**Тема 19. Економічні показники діяльності страхових компаній**

1.Структура доходів, витрат і прибутку страховика

2.Финансово стійкість страхових операцій.

3.Основні положення розрахунків страхових тарифів.

4. Тарифна політика у страхуванні

5.Показатели страхової статистики

**1.Структура доходів, витрат і прибутку страховика**

Главний особливістю діяльності СК \* є те, що на відміну від сфери виробництва, де виробник спочатку здійснює витрати на виробництво продукції, а потім їх компенсує за рахунок виручки від реалізації, страховик спочатку акумулює кошти, що надходять від страхувальника, створюючи необхідний страховий фонд, і лише після цього несе витрати, пов'язані з компенсацією збитків за укладеними договорами страхування.  
       Доходи Страхової компанії можна поділити на 3 великі групи:

-Від страхової діяльності

-Від інвестиційної діяльності

-Від інших операцій, дозволених законодавством по страхуванню

Доходи від страхової діяльності включають в себе:

-Зароблені страхові платежі за договорами страхування і перестрахування

-Комісійні винагороди за договорами перестрахування

-Частина від страхових сум і страхових відрахувань, сплачених перестраховиками

-Повернуті суми із центральних страхових резервів

-Повернуті суми технічних резервів

Зароблені страхові платежі визначаються як сума надходжень страхових платежів за звітний період «плюс» сума незароблених страхових платежів на початок звітного періоду "мінус" сума незароблених страхових платежів на кінець звітного періоду.

ЗП = СПСП + СНСПнач - СНСП кін.

У суму надходжень страхових платежів не включається частина страхових платежів, які сплачено перестраховикам у звітному періоді за договорами перестрахування.

Страхові платежі - первинний дохід страхової компанії. Від моменту надходження внесків до моменту виплат у формі страхового відшкодування проходить певний час. Це створює об'єктивну основу для формування позичкового фонду, прямого інвестування, участі в комерційних операціях, що дають дохід від інвестицій.

СК \* може мати й інші доходи в процесі її звичайної господарської діяльності = від здачі в оренду майна, безповоротної фінансової допомоги, індексації основних фондів і немат. Активів, від надання консультацій, з ризик-менеджменту і т.д.

Витрати СК \* як і доходи можна поділити на 3 основні групи:

1.Затрат на виплату страхових сум і стор відшкодувань за договорами страхування і перестрахування.

2. Витрати на утримання СК \*

3. Витрати на ведення справи (включаючи відрахувань у централізовані і технічні резерви, витрати на проведення страхування та ін)

Прибуток страховика являє собою фінансовий результат його діяльності за певний звітний період. У відповідності з ЗУ «Про страхування» балансовий прибуток страховика складається з прибутку від страхової діяльності, прибутку від інвестування та розміщення тимчасово вільних коштів та прибутку від інших операцій.

 ПСД = (ЗП + КВ + ВП + ВЦР + ВТР) - (ВС + ОЦР + ОТР + РВТ),

де ЗП-зароблені страхові премії за договорами страхування і перестрахування

КВ - комісійні винагороди за перестрахування

ВП - частина страхових виплат сплачених перестраховиками

ВЦР - повернуті суми із централізованих страхових резервних фондів

ВТР - повернуті суми з технічних резервів інших, ніж резерви незароблених премій

Нд - виплати страхових сум і страхових відшкодувань

ОЦР - відрахування в централізовані страхові резервні фонди

ОТР - відрахування в технічні резерви, інші, ніж резерв незароблених премій

 РВД - витрати на ведення справи.

Оподаткування страхових компаній.  
- Дивитися Податковий Кодекс України і Закон «Про страхування»

**2.Финансово стійкість страхових операцій**

Під фінансовою стійкістю страхових операцій розуміється постійне збалансування або перевищення доходів над витратами страховика в цілому по страховому фонду.

На фінансову стійкість впливає концентрація коштів страхового фонду, при якій стає можливою територіальна і тимчасова розкладка збитку. Концентрація коштів страхового фонду досягається при неухильному зростанні числа страхувальників і застрахованих об'єктів.

Проблема забезпечення фінансової стійкості може розглядатися подвійно: як визначення ступеня ймовірності дефіциту коштів у якому році і як відношення доходів і витрат страховика за минулий період.  
Для визначення ступеня імовірності дефіцитності засобів у майбутньому застосовується коефіцієнт Ф.В.Коньшіна:

К = 1-Q \ n \* Q

    Q - середня тарифна ставка по всьому страховому портфелю

п - число застрахованих об'єктів.

Даний коефіцієнт може застосовуватися в тих випадках, коли страховий портфель складається з об'єктів із приблизно однаковими страховими сумами.

Чим менше К, тим менше ступінь варіації обсягу сукупного страхового фонду, тим вище його фінансова стійкість.

Для оцінки фінансової стійкості страхового фонду може використовуватися також показник КФУ:

КФУ = (Д + З) \ Р

де Д - сума доходів страховика за тарифний період

З - сума коштів у запасних фондах

Р - сума витрат за той же період

Нормальним вважається, коли КФУ більше 1.

Прагнення страховиків до вирівнювання страхових сум породило потребу у перестрахуванні, тобто передачі іншому страховику окремих об'єктів або частини їх вартості.

**3.Основні положення розрахунків страхових тарифів**

Страховий платіж - це внесок, який страхувальник зобов'язаний виплачувати страховику. Його розмір визначається двома величинами:

-Величиною страхової суми;

-Тарифною ставкою.

Тарифна ставка - це ціна страхового ризику та інших витрат, тобто грошове вираження зобов'язань страховика за укладеним договором страхування. Таким чином, тарифна ставка - це страховий платіж з одиниці страхової суми або об'єкта страхування за певний термін. Тарифні ставки опр. за допомогою АР. Тарифна ставка по обов'язкових видах страхування встановлюється державою, а по добровільним - самостійно страховиком.

Тарифна ставка має наступну структуру

                 БРУТТО-СТАВКА

НЕТТО-ставка, виплати стор сум і стор відшкодувань (стр. фонд) та формування стр. резервів, т.т. запасний ф.

НАВАНТАЖЕННЯ, що забезпечує  
- Витрати на проведення страхування - Прибуток  
- Собівартість страхової послуги

Брутто-ставка являє собою тарифну ставку. Нетто-ставка - це величина чистої собівартості страхування для страховика без урахування накладних витрат.

Навантаження це вартість, яка покриває витрати страховика з організації та ведення страхової справи і містить елементи прибутку.  
Страхові платежі по кожному виду страхування визначаються пропорційно ймовірності настання страхового випадку даного роду. Нетто-ставка розраховується на основі відповідних статистичних спостережень по кожному виду і варіанту страхування.

Страхові тарифи залежать від обсягу страхової відповідальності страховика:

-Набору ризиків

-Встановленого розміру страхових виплат по кожному ризику.

Для розрахунку страхових тарифів можуть бути кілька методів:

- На основі теорії ймовірності та методів математичної статистики

- На базі експертних оцінок

- За аналогією до інших об'єктів або компаніям

- З використанням математичної статистики і розрахунку дохідності.

Найбільш часто застосовується метод на основі теорії ймовірності - розглянемо його більш докладно.

Методика розрахунку тарифної ставки на основі теорії ймовірності включає:

1. визначення ймовірності настання страхового випадку

2. розрахунок ризикової надбавки

3. визначення можливого інтервалу зміни показника з певною мірою ймовірності

4. розрахунок брутто-ставки виходячи із планової рентабельності

5. визначення структури брутто-ставки і питомої ваги кожного елемента в ній.

НЕТТО-СТАВКА визначається за формулою:

**Тн= Р\*К\*100**, (1)

де Тн-тарифна нетто-ставка

Р - імовірність страхової події

К - коефіцієнт відношення середньої виплати до середньої страхової суми на 1 договір.

100 - одиниця страхової суми (100 грн)

|  |
| --- |
| Кв\*Св |

Тн= Кд\*Сс \* 100 або Тн = В / С \* 100,

де В - загальна сума виплат страхового відшкодування  
                   С - загальна страхова сума застрахованих об'єктів.

 У майновому страхуванні виникає потреба визначення ризикової надбавки для запобігання виникнення дефіциту страхового фонду. З цією метою створюється резервний фонд. Він розраховується на підставі середньоквадратичного відхилення за формулою

- Число страхових подій кожного року або місяця

- Середня кількість страхових подій

- Тарифний період

Ризикову надбавку, яка утворює запасний резервний фонд створює дворазове середньоквадратичне відхилення. Тобто 2, якщо ряд нестійкий, то збільшують тарифний період якщо для цього є інформація або беруть 3  
  Статистично встановлено, що одиничне середньоквадратичне відхилення гарантує 68% упевненості в тому, що витрати не вийдуть за межі тарифу; подвійне - 95%, потрійне - 97,9%. Вище 3-кратного ср.кв. відхилення не використовують, оскільки 100% гарантії в тому, що витрати не перевищать величини тарифу не можна досягти, і по-друге, 4-х кратне і вище СР кв. відхилення значно підвищило б тарифну ставку, а це звузило б страхове поле внаслідок подорожчання страхових послуг.

У відповідності з інструкцією про ліцензування страхової діяльності величина страхових резервів становить не більше 50% від страхових платежів, то тариф повинен бути рівний нетто-ставці, помноженій на 2.

Норматив витрат на ведення страхової справи встановлюють у певному процентному відношенні до брутто-ставці, а прибуток - до собівартості.

Існує і загальна методика розрахунку брутто-ставки. Вона має вигляд:

**Т= Тн + Н = Тн + Нс + Но \* Тб** (2),

де Но - ст.нагр. залож. в тариф в  % до брутто-ставці

 Тб - брутто-ставка

Н - навантаження

Нс - статті навантаження встановлені

Тн - нетто-ставка в абсолютній сумі

Тоді формула (2) приймає вигляд:

(Тн+Нс) 100

|  |
| --- |
| 100 -Н |

Тб =

Якщо всі елементи навантаження визначені у % до брутто-ставці, то величину брутто-ставки розраховують за формулою:

100 \* Тн

Тб = ------------

100- Но

Конкретні розрахунки тарифів прикладаються до правил страхування для певних видів ризиків.

**4. Тарифна політика у страхуванні**

Під тарифною політикою розуміється цілеспрямована діяльність страховика по встановленню, уточненню і впорядкуванню страхових тарифів в інтересах посиленого і беззбиткового розвитку страхування. Вона базується на наступних принципах:

1 - еквівалентність страхових відносин сторін.  
Це означає, що нетто-ставки повинні максимально відповідати ймовірності збитку. Тим самим забезпечується зворотність коштів страхового фонду за тарифний період тієї сукупності страхувальників, в масштабі якій будувалися страхові тарифи. Тарифні ставки встановлюються, як правило, в масштабі областей в середньому за 5 чи 10 років.

2-доступність страхових тарифів для широкого кола страхувальників.  
Надмірно високі ставки є гальмом на шляху розвитку страхового бізнесу. Страхові внески повинні складати таку частину витрат страхувальника, яка не є для нього обтяжливою. Доступність тарифних ставок знаходиться в прямій залежності від числа страхувальників і кількості застрахованих об'єктів.

- 3-стабільність розмірів страхових тарифів впродовж тривалого періоду.

- 4-розширення обсягу страхової відповідальності. Це є пріоритетним напрямком у діяльності страховика. Розширення обсягу страхової відповідальності забезпечується зниженням показника збитковості страхової суми.

- 5-забезпечення самоокупності і рентабельності страхових операцій.  
Страхові тарифи повинні будується таким чином, щоб надходження страхових платежів постійно покривало витрати страховика і забезпечувало прибуток.

**5.Показатели страхової статистики**

У практиці АР широко використовується страхова статистика, яка являє собою вивчення і узагальнення найбільш масових і типових страхових операцій на основі обробки підсумкових натуральних і вартісних показників, що характеризують страхову справу. Всі показники страхової статистики діляться на 2 групи:

- Перша відображає процес формування страхового фонду

- Друга відображає результати використання страхового фонду.

Статистика за допомогою масового спостереження, яке проводилося за фактами настання страхових випадків отримує дані для встановлення статистичної імовірності ризику. Аналіз отриманої інформації показує закономірність настання страхового випадку й можливого при цьому розміру збитку.

У процесі аналізу розраховуються наступні показники:  
Частота страхових подій характеризується кількістю страхових подій у розрахунку на 1 об'єкт страхування:

    Yc = L: n,

де L-число страхових подій

 п-число об'єктів страхування

 Значення показника частоти стор подій менше 1 означає, що одне стор подія спричинила за собою кілька стор випадків. Наприклад, стор подією може бути град, що охопив своїм впливом декілька об'єктів страхування і став причиною багатьох страхових випадків з конкретними об'єктами страхування.

Коефіцієнт кумуляції ризику або спустошливі страхової події

Кк = m: L,

де m-число постраждалих об'єктів від страхової події.

Коеф. кумуляції показує середнє число об'єктів, що постраждали від страхової події. Мінімальне значення К = 1, якщо К більше 1, це означає, що в міру зростання спустошливих зростає число страхових випадків на 1 страхова подія.

Коефіцієнт збитковості або до збитку

Ку = В: См,

де В-сума виплаченого страхового відшкодування,

 См - страхова сума, що припадає на 1 постраждалий об'єкт страхової сукупності.

Середня страхова сума на один об'єкт (договір) страхування:

СС = ЄС: n,

де ЄС - страхова сума для всіх об'єктів страхування.

Середня страхова сума на один постраждалий об'єкт:

Cm = E CCm: m,

де Е ССm - стр.сума припадає на всі постраждалі об'єкти страхової сукупності,

m-число потерпілих об'єктом від страхового випадку

Тяжкість ризику - відношення середньої страхової суми на 1 постраждалий об'єкт до середньої страхової суми на 1 об'єкт страхування

См . \* n

Тр = ---------------

m \* C

Показник тяжкості ризику використовується при оцінці та переоцінці частоти прояву страхової події.

 Збитковість страхової суми або ймовірність шкоди являє собою відношення виплаченого стор відшкодування до стор сумі всіх об'єктів страхування. Він завжди менше 1. його можна розглядати як міру величини ризикової премії.

Норма збитковості або коефіцієнт виплат -%-е відношення виплаченого стор відшкодування до суми зібраних стор внесків.

На практиці визначають нетто-норму збитковості і брутто-норму збитковості. Норма збитковості може бути менше. дорівнює або більше 100%.

Частота збитку визначається шляхом множення частоти страхових подій на коефіцієнт кумуляції

Цей показник виражає частоту настання певного виду страхового випадку. завжди менше 100%. тому 100% - достовірність даної події для всіх об'єктів.  
   Тяжкість збитку чи шкоди - твір коеф. збитковості і тяжкості ризику таким чином, тяжкість шкоди показує середню арифметичну величину шкоди, заподіяної постраждалим об'єктам страхування по відношенню до середньої страхової суми всіх об'єктів. Тяжкість збитку вказує на те, яка частина страхової суми знищена і характеризує частковий збиток. У разі. коли збиток = дійсної вартості застрахованого майна, така шкода називається повним збитком.

Якщо існує декілька причин настання збитку, то виникає необхідність у використанні індивідуальних ризикових надбавок. Процентні надбавки можуть застосовуватись у відношенні специфічних ризиків. Також можливе застосування знижок зі страхового внеску. Вони є формою заохочення страхувальника акуратно виконує свої обов'язки по зберіганню застрахованого майна або регулярно поновлюється договірні відносини зі СК.