Слепухина, Юлия Эдуардовна. Комплексное управление рисками в страховых организациях : диссертация ... доктора экономических наук : 08.00.10 / Слепухина Юлия Эдуардовна; [Место защиты: Рос. акад. предпринимательства].- Москва, 2011.- 324 с.: ил. РГБ ОД, 71 12-8/49

**Содержание к диссертации**

Введение

**1. Теоретико-методологические аспекты рисков, возникающих в страховом бизнесе 15**

1.1. Концептуальные подходы к исследованию экономической природы рисков страховщика 15

1.2. Классификация рисков: взаимосвязь и.взаимообусловленность критериев 31

1.3. Российский страховой рынок и региональные особенности: анализ рискообразуюших факторов в условиях кризиса 47

**2. Управление финансовой устойчивостью в системе риск-менеджмента страховой организации 70**

2.1. Обеспечение финансовой устойчивости как цель управления рисками страховой организации 70

2.2. Интерпретация факторов.обеспечения финансовой устойчивости страховщика как элементов системы риск-менеджмента 80

2.3. Финансовый потенциал — основа устойчивого функционирования страховой организации 101

2.4. Оценка показателей деятельности страховых организаций в системе управления рисками: российская практика и мировой опыт 120

**3. Система управления рисками страховых организаций 137**

3.1. Механизм управления рисками, связанными со страховой деятельностью 137

3.2. Система инструментов управления финансовыми рисками страховщика 149

3.3. Стресс-тестирование как метод анализа и оценки финансовых рисков страховой организации 177

3.4. Секъюритизация страховых активов как инструмент управления инвестиционными рисками 189

**4. Совершенствование механизма управления рисками в страховом бизнесе: модернизации и инновации 205**

4.1. Модификации методов оценки рисков банкротства страховой компании 205

4.2. Модель управления риском неплатежеспособности страховой организации 220

4.3. Модель рейтинговой оценки рисков страховщика: традиции и инновации 234

4.4. Механизм управления инвестиционным портфелем страховой организации 247

4.5. Реальный опцион как инструмент управления инвестиционными рисками страховщика 259

4.6. Методология и методика комплексной оценки рисков, возникающих в страховом бизнесе 276

Заключение 282

Библиографический список 292

Приложения 314

**Введение к работе**

**Актуальность темы исследования.** В современных условиях развития экономики страхование становится одной из наиболее динамичных отраслей хозяйственной деятельности, которая способствует защите имущественных интересов предприятий и граждан, безопасности и стабильности предпринимательства. Роль страхования особенно важна в контексте проводимых в России экономических реформ, поскольку наличие страховой защиты стимулирует развитие рыночных отношений и деловой активности, улучшает инвестиционный климат в стране.

Характерными чертами функционирования предприятий на современном российском рынке стали неопределенность и неоднозначность ситуаций, вызванных нестабильностью уровней спроса и предложения, изменениями конъюнктуры рынка, колебаниями валютных курсов, неконтролируемой инфляцией и другими негативными факторами, особенно усугубившимися необходимостью преодоления последствий глобального финансового кризиса, поразившего мировую экономическую систему. Очевидно, что в таких условиях роль страхования, как финансового механизма компенсации ущерба от реализации различных рисков, безусловно, трудно переоценить, поскольку инфраструктура рынка немыслима без становления и развития надежно функционирующей и устойчивой системы страхования.

При этом, условия для страховой деятельности в России все еще остаются экстремальными: это и несовершенство действующего законодательства, и неотлаженность существующей системы налогообложения страховых операций, и постоянно ужесточающиеся требования к платежеспособности со стороны государственного регулятора страхового рынка, и усиливающаяся конкуренция, вызванная экспансией иностранных и федеральных страховщиков в регионы. Необходимо также подчеркнуть наличие существенной зависимости российского страхового рынка от размеров доходов от сырьевого экспорта и государственной политики распределения доходов от него. В целом, динамика воспроизводственных процессов на современном отечественном страховом рынке определяется пассивным следованием за колебаниями макроэкономической конъюнктуры. С другой стороны, сохраняется тенденция устойчиво слабого спроса на реальные страховые услуги. Это подтверждается достаточно низким уровнем в течение ряда лет доли страховых взносов в ВВП и даже снижением доли реального страхования: в 2004 г. она составляла 2,81% (без учета операций по ОМС - 2,23%), в 2005 г. - 2,27% (1,62%), в 2006 г. - 2,25% (1,50%), в 2007 г. - 2,35% (1,47%), в 2008 г. - 2,27% (1,33%), в 2009 г. – 2,21% (1,3%), в 2010 г. – 2,3% (1,3%).

В такой ситуации современное состояние финансов страховых организаций требует поиска новых форм и методов повышения их конкурентоспособности и финансовой устойчивости, что, в свою очередь, должны обеспечивать эффективные механизмы риск-менеджмента. Поэтому сейчас становится очевидной необходимость формирования и совершенствования систем рискоориентированного управления деятельностью страховой компании, целью которых является повышение эффективности функционирования страховой организации, уровня ее финансовой устойчивости и конкурентоспособности на рынке в целом.

В этой связи совершенствование и разработка новых подходов и методов оценки и управления страховыми и финансовыми рисками страховых компаний, адаптированных к современным условиям страхового рынка и государственного регулирования страховой деятельности в России, представляется весьма актуальным направлением экономического исследования.

Актуальность поставленной проблемы, ее теоретическое, методологическое и практическое значение, наличие ряда нерешенных и дискуссионных вопросов предопределили выбор темы исследования, его цель и задачи, предмет и объект.

**Степень научной разработанности проблемы.** В научной литературе можно встретить значительное количество публикаций отечественных и зарубежных авторов, в которых рассматриваются подходы к оценке и управлению финансовой устойчивостью страховых компаний, основанные на концепциях актуарных расчетов и теории риска. Подобные исследования, в частности, нашли отражение в работах В.Е. Бенинга, К. Бурроу, А.А. Кудрявцева, А.В. Мельникова, В.И. Рябикина, Е.М. Четыркина, В.В. Шахова, Э. Штрауба и других ученых. Практические аспекты решения этой проблемы рассматривались в работах Р.Ш. Аскаровой, В.В. Ковалева, К. Пфайффера, Е.А. Решетина, Я.Б. Сичка, Д.Д. Хэмптона.

Исследованию проблем формирования и развития финансов предприятий и страховых организаций посвящены работы М.Р. Азарха, В.С. Балабанова, С.В. Барулина, Д. Бланда, И.А. Бланка, К.Г. Воблого, А.А. Гвозденко, В.Н. Дадькова, Л.А. Дробозиной, В.П. Дьяченко, А.Ю. Казака, Т.М. Ковалевой, Э.Т. Кагаловской, Е.В. Коломина, Ф.В. Коньшина, Л.А. Орланюк-Малицкой, В.К. Райхера, Л.И. Рейтмана, В.М. Родионовой, М.В. Рома-новского, Е.С. Стояновой, К.Е.Турбиной, Т.А. Федоровой, Г.В. Черновой, В.В. Шахова, Р.Т. Юлдашева, М.А. Яхъяева.

Проблемы, связанные с обеспечением финансовой устойчивости страховых организаций, исследуются в работах К.Г. Воблого, В.Б. Гомелли, В.Н. Дадькова, Е.В. Костяевой, Е.В. Коломина, Г. Лукарша, С.В. Луконина, Л.А. Орланюк-Малицкой, Л.И. Рейтмана, Т.А. Федоровой, Н.В. Фадейкиной, Д.Д. Хэмптона, А.А. Цыганова, Г.В. Черновой и др.

Вопросы, касающиеся оценки рисков в страховом бизнесе рассматриваются в работах О.С. Белокрыловой, В.В. Глущенко, И.Б. Котлобовского, А.А. Кудрявцева, С.В. Куликова, Н.Н. Малашихиной, В.Г. Медведева, А.С. Миллермана, Э.А. Уткина, А.А. Цыганова, Г.В. Черновой, В.В. Шахова, Р.Т. Юлдашева.

Между тем, стремительное развитие событий в финансовой сфере определяет новые тенденции и закономерности в системе оценки, анализа и управления рисками страховых организаций, областях их возникновения и воздействия. Но, несмотря на произошедшие перемены, в большинстве российских страховых компаний недостаточно разработаны индивидуальные системы управления рисками, а разнообразные способы оценки рисков, известные в мировой страховой практике, нашли еще очень ограниченное применение в российских условиях.

Это обусловило необходимость разработки в настоящем исследовании качественно новых подходов к изучению проблемы управления рисками, уточнения многих вопросов теоретико-прикладного характера; требуют переосмысления и дальнейшего развития вопросы теории и методологии управления финансами страховых организаций, обеспечения устойчивого функционирования страховых организаций; необходима разработка новых, адекватных современным условиям механизмов комплексной оценки и регулирования рисков.

**Цель и задачи исследования.** Целью диссертационного исследования является разработка концепции комплексного управления рисками страховых организаций, использование механизмов, моделей и инструментов которой будет способствовать повышению эффективности деятельности компании, уровню ее финансовой устойчивости и конкурентоспособности.

Для реализации поставленной цели потребовалось решить следующие задачи, определившие логику диссертационного исследования и его структуру:

уточнить экономическую сущность, виды и особенности рисков, возникающих в страховом бизнесе, классификационные признаки и системообразующие факторы; провести сравнительный анализ ситуации на российском страховом рынке в докризисный и посткризисный периоды;

конкретизировать цель управления рисками, обосновать роль механизма управления ими в решении проблемы повышения финансовой устойчивости страховых организаций;

определить факторы обеспечения финансовой устойчивости страховой организации, как регламентируемых на законодательном уровне, так и диктуемых практической необходимостью с позиции риск-менеджмента;

исследовать процесс управления рисками по договорам страхования и связанными с обслуживанием договоров; обосновать этапы управления рисками;

провести конструктивный анализ российских и зарубежных инструментов оценки и управления финансовыми рисками страховщика, выявить причины невозможности применения отдельных методов на отечественном рынке;

обосновать возможность применения стресс-тестирования и секъюритизации страховых активов как эффективных инструментов снижения рисков страховщика на финансовых рынках, как с точки зрения инвестора, так и эмитента;

проанализировать методы оценки рисков снижения финансовой устойчивости страховой организации; рассмотреть модель рейтинговой оценки рисков страховщика и возможность ее развития; разработать модель управления риском неплатежеспособности;

разработать комплексный механизм управления инвестиционным портфелем страховщика в рамках концепции повышения эффективности управления рисками организации; методологию и методику комплексной оценки рисков, возникающих в страховом бизнесе.

**Основная гипотеза исследования.**

Предполагается, что эффективность функционирования системы управления рисками в страховых организациях, как в благоприятной ситуации, так и в условиях экономической нестабильности, обеспечивается при комплексном подходе к оценке и анализу совокупности различных рисков страховщика.

**Предмет исследования** – комплексное управление рисками в страховых организациях.

**Объект исследования** – система рисков, возникающих в процессе страховой, финансовой и инвестиционной деятельности страховщика.

**Теоретической базой исследования** явились труды отечественных и зарубежных ученых в области страхового дела, управления финансами страховых организаций, актуарных расчетов, финансовой устойчивости, теории рисков и управления ими; экономической теории, социологии.

**Методологическая база исследования.** В основу исследования положен диалектический метод, используемый для изучения объективных экономических законов, закономерностей, явлений и процессов в их постоянном развитии и взаимосвязи. Необходимые для научной работы глубина исследований и достоверность выводов достигаются за счет использования таких методов научного познания как индукция и дедукция, анализ и синтез, моделирование сложных систем, статические и динамические методы системного, сравнительного и факторного анализа, методы группировок, динамического прогнозирования, экспертных оценок и др.

**Эмпирическая и правовая баз исследования** представлена российскими и международными законодательными актами по вопросам организации и функционирования страхового рынка, различными методическими и справочными материалами, данными специализированных и периодических изданий; постановлениями и приказами Министерства финансов РФ, Федеральной службы страхового надзора РФ; доклады и официальные данные ФССН; финансовая, управленческая и статистическая информация о деятельности страховых организаций, действующих на российском страховом рынке, в особенности, компаний Уральского федерального округа; официальные материалы Госкомстата; различные обзорные, статистические и справочные материалы, базы данных всемирной сети Интернет, систематизированные и обработанные автором, а также собственные расчетные материалы автора.

**Научная новизна диссертационного исследования** заключается в разработке концепции комплексного управления рисками страховых организаций на основе развития теории и методологии устойчивого функционирования страховщика, включающей в себя программу по управлению рисками, инструментарий и механизмы снижения рисков.

Полученные при этом наиболее важные научные результаты диссертационного исследования заключаются в следующем:

расширен и уточнен понятийный аппарат рисков страховой организации, в частности, предложены авторские трактовки таких категорий как «риски финансовых институтов», «экономическая природа рисков»; раскрыты особенности рисков, возникающих в страховом бизнесе, обоснована их двойственная природа; разработана система финансовых рисков страховщика; выявлена специфика рисков и проведен анализ факторов, воздействующих на российский страховой рынок в докризисный период и в условиях кризиса, предложены варианты посткризисного развития системы страхования на стагнирующем рынке;

аргументированы цель управления рисками в страховой организации и определяющая роль эффективного механизма управления рисками в решении проблемы повышения финансовой устойчивости страховщика; предложена интерпретация факторов, обеспечивающих финансовую устойчивость страховых организаций, как элементов системы риск-менеджмента; обоснована необходимость дополнения системы факторов обеспечения финансовой устойчивости, утвержденных регулятором, такими, как уровень финансового менеджмента, инвестиционная политика, эффективная система управления рисками;

обоснован механизм управления рисками, принимаемыми по договорам страхования, включающий в себя поэтапно процессы идентификации риска, оценки риска, передачи риска (перестрахование), финансирования риска (осуществление выплаты из сформированных страховых резервов);

систематизирован и дополнен процесс управления финансовыми рисками страховых организаций; проведен сравнительный анализ российских и зарубежных инструментов управления финансовыми рисками страховщика, обоснована возможность их адаптации при условии модернизации отдельных методов на отечественном рынке;

аргументирована необходимость применения метода секъюритизации страховых активов как эффективного инструмента снижения рисков страховщика на финансовых рынках, как с точки зрения инвестора, так и эмитента;

формализована модель управления рисками неплатежеспособности страховой организации; предложена модернизация модели рейтинговой оценки рисков страховщика на основе введения интегрального показателя финансового состояния страховой организации и весовых коэффициентов;

разработаны: модель управления инвестиционным портфелем страховщика, позволяющая сформировать оптимальный, с точки зрения сочетания доходности и риска, портфель активов, принимаемых в покрытие страховых резервов и собственных средств; методика снижения инвестиционного риска страховщика на основе применения таких инструментов, как реальные опционы;

разработаны методологические подходы и методика комплексной оценки рисков, возникающих в страховом бизнесе, предполагающие определение величины интегрального показателя риска с учетом как негативного влияния, так и синергетического эффекта всех относительных рисков.

**Теоретическая и практическая значимость** результатов работы заключается в исследовании круга вопросов, недостаточно изученных отечественной наукой и представляющих научно-практическую значимость. Диссертационное исследование способствует приращению научных знаний в области управления рисками и повышения финансовой устойчивости в страховом бизнесе. Практическая значимость исследования определяется прикладным характером выводов и рекомендаций, содержащихся в работе. Указанные выводы могут быть использованы органами государственного регулирования страхового рынка РФ; менеджерами страховых организаций при разработке стратегий управления рисками, повышения уровня финансовой устойчивости и платежеспособности; учеными, исследующими вопросы риск-менеджмента в страховых организациях.

Диссертационное исследование представляет собой теоретическую и методологическую основу разработанных автором курсов: "Страхование", "Управление рисками в страховании", "Риски и управление портфелем ценных бумаг", "Страхование банковских рисков". Результаты работы использовались при подготовке лекционного курса "Финансы страховых организаций" в рамках программы повышения квалификации страховых аудиторов УрФО, проводимого в УМЦ страхования и страхового аудита УрГЭУ.

**Апробация результатов исследования.** Основные положения и выводы работы докладывались на международных, всероссийских, региональных научно-практических конференциях и семинарах по экономическим проблемам, в том числе: Международной конференции "Будущее России - социально-экономический и экологический аспекты" (Санкт-Петербург, 1998 г.), Международной конференции "Управление реструктуризацией экономики" (Москва, 1998 г.), Всероссийской конференции "Страхование в условиях формирования рыночных отношений" (Екатеринбург, 1999 - 2005 гг.), Международной конференции "Nonsmooth and discontinuous problems of control and optimization" (Челябинск, 1998 г.), Международной конференции «Устойчивое развитие российских регионов: инновации, институты и технологические заимствования» (Екатеринбург, 2010) и др.

Результаты исследования неоднократно докладывались и обсуждались на заседаниях Межведомственного совета по страхованию Правительства Свердловской области, послужили основой для выполнения прикладной научно-исследовательской работы "Разработка основных направлений повышения социально-экономической эффективности рынка страховых услуг Свердловской области, предлагаемых страховых продуктов на основе исследования современного состояния и тенденций развития системы страхования Свердловской области" (заказчик - Правительство Свердловской области) и нашли отражение в Концепции развития страхового рынка Свердловской области на 2007 - 2010 гг. Использованы при разработке методических рекомендаций, оценке и повышению уровня финансовой устойчивости и конкурентоспособности страховых организаций Свердловской области, программ риск-менеджмента, стратегического планирования, тарифной и инвестиционной политики, а также используются в подготовке специалистов экономического профиля высших учебных заведений, что подтверждено соответствующими документами.

**Публикации результатов исследования.** Наиболее существенные положения и результаты исследования нашли свое отражение в 52 научных работах автора общим объемом 68,3 п.л. (авторских – 63,1 п.л.), включающих 3 монографии, 25 научных статей, из них 13 – в изданиях, рекомендованных ВАК РФ.

**Соответствие диссертации требованиям паспорта научных специальностей ВАК.** Результаты диссертационного исследования соответствуют следующим пунктам Паспорта специальностей ВАК (экономические науки) – 08.00.10 «Финансы, денежное обращение и кредит»: 1.1. Современные теории финансов и их использование в практике деятельности государства, корпораций, домашних хозяйств; 6.7. Теоретические и методологические проблемы повышения и обеспечения конкурентоспособности страховых услуг и организаций; 6.8. Обеспечение финансовой устойчивости страховых организаций.

**Структура диссертационной работы.** Структура работы определена целью, задачами и логикой диссертационного исследования, совокупностью и последовательностью решения сформулированных задач.

Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений общим объемом 320 страниц. Работа иллюстрирована таблицами и рисунками; список использованной литературы включает в себя 290 наименований, в том числе 38 иностранных источников.

1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РИСКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ В СТРАХОВОМ БИЗНЕСЕ
   1. Концептуальные подходы к исследованию экономической природы рисков страховщика
   2. Классификация рисков: взаимосвязь и взаимообусловленность критериев
   3. Российский страховой рынок и региональные особенности: анализ рискообразующих факторов в условиях кризиса

УПРАВЛЕНИЕ ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ В СИСТЕМЕ РИСК-МЕНЕДЖМЕНТА СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

* 1. Обеспечение финансовой устойчивости как цель управления рисками страховой организации
  2. Интерпретация факторов финансовой устойчивости страховщика как элементов системы риск-менеджмента
  3. Финансовый потенциал – основа устойчивого функционирования страховой организации
  4. Оценка показателей деятельности страховых организаций в системе управления рисками: российская практика и мировой опыт
  5. Механизм управления рисками, связанными со страховой деятельностью
  6. Система инструментов управления финансовыми рисками страховщика
  7. Стресс-тестирование как метод анализа и оценки финансовых рисков страховой организации
  8. Секъюритизация страховых активов как инструмент управления инвестиционными рисками

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМА УПРАВЛЕНИЯ РИСКАМИ В СТРАХОВОМ БИЗНЕСЕ: МОДЕРНИЗАЦИИ И ИННОВАЦИИ

* 1. Модификации методов оценки рисков банкротства страховой компании
  2. Модель управления риском неплатежеспособности страховой организации
  3. Модель рейтинговой оценки рисков страховщика: традиции и инновации
  4. Механизм управления инвестиционным портфелем страховой организации
  5. Реальный опцион как инструмент управления инвестиционными рисками страховщика
  6. Методология и методика комплексной оценки рисков, возникающих в страховом бизнесе

## Классификация рисков: взаимосвязь и.взаимообусловленность критериев

В экономической литературе, посвященной проблемам предпринимательства, нет стройной системы классификации рисков. Существует множест7 во подходов к классификации, которые, как правило, определяются целями и задачами такой классификации рисков.

Наиболее важными элементами положенными в основу классификации рисков, являются: время возникновения; факторы возникновения; характер учета; характер последствий; сфера возникновения и т.д. По времени возникновения риски подразделяются на ретроспективные, текущие и перспективные. Анализ ретроспективных рисков, их характера и способов снижения дает возможность более точно прогнозировать текущие и перспективные риски. По факторам возникновения риски классифицируют как политические и экономические. Политические риски — это риски, обусловленные изменением политической обстановки, влияющей на предпринимательскую деятельность (закрытие границ, запрет на вывоз товаров в другие страны, военные действия на территории страны и т.д.). Экономические риски - это риски, обусловленные неблагоприятными изменениями в экономике предприятия или в экономике страны. По характеру учета риски делятся на внешние и внутренние. К внешним относятся риски, непосредственно не связанные с деятельностью предприятия или его контактной аудитории. На уровень внешних рисков влияет очень большое количество факгоров - политические, экономические, демографические, социальные, географические и другие. К внутренним относятся риски, обусловленные деятельностью самого предприятия и его контактной аудитории. На их уровень влияет деловая активность руководства предприятия, выбор оптимальной маркетинговой стра тегии, политики и тактики и другие факторы: производственный потенциал. техническое оснащение, уровень специализации, уровень производительности трудаи:т.д. По характеру последствий риски подразделяются на:чистые и спекулят Современная экономическая наука представляет риск как вероятное событие, в результате наступления, которого могут произойти положительные, нейтральные или отрицательные последствия. Если риск предполагает наличие как положительных, так и отрицательных результатов, он относится к спекулятивным рискалі. Если же вследствие реализации риска могут наступить либо отрицательные результаты, либо их может не быть вовсе, такой; риск именуется чистым. Чистые риски (в литературе: их иногда называют простыми или статическими) характеризуются тем, что они; несут в себе потери для предпринимательской деятельности, т.е. отрицательные отклонения либо отсутствие результата (проиірьіш или нулевой результат). Спекулятивные риски (некоторые исследователи называют их динами ческими или коммерческими) характеризуются тем, что они могут нести в се бе как потери, так и дополнительную прибыль по отношению к ожидаемому результату, т.е. возможность положительного результата (проигрыш, нулевой результатили выигрыш). , ; Необходимо отметить, что в ситуации финансового риска возможности как положительного, так и отрицательного исхода существуют одновременно (как это было показано в предыдущем параграфе), поэтому все финансовые риски в настоящем исследовании будем относить к спекулятивным рискам. При этом понятие "чистый риск" иногда используется в исследовательских целях, чтобы выявить только отрицательную часть риска в отрыве от возможного положительного отклонения (шанса). Страховые риски в соответствии с логикой настоящего исследования мы относим к чистым рискам по следующим причинам. Как известно, страховой риск - это вероятность предусмотренного условиями страхования события, в результате наступления которого страховщик обязан выплатить страховое І возмещение (страховую сумму). Таким образом, реализация страхового риска это наступивший страховой случай. В такой ситуации страховщик имеет два возможных варианта действии: выполнять свои обязанности по выплате страхового возмещения или не выполнять (если, конечно, есть причины и законные основания). Следовательно, вариант выигрыша здесь не предусмотрен изначально, в любом случае для страховщика реализация страхового риска — это потери (проигрыш), связанные с расходованием средств страховых резервов, либо отсутствие потерь (нулевой результат). По нашему убеждению, страховую премию, получаемую страховщиком при заключении договора страхования, нельзя считать выигрышем при ненаступлении страхового случая, поскольку ее получение не имеет причинно-следственной связи с реализацией страхового риска (наступления страхового события).

## Интерпретация факторов.обеспечения финансовой устойчивости страховщика как элементов системы риск-менеджмента

Трудно определить, какие из внешних факторов имеют приоритет, так-как в основном они связаны друг с другом (изменение одного фактора может вызвать изменение других) и, следовательно, взаимосвязано их влияние на уровень финансовой устойчивости. Так, например, политические изменения, произошедшие в середине 1980-х годов в России, вызвали крупные перемены в экономической среде, что привело к усилению уровня риска в стране, оказавшему влияние на всю предпринимательскую деятельность.

Логичным, на наш взгляд, является разделение внешних факторов на две группы: факторы прямого воздействия («ближайшее окружение») и; факторы косвенного воздействия («общее окружение»).

Факторы прямого воздействия непосредственно влияют на уровень финансовой устойчивости. К этой группе следует отнести: изменения законодательства, регулирующего страховую предпринимательскую деятельность; конкуренцию страховщиков; взаимоотношения с хозяйствующими партнерами; налоговую систему.

Наибольшее влияние из этой группы оказывает налоговая система. Экономическая практика свидетельствует о том, что изъятие у налогоплательщика до 30% его доходов - тот рубеж, за которым начинается . процесс сокращения инвестиций в экономику. Если же налоги лишают 40-50% прибыли, это ведет к практической ликвидации стимулов для предпринимательской инициативы и расширения производства.

К факторам косвенного воздействия относят те, которые могут не оказывать прямого немедленного воздействия на уровень риска, но способствуют его изменению. Это — политическая обстановка, международные события, экономическая неустойчивость страны деятельности, экономическое положение страховой отрасли, стихийные бедствия.

Конъюнктура рыночной экономики имеет тенденцию изменяться циклически. Высокий уровень спроса сменяется периодами депрессии, когда страховым организациям становится трудно продавать страховые продукты по приемлемым ценам (тарифам). Отдельной страховой организации не под силу бороться с кризисами, имеющими национальные масштабы, но в ее силах проводить гибкую политику, способствующую снижению негативных последствий экономического спада.

Значительное влияние на финансовую устойчивость страховых . организаций оказывает уровень инфляции. Инфляционные процессы подрывают стимулы экономического роста, препятствуют повышению эффективности производства на базе научно-технического прогресса. Инфляция искажаег все экономические расчеты, делает неопределенными перспективы развития, усиливает риск, связанный с новыми инвестициям]!. Неуверенность, отсутствие необходимой достоверности в прогнозах динамики цен становятся причинами отказа от долгосрочных проектов. Инфляция оказывает влияние на каждую грань страхового дела, в том числе на состояние страховых резервов. И это воздействие имеет довольно сложный характер.

Во-первых, инфляция сказывается на соответствии страховых резервов обязательствам, принятым на себя страховщиком. На первый взгляд, темпы обесценения обязательств и страховых резервов одинаковы, что в целом сохраняет сложившееся соотношение. Однако при ближайшем рассмотрении видно, что постоянство пропорций обязательств и резервов в условиях инфляции в определенной мере зависит также от состава страхового портфеля и типа распределения риска, В отдельных видах страхования пропорции между резервами и обязательствами могут изменяться, так как инфляция по-разному влияет на оценку объекта, например, более быстрыми темпами может расти стоимость строений, автомобилей, изделий из драгметаллов и т.д. Это влияет на стоимостную структуру портфеля, и в итоге страховщик имеет хотя и близкие по объему, но разные стоимостные структуры страхового портфеля и страховых резервов, что ведет к перераспределению средств между группами страхователей. Обычно этому не придается значения: в отечественном страховании такое перераспределение исторически широко использовалось, а кроме того, в условиях единого запасного фонда и неполноценного экономического анализа этот структурный сдвиг зачастую не виден даже самому страховщику.

Во-вторых, влияние инфляции различается в зависимости от продолжительности действия обязательств страховщика. При незначительных сроках действия обязательств (например, краткосрочное имущественное и личное страхование) страховщик в целом имеет возможность адаптировать условия страхования и тарифы к реальному инфляционному процессу. При значительных сроках многое зависит от того, определена ли заранее сумма обязательств. Если сумма определена, страховщик оплачивает претензии в дефляционной валюте, получая более высокий инфляционный доход от инвестиций (угрозы адекватности страховых резервов нет). Если по условиям договора обязательства определены, например, в процентах от реальной суммы ущерба, которая в условиях инфляции растет быстрыми темпами, то полученных ранее платежей и сформированных страховых резервов может оказаться недостаточно. Это положение особенно актуально для страхования ответственности, по которому ликвидация убытков растягивается на длительные сроки.

## Система инструментов управления финансовыми рисками страховщика

Посредством перестрахования, часть риска передается от одного страховщика другому. Договор перестрахования — договор, на основе которого принимающий страховщик (перестраховщик) соглашается возмещать передающему страховщику (цеденту) все или часть обязательств по претензиям, заявленным по полисам передающего страховщика, в обмен на выплачиваемую им перестраховщику премию. Передавая часть рисков, страховщик может принять на страхование больший объем в пределах существующих требований о лимитах собственных удержаний или по одному эксцеденту. Принимающие страховщики могут также передавать уже принятые в перестрахование риски другим страховщикам в ретроцессию. Существуют два основных вида перестрахования: факультативное, предусматривающее передачу отдельных рисков, и обдигаторноеу предусматривающее передачу всех рисков определенного вида.

Во многих случаях стоимости объектов, подлежащих страхованию, настолько велики или сопровождаются такими большими рисками, что емкость отдельных национальных страховых рынков со всеми находящимися в них страховыми организащіями, оказывается недостаточной, чтобы обеспечить их страхование в полном объеме. Через каналы перестрахования такие риски передаются на страховые рынки других стран, в результате чего может оказаться, что в страховании крупных рисков принимает участие весь или почти весь международный страховой рынок, десятки и сотни страховых учреждений. Перестраховщики, как правило, принимают на свою ответственность, лишь небольшую часть риска, порядка нескольких процентов, а иногда и доли процентов для формирования портфеля, состоящего из сравнительно мелких рисков.

Размер передач рисков в перестрахование должен быть экономически обоснован. Излишние передачи, сопровождаемые соответствующей, иногда весьма существенной, передачей части собранной страховой премии, отрицательно сказываются на финансовых показателях цедента. С другой стороны, передачи рисков, размер которых не достигает необходимого уровня, в случае наступления катастрофических или даже просто серии крупных убытков могут поставить в тяжелое финансовое положение компанию, не защищенную должным уровнем перестрахования;

Также перестрахование предполагает две формы или два типа договоров: пропорциональные и непропорциональные. Пропорциональные договоры предусматривают, что ответственность по риску, подлежащая передаче в перестрахование, разделяется между страховщиком и перестраховщиком пропорционально, что предполагает и пропорциональное участие перестраховщика и цедента во всех оригинальных рисках, премиях и убытках.

Различают два вида пропорционального перестрахования: договор квотного перестрахования и договор эксцедентного перестрахования. Квотный договор предполагает передачу в перестрахование определенной доли риска и устанавливает, что перестрахование всего портфеля страховщика осуществляется на основе единого и определенного процентного соотношения (квоты). Перестраховщик получает соответствующую долю премии и в такой же доле участвует в возмещении ущерба, нанесенного в Стратегия формирования начального страхового резерва

Как известно, собранные премии должны обеспечить выполнение страховщиком своих обязательств. Но он сможет это сделать, только если фактическое число страховых случаев будет равно своему математическому ожиданию или же будет меньше его (в этом случае страховщик получит положительный финансовый результат или дополнительный доход).

Однако страховщика больше интересует противоположная ситуация: превышение фактического числа случаев над ожидаемым, когда может произойти разорение страховой компании. Во избежание этого страховщик использует такие средства, как рисковая надбавка, распределение риска путем: перестрахования, а также привлекает собственный капитал для создания начального резерва Наибольшее значение плотности страховых выплат, как известно, в точке интенсивность потока заявок или математическое ожидание количества заявок). Но понятно, что нетто-премия обеспечивает выплату компенсаций только при благоприятной для страховщика ситуации, когда фактической число не превосходит его математического ожидания: m Np-i (при таких условиях помощь может быть оказана только первым / клиентам):

При меньшем колігчестве случаев компания сохраняет часть невостребованных средств. Однако нельзя обращать эту сумму в прибыль — . она должна., быть направлена, в страховой фонд (резерв)- на случай превышения фактического числа выплат над ожидаемым в следующем году.

Но события могут развиваться и по неблагоприятному для компании сценарию, когда сумма выплат превысит сумму собранных премий. Тогда компания будет в состоянии выплатить компенсацию лишь первым / пострадавшим клиентам за счет собранных премий. Любой разумный клиент понимает, что может оказаться (I + 1)-ым9 поэтому согласен платить премию за такой риск, собственно, эта идея и лежит в основе рисковой надбавки. Возможность снизить вероятность разорения компании за счет простого увеличения рисковой надбавки (за счет клиента) ограничена из-за результате наступления страхового случая, независимо от размеров этого ущерба. Эксцедентное перестрахование является более сложным видом пропорционального перестрахования. Согласно условиям эксцедентного договора, все принятые на страхование риски, страховая сумма которых превышает собственное удержание цедента, подлежат передаче в перестрахование в пределах определенного лимита, именуемого эксцедентом. Емкость эксцедентного договора складывается из сумм собственного удержания цедента и суммы эксцедента. Для перестрахования рисков, страховые суммы которых превышают емкость договора первого эксцедента, перестрахователь (цедент) может иметь договор второго эксцедента, а также третьего и последующих договоров. Договор эксцедентного перестрахования может привести к полному выравниванию той части страхового портфеля, которая осталась- в качестве собственного участия цедента в покрытии риска. Приступая к заключению договора эксцедентного перестрахования, стороны определяют размер максимального собственного участия страховщика в покрытии определенной группы риска. Превышение страховых сумм за установленный уровень собственного участия страховщика в покрытии риска передается в перестрахование. Это превышение называется достоянием эксцедента. Договор эксцедентного перестрахования определяет максимальный в каждой рисков, который перестраховщик обязан принять в покрытие. Максимальное участие перестраховщика в покрытии риска называется кратностью собственного участия цедента.

## Модель управления риском неплатежеспособности страховой организации

Как уже отмечалось выше, управление платежеспособностью является одной из ключевых задач в системе управления рисками страховой организацией и, в конечном итоге, выражается серией экономических решений, вызывающих движение финансовых ресурсов, обеспечивающих исполнение принятых обязательств в любой момент времени. По нашему мнению, ограничиваться на практике только требованиями и методами, предусмотренными в модели государственного регулирования для целей внутреннего управления страховой оргашшции недостаточно в силу следующих причин.

Во-первых, органы страхового надзора понимают платежеспособность в узком смысле, то есть при разработке модели учіггьшаются только страховые обязательства и, следовательно, не охватываются прочие обязательства. Существование последних в свою очередь может нарушить платежеспособность и выполнение обязательств (в том числе и страховых).

Во-вторых, государственная модель ориентирована на внешнюю оценку и їшформацию, единообразную и доступную всем внешним пользователям. Государственная модель не позволяет учитывать особенности развития конкретного страховщика и выражается относительной, усредненной оценкой.

В-третьих, государствен!тыс требования в ряде случаев утрачивают актуальность. Изменения и дополнения к ним не успевают за быстро изменяющимися факторами платежеспособности и финансовой устойчивости в условиях развивающегося рынка.

Кроме перечисленных причин необходимость внутреннего управления платежеспособностью обусловлена современным состоянием отечественного страхового рынка, а именно, жесткой конкурентной борьбой, экспансией иностранных и федеральных страховщиков на региональные рынки, увеличением убыточности страховых операций, ограниченными возможностями привлечения капитала.

Следует отметить, что модели и методики оценки платежеспособности страховой организации, предлагаемые в зарубежной и отечественной теории, характеризуются сложностью, а зачастую неприспособленностью к российской действительности, что ограничивает их использование на практике. Автор считает, что модель должна характеризоваться, прежде всего, простотой применения и позволять оперативно принимать управленческие решения, направленные на обеспечение и поддержание платежеспособности.

Для реализации поставленной задачи необходимо разработать модель, которая даст возможность оценить фактическое финансовое состояние, быстро реагировать на его ухудшения и является понятной и доступной для широкого круга лиц, заинтересованных в оценке платежеспособности страховой организации.

Модель должна учитывать все стороны деятельности страховой организации и позволять анализировать факторы, воздействующие на платежеспособность, так как последняя является многоаспектным понятием. Модель должна включать как общие элементы, характерные для всех участников рынка, так и специфические элементы, характерные только для страховых оргшшзаций. Кроме того, она должна гарантировать не только выполнение обязательств своевременно и в полном объеме, но и обеспечить непрерывность деятельности. Для этого необходимо учесть следующие ограничения: ограничения, установленные нормативными требованиями; оіраничения, определенные сроком исполнения обязательств; ограничения, вызванные состоянием отечественного страхового рынка. Как уже отмечалось в предыдущих главах, специфика страховой деятельности обуславливает необходимость формирования в достаточном объеме собственного капитала, обеспечивающего незапланированные отклонения. Проведенный анализ источников капитала позволяет сформулировать задачу, формирования в достаточном объеме собственного капитала как определение и анализ соотношении элементов заемного капитала и собственного, а также оценку их соответствия коэффициенту достаточности капитала при выполнении регламентирующих условии со стороны государства. Поставленную проблему предлагается формализовать следующей моделью управления платежеспособностью страховой организации (М ТІ) в основу которой положена модель формирования собственного капитала в достаточном объеме. Соотношение заемного и собственного капитала (4.20), позволяющее оценить финансовое состояние, ограничивается в МУП нормативной величиной достаточности собственного капитала (Нск). Соответствие структуры капитала нормативу характеризует финансовое состояние как «платежеспособное». В качестве допустимого нормативного значения может использоваться величина, определенная финансовым менеджером с учетом собственного опыта или рекомендаций экспертов. При этом следует учитывать динаміїчньїіі характер показателя структуры капитала, тем более на стадии становления. Для конкретной страховой организации по мере стабилизации деятельности постепенно складывается относительно постоянная структура капитала.

Показатель структуры капитала (4.20) формируется из структурных соотношений элементов капитала (4.21). Деление структуры капитала на элементы основано на классификации состава заемного капитала, ігри этом РПМ включен в состав КЗ, а депо премий по договорам, переданным в перестрахование — в Кр(3). Такое представление структуры капитала позволяет управлять платежеспособностью через управление каждым структурным элементом, составляющим капитал страховой организации и формирующимся в процессе осуществления страховой, инвестиционной и финансовой деятельности.