**Тема 4 АНАЛІЗ В НЕБАНКІВСЬКИХ**

**ФІНАНСОВИХ УСТАНОВАХ**

***Мета вивчення теми***: зрозуміти особливості аналізу в різного типу небанківських установах, навчитися проводити обчислення фінансових показників та розуміти їх економічну сутність.

**План**

1. Особливості фінансового аналізу для страхової організації
2. Теоретичні основи аналізу активів і пасивів балансу і коефіцієнтного аналізу
3. Теоретичні основи оцінки вартості страхової організації

***Ключові слова***: фінансові послуги, небанківська фінансова установа, страхова компанія, типи фінансової стійкості, оцінка страхового портфеля.

**4.1 Особливості фінансового аналізу для страхової організації**

**В** даній темі основна увага приділяється вивченню проведення фінансового аналізу в різного виду небанківських установах. Відповідно до Закону України «Про фінансові послуги та державне регулювання ринків фінансових послуг» **фінансова установа** – юридична особа, яка відповідно до закону надає одну чи декілька фінансових послуг, а також інші послуги (операції), пов'язані з наданням фінансових послуг, у випадках, прямо визначених законом, та внесена до відповідного реєстру в установленому законом порядку. До **небанківських фінансових установ** належать:

* кредитні спілки,
* ломбарди,
* лізингові компанії,
* довірчі товариства,
* страхові компанії,
* установи накопичувального пенсійного забезпечення,
* інвестиційні фонди і компанії,
* інші юридичні особи, виключним видом діяльності яких є надання фінансових послуг [1].

Серед небанківських фінансових установ найбільшу питому вагу займають страхові компанії, що зумовлює доцільність, в першу чергу, розглянути проведення аналізу фінансового стану страховика. Слід підкреслити, що з розвитком страхового ринку посилюється роль фінансового аналізу діяльності страхових компаній, визначення рівня їхньої надійності та платоспроможності, оцінки їх фінансових результатів.

Для правильного вибору страхової компанії необхідно знати такі чотири важливі моменти:

1) умови страхування (правила та договір страхування);

2) розмір страхового тарифу;

3) порядок здійснення страхових виплат;

4) реальний фінансовий стан страховика.

Закон України «Про страхування» [2] встановив систему контролю за рівнем платоспроможності страховиків і порядком розрахунку резервів, посилив норми, що регулюють нагляд за страховою діяльністю, впорядкував види обов'язкового страхування та рекомендований перелік добровільних видів страхування. Разом із тим, для успішного функціонування в конкурентному середовищі, визначення перспектив свого розвитку, проведення ефективного планування та прогнозування мають бути враховані чинники, що впливають на роботу страховиків. Важливе місце у вирішенні цих завдань займає фінансовий аналіз, який спрямований на дослідження фінансової надійності страховика.

Дослідження стійкості страхової компанії зводиться до аналізу звітності на предмет достатності власного капіталу страхової компанії, її платоспроможності та ліквідності балансу, тобто до оцінки фінансового стану страховика. Нині в економічній літературі трапляються різні терміни в оцінці фінансової діяльності та фінансового стану страховика, як-от: «фінансова надійність», «фінансова стійкість», «фінансова стабільність», «платоспроможність», «ліквідність», «фінансова спроможність» тощо, що дає можливість довільно їх трактувати.

Більшість характеристик фінансового стану, що трапляються в науковій літературі, можуть розглядатися як окремі аспекти (показники) фінансової стійкості. Універсальним можна вважати підхід, за яким фінансова стійкість страховика характеризується такими ознаками фінансового стану:

1) високою платоспроможністю, тобто здатністю вчасно розраховуватися за своїми зобов'язаннями;

2) високою ліквідністю балансу, тобто достатнім рівнем покриття залучених пасивів активами;

3) високою рентабельністю, тобто значною прибутковістю, яка забезпечує необхідний розвиток підприємства.

Разом із тим, особливості страхового бізнесу потребують включення до системи показників фінансової стійкості, поряд із названими, низки специфічних показників, характерних лише для цієї сфери діяльності [5].

* 1. **Теоретичні основи аналізу активів і пасивів балансу і**

**коефіцієнтного аналізу**

У вітчизняній науці та практиці не існує єдиного підходу до системи показників фінансової стійкості саме страхових організацій. У більшості методик пропонується оцінювати фінансову стійкість страхових організацій на основі системи показників фінансової стійкості будь-якої організації з адаптацією їх до галузевих особливостей цієї сфери. Найбільш адаптованою методикою можна вважати методику, яка передбачає оцінку фінансової стійкості за двома напрямами:

1. Оцінка фінансової стійкості, виходячи з міри покриття запасів і витрат джерелами коштів:

*ЗЗ < ( СС + ДЗ) - ОС*, (4.1)

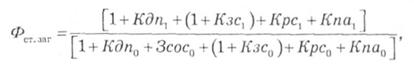
де *ОС* – основні засоби і необігові активи, тис. грн; ***ЗЗ*** – запаси; *СС  –* джерела власних коштів, тис. грн; *ДЗ –* довгострокові кредити і позикові кошти, тис. грн.

1. Оцінка фінансової стійкості компанії, виходячи з міри покриття основних засобів і необігових активів джерелами коштів:

*ОС < (СС + ДЗ) - ЗЗ*, (4.2)

З урахуванням цих передумов виділяють чотири типи фінансової стійкості: абсолютну, нормальну, нестійкий фінансовий стан, кризовий фінансовий стан.

Для аналізу фінансової стійкості, зокрема, оцінки динаміки рівня фінансової стійкості страховика доцільно також використовувати узагальнюючий показник фінансової стійкості (Фст заг), а саме:

 (4.3)

де Фст..заг – показник зміни фінансової стійкості у звітному періоді; *Kdn0* та *Кdn1* – коефіцієнти довгострокового залучення позикових коштів відповідно у базовому та звітному періодах; *Зсос0* та *Зсос1* – коефіцієнти покриття запасів власними обіговими коштами відповідно у базовому та звітному періодах; *Кзс0* та *Кзс1* – коефіцієнти співвідношення позичених та власних коштів відповідно у базовому та звітному періодах; *Крс0* та *Kpc1* – коефіцієнти реальної вартості майна відповідно у базовому та звітному періодах; *Кnа0* та *Кnа1* – коефіцієнти постійного активу відповідно у базовому та звітному періодах.

Аналіз рентабельності (збитковості) страхової діяльності доцільно здійснювати на основі розрахунку системи показників ефективності страхової діяльності:

1) рівня співвідношення доходів і витрат страхової компанії;

2) маржі прибутку страхової компанії;

3) рівня прибутковості витрат страхової компанії.

На основі визначених показників ефективності проводиться аналіз їх динаміки, а також оцінюється вплив результатів діяльності з окремих видів страхування на середні результати всієї страхової діяльності.

Важливим етапом аналізу страхової діяльності є ***оцінка страхового портфеля***. Поняття «страховий портфель» вживається для встановлення фактичної кількості застрахованих об'єктів або чинних договорів страхування на певній території. Структура страхового портфеля може аналізуватись в аспекті питомої ваги чинних договорів і новоукладених, договорів з мінімальними (малими) та максимальними (великими) страховими сумами, групових страхувань та індивідуальних. При аналізі страхового портфеля необхідно звертати увагу на його динамічність, що характеризується співвідношенням між договорами, які вже закінчуються, і договорами, які знову укладаються.

Кінцевим етапом фінансового аналізу повинна бути оцінка ринкового профілю страхової компанії, яка може включати:

* + оцінку ризику страхового ринку;
  + оцінку конкурентної позиції страхової компанії на ринку;
  + аналіз ризику страхової діяльності та його диверсифікації.

Дещо інші класифікаційні ознаки показників фінансової стійкості реалізуються в зарубіжних методиках. Так, за методикою Національної асоціації страхових організацій США (NAIC) виділяють абсолютні та відносні фінансові показники (під якими розуміють показники фінансової стійкості):

1) абсолютні показники (статутний фонд і власний капітал, нетто-премія, технічні резерви, виплати, видатки на ведення справи і комісійні надходження від інвестицій);

2) відносні показники для страхових компаній, що займаються майновим страхуванням, поділяють на чотири групи: загальні показники, показники прибутковості, показники ліквідності, рівень резервів.

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

* + 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 (фінансової стійкості, платоспроможності, ліквідності, фінансових результатів) та надавали відповідні рекомендації щодо його покращення.

Тільки за умов забезпечення стійкості фінансового стану страхові компанії зможуть реалізувати свої потенційні можливості щодо інвестування.

* 1. **Теоретичні основи оцінки вартості страхової організації**

Щоб правильно обрати страхову компанію, а також, щоб відстежити фінансовий стан того страховика, з яким уже укладений договір страхування, в окремих методиках пропонується проводити аналіз за такими показниками, як:

* + розмір і якість активів (основний індикатор рівня і ліквідності страховика);
  + структура страхового портфеля страховика (перевага одного типу страхових ризиків у страховому портфелі значно підвищує ймовірність здійснення значних страхових виплат, у підсумку призводить до фінансової нестійкості такого страховика);
  + розмір статутного фонду і власного капіталу страховика та перспективи їхнього зростання (змінами до закону України «Про страхування» введені нові вимоги до мінімального розміру статутного фонду – в сумі еквівалентній 1 млн. євро);
  + прибутковість діяльності страховика, що дає можливість оцінити ефективність його роботи;
  + поточні балансові показники страхової компанії та темни їхнього зростання;
  + співвідношення страхових платежів страхової компанії 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 перестрахувальники, аудитор, участь у державних і муніципальних програмах тощо).

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

Наведемо характеристику найбільш важливих із них для оцінки діяльності страховика.

Показник «Актив» характеризує розмір коштів страхової компанії, які інвестовані в цінні папери, нерухомість, рахунки та депозити в банках, інші матеріальні цінності та права вимоги. Джерела цих коштів –– статутний та резервний капітал, технічні резерви, сума нерозподіленого прибутку та інші пасиви.

Співвідношення суми коштів у вигляді інвестиційних вкладень і грошових коштів до загальної суми активів повинно бути якнайближче до коефіцієнта 1.

Співвідношення суми коштів у вигляді інвестиційних вкладень і нових коштів до розміру страхових резервів визначає ступінь розміщення коштів, за рахунок яких покриваються страхові зобов'язання страховика. Показник співвідношення повинен дорівнювати або бути більше 1.

Показник «Довгострокові фінансові інвестиції» характеризує розмір фінансових інвестицій на період більше одного року; всі інвестиції, які не можуть бути вільно реалізовані в будь-який момент, а також включають фінансові інвестиції, які за відповідними положеннями (стандартами) обліковуються методом участі в капіталі.

Показник «Поточні фінансові інвестиції» характеризує розмір фінансових інвестицій на строк, що не перевищує один рік, які можуть бути вільно реалізовані в будь-який момент (крім інвестицій, які є еквівалентами грошових коштів).

Показник «Грошові кошти та їх еквіваленти» характеризує розмір коштів у касі, на поточних та інших рахунках в банках, які можуть бути використані для поточних операцій, а також еквіваленти грошових коштів.

Показник «Власний капітал» – це сума капіталу, вільного від зобов'язань страховика і виконання, що є додатковою гарантією при відхиленні їхнього розміру від розрахункових величин. До складу власного капіталу входять: статутний фонд, додатковий капітал, нерозподілений прибуток, резервний фонд та інший капітал за винятком неоплаченого та вилученого капіталу.

Значне перевищення власного капіталу над статутним фондом вказує на прибуткову діяльність страховика, у тому числі можливість здійснення виплат дивідендів, а також проведення реінвестування капіталу.

Перевищення статутного фонду над власним капіталом свідчить про збитковість у діяльності страховика або вилучення частини статутного фонду чи наявність значної заборгованості засновників щодо сплати статутного фонду.

Значний розмір сплаченого статутного фонду доводить зацікавленість власників у подальшому розвитку страховика.

Показник «Статутний фонд» визначає розмір сплаченого статутного фонду страховика та характеризує виконання ним вимог Закону України «Про страхування».

Показник «Страхові премії» характеризує розмір коштів, отриманих страховиком за договорами страхування, а також коштів, отриманих за договорами перестрахування, укладеними з іншими страховиками.

Показник «Темпи зростання страхової премії» характеризує динаміку розвитку страхової компанії. При стабільній діяльності страхової компанії зміна надходжень страхової премії знаходиться в межах 25 %. Різке збільшення темпів зростання страхової премії означає зростання зобов'язань страховика, що повинно бути підкріплено достатнім обсягом власного капіталу. Значне зниження темпів зростання страхової премії порушує збалансованість страхової діяльності, що може негативно позначитися на фінансовому стані страхової компанії.

Показник «Страхові виплати» характеризує розмір коштів, фактично виплачених страховиком за страховими випадками, при цьому:

* страхові виплати за договорами особистого страхування здійснюються незалежно від суми, яку має отримати одержувач за державним соціальним страхуванням, соціальним забезпеченням, і суми, що має бути йому сплачена як відшкодування збитків;
* страхове відшкодування, яке виплачується за умовами майнового страхування і страхування відповідальності при настанні страхового випадку, не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник або третя особа.

Показник «Страхові резерви» характеризує забезпечення страховиком майбутніх страхових виплат і розділяється на:

* + резерв незароблених премій;
  + резерв збитків;
  + резерви страхування життя.

Показник «Забезпеченість власними коштами» визначається як співвідношення показників власного капіталу та технічних резервів.

Він відображає ступінь покриття власними коштами страховика страхових зобов'язань на випадок перевищення фактичних страхових зобов'язань над розрахунковими. Оптимальне значення показника більше 28 %. Достатня наявність власних коштів страховика, вільних від зобов'язань, є чинником його фінансової стійкості.

Показник «Рівень покриття інвестиційними активами страхових резервів» визначається як співвідношення розміру інвестиційних активів та грошових коштів до страхових резервів (резервів незароблених премій).

Показник визначає ступінь розміщення коштів, за рахунок яких покриваються зобов'язання страхової компанії, в інвестиційних активах і коштах. Інвестиційні активи і кошти повинні відповідати чи перевищувати розмір страхових резервів. Наявність протилежної тенденції може означати розміщення засобів у неліквідних активах або високий ступінь ризику (дебіторська заборгованість, нематеріальні активи, устаткування і матеріали).

Показник «Частки страхових платежів, що належать перестраховикам» характеризує ступінь участі страхової компанії у такій системі забезпечення стійкості страхової діяльності, як перестрахування ризиків. Оптимальне значення показника знаходиться в межах від 5% до 50% від валових показників страхових платежів. Значення нижче запропонованих меж може вказувати на практичну відсутність такого фактора забезпечення фінансової стійкості, як перестрахування; значення вище запропонованих меж може вказувати на високий ступінь залежності надійності страхової компанії від партнерів по перестрахуванню.

Показник «Регіональна мережа» характеризує можливості страховика здійснювати страхову діяльність через страхових посередників (страхових агентів і страхових брокерів), а також через відокремлені підрозділи (філії та представництва) [5].