

АНАЛИЗ ОПЕРАЦИОННЫХ ДЕНЕЖНЫХ ПОТОКОВ СТРАХОВОЙ КОМПАНИИ

В статье проводится макроэкономический анализ динамики и структуры операционных денежных потоков страховых российских компаний. Автор даёт детальную оценку основных факторов, влияющих на величину указанных потоков. Особое внимание уделяется исследованию структурной динамики страховых выплат и премий за последние 3-5 лет. В результате автор предлагает некоторые способы увеличения операционных денежных потоков страховых компаний.

Определяющим входным операционным денежным потоком являются страховые премии по операциям страхования и перестрахования. По своей экономической природе страховая премия олицетворяется с выручкой от реализации страховых услуг и представляет собой сумму денежных средств, поступивших на счет организации за оказываемые услуги.

Страховые премии являются основой для дальнейшего кругооборота средств, источником проведения инвестиционной деятельности. На их долю, как видно из рис. 1, приходится около 70% всех доходов страховщиков.

Размер совокупной страховой премии, а соответственно денежный поток, формируемый в страховой деятельности, зависит прежде всего от таких факторов первого порядка, которые можно систематизировать следующим образом:

- 1) состояние платежно-расчетной дисциплины;
- 2) количество и качество реализуемых страховых услуг;
- 3) виды страхования;
- 4) цена на страховую услугу;
- 5) страховая сумма.

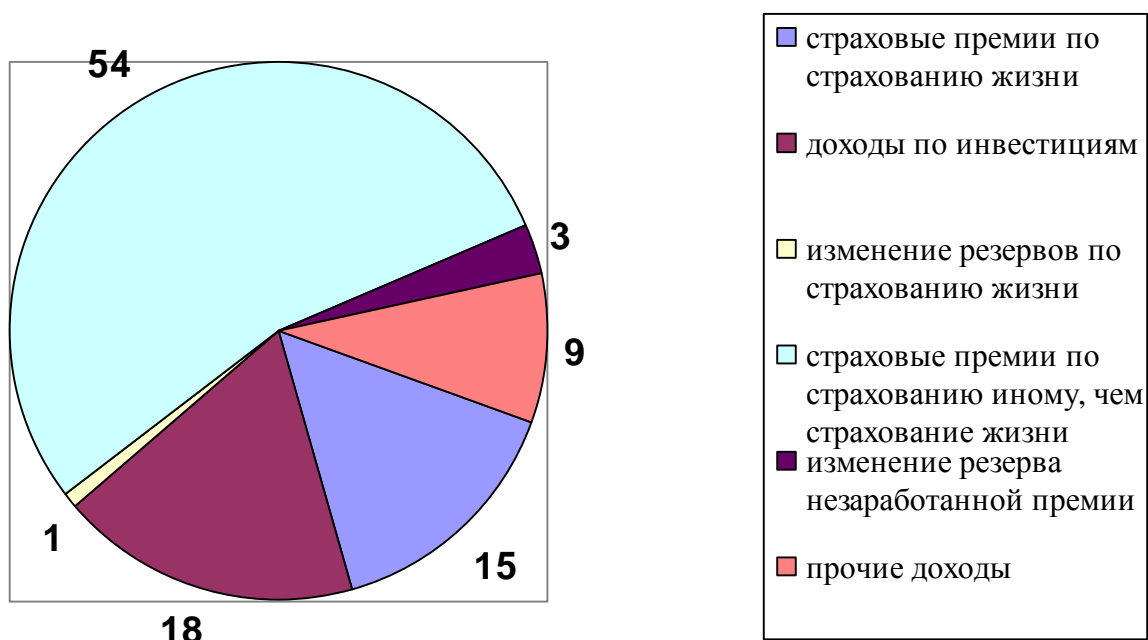


Рисунок 1 – Структура доходов страховых организаций РФ в 2008 г.

Рассмотрим более подробно данные факторы и возможность их влияния на увеличение денежных потоков страховщиков.

Состояние платежно-расчетной дисциплины – это своевременность оплаты договоров страхования, оформления платежной документации. Количество реализуемых услуг, при прочих равных условиях, оказывает прямое влияние на размер выручки. В свою очередь, оно зависит от таких факторов второго порядка, как размер страхового поля и его финансовое состояние.

Виды страхования, их популярность оказывают двойное влияние на размер выручки. Повышение удельного веса в общем объеме реализуемых более дорогих, но популярных видов услуг (например, страхование средств автотранспорта) увеличивает размер выручки, и наоборот.

Под качеством страховых услуг следует понимать наличие возможностей страховой компании не только в финансовом, но и в организационном плане решить возникшие проблемы страхователя, оказать страховой сервис, например, отпарковать неисправное транспортное средство, произвести ремонтные работы, организовать свадьбу и т.п.

Цена на страховую услугу представляет собой страховой тариф, который устанавливается на единицу страховой суммы за определенный период времени. Анализ состава принятой на отечественном рынке модели цены показывает, что она включает две группы факторов: используемых для адаптации к возможному изменению страхового риска (нетто-ставка и отчисления на предупредительные мероприятия) и к изменению рыночной среды (расходы на ведение дела и прибыль). Если страховая сумма не зависит от конъюнктуры рынка, то его влияние на формирование страхового тарифа очевидно. Экономической основой тарифа является себестоимость страховой услуги, которая отра-

жает объективную потребность в средствах на формирование страхового фонда и на ведение дела.

Особое влияние на величину тарифной ставки оказывает банковский процент, который обычно соответствует «норме доходности». При длительных сроках страхования и умелом вложении средств учет нормы доходности позволяет страховщику заметно снизить страховой тариф, что укрепляет его положение в условиях конкуренции, а с позиций денежного потока может привести к снижению его объемов. Хотя на практике такая прямая взаимосвязь проявляет себя достаточно редко. Обычно снижение тарифных ставок приводит:

- к расширению круга страхователей (увеличивается страховой портфель компании);
- к увеличению емкости рынка за счет более полного страхового покрытия страхуемых объектов.

Страховая сумма – это один из основных элементов страхования, обуславливающий размер страховой премии (платежа) и, соответственно, размер выплат при наступлении страхового случая. По договору личного страхования она не ограничивается (только если экономическим уровнем жизни страхователя), по имущественным – зависит от стоимости объекта. С этой точки зрения у страхового рынка имеются большие перспективы развития.

Так, по данным Министерства финансов РФ, в настоящее время услугами страховщиков пользуется менее 5% населения России, которые тратят на страховые услуги около 0,5% своих доходов. В развитых странах эта доля достигает 30%. По оценкам Федеральной службы надзора в сфере страхования, динамика развития страхового рынка России имеет положительную тенденцию.

Проанализируем этот поток в динамике и с позиции структуры российского страхового рынка.

Оценивая результаты деятельности страховых компаний в 2008 году, можно назвать ушедший год относительно стабильным. Характерными чертами последних нескольких лет стали наращивание страховщиками объемов страховых премий, постепенный переход к рыночным методам борьбы за клиента, рост «реального» страхования параллельно с уходящими в прошлое «серыми схемами», повышение капитализации и финансовой устойчивости страховщиков. В конце года положительные тенденции прошлых лет сменили вектор вследствие влияния на российский страховой сектор мирового финансового кризиса.

Первая реакция рынка на финансовый кризис, выраженная в сокращении сборов, прежде всего по банковскому и дилерскому каналу, в наиболее рыночных видах страхования, таких как АвтоКАСКО, корпоративное ДМС и страхование имущества, была отчетливо видна в отчетах за III и IV кварталы 2008 года, однако не так значительно отразилась на годовых данных.

Объем страховых премий, собранных страховщиками по добровольным и обязательным видам в 2008 году, составил 952 млрд. руб., что на 22,7% больше, чем годом ранее. Объем страховых выплат составил 626,5 млрд. руб., увеличившись на 30%. В 2007 году прирост премий был более существенным –

27,1%, прирост выплат – 36,6%.

За ушедший год структура страховых премий и страховых выплат (без ОМС) существенно не изменилась. Доля имущественного страхования выросла на два процентных пункта и составила 58%. Не изменилась, либо незначительно изменилась доля таких видов страхования как личное (20%, +1 процентный пункт), ОСАГО (14%, - 1 п.п.), страхование ответственности (4%), обязательное личное страхование (кроме ОМС) (1,4%). Сборы по страхованию жизни, оставаясь низкими в номинальном выражении, занимали всего 3% в общей структуре рынка (-2 п.п.). [2]

Доля выплат по имущественному страхованию за год заметно выросла – с 45% до 51%, по страхованию жизни – наоборот, снизилась с 8% до 2%. В остальной структуре выплат осталась прежней: 25% выплат пришлось на личное страхование (рост на 1 п.п., 1% - на страхование ответственности, 19% - на ОСАГО (снижение на 1 п.п.). [2]

Структура премий, собираемых российскими страховщиками, по-прежнему значительно отличается от такой структуры в странах с развитым страховым рынком (рис. 2 и 3). Прежде всего, такое различие состоит в чрезвычайно низкой доле сборов по страхованию жизни в России, а также в преобладающих объемах обязательных видов страхования, которые по своей природе не подвержены воздействию рыночных факторов.

По данным Европейской федерации страховщиков и перестраховщиков (СЕА), в 2007 году 62% премий, собранных европейскими страховщиками, приходилось на страхование жизни, 12% – на моторный портфель (включая обязательное страхование гражданской ответственности автовладельцев), 11% – на добровольное личное страхование, 7% – на страхование имущества, 3% – на добровольное страхование ответственности. Морские, авиационные и транспортные риски занимают лишь 2% в общей структуре страховой премии. [5]

В целом 2008 год окончился для российских страховщиков благоприятно: без учета ОМС ими было собрано 555 млрд. руб. страховых премий, выплачено 249,8 млрд. руб. страховых выплат.

В течение последних лет на российском рынке, равно как и на европейском, отмечается постепенный рост концентрации. Ведущие страховщики продолжают расширяться, поглощая мелких и средних страховщиков с устойчивым портфелем. Если в 2004 году на десять крупнейших страховых компаний (ТОР 10) приходилось 34% собранной страховщиками за год страховой премии, то в 2008 году – уже 40,6%. Доля двадцати крупнейших страховых компаний (ТОР 20) за четыре года увеличилась на 7,2 п.п. По всей вероятности, финансовый кризис скажется на ускорении процессов слияний и поглощений, позволив крупным игрокам, которые не испытывают масштабных проблем с ликвидностью, значительно увеличить свою долю на рынке.

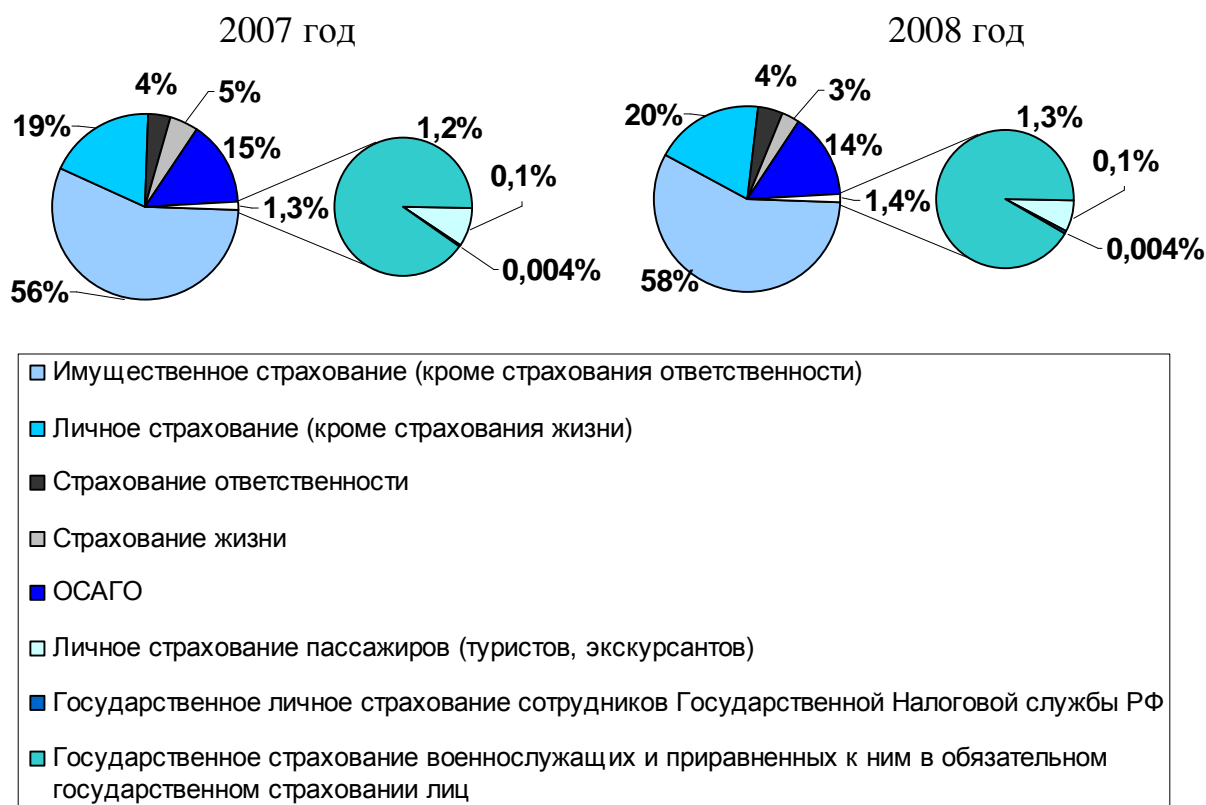


Рисунок 2 – Структура премий (без ОМС) по видам страхования, 2007–2008 гг.

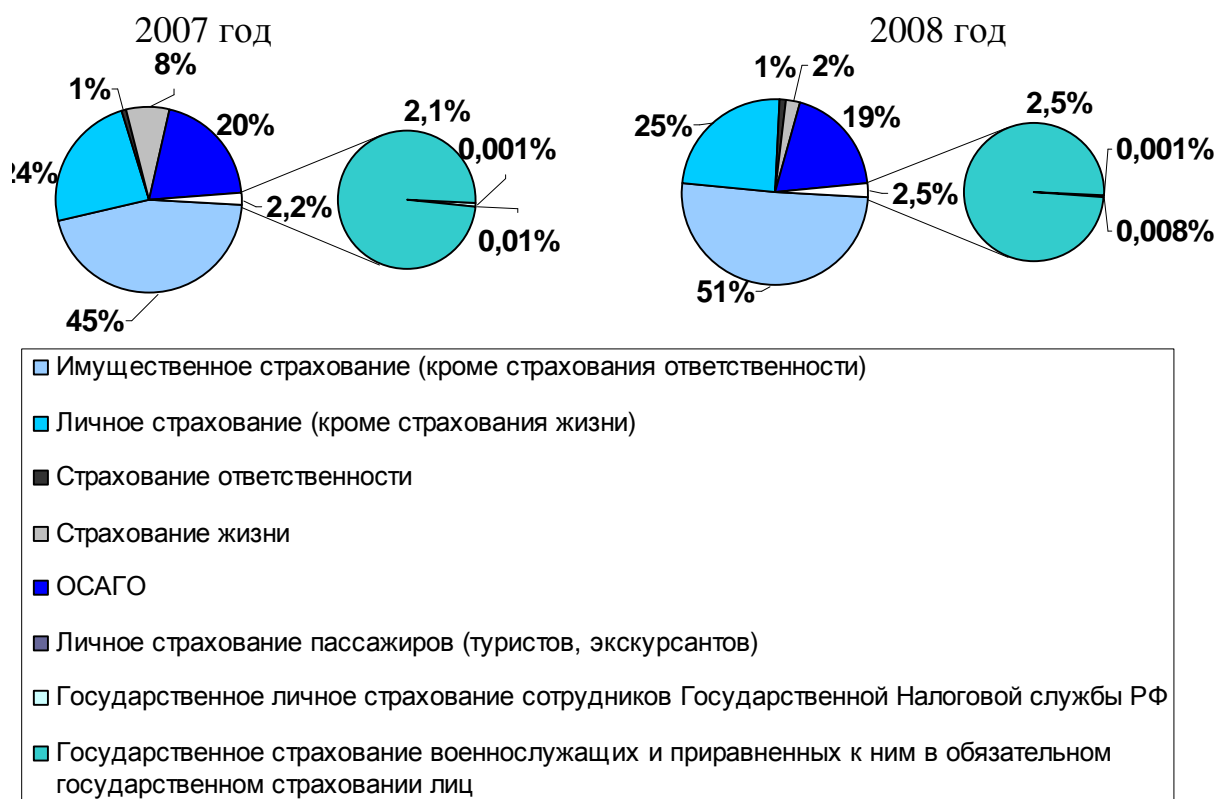


Рисунок 3 – Структура выплат (без ОМС) по видам страхования, 2007–2008 гг.

Таблица 1 – Концентрация страховых компаний по объему собранных страховых премий (без ОМС), 2005 – 2008 гг.

Группы крупнейших страховых компаний	2005 год	2006 год	2007 год	2008 год
ТОР 5	23,9	26,5	28,3	27,8
ТОР 10	34	37,5	39	40,6
ТОР 20	48,9	51,9	54,4	56,1

Следует отметить, что в секторе страхования жизни, который в силу неразвитости составляет лишь небольшую долю рынка (3%), нельзя считать ростом номинальное увеличение премий во втором квартале 2007 года в связи с особенностями передачи портфеля по страхованию жизни, которое последовало после введения требований о разделении страховщиков на осуществляющих страхование жизни и осуществляющих страхование «не жизни», поэтому можно сказать, что в 3 квартале 2008 года действительно впервые наблюдался рост, вызванный оживлением спроса. Однако затем в 4 квартале отмечено ощутимое снижение сборов на 10% (рис. 4).

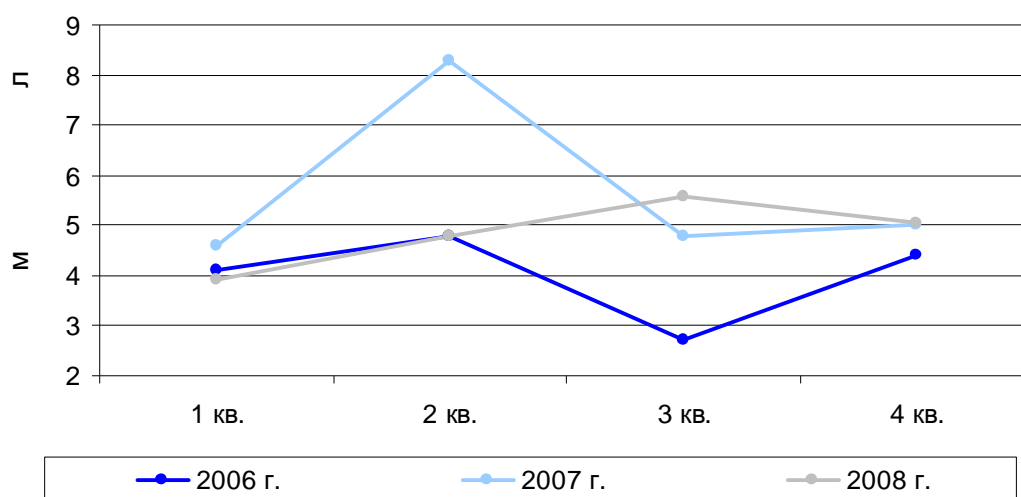


Рисунок 4 – Динамика ежеквартальных премий по страхованию жизни, 2006 – 2008 гг.

Сборы по личному страхованию, для которого характерна высокая сезонность (большая часть страховых премий, собираемых по видам страхования, входящим в данную группу, традиционно приходится на 1 квартал), показали заметное снижение темпов роста уже начиная с 3 квартала 2008 года. Так, сезонный спад 3 квартала, характерный для сборов по личному страхованию и составлявший в 2007 году – 20%, в 2008 году достиг – 34%, а небольшое оживление в данном секторе, присущее 4 кварталу и составлявшее в 2007 г. 12% прироста, сменилось спадом в – 3% (рис. 5).

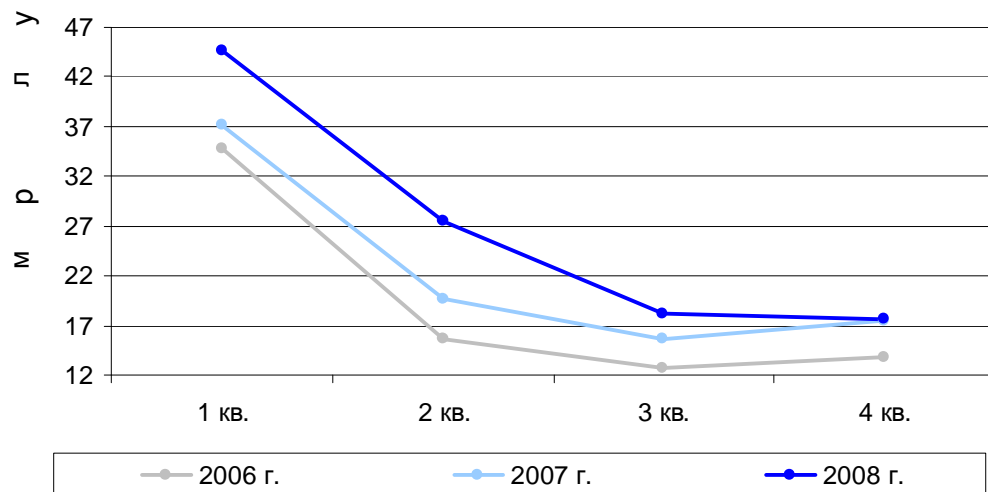


Рисунок 5 – Динамика ежеквартальных премий по личному страхованию (кроме страхования жизни), 2006 – 2008 годов

Наиболее заметно влияние кризиса в отраслях, составляющих имущественное страхование. Еще во II квартале 2008 года был отмечен сезонный рост собранных страховых премий в имущественных видах страхования на 15% (во II квартале 2007 года – 14%), в III квартале темп роста значительно снизился: если год назад он составлял 7%, то теперь лишь 4%, последний квартал года, обычно характеризующийся стагнацией или небольшим снижением объемов собираемых страховых премий, в 2008 году показал спад на 17% (рис. 6).

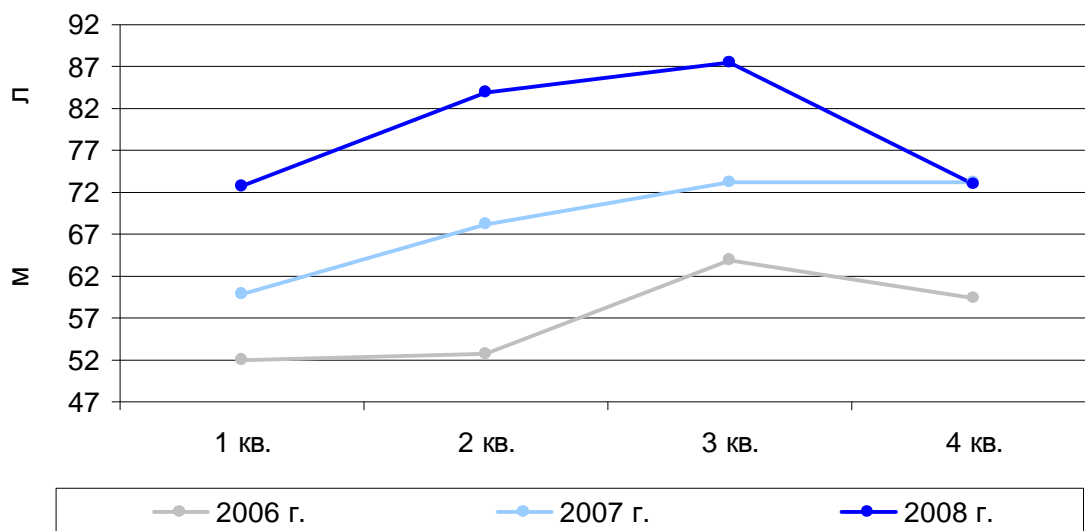


Рисунок 6 – Динамика ежеквартальных премий по страхованию имущества (кроме страхования ответственности), 2006 – 2008 гг.

Основной причиной такого резкого снижения стала ситуация на автомобильном рынке страны (сборы по АвтоКАСКО составляли более половины в структуре имущественного страхования). Сокращение импорта автомобилей, падение спроса, как на отечественные автомобили, так и на иномарки, наряду с критическим падением размеров выдаваемых автокредитов и экономией стра-

хователей на полисах АвтоКАСКО, приобретаемых в розницу, явились основными детерминантами снижения страховых премий в данном секторе.

Менее заметно снизились сборы в 4 квартале по страхованию ответственности. Из 22,5 млрд. руб., собранных по страхованию ответственности (4% в общей структуре премий), основное количество договоров приходится на страхование ответственности перевозчиков, на котором, в отличие от страхования ущерба имуществу, не так сильно сказывается наблюдаемое падение грузооборота. Маловероятно, что снизится объем премий по вмененному страхованию гражданской ответственности владельцев источников повышенной опасности, которое составляет около 15% премий по страхованию ответственности (рис. 7).

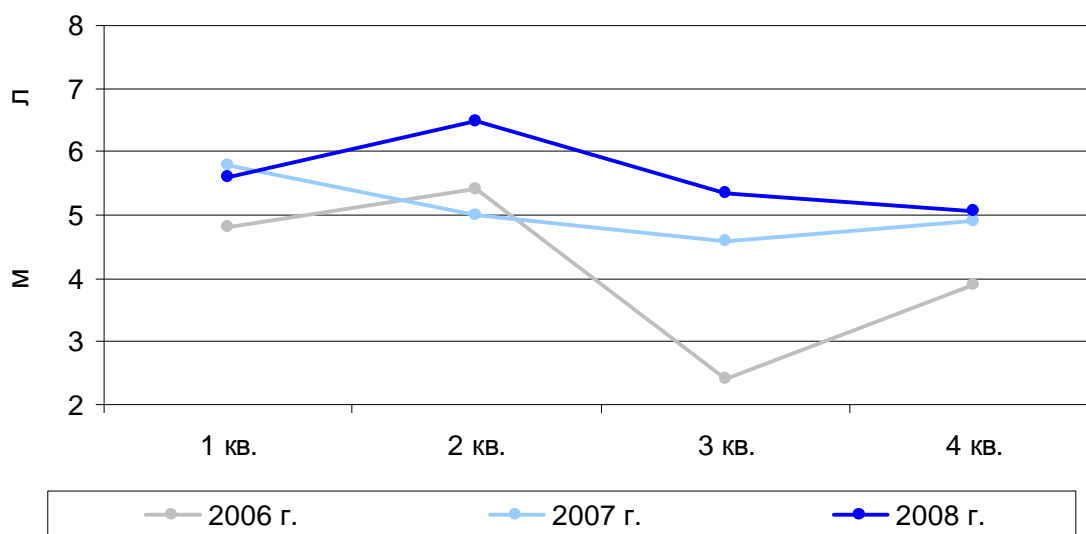


Рисунок 7 – Динамика ежеквартальных премий по страхованию ответственности, 2006 – 2008 гг.

Снижение доходов граждан привело к тому, что владельцы автомобилей стали меньше использовать свои транспортные средства и покупать полисы ОСАГО сезонного использования, либо пользоваться одним автомобилем из нескольких имеющихся. Кроме того, резкое замедление роста автопарка и продаж новых автомобилей практически свели на нет быстрый рост сборов по ОСАГО, наблюдаемый в последние несколько лет (табл. 2).

Таблица 2 – Страховые премии и выплаты по договорам, принятым в перестрахование, по видам страхования, 2008 год

Вид страхования	Премии, тыс. руб.	Выплаты, тыс. руб.
Страхование жизни	80 948	628 608
Личное страхование (кроме страхования жизни)	6 382 668	876 407
Имущественное страхование	39 917 279	14 018 885

(кроме страхования ответственности)		
Страхование ответственности	6 917 948	1 147 847
ОСАГО	293 611	131 369

Незначительное снижение премий, собранных страховщиками в IV квартале по обязательному страхованию (кроме ОМС и ОСАГО), было обусловлено уменьшением пассажирооборота и сокращением многими гражданами расходов на путешествия. При этом стабильно высокие сборы по данной группе страхования в первом квартале года приходятся на страхование военнослужащих и приравненных к ним лиц и мало зависят от рыночных факторов (рис. 8 и 9).

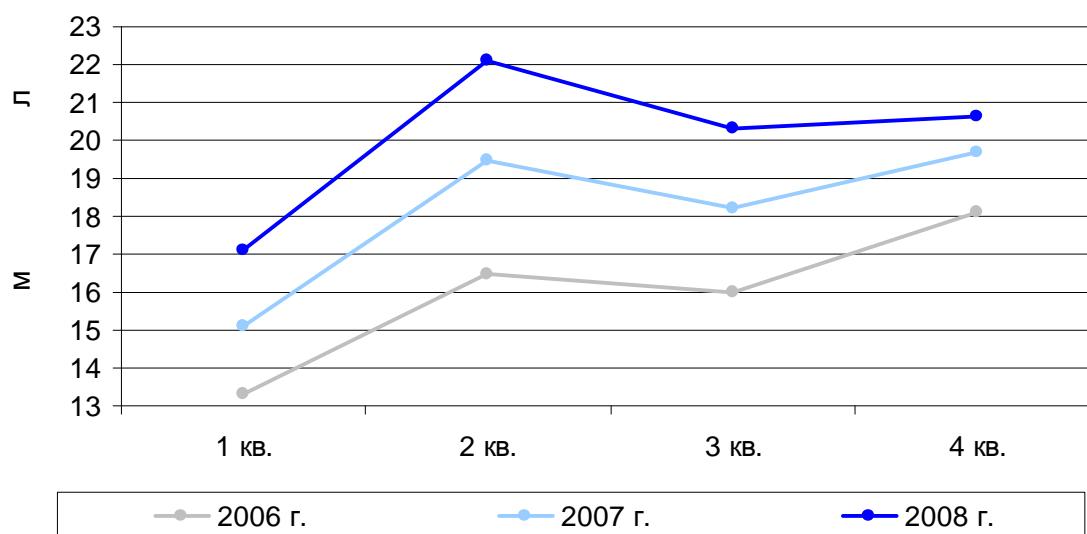


Рисунок 8 – Динамика ежеквартальных премий по ОСАГО, 2006 – 2008 гг.

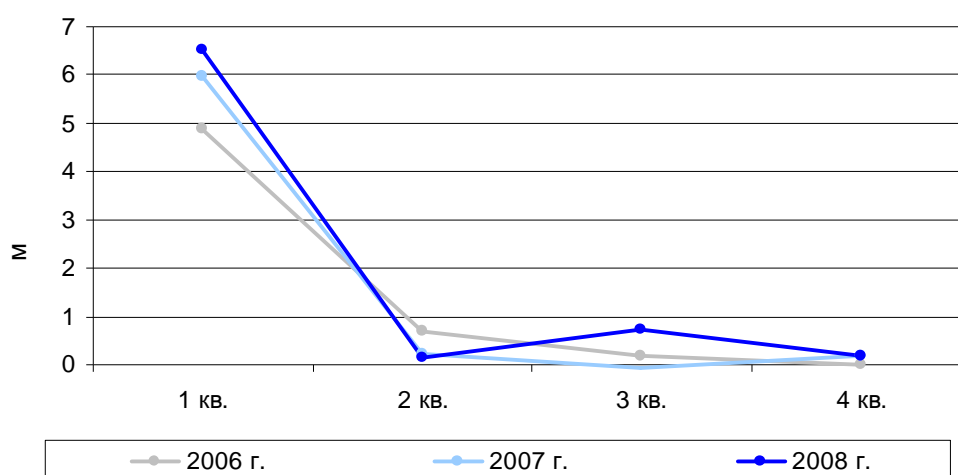


Рисунок 9 – Динамика ежеквартальных премий по обязательному страхованию (кроме ОМС и ОСАГО), 2006 – 2008 гг.

Структура премии по договорам, принятым в перестрахование, заметно отличается от структуры премии по прямому страхованию, что объясняется нормативными запретами на перестрахование рисков по некоторым видам страхования. За последний 2008 год произошло снижение доли выплат по страхованию ответственности, а также по личному страхованию (рис. 10 и 11).



Рисунок 10 – Структура премий по договорам, принятым в перестрахование, по видам страхования, 2007 – 2008 гг.

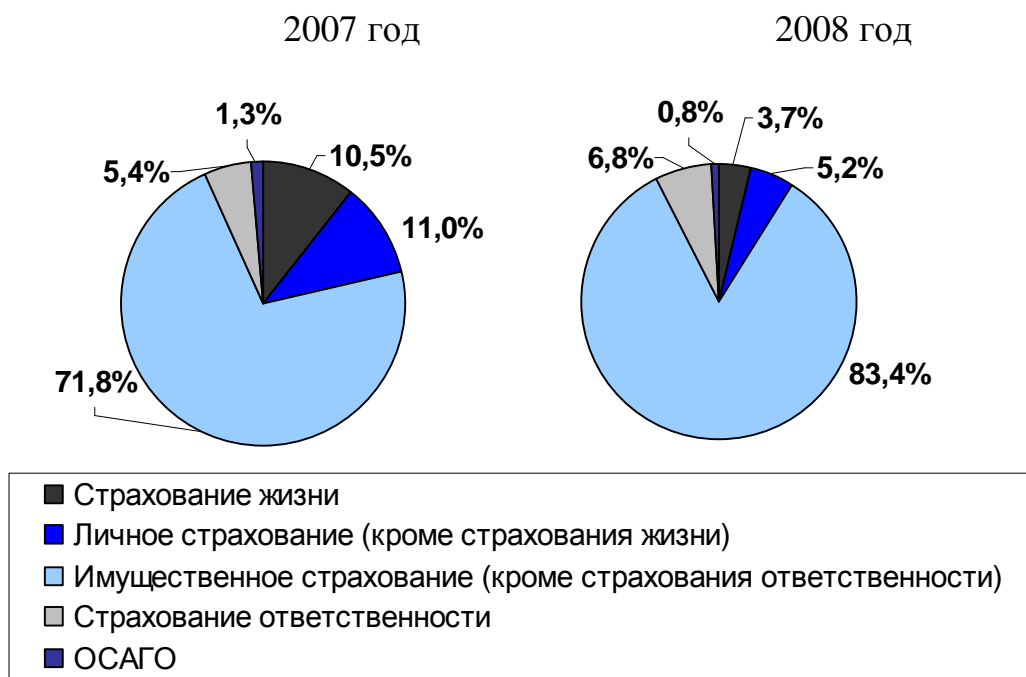


Рисунок 11 – Структура выплат по договорам, принятым в перестрахование, по видам страхования, 2007 – 2008 гг.

В настоящее время идет процесс по гармонизации норм и правил, действующих в различных странах в отношении доходов и расходов по договорам страховых организаций. Особенности определения доходов и расходов страховых организаций нашли свое отражение в 25 главе, ст. 293, 294 части второй Налогового кодекса РФ.

В течение последних лет страховщики при формировании учетной политики самостоятельно определяли метод учета по договорам прямого страхования. В равной степени применялись кассовый метод и метод начислений. Последний получил более широкое распространение, так как базируется на международных стандартах учета и определен налоговой реформой как основной. При этом, как показывает практика, метод начисления применительно к учету страховых организаций в нормативных документах не описан, что побуждает руководителей компаний оперировать суммами по своему усмотрению. Кроме того, по мнению профессиональных аудиторов, нет единого подхода в отражении схожих операций.

Поэтому, по мнению специалистов страхового надзора, прежде всего необходимо изменить метод признания страховых премий доходами страховщика. Действующие в настоящее время методы признания страховых премий доходом не соответствуют международной страховой практике и часто приводят к искажениям в бухгалтерской отчетности страховых организаций.

На наш взгляд, данное правило необходимо изменить таким образом, чтобы поступления от страховых премий признавались доходами страховщика в следующем порядке:

1) по договорам страхования, по видам страхования иным, чем страхование жизни – пропорционально истекшему сроку действия договора страхования независимо от того, в какой момент поступили денежные средства в оплату страховой премии;

2) по договорам страхования жизни – в тот момент, когда по условиям договора страхования возникает обязанность страхователя по ее оплате страховщику независимо от того, в какой момент поступили денежные средства в оплату страховой премии.

Такой подход, с одной стороны, позволит обеспечить преемственность и обобщение действующих на сегодня норм и правил в этой области, а с другой – обеспечить максимальное соответствие российских правил действующим международным стандартам.

1. Рисунок 1 рассчитан по данным Госкомстата России.
2. Доклад Федеральной службы страхового надзора о состоянии и развитии российского рынка страхования за 2008 год // www.fsn.ru.
3. Рисунки 2 – 11 построены по данным ФССН РФ.
4. Таблицы построены по данным ФССН РФ.
5. Источник: www.cea.eu.