

DOI 10.31558/2307-2318.2019.4.13

УДК 368.03:005.915(476)

Рубан Т.Є., к.е.н., доцент, доцент кафедри фінансів Білоруського державного економічного університету

Сидорова А.В., асистент кафедри фінансів Білоруського державного економічного університету

ОЦІНКА ПЛАТОСПРОМОЖНОСТІ СТРАХОВИХ ОРГАНІЗАЦІЙ РЕСПУБЛІКИ БІЛОРУСЬ

Сталий розвиток страхових організацій, спрямований на забезпечення їх платоспроможності з метою захисту інтересів страхувальників, є головним пріоритетом страхового ринку Республіки Білорусь. Найважливішим показником, що характеризує надійність і стійкість страхового ринку, є платоспроможність страхової компанії. Предмет дослідження – процес оцінки платоспроможності страхових організацій. Мета – аналіз діючої практики оцінки платоспроможності страхових організацій в Республіці Білорусь. Інструментами підтримки платоспроможності страхових компаній Республіки Білорусь є страхові тарифи, страхові резерви, інвестиції та перестраховування. Розглянуто практичне застосування цих інструментів в діяльності страхових організацій Республіки Білорусь. Відповідно до Інструкції про критерії і порядок оцінки платоспроможності страхових організацій, під платоспроможністю страхової організації розуміється розрахункова величина, в межах якої страховик, виходячи із специфіки укладених договорів і обсягу прийнятих страхових зобов'язань, повинен володіти власним капіталом, вільним від будь-яких майбутніх зобов'язань, за винятком прав вимоги власників майна. Оцінка платоспроможності передбачає зіставлення величин фактичного і нормативного розмірів маржі платоспроможності, в основі розрахунку яких лежать дані фінансової звітності страхової організації. Процес оцінки платоспроможності страхових організацій Республіки Білорусь також містить розрахунок та контроль дотримання нормативів безпечного функціонування. Зроблено висновок про те, що в Республіці Білорусь використовується комбінований підхід щодо оцінки платоспроможності страхових організацій, який передбачає два напрями: зіставлення величин фактичного і нормативного розмірів маржі платоспроможності та оцінку виконання нормативів безпечного функціонування. Процес оцінки платоспроможності страхової організації повинен враховувати всі сторони її діяльності і дозволяти аналізувати чинники, що впливають на її платоспроможність. Чинники повинні враховувати як характерні для всіх учасників страхового ринку риси, так і специфічні характеристики певної страхової організації.

Ключові слова: платоспроможність, фактичний розмір маржі платоспроможності, нормативний розмір маржі платоспроможності, нормативи безпечного функціонування, інструменти підтримки платоспроможності.

Літ. - 15

Рубан Т.Е., Сидорова А.В.

ОЦЕНКА ПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Устойчивое развитие страховых организаций, направленное на обеспечение их платежеспособности с целью защиты интересов страхователей, является главным приоритетом страхового рынка Республики Беларусь. Важнейшим показателем, характеризующим надежность и устойчивость страхового рынка, является

платежеспособность страховой компании. Предмет исследования – процесс оценки платежеспособности страховых организаций. Цель – анализ действующей практики оценки платежеспособности страховых организаций в Республике Беларусь. Инструментами поддержания платежеспособности страховых компаний Республики Беларусь являются страховые тарифы, страховые резервы, инвестиции и перестрахование. Рассмотрено практическое применение этих инструментов в деятельности страховых организаций Республики Беларусь. В соответствии с Инструкцией о критериях и порядке оценки платежеспособности страховых организаций, под платежеспособностью страховой организации понимается расчетная величина, в пределах которой страховщик, исходя из специфики заключенных договоров и объема принятых страховых обязательств, должен обладать собственным капиталом, свободным от любых будущих обязательств, за исключением прав требования собственников имущества. Оценка платежеспособности предполагает сопоставление величин фактического и нормативного размеров маржи платежеспособности, в основе расчета которых лежат данные финансовой отчетности страховой организации. Процесс оценки платежеспособности страховых организаций Республики Беларусь также включает расчет и контроль соблюдения нормативов безопасного функционирования. Сделан вывод о том, что в Республике Беларусь используется комбинированный подход к оценке платежеспособности страховых организаций, предусматривающий два направления: сопоставление величин фактического и нормативного размеров маржи платежеспособности и оценку выполнения нормативов безопасного функционирования. Процесс оценки платежеспособности должен учитывать все стороны деятельности страховой организации и позволять анализировать факторы, влияющие на ее платежеспособность. Факторы должны учитывать, как характерные для всех участников страхового рынка условия, так особенности конкретной страховой организации.

Ключевые слова: платежеспособность, фактический размер маржи платежеспособности, нормативный размер маржи платежеспособности, нормативы безопасного функционирования, инструменты поддержки платежеспособности.

Ruban T., Sidorova A.

SOLVENCY ASSESSMENT OF INSURANCE ORGANIZATIONS OF THE REPUBLIC OF BELARUS

Sustainable development of insurance organizations aimed at ensuring their solvency in order to protect the interests of policyholders is the main priority of the insurance market of the Republic of Belarus. The most important indicator characterizing the reliability and stability of the insurance market is the solvency of the insurance company. The subject of the study is the process of assessing the solvency of insurance organizations. The goal is to analyze the current practice of assessing the solvency of insurance organizations in the Republic of Belarus. The tools to maintain solvency of insurance companies of the Republic of Belarus are insurance rates, insurance reserves, investments and reinsurance. The practical application of these tools in the activities of insurance organizations of the Republic of Belarus is considered. In accordance with the Instruction on the criteria and procedure for assessing the solvency of insurance organizations, the solvency of an insurance company is the estimated value, within which the insurer, based on the specifics of the concluded contracts and the volume of insurance obligations assumed, should have its own capital free from any future obligations, with the exception of rights of claim of property owners. Solvency assessment involves a comparison of the actual and standard sizes of the solvency margin, which are based on the financial statements of the insurance organization. The process of assessing the solvency of insurance organizations

of the Republic of Belarus also includes the calculation and monitoring of compliance with safe functioning standards. It is concluded that the Republic of Belarus uses a combined approach to assessing the solvency of insurance organizations, which provides for two areas: a comparison of the actual and standard sizes of the solvency margin and an assessment of the implementation of safe functioning standards. The solvency assessment process should take into account all aspects of the insurance organization and allow the analysis of factors affecting its solvency. Factors should take into account both the conditions typical for all participants in the insurance market and the particularities of a particular insurance organization.

Key words: solvency, the actual size of the solvency margin, the normative size of the solvency margin, safe operation standards, solvency support tools.

Постановка проблеми. Надійний страховий ринок, який відповідає вимогам якості надання страхових послуг, забезпечує їх доступність та прозорість, повинен складати основу стабільної та ефективної економічної системи будь-якої країни. Найважливішим показником, що характеризує надійність і стійкість страхового ринку, є платоспроможність страхової компанії, яка визначає її здатність відповідати за своїми зобов'язаннями в будь-який момент часу.

Сталий розвиток страхових організацій, спрямований на забезпечення їх платоспроможності з метою захисту інтересів страхувальників, є головним пріоритетом страхового ринку Республіки Білорусь. Практична реалізація цього завдання ґрунтується на певних методичних засадах щодо оцінки платоспроможності страхових організацій, які б передчасно, заздалегідь дозволяли відзначити негативні тенденції в їх розвитку.

Як відомо, страхова діяльність характеризується певною специфікою, пов'язаною з особливим характером виникнення зобов'язань та організацією процесу страхування, що зумовлює необхідність наявності у страхової компанії додаткових фінансових гарантій. Основну частину своїх активів страхова організація формує за рахунок залучених коштів, проте, як терміни, так і розміри майбутніх виплат страхувальникам вона може оцінити з великим ступенем ймовірності. Тому практичне наповнення економічного змісту поняття платоспроможності у сфері страхової діяльності відрізняється порівняно з іншими секторами економіки. Все вищенаведене обумовлює актуальність дослідження питання оцінки платоспроможності страхових організацій.

Аналіз останніх досліджень. Вивчення проблеми оцінки платоспроможності страхових компаній знайшло відображення в сучасних наукових дослідженнях [1-4]. Так, приділяється увага щодо узагальнення та класифікації факторів, що впливають на платоспроможність страхової компанії, вивчення платоспроможності страхової компанії з позиції системного підходу [1]. Пропонуються нові підходи до оцінки ризику фінансової стійкості страхової компанії, зокрема, використання інтегрального методу [2]. Важлива увага приділяється міжнародним стандартам регулювання платоспроможності страхових компаній на основі ризик-орієнтованого підходу [3]. Регулювання і контроль платоспроможності страхових компаній розглядають в контексті проблеми фінансової безпеки страхового ринку [4].

Метою даної роботи є аналіз діючої практики оцінки платоспроможності страхових організацій в Республіці Білорусь.

Виклад основного матеріалу. В Республіці Білорусь платоспроможність страхової організації визначається Інструкцією про критерії і порядок оцінки платоспроможності страхових організацій (постанова Міністерства фінансів Республіки Білорусь № 73 від 10 травня 2007 року). Відповідно до цього документу, під платоспроможністю страхової організації розуміється розрахункова величина, в межах

якої страховик, виходячи із специфіки укладених договорів і обсягу прийнятих страхових зобов'язань, повинен володіти власним капіталом, вільним від будь-яких майбутніх зобов'язань, за винятком прав вимоги власників майна (засновників, учасників) [5].

Джерелом інформації для оцінки платоспроможності страхових організацій є фінансова звітність, складена відповідно до постанови Міністерства фінансів Республіки Білорусь № 2 «Про окремі питання ведення бухгалтерського обліку, складання та подання бухгалтерської звітності страховими організаціями» від 11 січня 2010 року [6].

В якості інструментів підтримки платоспроможності страхові компанії Республіки Білорусь використовують економічно обґрунтовані страхові тарифи; страхові резерви, достатні для виконання зобов'язань за договорами страхування, співстрахування, взаємного страхування; інвестиції; перестрахування.

Розмір страхового тарифу впливає на обсяг страхової премії, яку отримає страхова організація, тобто обумовлює обсяг її доходів. Для забезпечення платоспроможності розрахунок страхового тарифу повинен бути економічно обґрунтований, оскільки низький страховий тариф, хоч і дає можливість залучити більше страхувальників, може призвести до нездатності страхової організації платити за своїми зобов'язаннями. Методика розрахунку страхового тарифу за видами добровільного страхування визначена додатками 1 і 2 до наказу Міністерства фінансів Республіки Білорусь № 270 від 23 вересня 2016 року «Про встановлення методик розрахунку страхових тарифів» (додаток 1 – за видами страхування іншими, ніж страхування життя, додаток 2 – по страхуванню життя і додаткової пенсії) [7]. Але зазначена методика носить рекомендаційний характер. страхова організація може використовувати інші методи розрахунку страхових тарифів за видами добровільного страхування, проте використаний нею метод повинен мати економіко-математичне обґрунтування.

Наступним інструментом підтримки платоспроможності страхової організації є страхові резерви. Для забезпечення виконання прийнятих на себе страхових зобов'язань страхові організації Республіки Білорусь утворюють такі страхові резерви:

- з нарахованих страхових внесків: за видами страхування, які належать до страхування життя, – математичні резерви; за видами страхування, що не відносяться до страхування життя, – технічні резерви;
- по обов'язковому страхуванню від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, обов'язковому страхуванню з державною підтримкою врожаю сільськогосподарських культур, худоби і птиці – спеціальний страховий резерв;
- з прибутку, отриманого від здійснення інвестицій за допомогою вкладення коштів математичних резервів за видами страхування, які належать до страхування життя, і їх розміщення, – резерв додаткових виплат [8].

Методика розрахунку математичних, технічних резервів, а також резерву додаткових виплат визначена постановою Міністерства фінансів Республіки Білорусь № 188 «Про порядок і умови утворення страхових резервів страхових організацій» від 17 грудня 2007 року [9]. Проте страхові організації у певних випадках можуть використовувати інший порядок розрахунку страхових резервів за погодженням з Міністерством фінансів. Крім того, на випадок невиконання своїх зобов'язань, від страхових внесків за видами страхування, які належать до страхування життя, видами обов'язкового страхування (за винятком обов'язкового державного страхування, обов'язкового страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, обов'язкового страхування цивільно-правової відповідальності власників транспортних засобів та інших випадків, передбачених актами Президента Республіки

Білорусь) страхові організації зобов'язані створювати гарантійні фонди. Кошти цих фондів мають цільове призначення і виділяються страховику за рішенням Президента Республіки Білорусь в разі неможливості виконання страховою організацією своїх зобов'язань за вказаними видами страхування [8]. Також страхові організації зобов'язані створювати фонди попереджувальних (превентивних) заходів від страхових внесків за видами обов'язкового страхування (за винятком обов'язкового державного страхування), і видами добровільного страхування (крім добровільного страхування додаткової пенсії). Ці кошти також мають цільове призначення і використовуються для фінансування заходів, спрямованих на зниження можливих збитків від страхових випадків та їх запобігання [8].

Ще одним інструментом підтримки платоспроможності страхових організацій, як вже відзначалося, є інвестиції. Міністерство фінансів Республіки Білорусь регламентує порядок і умови утворення страхових резервів, разом з тим, воно надає права страхової організації встановлювати правила їх утворення індивідуально. Інвестування страхових резервів повинне враховувати принципи зворотності, прибутковості, ліквідності та диверсифікованості.

Державні страхові компанії і страхові компанії, з часткою державної власності в статутних фондах понад 50%, мають право вкладати кошти страхових резервів в наступні об'єкти інвестицій:

- державні цінні папери, цінні папери Національного банку Республіки Білорусь, цінні папери місцевих виконавчих і розпорядчих органів;
- цінні папери ВАТ «Банк розвитку Республіки Білорусь» і державних банків (за винятком акцій);
- дорогоцінні метали з розміщенням їх в державних банках.

Інші страхові компанії можуть інвестувати кошти страхових резервів, крім перерахованих об'єктів, в цінні папери юридичних осіб Республіки Білорусь, в тому числі банків (крім акцій та векселів) [10].

В процесі інвестування коштів страхових резервів в об'єкти інвестицій (за винятком державних цінних паперів), страхові компанії зобов'язані дотримуватися певних співвідношень:

- за видами страхування, які належать до страхування життя:
 - цінні папери Національного банку Республіки Білорусь – не більше 10% від суми страхових резервів;
 - цінні папери банків Республіки Білорусь – не більше 20% від суми страхових резервів;
 - цінні папери місцевих виконавчих і розпорядчих органів – не більше 10% від суми страхових резервів;
 - цінні папери юридичних осіб Республіки Білорусь, які не є банками, – не більше 20% від суми страхових резервів;
 - дорогоцінні метали – не більше 10% від суми страхових резервів;
- за видами страхування іншими, ніж страхування життя:
 - цінні папери Національного банку Республіки Білорусь – не більше 15% від суми страхових резервів;
 - цінні папери банків Республіки Білорусь – не більше 25% від суми страхових резервів;
 - цінні папери місцевих виконавчих і розпорядчих органів – не більше 15% від суми страхових резервів;

- цінні папери юридичних осіб Республіки Білорусь, які не є банками, – не більше 25% від суми страхових резервів;

- дорогоцінні метали – не більше 15% від суми страхових резервів [10].

Ще однією вимогою держави в процесі здійснення інвестиційної діяльності страховими компаніями Республіки Білорусь є дотримання нормативу максимальної сумарної вартості цінних паперів одного емітента. Так, їх вартість для одного банку Республіки Білорусь не повинна перевищувати: за видами страхування, які належать до страхування життя, 10% від суми страхових резервів, інвестованих в цінні папери банків Республіки Білорусь (за винятком ВАТ «Банк розвитку Республіки Білорусь»); за видами страхування іншими, ніж страхування життя, – 15% від суми страхових резервів. Ці ж обмеження стосуються інвестицій в цінні папери місцевих виконавчих і розпорядчих органів, і цінні папери юридичних осіб.

Перестраховування є ще одним інструментом підтримки платоспроможності страхової організації. Його мета – забезпечення платоспроможності страхової організації, яка приймає на свій ризик занадто високу для неї страхову суму, оскільки виплата страхового відшкодування при настанні страхового випадку може привести до нездатності виконання нею прийнятих на себе страхових зобов'язань.

В Республіці Білорусь діє постанова Міністерства фінансів Республіки Білорусь № 145 від 29 листопада 2006 року «Про затвердження Інструкції про порядок передачі страховими організаціями прийнятих зобов'язань за договором добровільного страхування, іншого, ніж страхування життя, з перевищенням встановленого законодавством нормативу відповідальності республіканському унітарному підприємству «Білоруська національна перестраховування». Відповідно до цього документа, страхові організації зобов'язані передавати певну частину ризику виконання своїх зобов'язань республіканському унітарному підприємству «Білоруська національна перестраховування» [11].

Вже згаданий документ [5] визначає процес оцінки платоспроможності страхових організацій в Республіці Білорусь. Згідно з ним, оцінка платоспроможності передбачає зіставлення величин фактичного і нормативного розмірів маржі платоспроможності, в основі розрахунку яких лежать дані бухгалтерського обліку і фінансової звітності страхової організації.

Фактичний розмір маржі платоспроможності страхової організації розраховується як сума статутного фонду, додаткового фонду, резервного фонду, нерозподіленого прибутку звітного року та минулих років, яка зменшена на суму непокритих збитків звітного року та минулих років, нематеріальних активів, заборгованості власників по внесках в статутний фонд, власних акцій (часток у статутному фонді), викуплених у акціонерів, дебіторської заборгованості, щодо якої минув термін позовної давності.

Нормативний розмір маржі платоспроможності страхової організації за видами страхування, які належать до страхування життя, дорівнює 4% резерву за видами страхування, які належать до страхування життя. Нормативний розмір маржі платоспроможності за видами страхування, що не відносяться до страхування життя, розраховується на підставі даних про страхові внески та страхові виплати. Він дорівнює найбільшому із наступних двох показників, помноженому на поправочний коефіцієнт. Перший показник розраховується на основі страхових внесків. Він дорівнює 18% від суми страхових внесків за розрахунковий період, зменшеної на суму повернутих страхових внесків (за мінусом відрахувань від страхових внесків до фондів попереджувальних (превентивних) заходів; інших відрахувань від страхових внесків у

випадках, передбачених законодавством). Розрахунковим періодом для обчислення даного показника є рік, що передує звітній даті. Другий показник розраховується на основі страхових виплат. Він дорівнює 26% від однієї третини суми: страхових виплат (зменшеної на суми повернення виплаченого страхового відшкодування та страхового забезпечення), за мінусом сум надходжень, пов'язаних з реалізацією прав вимоги страхувальника (вигодонабувача), які надійшли до страховика; зміни резерву заявлених, але неврегульованих збитків, та резерву збитків, які відбулися, але не були заявлені. Розрахунковим періодом для обчислення даного показника є три роки, що передують звітній даті.

Поправочний коефіцієнт визначається як відношення:

суми: страхових виплат, зменшеної на суми повернення виплаченого страхового відшкодування та страхового забезпечення (за мінусом нарахованої частки перестраховиків у страхових виплатах); зміни резерву заявлених, але неврегульованих збитків та резерву збитків, які відбулися, але незаявлені (за мінусом зміни частки перестраховиків у зазначених резервах);

до суми (не виключаючи частки перестраховиків): страхових виплат, зменшеної на суми повернення виплаченого страхового відшкодування та страхового забезпечення; зміни резерву заявлених, але неврегульованих збитків та резерву збитків, які відбулися, але незаявлені.

Розрахунковим періодом для обчислення поправочного коефіцієнту є рік, що передує звітній даті. При відсутності в розрахунковому періоді страхових виплат поправочний коефіцієнт приймається рівним 1. Якщо поправочний коефіцієнт менше 0,5, він приймається рівним 0,5, якщо більше 1 – рівним 1 [5].

Страховик, який здійснює види обов'язкового страхування, має можливість розраховувати нормативний розмір маржі платоспроможності окремо за видами обов'язкового страхування (за винятком обов'язкового страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань) одночасно дотримуючись наступних умов: сума страхових внесків за цим видом страхування становить не менше 25% від суми страхових внесків за видами страхування, що не відносяться до страхування життя; фактичні дані по виду страхування свідчать про стабільні позитивні фінансові результати щороку протягом не менше ніж три роки. В цьому випадку величини відсотків, які використовуються для розрахунку першого і другого показників можуть використовуватися в розмірах менших, ніж це встановлено за видами страхування, що не відносяться до страхування життя, але не менш як дві третини від зазначених величин [5].

По обов'язковому страхуванню від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань розрахунок нормативного розміру маржі платоспроможності проводиться тільки в разі, якщо сума сформованого спеціального страхового резерву на початок звітнього року менша, ніж сума страхових виплат за цим видом страхування за рік, що передує звітньому. Відсотки, які використовуються для розрахунку першого і другого показників розраховуються аналогічно попередньо розглянутого випадка [5].

Фактичний розмір маржі платоспроможності не повинен бути менше її нормативного розміру. Розрахунок цього співвідношення страхова організація здійснює щоквартально. Проте, якщо на кінець звітнього року фактичний розмір маржі платоспроможності перевищує її нормативний розмір менш, ніж на 10%, страховик представляє для узгодження в Міністерство фінансів Республіки Білорусь план оздоровлення фінансового становища, який повинен включати заходи, що забезпечують дотримання співвідношення між фактичним і нормативним розмірами маржі

платоспроможності на кінець кожного звітного періоду, протягом яких планується його реалізація, а також детальне обґрунтування цих заходів.

Наступним напрямом процесу оцінки платоспроможності страхових організацій Республіки Білорусь є розрахунок та контроль дотримання нормативів безпечного функціонування. Ці нормативи встановлює Інструкція про порядок розрахунку, застосування та оцінки виконання нормативів безпечного функціонування для страхових організацій, яка затверджена постановою Міністерства фінансів Республіки Білорусь № 38 від 20 червня 2014 року [12].

Для страхових організацій, що здійснюють види страхування інші, ніж страхування життя, а також для страхових організацій, які здійснюють страхову діяльність виключно з перестраховування, визначено такі нормативи безпечного функціонування:

- норматив, що характеризує збитковість страхової діяльності;
- норматив достатності страхових резервів;
- норматив достатності резервів збитків;
- норматив достатності власного капіталу;
- норматив поточної ліквідності;
- норматив, що характеризує ефективність страхової та фінансово-господарської діяльності [12].

Для страхових організацій, що здійснюють види страхування, які стосуються страхування життя, до нормативів безпечного функціонування відносять [12]:

- норматив достатності власного капіталу;
- норматив покриття страхових резервів;
- норматив, що характеризує ефективність фінансово-господарської діяльності.

Оцінка виконання наведених нормативів здійснюється, як безпосередньо страховими організаціями, так і Міністерством фінансів Республіки Білорусь. Вона охоплює ряд періодів з метою виявлення тенденцій зміни фінансового стану страхової організації в цілому та фінансової стійкості і платоспроможності зокрема.

Таким чином, в Республіці Білорусь використовується комбінований підхід щодо оцінки платоспроможності страхових організацій, який передбачає два напрями: зіставлення величин фактичного і нормативного розмірів маржі платоспроможності та оцінку виконання нормативів безпечного функціонування.

Методика оцінки платоспроможності страхових організацій, яка встановлена документом [5], базується на правилах, закріплених Директивою «Solvency I» Європейського союзу. Ці правила визначають, що розрахунок нормативного запасу платоспроможності страхової організації здійснюється за формулою, яку пропонує регулятор страхового ринку. На думку спеціалістів, недоліком цього підходу є те, що він не враховує індивідуальні ризики страхової компанії; не приймає до розрахунку взаємозалежність активів та зобов'язань; а також те, що нормативні вимоги не скоординовані з внутрішніми корпоративними підходами до ризик-менеджменту [13].

Розглянуті недоліки стандарту «Solvency I» вказують на необхідність переходу Республіки Білорусь до нової концепції оцінки платоспроможності страховиків. Зокрема, мова йде про використання Директиви «Solvency II» [14]. Особливість стандарту «Solvency II» складається в концептуальній зміні підходу щодо оцінки платоспроможності: вона повинна визначатися на основі індивідуальних ризиків, притаманних конкретному страховику. Міжнародні страхові організації вже використовують засновані на принципах Директиви «Solvency II» моделі для розрахунку маржі платоспроможності, що дозволяє їм враховувати більш суворі, ніж встановлені

регулятором страхового ринку, вимоги до капіталу з метою надання додаткових гарантій захищеності страхувальників та підвищення інвестиційної привабливості страховика.

Основний недолік оцінки платоспроможності страхових організацій на основі оцінки виконання ними нормативів безпечного функціонування (документ [12]), полягає у відсутності універсального нормативу оцінки платоспроможності.

Підвищення фінансової стійкості страхового ринку є одним з основних напрямків розвитку страхової діяльності в Республіці Білорусь. Це передбачено Республіканською програмою розвитку страхової діяльності на 2016-2020 роки [15]. Зокрема, планується зміна підходів до розрахунку капіталу страхової організації на основі використання міжнародного стандарту Solvency II. Вимоги цього стандарту будуть запроваджені у наглядову практику щодо розрахунку мінімальних вимог до капіталу і вимог до капіталу для забезпечення платоспроможності, які передбачають розрахунок капіталу по кожній категорії ризику з урахуванням параметрів, заданих регулятором (операційний ризик, ринкові ризики, страхові ризики, ризик неспроможності контрагента і інші) [15].

Висновки. Таким чином, процес оцінки платоспроможності страхових організацій повинен характеризуватися, перш за все, своєю універсальністю, і дозволяти своєчасно приймати управлінські рішення, спрямовані на забезпечення і підтримання платоспроможності страховика. Для цього він повинен враховувати всі сторони діяльності страхової організації і дозволяти аналізувати чинники, що впливають на її платоспроможність. Ці чинники повинні враховувати як ті риси, що характерні для всіх учасників страхового ринку, так і специфічні характеристики, присутні лише певній страховій організації. Процес оцінки платоспроможності страхової організації повинен гарантувати не тільки своєчасне і в повному обсязі виконання зобов'язань, але й забезпечити безперервність її діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Солонина С. В. Факторы обеспечения финансовой устойчивости и платежеспособности страховой организации [Электронный ресурс] / С. В. Солонина, Э. С. Овсяницкий, А. П. Ануфриева // Научный журнал КубГАУ. – 2014. – № 5. – Режим доступа: <http://ej.kubagro.ru/2014/05/pdf/57.pdf>
2. Цветкова Л. И. Интегральный метод оценки риска финансовой устойчивости страховой компании / Л. И. Цветкова, А. М. Белизин // Страховое дело. – 2015. – № 10. – С. 45-51.
3. Барабанова В. В. Совершенствование стандартов оценки платежеспособности страховщиков. Опыт Центрально-Восточной Европы / В. В. Барабанова // Страховое дело. – 2019. – № 1. – С. 10-17.
4. Везубова Т. А. Проблемы финансовой безопасности страхового рынка / Т. А. Везубова // Научные труды Белорусского государственного экономического университета: юбилейный сборник. – Минск: БГЭУ, 2013. – Вып. 6. – С. 54-60.
5. Об утверждении Инструкции о критериях и порядке оценки платежеспособности страховых организаций [Электронный ресурс]: постановление Министерства финансов Республики Беларусь, 10 мая 2006 г., № 73 // Министерство финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: http://minfin.gov.by/upload/insurance/acts/postmf_100507_73.pdf
6. О ведении бухгалтерского учета, составлении и представлении бухгалтерской отчетности страховыми организациями [Электронный ресурс]: постановление Министерства финансов Республики Беларусь, 11 января 2010 г., № 2 // Министерство

- финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: http://minfin.gov.by/upload/insurance/acts/postmf_110110_2.pdf
7. Об установлении методик расчета страховых тарифов [Электронный ресурс]: приказ Министерства финансов Республики от 23 сентября 2016 г., № 270 // Министерство финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://minfin.gov.by/supervision/acts/c8dfba3bd5169a59.html>
8. О страховой деятельности [Электронный ресурс]: Указ Президента Республики Беларусь, 25 августа 2006 г., № 530 // Министерство финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: http://www.minfin.gov.by/upload/insurance/acts/ukaz_250806_530.pdf
9. О порядке и условиях образования страховых резервов страховых организаций [Электронный ресурс]: постановление Министерства финансов Республики Беларусь, 17 декабря 2007 г., № 188. – Режим доступа: http://minfin.gov.by/upload/insurance/acts/postmf_171207_188.pdf
10. Об утверждении Положения о порядке осуществления инвестиций и размещения средств страховых резервов страховыми организациями [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Республики Беларусь от 29 декабря 2006 г., № 1750 // Министерство финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: http://www.minfin.gov.by/upload/insurance/acts/postsm_291206_1750.pdf
11. Об утверждении Инструкции о порядке передачи страховыми организациями принятых обязательств по договору добровольного страхования, иному, чем страхование жизни, с превышением установленного законодательством норматива ответственности республиканскому унитарному предприятию «Белорусская национальная перестраховочная организация» [Электронный ресурс]: постановление Министерства финансов Республики Беларусь, 29 ноября 2006 г., № 145 // Министерство финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: http://minfin.gov.by/upload/insurance/acts/postmf_291106_145.pdf
12. Об установлении нормативов безопасного функционирования для страховых организаций и утверждении Инструкции о порядке расчета, применения и оценки выполнения нормативов безопасного функционирования для страховых организаций [Электронный ресурс]: постановление Министерства финансов Республики Беларусь, 20 июня 2014 г., № 38 // Министерство финансов Республики Беларусь. – Режим доступа: http://minfin.gov.by/upload/insurance/acts/postmf_200614_38.pdf
13. Улыбина Л. К. Эволюционирование системы оценки платежеспособности страховой организации [Электронный ресурс] / Л. К. Улыбина, О. А. Огорокова // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 5: Экономика. – 2013. – Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/evolyutsionirovanie-sistemy-otsenki-platezhesposobnosti-strahovoy-organizatsii/viewer>
14. Об организации и осуществлении деятельности страховых и перестраховочных организаций (Solvency II) [Электронный ресурс]: Директива 2009/138/ЕС Европейского Парламента и Совета Европейского союза от 25.11.2009 // Информационное письмо Банка России от 8 сентября 2016 г. – Режим доступа: <https://base.garant.ru/71485776/>
15. Республиканская программа развития страховой деятельности на 2016-2020 годы [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 15 ноября 2016 г., № 922 // Совет Министров Республики Беларусь. – Режим доступа: <http://www.government.by/upload/docs/filed82d61bf349c0a5e.PDF>