснення страхових виплат, страхова компанія наражається на операційні ризики, які виникають внаслідок прийняття нових постанов державних органів нагляду чи за рішенням суду; фінансових витрат внаслідок домовленостей між працівником компанії та клієнтом (наприклад, виплата завищеного розміру відшкодування) тощо. Наприклад, у компаніях страхування життя недобросовісний агент може продати поліс страхування на випадок смерті на велику суму, без проведення ретельного андеррайтингу. Для запобігання таких ситуацій, страхові компанії повинні застосовувати різні способи контролю роботи аварійного комісара, вести бази даних про клієнтів і суми виплачених відшкодувань.

Кожна страхова компанія здійснює маркетингову діяльність для просування свого продукту на ринку. При цьому виникають певні ризикові чинники внаслідок невідповідності маркетингової діяльності стратегії компанії, залучення недосвідчених або недобросовісних компаній для співпраці у сфері маркетингу та реклами, агресивної маркетингової політики конкурентів та ін.

На діяльність страхових компаній та їх положення на ринку страхових послуг суттєво впливають зміни у законодавстві. Страховики не завжди можуть у короткий строк пристосуватися до нових вимог. У результаті виникають втрати репутації внаслідок "програних" судових справ через неповне пристосування внутрішніх правил до нових вимог нормативно-правових актів (їх помилкове трактування юристами, невчасну реалізацію, фінансові та правові санкції) тощо.

Основними джерелами виникнення операційних ризиків у процесі здійснення перестрахової діяльності є брак відповідного перестрахового покриття, відсутність адекватних і ефективних контрольних механізмів. Важливими питаннями на цьому етапі є вибір форми перестраховування відповідно до прийнятого ризику і визначення власної частки у відшкодуванні збитків.

Під час створення і розвитку продукту страхова компанія наражається на операційні ризики внаслідок браку маркетингових та інформаційних матеріалів, зміни умов діяльності, зумовлених нововведеннями у правовому регулюванні та ін. [8, с. 9].

Для стійкості страхової компанії загрозовими є фінансові ризики. Вони динамічні, надходять із зовні, змінюються у часі й не завжди можуть бути прогнозовані компанією, тому потребують детального розгляду.

Ринкові ризики – спричинені зміною ринкової вартості фінансових інструментів, нерухомості, курсів валют, біржових індексів. До цієї групи належать такі ризики: відсоткової ставки, цін акцій, цін нерухомості, валютного курсу. Ризик валютного курсу – це ризик коливання вартості фінансових інструментів з огляду на зміну курсів обміну валют. Ризик відсоткової ставки пов'язаний зі змінами відсоткових ставок, що визначають вартість фінансових інструментів. Ринкові ризики тісно пов'язані з управлінням активами страхової компанії. Вони належать до категорії спекулятивних ризиків, оскільки можуть призвести як до втрат, так і до доходів. Виникають не лише в результаті кон'юнктурних змін на ринку, а й завдяки операціям з фінансовими інструментами [3, с. 184]. Збільшення потенційних ринкових ризиків пояснюється диверсифікацією страхового бізнесу та освоєнням інвестиційних фінансових інструментів зі значним рівнем дохідності, що водночас підводить страхові компанії під ризик.

Внаслідок девальвації гривні, за висновками експертів, сума середнього відшкодування за полісами КАСКО і цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів, або страхування майна за жовтень 2008 – січень 2009 зросла приблизно на 40–50 % внаслідок дорожчання імпортованих запчастин до автомобілів і будівельних матеріалів для ремонту квартир [9, с. 7].

У найбільш скрутній ситуації опинились клієнти лайфових компаній, які оформили договір накопичувального страхування в іноземній валюті. Платежі за цими угодами вони вносять у гривнях, проте із прив'язкою до курсу валют. Труднощі зазнають також і страхові компанії, оскільки їх активи повинні бути сформовані у тій валюті, в якій зазначені зобов'язання в умовах договору і на основі яких формуються відповідні страхові резерви. Отримані за поточним валютним курсом платежі для формування резервів обмінюють на валюту тільки на початку наступного кварталу. Це створює для страховика додатковий ризик валютних коливань, пов'язаний з тим, що на початку і в кінці кварталу курс може суттєво відрізнятись.

Кредитні ризики виникають тоді, коли одна зі сторін договору не виконує покладених на неї обов'язків (зобов'язань), що спричинює фінансові втрати іншої сторони. У перестраховій діяльності фінансові ризики можуть проявлятися: *по-перше*, через неотримання поточних і попередніх відшкодувань від перестраховика; *по-друге*, через концентрацію договорів з одним перестраховиком. Фінансові ризики мають місце в разі виникнення розбіжностей між датою закінчення дії перестрахового договору і датою розрахунків із перестраховиком або перестраховим брокером. Зміни валютного курсу призводять до зростання вартості перестрахових зобов'язань.

У разі дострокового і неочікуваного припинення внесення коштів страхувальник спричиняє кредитний ризик для страхової компанії. Як

зазначають колектори, основну частину заборгованостей перед страховими компаніями формують регресні вимоги, або борги третіх осіб, які стали учасниками ДТП, а також регресні вимоги зі страхування фінансових ризиків банків, які видавали споживчі кредити [10, с. 5].

Відомо, що ступінь кредитного ризику різний для певних інвестиційних активів. Більш ризикові активи, як правило, забезпечують вищий дохід, і страхова компанія має збалансувати цей ризик. Слід звернути увагу на частку інвестиційних активів у загальній сумі активів і, якщо вона менша 70 %, слід з'ясувати причини цього. Для уникнення ризику концентрації, інвестиції в одного контрагента зазвичай не повинні перевищувати 5 % від загальної суми активів [11, с. 63]. Упродовж 2008 р. індекс фондового ринку знизився на 75 %, на таку ж суму знизилась вартість тієї частини страхових резервів страхових компаній, яка була вкладена в цінні папери [9, с. 7], які займали у 2008 р. 39 % (рис. 2).

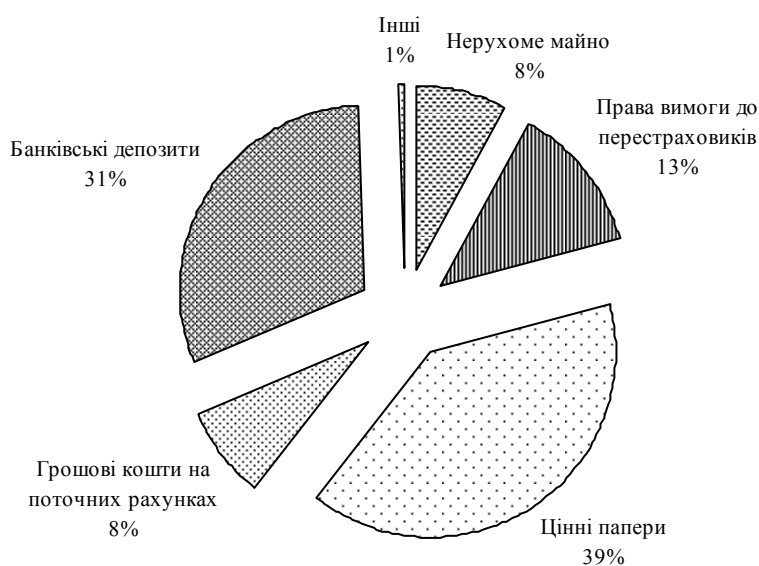


Рис. 2. Структура активів за визначеними законом категоріями станом на 30 вересня 2008 р. [12, с. 3]

У межах *фінансових ризиків* виникає ризик ліквідності, який пов'язаний із труднощами фінансування зобов'язань. Цей ризик може також виникати через брак можливостей здійснити швидкий продаж частини активів. Страхові компанії формують свої пасиви таким чином, щоб мати різні строки погашення відповідних активів у балансі. Водночас вони повинні погашати свої зобов'язання (наприклад, страхові відшкодування) у встановлений строк. Потрібно зазначити, що ліквідність має різне значення для компаній, які займаються страхуванням життя, і для компаній, які займаються іншими видами страхування. Перші мають довгостроковий характер зобов'язань, тому для них важливо насамперед забезпечити відповідність очікуваних

грошових потоків майбутнім зобов'язанням. Для других ключове значення має ліквідність активів, оскільки такі компанії зазвичай мають короткострокові контракти. Надходження і відтоки ресурсів, відповідно до укладених угод, можуть не відобразитися у фактичних планах і змінюватися з часом. Таким чином, компанія може відчувати ліквідні невідповідності. Як зазначають А. Сандомеро і Д. Бабель, ризик ліквідності виникає при неочікувано значному перевищенні видатків страхової компанії [13, с. 239]. В окремих випадках недостатності ліквідних активів виникає загроза неплатоспроможності. Вимоги до ліквідності визначаються таблицею строків ймовірних виплат, в яких зазначено надходження та ймовірні виплати за певний період часу. Різниця між надходженнями і відтоком у кожен період являє собою показник, який повинен ураховуватись при вимірі майбутньої недостатності чи надлишку ліквідності [3, с. 157].

З початком фінансової нестабільності ліквідність страхового ринку суттєво знизилась. Внаслідок підвищення рівня виплат і зниження обсягів продажу, більшість страхових компаній відчують проблему ліквідності. Особливих труднощів із забезпеченням фінансування своїх зобов'язань відчули ті страхові компанії, які вкладали кошти на депозити в комерційні банки. У результаті кризи ліквідності, деякі банки не повертають депозитні кошти страховиків. Банківські депозити займають значну частину активів страхових компаній (майже 31 %).

Інвестиційна діяльність страхових компаній включає розміщення власних ресурсів та страхових резервів. Розміщення страхових резервів здійснюється на основі ст. 31 Закону України "Про страхування", де визначено перелік активів за відповідними категоріями [14]. Між ризиковими страховими компаніями і компаніями страхування життя існує істотна різниця у інвестиційній політиці, оскільки критерієм для перших є ліквідність вкладень, а для других – дохідність.

Ризик неплатоспроможності є результуючим по відношенню до всіх інших і спричинює в окремих випадках ризик банкрутства. Він проявляється у нездатності страхових компаній виконати свої зобов'язання не лише перед своїми клієнтами, а й іншими суб'єктами, з якими вони пов'язані. Детальна оцінка запасу платоспроможності дозволяє оцінити ризик банкрутства страхової компанії.

Страховий ризик пов'язаний із предметом страхування охоплює такі сфери діяльності, як селекцію ризиків (тобто рішення про прийняття на страхування), обчислення страхових тарифів, оцінку збитків, рішення про передання ризику в перестраховання.

У складі страхових ризиків можна виділити такі:

- виникнення випадків вищої збитковості, ніж прогнозовано; вищої вартості обслуговування і відшкодування, ніж очікувалося; кумуляції збитків у зв'язку із погодними умовами чи катастрофами.

Наприклад, терористичний акт 11 вересня 2001 р. в Нью-Йорку, який ліг важким тягарем на плечі багатьох страхових компаній; відшкодування за наслідками ураганів "Катріна" 2005 р. – 41 млрд доларів США та "Айк" 2008 р. – 18 млрд доларів США [15, с. 4];

- неочікуваної поведінки клієнта, його негативного впливу на процес відшкодування (наприклад, відмова від подання додаткової інформації);

- недостатнього перестрахового покриття високо збиткових ризиків;
- змін у купівельній поведінці клієнтів внаслідок негативних соціально-економічних тенденцій у країні (наприклад, зростання рівня безробіття, зниження розміру заробітних плат) або дострокового розірвання договорів;

- отримання високих витрат у результаті невдалої селекції страхових ризиків. У процесі реалізації страхової послуги важливу роль відіграє співпраця зі страховими посередниками: агентами і брокерами. Потрібно користуватись різними видами оцінок і рейтингів, але, перш за все, страхова компанія повинна покладатися на власний досвід. На Заході більшість страхових компаній намагається диверсифікувати свої портфелі ризиків, на один вид страхування припадає не більше 50 % премій. Нинішні тенденції вітчизняного страхового ринку свідчать, що у деяких компаній тільки автострахування чи страхування майна до кризи забезпечувало 70–90 % усіх премій [9, с. 7].

- встановлення тарифних ставок, нижчих, ніж необхідно для покриття зобов'язань за договорами страхування. Такий демпінговий метод деякі страхові компанії використовують для залучення більшої кількості клієнтів, проте він несе у собі загрози платоспроможності страхувальника, який може недоотримати відповідної суми відшкодування.

Процес створення резервів містить низку чинників страхового ризику внаслідок: їх невідповідного рівня та неврахування у розрахунок резервів усіх прийнятих страховою компанією страхових ризиків; неповноти статистичних даних попередніх періодів про ймовірності виникнення збитків для ризикових компаній або показників смертності для лайфових компаній. Для вирішення цієї проблеми Державна комісія з регулювання ринку фінансових послуг пропонує ввести зміни для страховиків, що надають послуги цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів. Резерви формуватимуться за методом *rata temporis*, тобто пропорційно проміжкам часу [16, с. 6]. Цей метод дозволить страховику визначити величину резерву недоотриманих премій на кожен день. Таким чином, коли страхова компанія отримала платіж, вона повинна сформувати під нього резерв пропорційно залишку строку дії договору, і залежно від наближення кінця строку дії полісу сума резерву буде зменшуватися.

Отже, на основі аналізу та узагальнення функціональної моделі бізнес-процесів страхової компанії можна зробити певні висновки.

По-перше, ризики супроводжують усю діяльність страховика, їх джерелом можуть бути як внутрішні, так і зовнішні процеси.

По-друге, потрібно виокремлювати дві групи ризиків, властивих страховику: власні і прийняті. У межах цих ризиків пропонується визначати операційні, фінансові та страхові ризики. Джерелами виникнення ризиків є фінансова та страхова діяльність компанії.

По-третє, носієм ризикогенних факторів є інституційне середовище страховика. Операційні ризики в більшості випадків провокує внутрішнє середовище страховика.

Управління фінансовими ризиками страховика є проблемним питанням з огляду на брак теоретичного підґрунтя та досвіду. Саме тому фінансові ризики страхової компанії потребують подальшого дослідження зважаючи на їх актуальність та загрозові наслідки прояву. Страхові ризики також підлягають ретельному вивченню фахівцями страховика.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Державна* комісія з регулювання ринків фінансових послуг України. Офіційний сайт. — Режим доступу : <http://www.dfp.gov.ua>.
2. *Zarządzanie ryzykiem* / [Gospodarowicz A., Jajuga K., Jajuga T., Kania E.]; red. Ronka-Chmielowiec W. — Warszawa : PWN, 2007. — 392 s.
3. *Грюнинг ван Х.* Анализ банковских рисков. Система оценки корпоративного управления и управления финансовым риском / Грюнинг ван Х., Брайович С. ; пер. с англ. Г. С. Минервин. — М. : Весь Мир, 2007. — 304 с.
4. *Tarczyński W.* Zarządzanie ryzykiem / W. Tarczyński, M. Mojsiewicz. — Warszawa : PWE, 2001. — 280 s.
5. *Шубаков В. Г.* Методологический подход к идентификации рисков деятельности лизинговой компании / В. Шубаков, Р. Зарипов // Страховое дело. — № 5. — 2008. — С. 56–62.
6. *Спілка О.* Спростування / Олег Спілка // Україна Business. — 2008. — № 58–59.
7. "Европейский страховой альянс" призовет чиновников к ответу [Электронный ресурс]. — 2009. — Режим доступа : <http://www.forinsurer.com>.
8. *Antczak J.* Klasyfikacja ryzyk występujących w działalności Zakładów Ubezpieczeń / [Antczak J., Pietrusiewicz J., Rosa M., inne]. — Warszawa : Garmond, 2007. — 14 s.
9. *Руденко В.* Северный полис / В. Руденко // Контракты. — 2009. — № 8.
10. *Дацюк Р.* Коллекторы потянулись к страховщикам / Р. Дацюк // Экономические известия. — 2009. — № 25.
11. *Грозова К. С.* Метод нагляду за страховими компаніями відповідно до ризиків / К. Грозова // Наукові записки НаУКМА : Економічні науки. — Т. 56. — 2006. — С. 61–66.
12. *Ринки* небанківських фінансових послуг // Україна Business. — 2008. — № 56–57.

ФІНАНСИ ТА БАНКІВСЬКА СПРАВА

13. *Santomero A.* Financial Risk Managment by Insurers: An Analysis of the Process / A. Sandomero, D. Babel // The Journal of risk and insurance. — 1997. — Vol. 64. — № 2. — P. 231–270.
14. *Про страхування*: Закон України [Електронний ресурс]. — Режим доступу : <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/>.
15. *Закиянов Д.* Ураган "Айк" ударил по страховикам / Д. Закиянов // Экономические известия. — 2008. — № 162.
16. *Дацюк Р.* Страховщики пересчитают резервы / Р. Дацюк // Экономические известия. — 2008. — № 48.