

УДК 368.023.1:336

## ДОСВІД ОЦІНЮВАННЯ МІЖНАРОДНИМИ РЕЙТИНГОВИМИ АГЕНТСТВАМИ ФІНАНСОВОЇ СТІЙКОСТІ СТРАХОВИКІВ

**ТКАЧЕНКО Н.**, к. е. н., доцент, декан фінансово-кредитного факультету Черкаського інституту банківської справи Університету банківської справи (м. Київ) Національного банку України

Зміни, що відбуваються у економіці нашої країни, кардинально впливають на напрями та темпи розвитку страхової системи. Останні роки відзначилися тим, що сфера страхових послуг набула ознак динамічної, високотехнологічної та конкурентної галузі. Страхова діяльність відрізняється специфічним характером послуг, що пропонуються страховими компаніями. Ця специфічність знаходить відображення в особливому механізмі формування, розподілу та перерозподілу фінансових ресурсів страховика. Наслідком низького рівня капіталізації страхових компаній, відсутності надійного інструментарію формування ефективної фінансової стратегії, яка дозволяє раціонально управляти грошовими потоками, формувати оптимальну структуру капіталу та використовувати сучасні методи оптимізації інвестиційної діяльності, є недостатня стійкість та динамічність розвитку ринку страхових послуг. Діяльність страхових компаній завжди була і залишається ризиковою, тому особливої актуальності набувають дослідження з комплексного рейтингового оцінювання страховиків. Конструктивна роль таких досліджень полягає в їх спрямованості на розроблення комплексного підходу до оптимізації фінансового управління страховими компаніями в умовах нестабільності та ризику, пошуку можливих шляхів досягнення динамічного стану забезпечення фінансової стійкості та виходу на траєкторію стабільного зростання.

Саме тому актуальним питанням є аналіз діяльності страхових компаній з метою оцінювання їхньої надійності та фінансової стійкості. Розроблена та використовується значна кількість методик для такого аналізу, однак сьогодні найважливішу роль відіграють методики, в основі яких лежить визначення рейтингів. Останні є джерелами інформації про стан і розвиток страхових компаній, а також певним індикатором, який підтверджує ефективність політики управління компанією, особливо в умовах глобалізації. Слід погодитися з думкою

Я. Телепіна [1, с. 32], який наголошує на необхідності створення якісних інформаційних систем відносно страховиків, акцентуючи увагу саме на "рейтинговій системі оцінки" їх діяльності.

Питаннями присвоєння рейтингів страховим компаніям займаються спеціалізовані рейтингові агентства. Рівень довіри до певного агентства, отже, й до методики, яка використовується ним для присвоєння рейтингів страховим компаніям, залежить від того, на скільки часто такі рейтинги підтверджуються на практиці. Потрібно зазначити, що відомі міжнародній рейтингові агентства мають відповідну статистику за період близько 100 років. Безумовно, що така статистика цілком переконливо може підтвердити чи спростувати надійність методики, застосовуваної ними.

Світовий досвід складання рейтингів досліджували Е. Кембелл-Харт, Т. Нерсісян, Я. Телепін, І. Чурінова, Л. Шірінян та ін. Значна увага приділяється обґрунтуванню необхідності оцінки рейтинговими агентствами фінансової стійкості та надійності страхових компаній і в наш час. Однак ґрунтовних досліджень, які б стосувалися вивчення особливостей методології оцінки страховиків зарубіжними рейтинговими агентствами і впровадження їх досвіду з присвоєння рейтингів страховим компаніям у вітчизняну практику, недостатньо. Саме це зумовило вибір проблематики дослідження та підтверджує її актуальність.

Провідними міжнародними рейтинговими агентствами у сфері страхування в наш час вважаються Standard & Poor's, Moody's Investor Service, A.M. Best, Fitch IBCA. На думку Л. Шірінян [2, с. 153], до провідних рейтингових агентств із міжнародним статусом належать Standard & Poor's, A.M. Best, Duff & Phelps, Moody's Investor Service та Weiss Research. Автор не внесла до переліку рейтингових компаній добре відому англо-американську компанію Fitch IBCA, що спеціалізується на оцінці фінансової стійкості страхових компаній.

На прикладі рейтингового агентства Standard & Poor's можна розглянути методику присвоєння рейтингів страховим компаніям, яка є найбільш відомою та відкритою.

Діяльність цього агентства базується на таких принципах:

- незалежність. Standard & Poor's є недержавною компанією, її діяльність не залежить від інших фінансово-кредитних установ;
- об'єктивність. Експерти цього рейтингового агентства спираються лише на власний досвід і самостійно розроблені підходи щодо оцінки фінансової стійкості та надійності страхових компаній;
- надійність. Підтвердженням є те, що рейтингове агентство має міжнародне визнання і його репутація є загальноновизнаною;
- відкритість. Standard & Poor's регулярно публікує критерії та методологію, які покладені в основу його діяльності щодо присвоєння рейтингів страховим компаніям.

Визначення рейтингу страхових компаній агентством Standard & Poor's базується на комплексі кількісних і якісних даних. Рейтинговий процес, який застосовується в цьому агентстві, складається з дев'яти етапів (рис. 1).

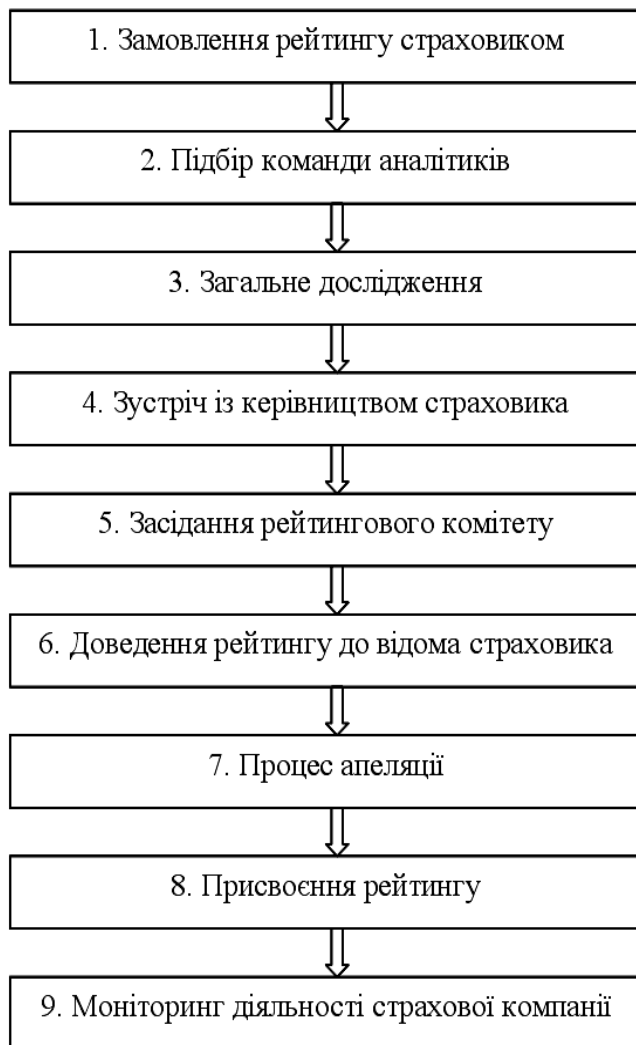


Рис. 1. Етапи рейтингового процесу [3, с. 20]

У рамках рейтингової методології досліджується та аналізується певна сукупність основних позицій, які впливають на діяльність страхової компанії та її місце на ринку страхових послуг (рис. 2).

Слід детальніше розглянути кожний напрям оцінки фінансової стійкості страхових компаній.

*Галузеві ризики* є відображенням стану ділового середовища, в якому компанія функціонує. Сутність оцінки галузевого ризику полягає в аналізі типів страхового покриття, що надаються компанією.



**Рис. 2. Основні напрями оцінки фінансової стійкості страхових компаній [4]**

При здійсненні аналізу та оцінки галузевих ризиків для страхової компанії рейтингове агентство Standard & Poog's розглядає такі основні складові:

- ризик з боку конкурентів, які виходять на ринок;
- ризик появи продуктів-аналогів;
- ступінь конкурентної боротьби та мінливості кон'юнктури в страховій галузі;
- ступінь легкості виходу з ринку;
- стабільність нормативної бази та законодавчої влади.

При цьому необхідно мати на увазі, що невеликі галузеві ризики зумовлюють вищий рейтинг страховика. Це пояснюється тим, що в середовищі з низьким рівнем галузевих ризиків страховики можуть досягати кращих і більш стабільніших результатів, а їх фінансовий стан буде більш стійким порівняно зі страховиками, які функціонують у галузях із підвищеним рівнем ризику.

*Аналіз ділового потенціалу* страхової компанії здійснюється з метою визначення її здатності налагоджувати дохідну діяльність, а також для окреслення її сильних і слабких сторін. Експерти Standard & Poog's розглядають не лише стан компанії за минулі періоди та у даний момент, а й здійснюють прогнозування можливих шляхів її розвитку в майбутньому. При цьому враховуються індивідуальні особливості, розроблений страховиком план власного розвитку і стан конкуренції на страховому ринку.

На оцінку ділового потенціалу впливає також сукупність складових, а саме:

- юридична та функціональна організація компанії;
- сильні та слабкі сторони діяльності компанії з позицій її конкурентоспроможності;

- якість і диверсифікація каналів реалізації страхових послуг;
- ступінь диверсифікації страхової діяльності за географічним або галузевим принципом;
- діяльність інших членів групи, що не пов'язана зі страхуванням;
- динаміка зростання страхових премій, як правило, за останні п'ять років.

Найбільш суб'єктивною та, водночас, надзвичайно важливою складовою в методології присвоєння рейтингу рейтинговим агентством Standard & Poor's є *оцінка стратегії розвитку та управління компанією*. Фахівцями агентства аналізуються три головні складові:

- стратегічні позиції та основні пріоритети в розвитку страховика;
- ділові якості керівництва та системи оперативного контролю за діяльністю страховика;
- фінансова стратегія та можливість управління ризиками.

Крім того, аналізуються цілі та завдання діяльності страхової компанії, методи їх реалізації, а також ступінь відповідності стратегічних планів компанії потребам страхового ринку. Особливу увагу експерти рейтингового агентства Standard & Poor's приділяють питанням корпоративного управління, здатності керівного складу страховика успішно реалізовувати обрану стратегію, ефективності систем внутрішнього контролю, можливості підтримки на заданому рівні платоспроможності та збалансованості ризиків, пов'язаних зі страховою, інвестиційною та фінансовою діяльністю страхової компанії.

У ході аналізу *ефективності поточної діяльності* досліджується можливість страхової компанії отримувати стабільний дохід. При цьому аналіз дохідності компанії ґрунтується переважно на кількісних даних, однак якісна сторона також не залишається поза увагою. Оцінка ефективності поточної діяльності страховика здійснюється за двома напрямками: перший – аналізування ефективності страхових операцій, другий – визначення загальної ефективності діяльності компанії з урахуванням доходів і витрат як від страхової, так і від інвестиційної та фінансової діяльності.

З метою аналізу ефективності страхових операцій досліджується певна сукупність показників:

- коефіцієнт страхових виплат (у цілому та за видами страхування);
- комбінований коефіцієнт (коефіцієнт страхових виплат + коефіцієнт витрат);
- коефіцієнт витрат (у цілому та за видами страхування);
- операційний коефіцієнт (комбінований коефіцієнт із поправкою на інвестиційну діяльність);
- вплив методів резервування та бухгалтерського обліку на звітні показники.

Аналіз ефективності страхових операцій доповнюється аналізом загальної ефективності функціонування компанії. Досліджуються такі складові:

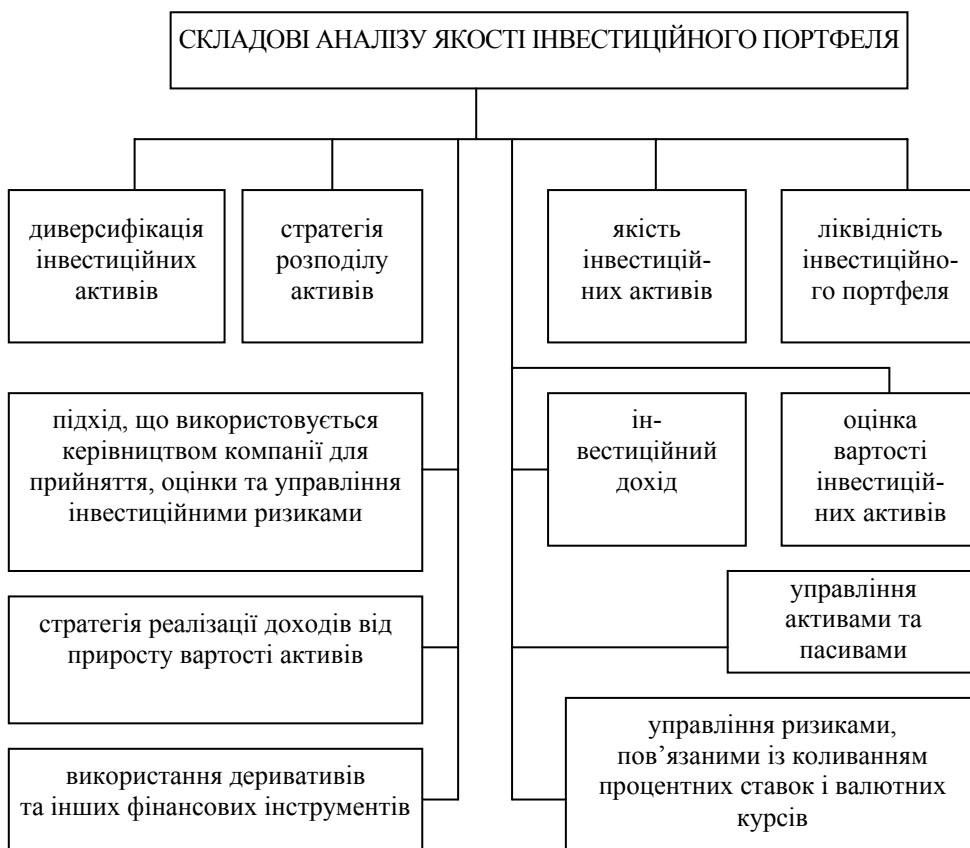
- дохідність активів;
- частка прибутку у структурі валової виручки (до і після сплати податків)
- стабільність рівня доходів
- аналіз доходів (за підрозділами, страховими послугами, каналами реалізації)
- вплив правил резервування та бухгалтерського обліку на звітні показники

При аналізі *якості інвестиційного портфеля* основна увага приділяється відповідності розробленої інвестиційної стратегії структурі пасивів страхової компанії, а також впливові доходу від інвестиційної діяльності страховика на загальний рівень його дохідності. Як відомо, в різних країнах страхові компанії використовують різноманітні інвестиційні стратегії. Це пов'язано, насамперед з тим, що у законодавствах окремих країн існують відмінності. Відповідно страховики надають перевагу різним напрямкам інвестування коштів і типам інвестиційної стратегії (які обираються страховиками самостійно відповідно до цілей інвестування), а також мають різні рівні дохідності інвестиційних інструментів тощо. Урахування відмінностей національних законодавств різних країн, а також використання широкого набору деталізованих показників (*рис. 3*) для всебічного, повного та точного аналізу якості інвестицій дозволяє експертам агентства Standard & Poor's відповідально та професійно підходити до аналізу якості інвестиційного портфеля страховика.

Питання *адекватності капіталу* страхових компаній агентство Standard & Poor's розглядає в двох аспектах: *по-перше*, з позицій достатності капіталу для підтримання обсягу страхової діяльності на певному рівні, *по-друге*, з позицій адекватності структури капіталу та його якості. Оцінка адекватності капіталу щодо забезпечення діяльності компанії ґрунтується на порівнянні поточної та перспективної потреби страховика в капіталі з реальними обсягами капіталу, який є в його розпорядженні.

При оцінці адекватності капіталу досліджується міра здійснення фінансування діяльності страхової компанії за рахунок власного капіталу та обсяги використання страховиком різних боргових інструментів. При цьому значна увага приділяється аналізу адекватності та якості страхових резервів. Агентство Standard & Poor's намагається отримати найповнішу інформацію про методологію та практику формування страхових резервів, які використовуються конкретним страховиком, а також розглядає адекватність наявних страхових

резервів у контексті загального обсягу страхових виплат і страхових сум за договорами. Крім того, агентство Standard & Poor's самостійно здійснює моделювання цього процесу для окремої страхової компанії на основі декількох відомих у страховій практиці методів. Це допомагає агентству формувати власне уявлення про адекватність страхових резервів, якими володіє страховик. Досліджуючи адекватність капіталу, вивчають практичний досвід страхової компанії у сфері перестраховування. Зокрема, аналізуються такі фактори: ступінь залежності страховика від перестраховування, структурна організація програми перестраховування, порядок вибору компанією своїх перестраховиків, загальна якість програми перестраховування, порядок визначення страхових сум або їх частки, які компанія може компенсувати за договорами перестраховування.



**Рис. 3. Основні складові якості інвестиційного портфеля**

*Аналізуючи ліквідність страховика, агентство Standard & Poor's зосереджується на дослідженні трьох напрямів: грошові потоки від страхової діяльності, загальні грошові потоки та ліквідність інвестиційного портфеля.*

У ході аналізу гнучкості фінансової діяльності досліджується можливість швидкого покриття страховою компанією своїх потреб у ліквідності або додатковому капіталі за рахунок реальних джерел. Такі потреби можуть виникнути в результаті необхідності фінансування швидкого зростання, придбання нових компаній, підтриманні дочірніх компаній або нейтралізації наслідків непередбаченої кризи. Реальними джерелами додаткового капіталу та ліквідності експерти агентства Standard & Poor's визнають кошти материнських компаній, вихід на ринки капіталу, реалізацію нестратегічних активів і додаткове використання можливостей, які надаються перестраховими компаніями.

Отже, процес присвоєння рейтингу агентством Standard & Poor's є об'єктивним, це досягається за рахунок використання значного масиву даних. Крім того, суттєве місце відводиться методам суб'єктивного аналізу, тобто до уваги береться і думка експертів. Суб'єктивна складова дозволяє агентству Standard & Poor's при побудові кінцевого рейтингу врахувати множину нестатичних факторів та відобразити перспективи розвитку тієї чи іншої страхової компанії.

Standard & Poor's пропонує три різновиди рейтингів для аналізу фінансового стану страхової компанії [3, с. 22–24]:

- рейтинг можливості виконання зобов'язань за претензіями (CPA);
- міжнародні рейтинги платоспроможності (ISI);
- обмежені рейтинги платоспроможності (QSR).

Рейтинг CPA – це публічний рейтинг, у процесі складання якого бере участь на добровільних засадах і сам страховик. Рейтингування здійснюється не менше ніж двома спеціалістами, які не лише аналізують наявну фінансову та іншу інформацію, а й проводять максимальну кількість зустрічей з управлінським персоналом страховика. Цей рейтинг не є статичним, він змінюється під впливом будь-яких відхилень у діяльності страхової компанії. Оскільки рейтинг CPA базується на використанні поточної, або наданої страховою компанією інформації, чи інформації з інших надійних джерел, яку Standard & Poor's отримує самостійно, при його складанні агентство іноді може посилатися на неперевірену аудитором бухгалтерську інформацію.

Рейтинг ISI містить інформацію щодо фінансового стану страхової компанії, він необхідний для власників страхових полісів, цедентів і брокерів. Цей рейтинг характеризується складним аналізом публічної фінансової звітності кожного страховика або перестраховика. При цьому інформація, отримана під час бесіди з керівництвом страховика, не впливає на його підсумкову оцінку. Рейтинг ISI складається окремою групою страхових аналітиків із Лондонського відділення Standard & Poor's. Результати цього різновиду рейтингування не призначені для масового розповсюдження та публікації.



Рейтинг QSR був розроблений за ініціативою Standard & Poor's для страхових компаній США, яким не потрібний глибокий рейтинг СРА. Він базується лише на публічній інформації, не використовується суб'єктивна оцінка та не проводяться співбесіди з управлінським персоналом страховика. Рейтинг QSR присвоюється кожному страховику на індивідуальній основі без урахування впливу переваг або недоліків материнської чи дочірньої компанії.

Американське агентство А.М. Best у ході рейтингового процесу аналізує ті ж фактори, що й агентство Standard & Poor's. Оскільки всі рейтинги страхових компаній відрізняються суб'єктивізмом, то система досліджуваних показників, а також інтерпретація результатів аналізу багато в чому залежить від аналітиків агентства А.М. Best та методики, яка використовується для виведення підсумкового значення рейтингу.

Агентство А.М. Best присвоює страховим компаніям рейтинг одного з трьох видів:

- рейтинг А.М. Best (шкала оцінювання від А++ до F) базується на всебічному якісному та кількісному аналізі фінансової стійкості страхової компанії та результатів її діяльності;
- рейтинг фінансової стійкості (від 9 до 1) базується на кількісному аналізі фінансової стійкості та результатів діяльності компаній, що відповідають мінімальним вимогам рейтингу А.М. Best щодо розміру капіталу та/або досвіду роботи страховика. Підхід до побудови рейтингу дещо схожий на методику агентства Standard & Poor's при складанні рейтингів ISI;
- обмежені рейтинги (від А++ до F з літерою "g") присуджуються лише страховим медичним організаціям і англійським страховикам, які відповідають вимогам агентства щодо величини капіталу та досвіду роботи, але оцінка яких проводиться за ініціативою А.М. Best без участі у рейтинговому процесі страховика. Рейтинг базується на кількісному аналізі фінансової стійкості компанії, результатів її діяльності та положення на ринку.

У цілому спеціалісти А.М. Best більш скрупульозно підходять до процесу визначення надійності компанії, відображаючи в підсумковій оцінці такі важливі якісні показники, як взаємозв'язок із материнськими (дочірніми) компаніями, залежність від учасників фінансово-промислових груп, до складу яких входить страховик, членство в пулах, асоціаціях, а також наявність перестрахового захисту.

Агентство А.М. Best більш деталізовано поділяє компанії залежно від розміру їх активів. Відповідно, і шкала оцінки страховиків є більш повною, порівняно із шкалою рейтингового агентства Standard & Poor's, оскільки ґрунтується на більшій кількості даних. Однак через відсутність у вільному доступі методології та детального опису

процесу присвоєння рейтингів агентством А.М. Best, рейтингові методики цих двох агентств порівнювати складно. Поряд із присвоєнням рейтингів окремих страхових компаній, рейтингове агентство А.М. Best здійснює "оцінку андеррайтингової діяльності перестрахового ринку США" [5, с. 10].

Діяльність рейтингового агентства Moody's із присвоєння рейтингів страховикам ґрунтується на аналогічних принципах, при цьому аналізуються майже такі самі групи показників.

Таким чином, міжнародними рейтинговими агентствами використовуються якісні та кількісні показники. Залежно від індивідуальних підходів при присвоєнні рейтингу частка якісних показників може бути більшою ніж кількісних і навпаки. Як правило, міжнародними рейтинговими агентствами досліджуються певні елементи.

*По-перше, оцінка ринкової позиції*, яка переважно є якісним показником. Першим етапом оцінки конкурентної позиції страхових компаній на ринку є оцінка ринкового ризику, тобто оточення в якому функціонують страхові компанії. Досліджується потенційний вплив оточення на подальший розвиток як страхових послуг, так і на ефективність діяльності страхових компаній [6, с. 11]. Оцінюються такі головні елементи: можливість появи нових конкурентів, загроза появи субститутів, конкурентоспроможність страхового сектору, потенційний час виконання фінансових зобов'язань та ін. Дослідження та аналіз ринкового ризику виконує прогностичну функцію щодо вивчення можливостей ефективної діяльності страхової компанії в майбутньому.

Другим кроком аналізу ринкової позиції страховика є оцінка його позиції (на підставі елементів, які рейтингове агентство вважає фундаментальними). Для оцінки здатності страховика до регулювання своїх страхових зобов'язань принципове значення має ідентифікація джерел його переваг у конкурентній боротьбі, а також слабих сторін. Такий аналіз повинен визначити чи є можливість залишатися лідером із надання пропонованих послуг на ринку, оскільки це має принципове значення для формування фінансового результату діяльності компанії. Рейтингові агентства приділяють значну увагу аналізу ринкової позиції страховика, адже вона значно впливає на результат рейтингової оцінки. Оскільки оцінка діяльності страховика має якісний характер, вироблена певна методологія її здійснення. Переважно рейтингові агентства використовують порівняння діяльності страхової компанії з певними зразками, встановленими для окремих елементів. При цьому виставляються оцінки "дуже добре", "добре", "задовільно", "незадовільно".

Найважливішими критеріями, які оцінюються рейтинговими агентствами є: частка на ринку та марка, сила системи дистрибуції та контроль за нею, ефективність використання технологій, якість обслуговування, досвід у продажах спеціалізованих продуктів.

По-друге, оцінка якості управління та стратегії страхових компаній є елементом, що характеризує якісний бік діяльності страховика. Рейтингові агентства уважно слідкують за впливом менеджменту страховика на стан справ страхової компанії, адже ігнорування цього елемента призводить до неповноти оцінки [7, с. 14].

Якість управління охоплює три елементи: якість управлінського персоналу, якість системи та процедур підтримання процесу управління, а також правильність і якість впровадженої стратегії. Для об'єктивного уявлення про страховика рейтингові агентства аналізують такі елементи:

- досвід управління, існуючі досягнення, а також засади успіху;
- стратегічні цілі, місія та завдання управління. Детальному аналізу піддається прийнятий процес та основи стратегічних рішень і їх взаємозв'язок. Далі вивчається вплив стратегічних рішень на позицію страхових компаній на ринку, а також оцінка відповідності стратегії та організаційних можливостей ринковим умовам;
- впровадження стратегії;
- управління ризиком. Аналізуються фінансові цілі (консервативні, агресивні), структура капіталу, рівень допустимого ризику в діяльності компанії;
- організація. Оцінці піддається організаційна структура та пристосування до вимог стратегії.

По-третє, оцінка операційної діяльності здійснюється рейтинговими агентствами з метою виявлення її ефективності та залежності від таких параметрів: здатності компанії слідувати обраній стратегії, а також для того щоб виявити наскільки успішно компанія використовує свої сильні сторони та нівелює вплив слабких.

При визначенні ефективності операційної діяльності вивчаються такі фактори:

- показники збитковості як в цілому по компанії, так і по основних видах її діяльності;
- показники витрат;
- комбіновані показники як в цілому по компанії, так і по основних видах її діяльності тощо.

При цьому значна увага має приділятися грошовому потоку, який надходить від страхової діяльності та являє собою суму отриманих страхових премій за вирахуванням страхових виплат, комісійних і адміністративних витрат. У довгостроковій перспективі позитивні обсяги грошового потоку від страхової діяльності компанії, свідчать про її фінансову стійкість. З іншого боку, рейтингові агентства повинні розуміти, що залежно від пропонованих видів страхових послуг потоки грошових коштів можуть змінюватися із року в рік.

*По-четверте, ефективність інвестиційної діяльності.* Рейтингові агентства оцінюють якість інвестиційної діяльності, зважаючи на такі показники: надійність і ліквідність інвестиційного портфеля, ступінь концентрації ризиків, загальна дохідність інвестиційного портфеля. При цьому інвестиційні вкладення повинні відповідати принципам безпечності, ліквідності, надійності та прибутковості. Детально аналізується та частина інвестиційної політики страхової компанії, яка регулює надходження доходів, отриманих від поточної інвестиційної діяльності та від зростання вартості інвестиційного портфеля.

Інвестиційний портфель аналізується в ході рейтингового процесу дуже прискіпливо та всебічно. Аналізуються сфери вкладень страхової компанії та ймовірності інвестиційних збитків у разі серії страхових випадків, тобто ступінь залежності надійності інвестицій та сфери основної діяльності страхової компанії. При оцінці інвестиційної політики страхової компанії також досліджуються: ступінь відповідності інвестиційної стратегії страхової компанії структурі її зобов'язань; ступінь впливу інвестиційної діяльності страхової компанії на її загальну дохідність.

*По-п'яте, достатність власного капіталу.* З метою визначення ступеня достатності капіталу для забезпечення поточної страхової діяльності компанії, як правило, проводиться порівняння двох величин: поточних і майбутніх потреб у капіталі та капіталу наявного фактично. Потреба в капіталі визначається відповідно до інвестиційної політики та пропонуваної компанією видів страхування, а також зважаючи на рівень ризику цих двох видів діяльності, перспективи подальшого розвитку страховика, адекватність перестрахового захисту та резервів збитків.

*По-шосте, оцінка адекватності страхових резервів* є однією з найважливіших передумов фінансової стійкості страхової компанії. Водночас, це один із факторів, який найбільш важко виміряти та оцінити. Рейтингові агентства намагаються отримати якомога повнішу картину щодо методів формування страхових резервів, які використовує компанія, а також встановити рівень адекватності величини резервів страхової компанії, базуючись на даних статистики щодо збитковості страхових компаній, та динаміки збитковості страховика за звітний період. У деяких країнах існує практика формування страховими компаніями додаткових резервів. Наприклад, страховики країн – членів ЄС повинні формувати гарантійний фонд, який підтверджує їх фінансову стійкість. Рейтингові агентства досліджують також і методи формування гарантійного фонду та управління ним. Зазвичай, рейтингові агентства складають свої власні моделі формування резервів. Це робиться для того, щоб провести відповідне порівняння та мати можливість перевірити свої припущення.

*По-сьоме, оцінка еластичності фінансової діяльності здійснюється, як правило, на базі якісних показників. При цьому порівнюють два показники: потенційну потребу страхової компанії в додатковому капіталі або ліквідності в майбутньому; доступність реальних джерел такого додаткового капіталу та ліквідності. Вважається, що обмежений доступ страховика до джерел додаткових коштів не може мати для нього серйозних наслідків, якщо потенційна потреба в таких коштах не перевищує обсягів можливих виплат страховика. Саме тому рейтингові агентства ретельно оцінюють імовірність перевищення можливих майбутніх виплат страхової компанії та її можливостей здійснити їх у повному обсязі в установлені строки;*

*По-восьме, оцінка перестрахування є надзвичайно важливою для присвоєння рейтингу фінансової стійкості страховій компанії. Рейтингові агентства визначають ступінь залежності страхової компанії від перестрахового захисту, тобто чи страховик займається чисто перестрахуванням, чи він приймає крупні ризики, розраховуючи передати більшу їх частину в цесію. Після цього здійснюється дослідження характеру придбаного страхового захисту, а також методів вибору перестраховиків. У цілому, передаючи частину ризиків у перестрахування, страхова компанія вирішує низку важливих проблем: стабілізує результати діяльності страховика за тривалий період у разі негативних результатів по всьому страховому портфелю впродовж цілого року; розширює масштаби діяльності та підвищує свою конкурентоспроможність; захищає власні активи за несприятливих обставин. Саме тому, при визначенні рейтингу страховика, оцінюється як його залежність від перестрахового ринку в цілому, так і від фінансового стану його безпосередніх перестраховиків. Аналізується також участь перестраховиків у крупних виплатах.*

*По-дев'яте, деякі рейтингові агентства оцінюють розвиненість і стійкість клієнтської бази, яка може значно залежати від впливу окремих страхувальників, наявності договорів на великі суми, величини частки короткострокових і розірваних договорів, а також рівня плинності клієнтської бази [8, с. 69].*

Таким чином, із метою оцінки фінансової стійкості страховиків рейтинговими агентствами використовуються різні методологічні підходи. Однак процес рейтингування страхових компаній різними рейтинговими агентствами має багато спільних рис, оскільки кінцевою його метою є оцінка фінансового стану страхової компанії на даний момент і в майбутньому. Комплексна рейтингова оцінка фінансової діяльності страховика може слугувати своєрідним індикатором його стану, що характеризує якість його управління, а також використовуватися для вдосконалення організації його діяльності.

Із понад 400 страхових компаній України міжнародний рейтинг отримали лише дві компанії, обидві від агентства Moody's: страхова

компанія Generali Carant (рейтинг стійкості (надійності) "Ba3") та страхова компанія "Універсальна" (рейтинг стійкості (надійності) "B3") [9]. Решта учасників страхового ринку, поки що, знаходяться осторонь від цього процесу. Деякі з них, з власної ініціативи, користуються послугами національного рейтингового агентства "Кредит-рейтинг". За даними сайту цього агентства, лише двом страховим компаніям (НАСК "Оранта" та СК ЗАТ "Брокбізнес") присвоєно рейтинг фінансової стійкості [10]. Починаючи з лютого 2006 р. страхове агентство "Експерт-Рейтинг" на основі відкритої інформації присвоїло рейтинги фінансової стійкості 137 учасникам вітчизняного страхового ринку [11]. Агентство "Експерт-Рейтинг" щорічно оновлює дані щодо рейтингів фінансової стійкості страхових компаній. При цьому для підвищення об'єктивності рейтингу останні два роки бажаним страховим компаніям пропонується подавати анкети певної форми. Кількість страхових компаній, що беруть участь у рейтингуванні, здійснюваному агентством "Експерт-Рейтинг", та надають більш детальну інформацію про себе, збільшується. У 2007 р. подати інформацію погодилося 37 страхових компаній, а у 2008 р. – 47. Це свідчить про підвищення відкритості галузі.

У подальшому, якщо вітчизняні страховики захочуть зберегти або підвищити свою конкурентоспроможність на ринку страхових послуг їх відношення до отримання рейтингу, насамперед міжнародного, повинне змінитися. Адже одержання такого рейтингу надаватиме беззаперечні переваги страховій компанії у конкурентній боротьбі. Зрозуміло, що на перших порах рейтинг може бути нижчим ніж навіть у слабких іноземних страхових компаній, які прийдуть в Україну. Однак, із часом, потреба в отриманні міжнародного рейтингу вітчизняними страховиками зростатиме, що зумовлюватиме співробітництво все більшої кількості вітчизняних компаній з міжнародними рейтинговими агентствами.

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. *Телепин Я.* Рейтинговая оценка надежности страховых компаний как фактор предотвращающий банкротства / Я. Телепин // *Страховое дело.* — 2003. — № 5. — С. 32–43.
2. *Шірінян Л.* Рейтингова система і рейтинг-оцінка фінансової стійкості страхових компаній України / Л. Шірінян // *Світ фінансів.* — 2007. — № 2 (11). — С. 152–163.
3. *Чуринова И.* Рейтинговая оценка российских страховщиков: миф или необходимость / И. Чуринова // *Страховое ревью.* — 2000. — № 9. — С. 14–37.
4. *Кембелл-Харт Э.* Методология Standard & Poor's для определения рейтинга страховых компаний [Электронный ресурс] / Э. Кембелл-Харт. — Режим доступа : [http://www. standardandpoors.ru](http://www.standardandpoors.ru).

5. *Нерсисян Т.* Влияние мировых рейтинговых агентств на развитие страхового предпринимательства / Т. Нерсисян // *Страховое дело.* — 2006. — № 3. — С. 9–15.
6. *Levin A.* Determining the inherent risk in step one of the rating process / Levin Alan, Elkind Craid // *The Review.* — 1996. — № 2. — P. 11–16.
7. *Capsomera C.* Management and corporate strategy are key rating element / Capsomera Celia, Levin Alan // *The Review.* — 1996. — № 3. — P. 14–21.
8. *Rating jako narzędzie oceny zakładu ubezpieczeń / pod nauk. red. T. Sangowski.* — Poznaniu : "Bonami" Wydawnictwo-Drukarnia, 2000. — 231 p.
9. <http://www.credit-rating.com.ua/ru/ratings/inter.html>.
10. <http://www.credit-rating.com.ua/ru/ratings/national.html>.
11. <http://expert-rating.com>.