

Н. Г. Нагайчук,
к. е. н., доцент кафедри фінансів, ЧІБС УБС НБУ (м. Київ)

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ЗМІСТУ ПОНЯТТЯ "ФІНАНСИ СТРАХОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ"

Автором здійснена спроба з'ясувати зміст поняття "фінанси страхових організацій" через розкриття особливостей страхової діяльності. Сформульовані функції фінансів страхових компаній та принципи на яких вони засновуються.

The author tried to define the concept of the notion "finances of insurance organizations" taking into account the main peculiarities of insurance activities. It was also defined functions of insurance companies and their foundation principles.

Ключові слова: страхування, страхова діяльність, фінанси страхових організацій, принципи організації фінансів страхових компаній.

Key words: insurance, insurance activities, finances of insurance organizations, organizational principles of finances of insurance companies.

Існування страхування як виду бізнесу дозволяє задовольнити різноманітні потреби суспільства, що проявляється через надання гарантій, кредитів, здійснення інвестицій в економіку держави тощо. Страхова компанія створюється у формі товариства, сферою діяльності якого є відшкодувальне утримання відповідальності за ризиками економічних суб'єктів з метою їх мінімізації та організації взаємодопомоги, спрямованої на покращення загальноекономічного добробуту шляхом усунення різних соціальних негараздів, захисту від наслідків нещасних випадків та різного роду катастроф. Все це зумовлює інтерес до з'ясування економічної природи дефініції "фінанси страхової організації (компанії)".

Питанням організації фінансів страхових компаній присвячені роботи українських вчених О.О. Гаманкової, Я.П. Шумелди, російських І.Т. Балабанова, В.В. Шахова, Т.А. Федорової, К.Є. Турбіної, Р.Т. Юлдашева та зарубіжних вчених К. Пфайфера, П. Мюллера. Окремі аспекти проблематики управління фінансами страхових компаній розглянуті Г. Третьяковою, О. Залетовим, О. Філонюком та представлені в роботах зарубіжних науковців І. Сіканевич, К.К. Жуйрікова.

Однак, сучасна система економічних знань про фінанси страхових організацій не відповідає на ряд актуальних питань і вимагає певних уточнень та доповнень, особливо з теоретичних позицій організації фінансів страхових компаній, їх функцій та принципів.

Метою дослідження є з'ясування змісту поняття "фінанси страхових організацій" через розкриття специфічних особливостей страхування як виду підприєм-

ницької діяльності та виявлення функцій, що відображають економічну природу зазначеної дефініції та принципів організації фінансів страхових компаній. На нашу думку, лише комплексний підхід до розгляду кожної складової фінансів страхових організацій допоможе з'ясувати їх зміст.

Перш ніж звернутися до визначення економічної природи фінансів страхової організації, з'ясуємо, власне, зміст поняття страхової діяльності через категорію "страхування".

Досі в економічній літературі не склалося однозначного підходу до визначення суті страхування як виду господарської діяльності. Класик страхової наукової думки К.Г. Воблий визначає, що страхування — це вид господарської діяльності на основі солідарності й відплатності, що має на меті покриття майбутніх нестатків або потреб, які є наслідком випадкової, але разом з тим статистично вловимої події [1, с. 32]. К.Турбіна визначає страхування як форму підприємництва, призначення якої полягає у прийнятті ризиків багатьох суб'єктів страхових відносин і здійсненні страхових виплат [2, с. 29]. Л. Горбач стверджує, що страхові компанії (страховики) утворюють страховий фонд у грошовому вираженні, який формується з внесків страховальників з метою відшкодування з нього збитків, спричинених окремим страховальникам у результаті настання страхових випадків, передбачених договором страхування або чинним законодавством [3, с. 9]. Російський дослідник А.П. Тіхоміров визначає страхування як особливу форму підприємницької діяльності і соціальних

відносин, на основі яких розвиваються сучасні практики солідарності, а О.А. Цамуталі пропонує розглядати страхування з позицій рушійної сили, яка є основою для придбання страхового захисту; В.В. Алєнічєв стверджує, що страхування — це особлива форма і сфера діяльності, яка пов'язана з відшкодувальною передачею відповідальності за ризиками господарств спеціалізованим організаціям з метою їх мінімізації [4, с. 47]. Це визначення доповнює Іванюк І.А. наступним чином: "страхування — це особливий вид економічної діяльності, який пов'язаний з перерозподілом ризику нанесення збитку майновим інтересам серед учасників страхування і яка здійснюється спеціалізованими організаціями, які забезпечують акумуляцію страхових премій і здійснення страхових виплат при нанесенні збитку застрахованим майновим інтересам" [5, с. 6].

Наведене вище ще раз підтверджує висновки, зроблені свого часу К.Г. Воблим та В.І. Серебровським. Перший зазначав, що досить важко сформулювати визначення категорії "страхування", воно наскільки об'ємне, що до сих пір науковцям не вдається досягти створення такого визначення, яке, з одного боку, не було б надто вузьким (урізаним) і охоплювало усі види страхування, а з іншого — не було б надто громіздким і не включало у свою сферу сторонніх явищ [6, с. 18]. В.І. Серебровський також відмічав, що чим більше сторін досліджуваного процесу, явища піддається вивченню, "...тим менш ясним і чітким стає виведене поняття" і "...якщо включити всі характерні ознаки у визначення страхування, то воно все одно виявиться не всеохоплюючим і водночас досить громіздким і складним для розуміння" [7].

Однак, із сукупності представлених підходів зрозуміло, що страхові компанії є суб'єктами підприємницької діяльності й надають страховий захист страхувальникам шляхом реалізації страхових послуг, які є видом фінансових послуг, за певну плату. У процесі надання страхових послуг відбувається залучення коштів страхувальників у вигляді страхових премій з подальшим їх акумулюванням у вигляді страхових резервів, які розміщуються у дохідних активах на принципах безпечності, прибутковості, ліквідності та диверсифікованості. Те, що страхові послуги слід розглядати як фінансові, законодавчо оформлено Законом України "Про фінансові послуги та держане регулювання ринків фінансових послуг".

Головним завданням страховика як суб'єкта підприємницької діяльності є отримання доходу від надання послуг клієнтам, що відображає його здатність отримувати прибуток при наявному кадровому забезпеченні.

Визначальною ознакою страхової діяльності є інверсія виробничого циклу, в якій, на відміну від сфери виробництва, де товаровиробник спочатку здійснює витрати на випуск продукції, а потім уже компенсує їх за рахунок виручки від реалізації, страховик спочатку акумулює кошти, що надходять від страхувальника і лише після цього несе витрати, пов'язані з компенсацією збитків за укладеними страховими угодами [8, с. 487].

Крім того, слід акцентувати увагу ще на одній відмінності страхової діяльності від виробничої, яка полягає в тому, що на промислових підприємствах вартість створюють основні фонди, а у страхуванні вартість ство-

рує персонал та репутація компанії. Саме ці складові забезпечують вільний грошовий потік до компанії, ці грошові кошти, які можуть бути розподілені між акціонерами.

Виходячи з цього, страхування слід розглядати як самостійну господарську і підприємницьку діяльність, здійснювану з метою отримання прибутку, яка може бути об'єктом цікавості інвесторів, а страхові компанії — як особливу економічну інституцію, яка водночас може виступати продавцем як страхових послуг, так і тимчасово вільних грошових ресурсів [9, с. 107].

З урахуванням цього можна виділити специфіку фінансових відносин страхових компаній, які виникають між:

1) засновниками страхової компанії з приводу формування страхового фонду та вільних резервів;

2) страховиком та засновниками з приводу емісії та розміщення акцій страхової компанії, формування резервного фонду, розподілу прибутку та реалізації дивідендної політики;

3) страховою компанією і споживачами страхових послуг (страхувальниками) з приводу надання страхового захисту та його оплати;

4) страховиками і страховими посередниками (агентами, брокерами) з приводу виконання останніми частини роботи страховика (укладання договорів страхування, збір страхових премій) та оплати їх послуг страховиком (комісійної винагороди);

5) страховиками і перестраховиками з приводу передачі ризиків у перестраховання згідно з вимогами чинного законодавства та з метою забезпечення фінансової стійкості та надійності окремих страхових операцій та компанії в цілому;

6) страховиками та об'єднаннями страховиків з метою захисту інтересів страховиків, коли їх торкаються дії держаних органів та створення централізованих страхових резервних фондів для фінансового забезпечення діяльності об'єднання та виконання покладених на них функцій;

7) страховиками (головним офісом страховика) та їх відокремленими підрозділами (філіями та представництвами) з приводу фінансування витрат, розподілу і використання прибутку;

8) страховою компанією та її найманими працівниками з приводу оплати праці, мотивації праці (преміювання, участі у прибутку), виплати дивідендів та застосування фінансових санкцій (штрафів);

9) страховою компанією та іншими суб'єктами господарювання з приводу участі страховика у їх капіталі, надання фінансової чи благодійної допомоги, застосування санкцій за неповне чи несвоєчасне виконання договірних зобов'язань;

10) страховою компанією та особою, винною у заподіяні шкоди страхувальникові з приводу реалізації принципу суброгації і стягнення з останнього компенсації збитків у межах виплаченого страхового відшкодування;

11) страховою компанією та іншими фінансово-кредитними установами (банками, кредитними спілками, фінансовими, інвестиційними, факторинговими та ін. компаніями) з приводу інвестування власних коштів та коштів, які тимчасово перебувають у розпорядженні

страховика (страхових резервів), та залучення коштів для забезпечення власних потреб;

12) страховою компанією та уповноваженим органом з приводу накладення останнім фінансових санкцій у порядку реалізації функції державного нагляду за страховою діяльністю у випадку недотримання страховиком вимог до її провадження;

13) страховою компанією та державою, в особі податкових органів, позабюджетних цільових соціальних та економічних фондів з приводу сплати податків та зборів, надання страховикові податкових пільг, застосування штрафних санкцій, надходження коштів із фондів соціального страхування, фінансування з державного бюджету.

Матеріальною основою цих відносин є рух грошових коштів, пов'язаний з формуванням та використанням власного та залученого капіталу, здійсненням інвестиційної та звичайної господарської діяльності, необхідністю виконання зобов'язань перед страхувальниками, державою, об'єднаннями страховиків, членом яких є страхова компанія, та іншими економічними суб'єктами.

Будь-яка економічна категорія проявляє свою сутність та суспільне призначення через притаманні їй функції. Питання про кількість і зміст функцій фінансів страхових компаній є доволі дискусійним. Оскільки фінанси страхових компаній є сегментом фінансів підприємств, тому можна провести певну аналогію між їхніми функціями. Дослідники виділяють авторські функції фінансів підприємств, що зумовлено існуючими концепціями трактування сутності фінансів та їх ролі у формуванні грошових потоків підприємств. Однак прийнято вважати, що фінансам підприємств притаманні дві основні функції — розподільна і контрольна. Розглянемо, наскільки це справедливо стосовно функцій фінансів страхових компаній.

Оскільки страхові організації на фінансовому ринку виконують роль фінансових посередників інвестиційного типу, мобілізуючи страхові премії страхувальників, вони, таким чином, забезпечують переміщення і перерозподіл вартості в масштабі як національної, так і світової економіки, що дає нам підстави говорити про мобілізаційну та розподільну функцію фінансів страхових компаній.

У ринкових умовах господарювання страхові компанії через реалізацію механізму страхування мобілізують значний страховий капітал, який виступає важливим джерелом інвестицій у країні та надає можливості компаніям одержати додаткові прибутки. Реалізуючи страхові послуги, страхова компанія мобілізує кошти юридичних і фізичних осіб та створює страховий фонд, кошти якого використовуються для тимчасового інвестування шляхом їх розміщення у дохідні

Таблиця 1. Загальні та специфічні принципи організації фінансів страховика

Загальні	Специфічні
Самоокупність	Створення цільового грошового фонду
Господарська та фінансова незалежність	Замкнута розкладка можливих збитків між зацікавленими особами
Фінансова відповідальність	Солідарна розкладка збитку між зацікавленим колом осіб
Матеріальна зацікавленість	Поверненість мобілізованих страхових премій
Плановість	Перерозподіл страхових премій в часі та просторі
Раціональність і оптимізація (забезпечення ефективності)	Принцип фінансової еквівалентності
Оперативність та гнучкість	Фінансова стійкість і безпека

активи відповідно до вимог чинного законодавства країни.

Таким чином, спочатку відбувається мобілізація та формування страхових фондів, потім стадія розміщення коштів фонду з метою отримання інвестиційного доходу, а при настанні подій, визначених як страхові випадки, відбувається використання цих фондів — направлення коштів на відшкодування збитків, завданих у результаті страхових випадків. Тому, починаючи із стадії розміщення коштів страхового фонду, можемо говорити про розподільну функцію фінансів страхових організацій.

Сутність розподільної функції фінансів страховика полягає у переважно перерозподільних відносинах. Страхуванню притаманні замкнені перерозподільні відносини між його учасниками, що зумовлено солідарною відповідальністю за ризик (солідарним розподілом суми втрати між усіма членами замкненої страхової спільноти), тому об'єктами дії розподільної функції фінансів страховика виступають страховий фонд, а в окремих випадках і вільні резерви — коли розмір сформованих страхових резервів недостатній для виконання страховиком взятих страхових зобов'язань. Перерозподіл страхового фонду (у вигляді замкненої розкладки збитку) здійснюється між страхувальниками, при цьому слід говорити про територіальний та галузевий розподіли.

Поряд з розподільною, фінансам страхових компаній аналогічно, як і фінансам підприємств, притаманна і контрольна функція, сутність якої проявляється в контролі за: правильністю розрахунку розміру внеску кожного учасника страхування (страхувальника) при формуванні страхового фонду, адекватного обсягу відповідальності, що приймає на себе страховик; розміщення коштів страхових резервів відповідно до вимог чинного законодавства (за видами активів, якими представлені резерви та за їх розмірами); розподілом страхового фонду між страхувальниками у відповідності до величини збитків, завданих в результаті страхового випадку, та з урахуванням системи страхового забезпечення.

Фінанси будь-якого суб'єкта господарювання базуються на певних організаційних принципах, притаманних конкретній організаційно-правовій формі функціонування, галузі економіки та виду діяльності. Як було визначено вище, страхування як вид підприємницької

діяльності має свою внутрішню логіку, що відображається у певних принципах, під якими розуміємо засади, реалізація яких у даній системі суспільних відносин дозволяє забезпечити інтереси усіх її суб'єктів.

Тому, говорячи про принципи організації фінансів страхових компаній, мають на увазі форми, методи, способи формування і використання ресурсів страховика, контроль за їхнім обігом для досягнення поставлених цілей. Це дає змогу виділити загальні принципи організації фінансів страховика та специфічні, що зумовлюються особливостями страхової діяльності (табл. 1).

Більш детально зупинимося на специфічних принципах організації фінансів страховика, дотримання яких дозволяє йому досягти запланованих результатів діяльності, серед яких:

1. Створення цільового грошового фонду — кошти сформованого зі страхових премій учасників фонду витрачаються тільки на компенсацію шкоди, причому лише тим учасникам, з якими стався страховий випадок. Внесенням платежів кожен учасник страхування звільняє себе від певного ризику та/або зменшує негативний прояв ризику на об'єкті страхування, а також купує право на страхове відшкодування при настанні страхового випадку. Чим більше осіб бере участь у формуванні страхового фонду, тим менш обтяжливою буде частка кожного із учасників, яку він має виділити на забезпечення страхового захисту.

2. Замкнута розкладка можливих збитків між зацікавленими особами — учасники, що беруть участь у формуванні цільового грошового фонду не можуть вимагати назад сплачені кошти, навіть якщо протягом тривалого часу з ними не відбувся страховий випадок.

3. Принцип солідарності — при повній сплаті внесків не кожен користується гарантованими йому правами. Усі учасники страхування сплачуються страхові премії і за рахунок визначеної частки цих внесків формуються страхові фонди страховика. Кошти цих фондів використовуються на покриття збитків і втрат, що виникають при настанні страхових випадків. Кожен учасник, що бере участь у формуванні страхового фонду, сплачує відносно невеликий внесок, але втрачає його, якщо з об'єктом страхування, відносно якого у нього є страховий інтерес, нічого не відбулося. Однак, якщо страховий випадок відбувся, він отримує страхове відшкодування, що в кілька разів перевищує розмір сплаченої ним страхової премії. Солідарність проявляється у тому, що страхова виплата окремому учаснику при настанні страхового випадку складається із страхових внесків усіх учасників незалежно від того, відбувся з кожним із них страховий випадок чи не відбувся.

4. Поверненість мобілізованих страхових премій — цей принцип характерний і для кредиту. Однак, слід зазначити, що поверненість у прямому розумінні характерна лише для страхування життя. Для майнового страхування, страхування відповідальності, а також у страхуванні від нещасних випадків та медичному цей принцип справедливий лише при настанні страхових випадків та й економічна природа таких виплат відрізняється від повернення страхових внесків.

5. Принцип перерозподілу страхових премій в часі та просторі — дія договору страхування виходить за

межі календарного року і, враховуючи ймовірнісний характер настання страхового випадку, існує невизначеність місця і часу його настання, тому страховик напевне не знає, коли і де відбудеться виплата страхового відшкодування. З врахуванням цього у розпорядженні страховика у будь-який момент часу має бути достатньо коштів для виконання зобов'язань перед страхувальниками за страховими випадками, що відбулися.

6. Принцип фінансової еквівалентності — усі грошові кошти, що за визначений період надійшли від усіх учасників страхових відносин і призначені для відшкодування збитку, повинні бути повернуті у вигляді страхових виплат за такий же період.

7. Принцип фінансової стійкості і безпеки — страхові компанії як особливі фінансові установи створюються з метою отримання прибутку їхніми власниками, але одночасно предметом їх безпосередньої діяльності є надання страхового захисту, який можливий тільки за умови їх фінансової спроможності, тому діяльність страхових компаній суворо регульована з боку держави, яка висуває вимоги до забезпечення фінансової стійкості страховиків, особливо це стосується її інвестиційної діяльності, яка повинна бути безпечною.

Усі вищезазвані принципи тісно взаємопов'язані між собою і не розглядаються окремо. Порушення чи недотримання будь-якого із них відповідним чином впливає на стан фінансових ресурсів страховика і призводить до змін його фінансових показників.

Вищесказане дає змогу сформулювати наступне: фінанси страхової компанії — це економічні відносини пов'язані з рухом грошових коштів, формуванням розподілом і використанням доходів і фондів страховика для забезпечення страхового захисту страхувальників, прибутку засновників та достатнього фінансового забезпечення власного функціонування (господарської діяльності страхової компанії).

Література:

1. Вобльй К.Г. Основы экономии страхования (Репринтне видання) / К. Вобльй. — Тернопіль: Економічна думка, 2001. — 238 с.
 2. Теория и практика страхования: учебное пособие / Под. ред. Турбиной К.Е. — М.: Анкил, 2003. — 704 с.
 3. Горбач Л.М. Страхова справа: навч. посібник / Л. Горбач. 2-ге вид., виправлене. — К.: Кондор, 2003. — 252 с.
 4. Аленичев В.В. Эволюционно-институциональный аспект исследования сущности страхования / В. Аленичев // Финансы. — №3. — 2007. — С. 47.
 5. Иванюк И.А. Основы функционирования страхового рынка. — Волгоград: ВГТУ, 1993.
 6. Вобльй К.Г. Основы экономии страхования. — М.: Анкил, 1993. — С. 18.
 7. Серебровский В.И. Избранные труды. — М.: Статут, 1997. — 556 с.
 8. Страхування: підручник / Керівник авт. колективу і наук. ред. Осадець С.С. — Вид. 2-ге, перероб. і доп. — К.: КНЕУ, 2002. — 599 с.
 9. Нагайчук Н.Г. Управління капіталом страховика // Фінанси України. — 2008. — № 11. — С. 106—116.
- Стаття надійшла до редакції 25.05.2010 р.*