

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Економічний факультет
Кафедра обліку і оподаткування

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

для здобуття першого (бакалаврського) освітнього рівня

На тему:

**«Облік, аудит та аналіз фінансових результатів діяльності
страхових компаній»**

Виконала: студентка II курсу, групи ОО(ст)-21

Спеціальність 071 «Облік і оподаткування»

Чоповська Анжеліка Романівна

Керівник: _____

Рецензент: _____

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ОБЛІКУ, АУДИТУ ТА АНАЛІЗУ ФІНАНСОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ.....	6
1.1. Сутність та особливості становлення фінансових результатів.....	6
1.2. Методика формування фінансових результатів страхових компаній.....	13
1.3. Нормативно-правове регулювання обліку, аудиту та аналізу фінансових результатів.....	20
РОЗДІЛ 2 ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ОБЛІКУ ТА АУДИТУ ФІНАНСОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ТДВ «СК «ГАРДІАН».....	25
2.1. Особливості організації обліку фінансових результатів страхової компанії....	25
2.2. Система синтетичного і аналітичного обліку як передумови формування фінансових результатів страхової діяльності.....	34
2.3. Порядок здійснення аудиту операцій формування фінансових результатів страхових компаній.....	41
РОЗДІЛ 3 ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ФІНАНСОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ТА ШЛЯХИ ЙОГО УДОСКОНАЛЕННЯ ТДВ «СК «ГАРДІАН».....	45
3.1. Оцінка абсолютних і відносних показників фінансових результатів страхової діяльності.....	45
3.2. Аналіз показників ділової активності.....	49
3.3 Оцінка імовірності банкрутства страхової компанії.....	56
ВИСНОВКИ.....	60
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	63
ДОДАТКИ.....	66

ВСТУП

Розвиток страхової галузі значною мірою залежить від довіри страхувальників до страхових компаній, яка зростає в умовах, коли страхові компанії є платоспроможними, а інформація щодо їхньої діяльності, подана у фінансовій звітності - загальнодоступною.

Актуальність теми. У ринкових умовах посилюються вимоги до якості облікової інформації. Це потребує підвищеної уваги до підготовки та формування фінансової звітності. Страховики України застосовують Міжнародні стандарти фінансової звітності (МСФЗ), що обумовлює особливості подання показників. Ураховуючи викладене, існує необхідність у дослідженні методичних та організаційних засад подання узагальненої облікової інформації, що й зумовлює актуальність теми обраного дослідження.

Об'єктом дослідження є зміст та формування показників обліку та аудиту фінансових результатів страхової діяльності суб'єктів господарювання.

Предметом дослідження є сукупність теоретичних, організаційно - методичних положень формування показників обліку та аудиту фінансових результатів страхової діяльності .

Мета і завдання дослідження. Мета дослідження полягає в обґрунтуванні теоретичних положень і розробці практичних рекомендацій з удосконалення обліку та аудиту фінансових результатів страхової діяльності. Для досягнення поставленої мети сформульовано завдання:

- обґрунтувати сутність та особливості страхової діяльності, її вплив на систему обліку;
- вивчити поняття та склад звітності страхових компаній; - проаналізувати нормативно;
- правове регулювання майнового страхування сільськогосподарських підприємств;
- дослідити особливості порядку формування показників звітності про страхову діяльність;

- вивчити систему синтетичного і аналітичного обліку як передумови формування фінансових результатів страхової діяльності;
- обґрунтувати аудит операцій зі страхування майна сільськогосподарських підприємств;
- вивчити методику аудиту операцій зі страхування майна сільськогосподарських підприємств.

Станом наукової розробки є наукові праці вітчизняних і зарубіжних учених з теорії, методології та організації бухгалтерського обліку, аналізу та аудиту, економічної теорії, довідково-інформаційні видання, матеріали науково-практичних конференцій, фінансова та статистична звітність фінансових установ України, мережа Інтернет, офіційні матеріали міжнародних організацій, авторські розробки з проблем дослідження, нормативно-правові акти. Вагомий внесок у розвиток теорії і методики формування та аудиту фінансових результатів страхової діяльності здійснили такі вітчизняні й зарубіжні науковці, як С.В. Андрос, М.О. Белгородцева, К.В. Бойко, О.М. Брадул, Р.Ф.Бруханський, О.О. Гаманкова, М.Й. Гедз, А.М. Герасимович, Г.М. Давидов, Т.В. Дідоренко, О.А. Зоріна, Н.Д. Корінько, С.О. Криниця, П.В. Круш, Н.М. Малюга, О.В. Мурашко, В.П. Пантелєєв, В.М. Пархоменко, О.І. Пилипенко, Б.Б. Рубцов, Н.В. Ткаченко, О.В. Шевчук та ін. Разом з тим, потребують досліджень: обґрунтування науковотеоретичних засад формування фінансових результатів страхової діяльності, методичні аспекти складання бухгалтерської фінансової звітності про страхову діяльність, аудит страхової діяльності, застосування організаційно-методичного інструментарію аудиту звітності про страхову діяльність та забезпечення його достовірності, а також використання прийомів оцінки стану страховика на підставі даних фінансової звітності.

Методи дослідження. Методологічною основою дослідження є діалектичний метод пізнання. Для досягнення поставленої мети використовуються комплексні науково-спеціальні методи: монографія - вивчення вітчизняного та зарубіжного науково-теоретичного досвіду та 5 практичних основ організації, методології та обліку, аналізу та аудиту страхової діяльності; узагальнення -

обґрунтовується використання нових. необхідність наукового методу, методи економіко-математичного моделювання - удосконалюються методи оцінки фінансового стану страхових компаній.

Інформаційною базою є праця вітчизняних та зарубіжних вчених з питань бухгалтерського обліку, внутрішнього аудиту, економічної теорії, питань права та управління, зокрема монографії, статті науково-практичних журналів, матеріали міжнародних, всеукраїнських наукових і науково-практичних конференцій, нормативно-правові акти, статистичні дані, економічні коментарі та аналітичні матеріали, Інтернет-ресурси щодо організації та методики складання фінансової звітності страхових компаній.

Практичне значення одержаних результатів включає обґрунтування комплексних підходів, розробку теоретико-методичних та організаційних засад і прикладних рекомендацій щодо сутності, мети, змісту, структури та методів визначення фінансових результатів страхової діяльності.

Інформаційною базою дослідження виступили українські законодавчі та нормативні акти, наукових праць вітчизняних та зарубіжних учених. Використано дані фінансових звітів за результатами діяльності ТДВ «СК «ГАРДІАН» Калуського району Івано-Франківської області.

РОЗДІЛ 1

НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ОБЛІКУ, АУДИТУ ТА АНАЛІЗУ ФІНАНСОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ДІЯЛЬНОСТІ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

1.1 Сутність та особливості становлення фінансових результатів

Фінансові результати є досить важливим показником, який відображає більшість сторін діяльності підприємства: собівартість продукції, продуктивність праці, ступінь використання основних засобів і матеріальних ресурсів, реалізацію продукції та ціни.

Що стосується інтерпретації фінансових результатів, то це завжди було важливим науковим питанням. Ця категорія була в центрі уваги вчених не тільки в галузі бухгалтерського обліку, а й у галузях філософії, економічної теорії, мікроекономіки, макроекономіки, фінансів, менеджменту. Вона містить багато суперечностей і протиріч, що зумовлює її дослідницьку актуальність.

Серед фахівців різних галузей, таких як бухгалтерський облік, економіка, фінанси, право, немає однозначної думки щодо визначення поняття «фінансовий результат». Деякі визначення терміну «фінансові результати»:

- Бутинець Ф.Ф. - « Прибуток або збиток організації. Зіставлення доходів і витрат»; [1, с. 98]
- Борисов А.Б. - «Підсумки господарської діяльності підприємства або його підрозділів, приріст або зменшення вартості власного капіталу, визначені шляхом зіставлення витрат з отриманими доходами підприємства відображених в звіті»;
- Мочерний А.Д. - «Грошова форма підсумків господарської діяльності організації або її підрозділів, виражена у прибутках або збитках»; [10, с. 451]
- Лондар С.Л., Тимошенко О.В. - «Приріст або зменшення вартості власного капіталу підприємства, що утворюється у процесі його підприємницької діяльності за звітний період» [8, с. 91];
- Кондраков Н.П - «Відображає зміну власного капіталу за визначений період у результаті виробничо-фінансової діяльності підприємства» [33, с. 56]

Узагальнення визначення поняття «фінансові результати» наведено у Додатку А.

Варто зазначити, що більшість вчених сходяться на думці про природу цього поняття. Отже, можна зробити висновок, що фінансові результати інтерпретуються як порівняння доходів і витрат підприємства, які можуть бути прийняті як прибуток або збиток, що призводить до збільшення або зменшення власного капіталу. Варто звернути увагу на слова видатного економіста Ю.В. Левіка про визначення фінансових результатів: «Багато практиків вважають і вважають бухгалтерський облік наукою про визначення результатів - прибутків чи збитків - досягнутих бізнесом за певний період часу». Враховуючи характер поточних фінансових результатів, необхідно насамперед відзначити наступні особливості:

- фінансовий результат (прибуток), який є формою доходу суб'єкта господарювання, що здійснює певний вид діяльності. Проте цього зовнішнього, найпростішого вираження прибутку недостатньо для його повної характеристики, оскільки в деяких випадках активна діяльність у будь-якій сфері може не бути пов'язана з отриманням прибутку (наприклад, політична, благодійна діяльність);
- фінансовий результат (прибуток) - це форма доходу, в який суб'єкт господарювання вкладає капітал з метою досягнення певного ступеня комерційного успіху. Категорія прибутку нерозривно пов'язана з категорією капіталу (особливого фактора виробництва) і являє собою ціну оборотного капіталу в середньому вигляді;
- фінансовий результат (прибуток) не є гарантованим доходом суб'єкта господарювання, який вкладає свій капітал у той чи інший вид бізнесу. Це лише результат успішної реалізації цього бізнесу. Прибуток частково оплачує ризики підприємницької діяльності;
- фінансовий результат (прибуток) - це не весь дохід, отриманий у процесі господарської діяльності, а лише та частина доходу, яка «звільнена» від витрат на здійснення діяльності.

Тобто в цьому кількісному вираженні прибуток є залишковим показником, що представляє різницю між загальним доходом і загальними витратами в процесі підприємницької діяльності. Оцінка фінансової ефективності - це інструмент, який використовується для оцінки ступеня досягнення компанією очікуваних цілей у різних аспектах. І збільшувати прибуток з мінімальним ризиком при прийнятті фінансових рішень. Фінансові результати діяльності підприємства характеризуються збільшенням чистих активів, основними джерелами яких є прибуток від операційної, інвестиційної та фінансової діяльності, а також прибуток від надзвичайних подій. Прибуток зростає або зменшується в залежності від ефективності бізнесу. Конкуренція спонукає підприємців до вдосконалення виробництва та підприємницької діяльності [18, с. 55].

Оцінка доходів, витрат і фінансових результатів є одним із важливих напрямків оцінки ефективності господарської діяльності підприємств.

У результаті фінансової, операційної та інвестиційної діяльності процес формування фінансових результатів спрямований на досягнення необхідного масштабу та реалізацію всіх резервів. У вітчизняній практиці НП(С)БО 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності» закріплює алгоритм визначення фінансових результатів підприємств великого та середнього бізнесу. Прибуток страхової компанії - це фінансовий результат її діяльності за відповідний звітний період (квартальний, піврічний, дев'ятимісячний, річний). Визначається як різниця між доходами та витратами. Зазвичай він має позитивний характер, тобто у вигляді прибутку, хоча іноді може мати і негативний характер, тобто у вигляді збитку.

Фінансові результати - це оцінка результатів діяльності страхової компанії.

Рисунок 1.1 показує, що загалом прибуток підприємства формується окремо за кожним видом діяльності, як і в інших суб'єктів господарювання.



Рис.1.1 Алгоритм формування прибутку страховиком

Найбільш загальним показником ефективності діяльності страхової компанії є її сукупний дохід. Він визначається як сума доходу від страхового бізнесу, прибутку від страхування життя, нереалізованого прибутку від бізнесу та іншого прибутку, який можна реалізувати, за вирахуванням страхових відшкодувань і відрахувань страхових сум, об'єднаних страхових резервів і технічних резервів, але за винятком резерву незароблених премій.

При встановленні тарифів за всіма видами страхування (крім окремих видів обов'язкового страхування) планується включати прибуток від страхової діяльності до складу навантаження, яке є складовою тарифної ставки.

Найважливішим моментом у визначенні прибутку від страхової діяльності є визначення отриманих премій. Поширеною практикою є сплата премій до того, як страхова компанія зобов'язана виплатити претензії. Таким чином, не всі мобілізовані премії стають доходом для страховика. Доки не закінчиться термін дії полісу, відповідальність страхової компанії перед страхувальником не закінчується, а отримані премії ще не вважаються отриманими. Тому в будь-який момент часу премія складатиметься з двох частин: частини, яка вже вважається заробленою, і частини, яка не вважається заробленою в певний момент часу.

Доходи від страхових операцій є основним джерелом доходів страхових компаній і включають страхування та (рис. 1.2), (рис. 1.3).



Рис.1.2 Складові доходів страховика від страхової діяльності

Складові доходів від інвестиційної діяльності страхових компаній:

- дивіденди по акціях та облігаціях;
- проценти, сплачені страховикам за надання довгострокових інвестиційних кредитів;
- проценти, сплачені страховикам за надання довгострокових інвестиційних кредитів;
- доходи від реалізації корпоративних прав;
- проценти від розміщення коштів на депозитах;
- проценти, нараховані на суму залишку коштів на поточному рахунку;
- залишок коштів на рахунку.

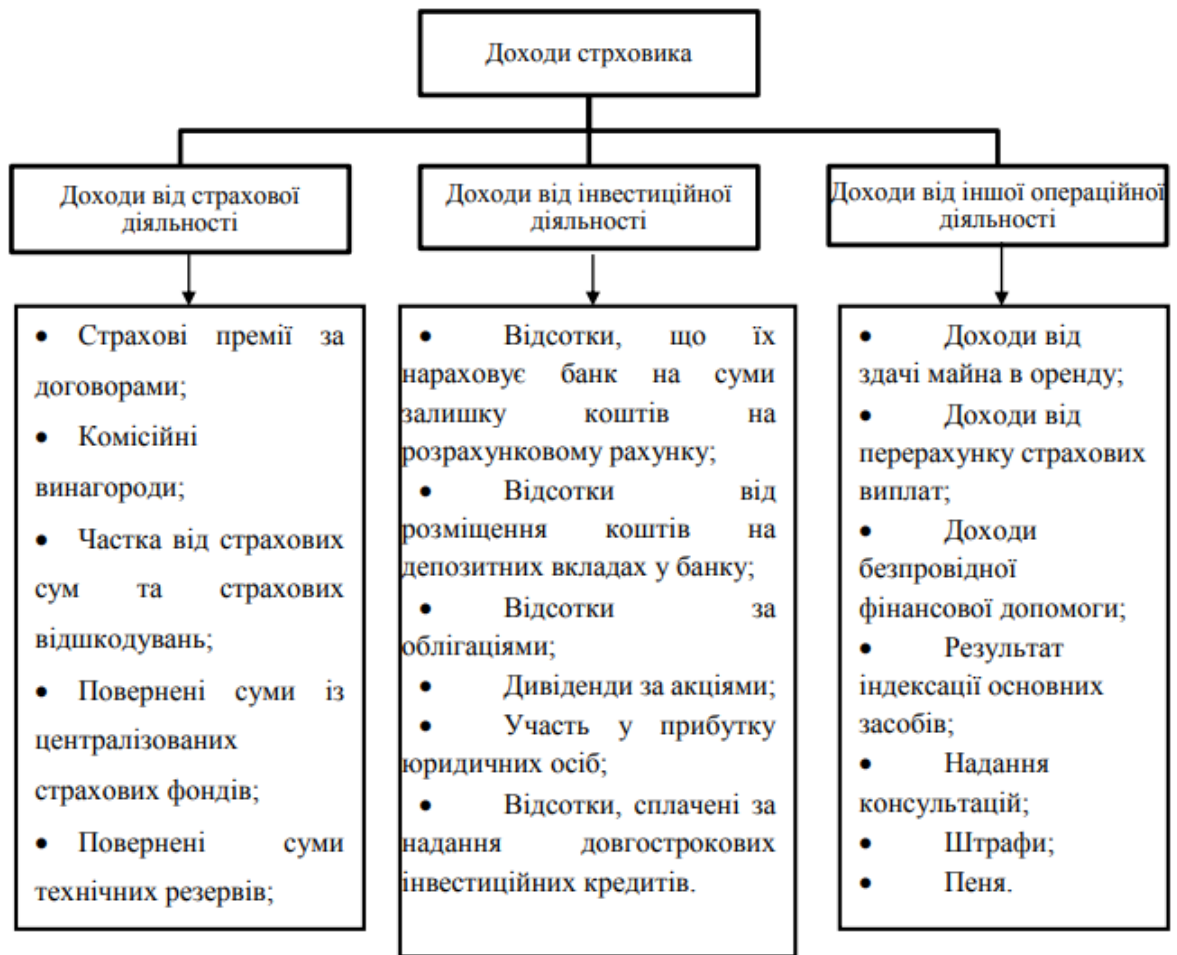


Рис.1.3 Структура доходів страховика

Співвідношення цих частин пропорційне часу, що залишився до закінчення терміну дії страхового полісу. Оскільки страхувальники мають не один поліс, а десятки чи сотні полісів, які не узгоджені в часі, визначати зароблені та незароблені премії на основі терміну дії полісу незручно та довго. На практиці страхові компанії використовують для цього спеціальні методи [5, с. 89]. Як правило, спочатку розраховується незароблена премія, яка формує резерв незароблених премій, а потім зароблена премія, яка становить дохід страховика. Відповідно до Закону України "Про страхування", величина резерву незароблених премій на кожну звітну дату визначається виходячи з обсягу премій, отриманих за відповідним видом страхування у кожному з трьох кварталів, що передують звітній даті.

Від того, наскільки точно розраховано резерв незароблених премій, залежить те, наскільки реалістично можна визначити фінансовий результат від страхової діяльності. Тому в практиці страхових компаній особлива увага приділяється

пошуку найбільш прийняттого методу визначення фінансових результатів з достатньою точністю, залежно від характеру бізнесу страхової компанії та виду діяльності.

Прибуток від страхового бізнесу не обов'язково є основною частиною прибутку в балансі страхової компанії. Дуже часто основна діяльність страхової компанії генерує не прибутки, а збитки, які компенсуються прибутками від інвестицій та розміщення тимчасово вільних коштів, а також прибутками від інших видів діяльності. Прибуток цих видів страхових компаній визначається як різниця між відповідними доходами та витратами.

Прибуток від операцій зі страхування життя визначається як перевищення резервів довгострокових зобов'язань (математичних резервів) над сумою страхових зобов'язань, використаних для задоволення власних потреб страховика протягом звітного періоду[12, с. 456].

До прибутку від інвестування та розміщення тимчасово вільних коштів включається сума, спрямована на поповнення резервів із страхування життя відповідно до методики формування резервів із страхування життя, передбаченої статтею 31 Закону України про внесення змін до Закону «Про страхування» (2001 р.), або на поповнення резервів із медичного страхування у випадках, коли це передбачено чинним законодавством не включає прибуток від інвестування та розміщення коштів резервів із страхування життя та медичного страхування.

Прибуток страховика, що залишається після сплати податків, є чистим прибутком і майном страховика. Порядок їх використання відповідає загальним для всіх суб'єктів господарювання принципам і регулюється чинним законодавством України та установчими документами страхових компаній. Особливістю розподілу прибутку страхових компаній є те, що відповідно до законодавства України «Про страхування», страхові компанії можуть створювати за рахунок чистого прибутку (до розподілу між власниками) вільні резерви з метою зміцнення своєї платоспроможності.

При визначенні характеру звітності страхової компанії необхідно розрізняти чинне податкове законодавство та облікову політику компанії, а також існуючі підходи до її визначення[14, с. 34].

Слід зазначити, що чинне законодавство з податку на прибуток підприємств не передбачає визначення прибутку від страхової діяльності страхових компаній для цілей оподаткування. Однак визначення показників прибутку необхідне для цілей управління ефективністю страхового бізнесу, формування спеціальних та вільних резервів, виплати дивідендів засновнику та акціонерам та для інших цілей.

Відповідно до облікової політики прибуток страхової компанії складається з прибутку від операційної діяльності, іншої звичайної діяльності (фінансової, інвестиційної) та спеціальної діяльності. З урахуванням цих складових формується чистий прибуток страхової компанії.

1.2 Методика формування фінансових результатів страхових компаній

Невід'ємною частиною фінансової стратегії є інвестиційна стратегія страхової компанії. Кожна страхова компанія дотримується власної інвестиційної політики, яка залежить від:

- виду страхового бізнесу, який планується здійснювати;
- обсягу наявних ресурсів;
- фінансової ситуації та стану фінансового ринку.

Особливістю страхових компаній як інвесторів є те, що кошти, які вони мають у своєму розпорядженні, є тимчасовими, і дуже важливо правильно розрахувати строки, необхідні для погашення зобов'язань страхової компанії[38, с. 67].

Це змушує їх проводити виважену інвестиційну політику. При інвестуванні коштів страховики враховують такі ключові критерії: гарантія збереження вкладених коштів, ліквідність активів, тобто можливість швидкої конвертації їх у грошові кошти для виконання зобов'язань страховика, та норма дохідності. Збалансованість інвестиційного портфеля досягається шляхом диверсифікації

інвестицій. Диверсифікація - це розподіл інвестиційних коштів між категоріями інвестиційних активів.

Доходи від інвестиційної діяльності можуть бути використані на відшкодування збитків страхової діяльності, розвиток страхового бізнесу та на споживання.

Світовий досвід показує, що страхування є важливим джерелом інвестиційних коштів. Це пов'язано, по-перше, з тим, що надходження страхових премій передують наданню страхових послуг, а по-друге, з розподілом ризику в часі. Відповідно, страховики тимчасово розпоряджаються коштами страхувальників, акумульованими у вигляді страхових резервів протягом періоду дії договору страхування.

Інвестиційна поведінка страховика безпосередньо пов'язана з характером коштів, що використовуються для інвестування. Страховики поділяють кошти, що знаходяться в їх розпорядженні, на дві групи:

- власні кошти у вигляді статутного капіталу, (нестрахових) спеціальних резервів, вільних резервів та нерозподіленого прибутку;
- залучені кошти у вигляді страхових резервів.

Інвестування коштів, що належать до першої групи, не регулюється законодавством і здійснюється на розсуд самих страхових компаній. Однак статутний капітал є винятком. Закон України «Про страхування» регламентує склад його наповнення, що обмежує можливості інвестування статутного капіталу[21, с. 70].

Інвестування другої групи коштів суворо регламентовано. Це регламентує можливість отримання певних видів доходу. Причиною регламентації є те, що ці кошти не є власністю страхових компаній і повинні управлятися з великою обережністю. Розмір цих коштів відповідає розміру страхових зобов'язань страхової компанії. Страхові компанії повинні тримати страхові резерви в диверсифікованих, прибуткових і надійних активах, що характеризуються достатньо високою ліквідністю.

Відповідно до законодавства, страхові компанії мають право використовувати тимчасово вивільнені кошти страхових резервів для здійснення як капітальних, так і фінансових інвестицій. Однак можливості для капітальних інвестицій обмежуються правом на придбання майна. Українське законодавство не передбачає інших видів капітальних інвестицій за рахунок коштів страхових резервів.

Можливості страховиків щодо фінансових інвестицій є більш різноманітними. Страховикам дозволено здійснювати лише портфельні інвестиції, тобто купівлю цінних паперів.

Прибутковість активів страхової компанії має важливе значення при визначенні загального фінансового результату. Адже в кінці звітної періоду страхова компанія може компенсувати збитки, пов'язані зі страховою діяльністю, за рахунок прибутку від інвестиційної діяльності. Таким чином, компанія в цілому може досягти позитивного фінансового результату. Ліквідність активів страховика - це його здатність швидко конвертувати їх у грошові платежі, необхідні для виконання своїх зобов'язань. Специфіка застосування принципу ліквідності залежить від ризиків, які визначають страховий портфель страховика.

Слід зазначити, що безпека, прибутковість і ліквідність активів не є взаємозамінними характеристиками. Наприклад, безпечні активи (державні облігації) мають низьку дохідність. Збалансованість інвестиційного портфеля досягається за рахунок диверсифікації інвестицій. Диверсифікація - це розподіл інвестиційних коштів між категоріями інвестиційних активів.

Що стосується резервів зі страхування життя, то довгі строки дії договорів і той факт, що зобов'язання погашаються переважно в кінці договору або протягом певного періоду часу, надають страховим компаніям можливість інвестувати свої кошти на довгострокову перспективу, зменшуючи таким чином їхні потреби в ліквідності[14, с. 78].

Вільні від зобов'язань власні кошти страховиків можуть бути інвестовані в довгострокові неліквідні види активів.

Коли страхова компанія розпочинає свою діяльність, значна частина її інвестицій складається з власних коштів, переважно власного капіталу. З розвитком бізнесу основним джерелом інвестицій стають страхові резерви.

Розмір страхових резервів має значний вплив на платоспроможність страхової компанії і повинен відповідати страховим зобов'язанням. Відповідно до страхового законодавства, страхові резерви створюються для забезпечення майбутніх страхових виплат та страхових відшкодувань. По суті, страхові резерви є одночасно зобов'язаннями страховика та відповідним капіталом (фінансовими ресурсами) і повинні повністю покривати майбутні виплати за діючими страховими полісами.

Особливу роль відіграють резерви зі страхування життя. Ця підгалузь характеризується, по-перше, тривалими термінами дії полісів і, по-друге, зобов'язанням здійснювати виплати лише після закінчення терміну дії поліса або на інших заздалегідь узгоджених умовах, коли з моменту початку сплати страхових внесків минув значний проміжок часу. Це дає можливість інвестувати певну частину резерву зі страхування життя у відносно довгострокові проекти. І чим довший термін дії полісу, тим на більший строк можна інвестувати кошти. З цією метою закон передбачає, що кошти резервів із страхування життя можуть використовуватися для надання довгострокових кредитів на будівництво житла, в тому числі приватним забудовникам, у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України. При цьому страховим компаніям забороняється займатися іншими видами кредитної діяльності[9, с. 23].

Для захисту застрахованих осіб від невиконання страховиками своїх зобов'язань встановлено державний контроль за інвестиційною діяльністю; директивами ЄС визначено розмір страхових резервів, що підлягають інвестуванню, а саме:

- інвестиції в нерухомість - не більше 10% від загальної суми резервів за кожним видом нерухомості;
- вкладення в акції, що котируються на біржі, та гарантовані кредити - не більше 10% від загальної суми резервів за кожним видом цих вкладень;

- інвестиції в незабезпечені кредити - не більше 5% від загальної суми резервів за кожним видом кредитів;
- інвестиції в акції, що не котируються на біржі - не більше 10% від загальної вартості інвестиції;
- інвестиції в акції, що не котируються на біржі - не більше 10% від загальної вартості інвестиції;
- інвестиції в грошові кошти - не більше 3% від загальної суми резервів.

Інвестиції в страхові компанії користуються попитом на ринку лише в тому випадку, якщо вони є конкурентоспроможними з інвестиціями в інші фінансові установи. На відміну від банківських депозитів, інвестиції в страхові компанії гарантуються самими страховими компаніями.

З розвитком страхового ринку та збільшенням обсягів страхового бізнесу, особливо зі страхування життя, зростанням страхових резервів та власних коштів страховиків, роль страхової системи в інвестиційному процесі стає все більш значущою[24, с. 222].

В Україні інвестиційні можливості страхових компаній досить обмежені через низьку довіру населення до довгострокових інвестицій та невеликий асортимент інвестиційних продуктів.

Обсяг ресурсів, акумульованих українськими страховими компаніями, є досить незначним, враховуючи їх невеликі фінансові ресурси та обсяги бізнесу. Це пов'язано, головним чином, з недооцінкою ролі та місця страхування з боку держави, потенційних інвесторів, які можуть вкладати кошти у створення та розвиток страхових організацій, а також споживачів страхових послуг. У розвинених країнах частка страхових премій у валовому внутрішньому продукті сягає 8-12%, тоді як в Україні вона становить лише 1%.

Через такі вкрай низькі премії фактично застраховано лише 10% страхових ризиків (у розвинених країнах - 90-95%, тобто з точністю до навпаки). Частка України на загальноєвропейському страховому ринку становить лише 0,05%, тоді як населення України становить близько 7% населення Європи.

Ринок перестрахування в Україні також недостатньо розвинений. Як наслідок, лише третина всіх премій перестраховується, а 50% перестрахування здійснюється іноземними компаніями. Особливо це стосується покриття значних ризиків, пов'язаних з авіацією, морським транспортом та космічною галуззю (авіаційні та морські ризики, а також ризики, пов'язані зі здоров'ям іноземців, перестраховуються в іноземних компаніях на суму до 90% від загальної суми виплат, автотранспортні ризики - до 60%, а основні майнові ризики - до 50%).

Інвестиційні ресурси страхових компаній у важливі для розвитку суспільства сфери мають бути належним чином обґрунтовані, а їх вкладення - надійними як для страхової компанії, так і для страхувальника. Ефективність діяльності страхових компаній залежить насамперед від розвитку фінансового ринку та забезпечення вільного доступу страхових компаній до фінансового ринку.

Для збільшення обсягів страхових операцій та ролі страхових компаній в інвестиційному процесі необхідно суттєво збільшити розмір власного капіталу страхових компаній. Лише великі страхові компанії можуть акумулювати значний капітал як джерело інвестицій та завоювати довіру з боку потенційних клієнтів.

Крім того, страхові компанії повинні мати можливість набувати права інституційних інвесторів, конвертувати гривню в іноземну валюту та інвестувати страхові резерви в житлове будівництво та іпотеку.

Страхова діяльність страхових компаній, як і будь-який інший вид економічної діяльності, пов'язана з витратами. Визначення витрат, необхідних для страхування того чи іншого об'єкта, називається так званою оціночною калькуляцією, яка визначає відсоток участі кожного страхувальника у створенні страхового фонду, тобто розмір тарифної ставки. Форма, в якій розраховуються витрати, називається фактичною калькуляцією[18, с. 129].

Фактичні калькуляції використовуються для визначення «вартості послуг страховика, розміру страхових виплат, розміру страхових ризиків, розміру та частки витрат на ведення справ за договорами страхування». 11 Базилевич В.О., Базилевич К.С. – «Страхова справа» Київ 1997. Фактичні розрахунки використовуються для вивчення та групування ризиків, математичного визначення

ймовірності настання страхових випадків, математичного обґрунтування витрат, необхідних для ведення страхової справи, математичного обґрунтування необхідних резервів страхової компанії, дослідження норми прибутку на капітал у момент інвестування та визначення взаємозв'язку між відсотковими ставками і загальними витратами.

Фактичні розрахунки класифікуються за видами страхування: страхування майна, рухомого майна та відповідальності; часом складання: планові, звітні; ієрархією: національні (загальні), регіональні (зональні) та районні (територіальні).

Коефіцієнт накопичення небезпеки показує середню кількість об'єктів, що постраждали від страхового випадку.

Коефіцієнт збитковості показує відсоток виплачених страхових відшкодувань від страхової вартості всіх постраждалих об'єктів.

Коефіцієнт збитковості (ймовірність збитку) показує частку страхового відшкодування, виплаченого страховиком, у страховій сумі всіх застрахованих об'єктів.

Облік грошових коштів і платіжних операцій є важливою складовою фінансового менеджменту будь-якої компанії. Точний облік вимагає наявності системи обліку фінансових операцій, яка включає регулярне відстеження вхідних і вихідних операцій, їх реєстрацію та аналіз.

Як частина цієї системи, слід вести облік грошових коштів, який повинен включати наступне:

- касова книга - це документ, в якому реєструються всі операції з готівкою, що здійснюються в касі підприємства. Касова книга містить суму операції, дату, підставу операції та особу, відповідальну за операцію;
- рахунок-фактура - це документ, який видається для підтвердження продажу товарів або послуг. Рахунок-фактура повинен містити інформацію про продавця, покупця та суму транзакції;
- банківська виписка - це документ, надісланий банком, що містить інформацію про всі грошові операції, здійснені на банківському рахунку компанії;

- вексельний журнал - це документ, в якому фіксуються всі вексельні операції, здійснені компанією, включаючи видачу векселів, прийняття векселів на зберігання та оплату векселів.

Важливо також вести облік розрахункових операцій, зокрема:

- розрахункова книга - документ, що фіксує всі розрахунки з постачальниками компанії, наприклад, оплату рахунків-фактур;
- платіжне доручення - документ для переказу коштів з рахунку компанії на рахунок бізнес-партнера;
- платіжне доручення - це документ для переказу грошей з рахунку компанії на рахунок бізнес-партнера через банк.

Всі ці документи повинні бути належним чином оформлені та зберігатися відповідно до законодавства та внутрішніх положень компанії. Крім того, компанія повинна мати налагоджені системи контролю за обліком фінансових операцій та розрахунками з контрагентами[19, с. 77].

Особлива увага при проведенні аудиторських перевірок приділяється рахункам, які в кінцевому підсумку формують прибуток компанії.

Більшість користувачів бухгалтерської (фінансової) звітності звертають особливу увагу на фінансові результати.

Регулярні аудиторські перевірки необхідні для забезпечення постійної впевненості в достовірності фінансової звітності компанії.

1.3 Нормативно-правове регулювання обліку, аудиту та аналізу фінансових результатів

Фінансовий ринок є складовою національної фінансової системи та ринком, на якому акумулюється та перерозподіляється значна частина грошових ресурсів. Значна частина небанківського сектору фінансового ринку належить страховим компаніям (страховикам).

Страхування, і зокрема резерви, відіграють особливу роль у фінансовій системі. Їх основне призначення - покриття витрат, що виникають з непередбачуваних і малоймовірних причин. Такі фонди створюються за рахунок

страхових премій і перебувають у розпорядженні страхових компаній. Накопичення страхових відшкодувань і резервів, тобто фінансових ресурсів, дає можливість економіці та фізичним чи юридичним особам (страхувальникам) компенсувати витрати, що виникають внаслідок різних природних, штучних чи інших причин.

Крім того, резерви страхових компаній виступають потужним інвестиційним та кредитним ресурсом в економіці до настання страхового випадку. Таким чином, на страховому ринку переплітаються інтереси різних учасників - страхових компаній, страхувальників і держави.

Враховуючи типову для українського страхового ринку ситуацію суперечностей, для забезпечення стабільності його функціонування необхідне державне регулювання та нагляд, що збалансовує інтереси всіх учасників.

Основною метою державного регулювання ринку фінансових послуг є захист інтересів споживачів фінансових послуг, які також є його основними інвесторами.

Страховий ринок України є динамічним та волатильним. Стрімкий розвиток сучасних технологій створює нові ризики в процесі суспільного відтворення і вітчизняні компанії одразу ж прагнуть забезпечити страхування від них. Фінансові продукти, які використовують страхові компанії, також трансформуються відповідно до сучасних вимог ринку. Тому державне регулювання страхових відносин постійно еволюціонує [26, с. 44].

Державне регулювання страхового ринку здійснюється наступними шляхами:

- прийняття проектів законодавчих актів щодо діяльності страхових компаній, перестрахових компаній та страхових посередників, їх прав та обов'язків;
- ліцензування страхової діяльності та контроль за нею;
- контроль за повнотою та достовірністю інформації, що надається працівниками страхового ринку.

Аналіз праць зарубіжних та українських науковців, присвячених визначенню терміну «страховий ринок», показує, що основні терміни можна класифікувати наступним чином (див. рис. 1.4).

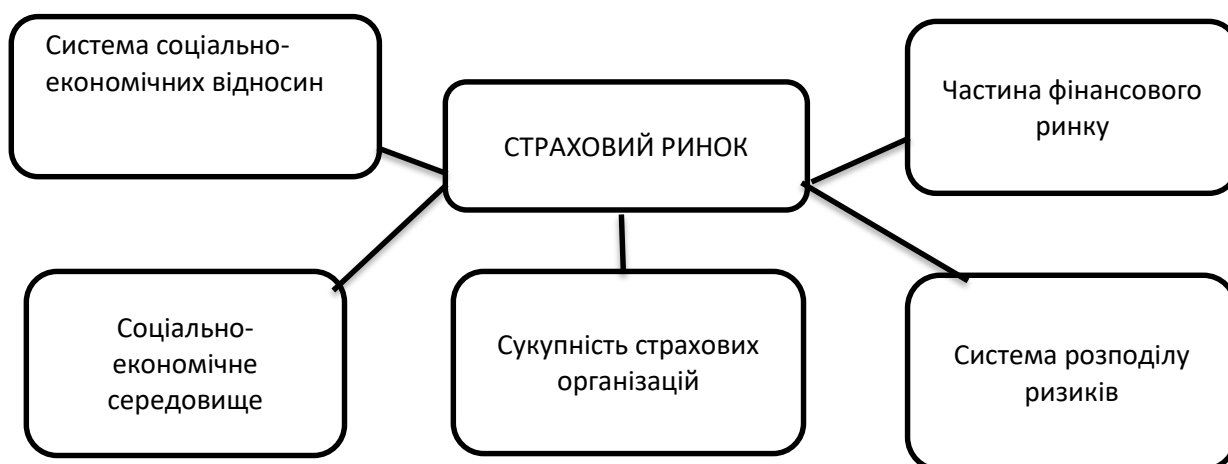


Рис. 1.4 Ключові бази терміну «страховий ринок»

Контроль та нагляд за платоспроможністю та фінансовою стійкістю страхових компаній з метою захисту інтересів страхувальників та перестраховальників. Основним джерелом інформації для такого контролю є дані фінансової та спеціальної звітності компаній.

Оскільки українська система бухгалтерського обліку та звітності постійно реформується та адаптується до міжнародних вимог, особливого значення набуває ретроспективний аналіз нормативно-правової бази звітності страхових компаній та визначення напрямів її розвитку, які є найбільш перспективними. Такий аналіз дозволить визначити основні етапи розвитку національного регулювання фінансової звітності страхових компаній та сформулювати пропозиції щодо його подальшого раціонального розвитку.

Державне регулювання системи звітності страхових компаній здійснюється на законодавчому та адміністративному рівнях. Відповідно до Конституції України, Верховна Рада України є вищим органом законодавчої влади, а Рада Міністрів України - вищим органом виконавчої влади, який спрямовує і координує

роботу міністерств та інших органів виконавчої влади, відповідно до Указу Президента України № 446 від 8 квітня 2011 року «Про Положення про Міністерство фінансів України» Міністерство фінансів («Мінфін») є центральним органом виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України [11, с. 32].

Міністерство фінансів України відповідає за державні фінанси, бюджетну, податкову та митну політику, політику у сфері управління державними фінансами, фінансове обслуговування бюджетних коштів, бухгалтерський облік, випуск та проведення лотерей, організацію та контроль за випуском цінних паперів, документів суворої звітності, організацію видобутку, виробництва, використання та зберігання дорогоцінного та коштовного каміння, органогенного утворення та інших дорогоцінних каменів Центральна Головна організація системи органів державного управління.

У період 1991-1995 років Міністерство фінансів було основним і єдиним регуляторним органом з боку держави, який працював над створенням фінансового ринку, виконував функції контролю за випуском та обігом цінних паперів, вів Загальний реєстр цінних паперів України, видавав дозволи на випуск та обіг цінних паперів, організовував виготовлення цінних паперів і документів суворого обліку, затверджував зразки цінних паперів. Варто зазначити, що Міністерство фінансів відіграло важливу роль на ранніх етапах становлення фінансового ринку в Україні, оскільки було інституцією.

Після прийняття Указу Президента України «Про Державну комісію з цінних паперів та фондового ринку» у 1995 році Комісія була визначена центральним органом державної виконавчої влади, відповідальним за реалізацію єдиної державної політики з питань функціонування ринку цінних паперів і фондового ринку України та координацію діяльності міністерств та інших центральних органів виконавчої влади у цій сфері. Вона була визначена центральним органом державної виконавчої влади, відповідальним за реалізацію єдиної державної політики з питань функціонування ринку цінних паперів і фондового ринку

України та координацію діяльності міністерств та інших центральних органів виконавчої влади у цій сфері.

Однак у 1997 році до Указу Президента «Про Державну комісію з цінних паперів та фондового ринку» були внесені зміни, згідно з якими Державна комісія з цінних паперів та фондового ринку є центральним органом виконавчої влади зі спеціальним статусом, підпорядкованим Президенту України і відповідальним перед Верховною Радою України. На практиці Державна комісія з цінних паперів та фондового ринку відповідає за регулювання ринків капіталу та деривативів.

У 1995-2003 роках державне регулювання та нагляд за діяльністю українських страхових компаній в основному здійснювалося Міністерством фінансів України та вищезгаданою Державною комісією.

Указом Президента України № 292 від 4 квітня 2003 року було затверджено Положення про Державну комісію з регулювання ринків фінансових послуг України (Держфінпослуг). Відповідно до цього Указу, Комісія є адміністративним органом, наділеним спеціальними повноваженнями у сфері регулювання ринків фінансових послуг у межах, визначених законом. реалізація єдиної та ефективної державної політики у сфері фінансових послуг, формування та реалізація стратегії розвитку ринку фінансових послуг, здійснення державного регулювання та нагляду за наданням фінансових послуг і дотриманням законодавства у цій сфері, шляхом застосування обов'язкових заходів щодо запобігання та припинення порушень законодавства на ринку фінансових послуг Захист прав споживачів фінансових послуг, узагальнення практики застосування законодавства України про фінансові послуги тощо є основними завданнями Комісії [10, с. 74].

Комісія здійснювала державне регулювання та нагляд за діяльністю страхових компаній та страхових брокерів, установ накопичувального пенсійного забезпечення, довірчих товариств, кредитних спілок, лізингових та факторингових компаній, агентств з надання кредитних гарантій, ломбардів та інших учасників ринку фінансових послуг (крім банків, професійних учасників фондового ринку, інститутів спільного інвестування в частині діяльності на фондовому ринку та фінансових установ в частині діяльності на фондовому ринку).

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЙНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ОБЛІКУ ТА АУДИТУ ФІНАНСОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ТДВ «СК «ГАРДІАН»

2.1. Особливості організації обліку фінансових результатів страхової компанії

Оперативне планування діяльності страхових організацій відіграє важливу роль у системі страхування. В нових умовах ринкової економіки основою планування розвитку страхової організації є стратегічний план, який розробляється персоналом організації на основі адміністративних завдань та існуючих ділових відносин. Процес планування включає не тільки розробку, але й організацію його виконання. Стратегічне та оперативне фінансове планування є своєрідним законом життя для всіх страхових організацій.

Стратегічне фінансове планування страхової організації передбачає підготовку прогнозу розвитку на період від трьох років і більше. Ці прогнози включають середню суму страхового покриття, середні тарифні ставки, середні страхові платежі та кількість зібраних премій за окремими видами страхування, а також суму виплат та максимальну відповідальність за окремими видами страхування, що визначаються для кожного виду страхування протягом першого року, щоквартально. Всі ці дані зводяться в таблицю.

Стратегічний фінансовий план вимагає оцінки платоспроможності та ризику страхової компанії на кінець кожного календарного року та її підходу до перестрахування (з розрахунком нормативного запасу платоспроможності та коефіцієнта платоспроможності, коефіцієнта ризику та ймовірності недофінансування страхової компанії).

Стратегічний фінансовий план на період три роки і більше повинен містити для першого року та кожного наступного року поквартально такі показники:

- розмір грошових резервів;
- кількість полісів (у випадку індивідуального страхування - кількість застрахованих осіб);
- сума страхових премій;

- суму виплат страхових відшкодувань;
- обсяг сформованих технічних (математичних) резервів;
- витрати на ведення страхової справи, включаючи комісійні винагороди агентам (брокерам) та перестраховальні премії;
- сума очікуваного прибутку, в т.ч;
- сума вільних резервів;
- чистий прибуток.

Основні дані для стратегічного фінансового планування зводяться в окрему таблицю.

В окремій таблиці, яка називається «Баланс доходів і витрат страхової компанії» (щонайменше за три роки), відображаються доходи (загальні страхові виплати, новий капітал, кредити, інвестиційний дохід, дохід від продажу активів, інші доходи) та витрати (страхові виплати, страхові резерви, страхові платежі, комісійні за придбання полісів, витрати на оренду та утримання будівель, витрати на транспорт і зв'язок, витрати на обслуговування, банківські та розрахункові витрати, витрати на рекламу, витрати на утримання приміщень, витрати на розрахункові витрати, реклама, заробітна плата, нарахування на заробітну плату, податки, дивіденди, придбання та оренда обладнання). Внизу таблиці наведені балансові показники [28, с. 36].

Для забезпечення повсякденного управління, регулювання та річного фінансового планування страхова організація впроваджує операційний план. У ньому детально планується робота всіх підрозділів страхової організації та доводяться основні планові завдання до кожного страхового агента. Оперативний план складається на місяць, декаду, день і зміну. Основне завдання оперативного планування - забезпечити злагоджену та ритмічну роботу всіх підрозділів і співробітників страхової організації.

Бізнес-сектор і людська діяльність завжди пов'язані з ризиками, будь то стихійні лиха, підприємницькі або фінансові. В результаті стихійних лих чи іншої непередбачуваної події фізичні та юридичні особи можуть зазнати збитків. У зв'язку з цим постає питання про джерело компенсації: можливі два варіанти:

перший - ці збитки покриваються за рахунок фінансових ресурсів, що циркулюють у відповідному суб'єкті господарювання. Однак це означає, що кошти відволікаються від їх основного призначення - забезпечення поживлення та відтворення виробничої діяльності. Наслідки такого відволікання залежать від розміру втрат і можуть призвести до зниження темпів зростання виробництва та масштабів життєдіяльності, або навіть до їх скорочення чи повного припинення. Тому цей варіант є дуже ризикованим. Другим варіантом є створення спеціального цільового ресурсу, спрямованого на покриття збитків, а саме резервного страхового фонду.

Створення резервного страхового фонду може відбуватися у трьох формах:

- фонди самострахування;
- фонди самострахування, централізованого страхового забезпечення;
- колективні страхові фонди.

Самострахування означає, що кожна юридична або фізична особа формує страховий (резервний) фонд за рахунок власних ресурсів і доходів, на основі особистої відповідальності. Це дорога і необґрунтована форма страхування. Дорога тому, що кожна юридична особа повинна витратити на його створення суму, еквівалентну повному обсягу можливих збитків, що зменшує її фінансову спроможність. Нераціональною, оскільки це вивело б з обігу значний фінансовий ресурс у масштабах суспільства. Тому масштаби самострахування обмежуються мінімально необхідним мінімумом і в основному представлені накопиченням фінансових резервів юридичними особами та певних резервів фізичними особами. Ця форма страхування є більш поширеною в банківському секторі, де ступінь ризику є вищим, а ступінь відповідальності - значно вищим.

Централізоване страхування ґрунтується на державній відповідальності і передбачає компенсацію збитків за рахунок державних коштів. Частина цих коштів спрямовується до інших фондів, таких як міністерські резерви. Водночас, оскільки державні фінанси призначені для підтримки державних функцій, які не покриваються страхуванням, страхова відповідальність держави обмежується надзвичайними подіями. Страховий захист повсякденної діяльності юридичних та

фізичних осіб є їхньою власною прерогативою і не може бути повністю переданий державі.

Самострахування та централізоване страхування можуть здійснюватися в натуральній та грошовій формі. Фінансова система включає також відносини грошового страхування.

Створення колективних страхових фондів, тобто страхування, ґрунтується на солідарній відповідальності учасників цих фондів. Суть страхових відносин полягає в тому, що за рахунок внесків усіх учасників формується страховий фонд і з цього фонду відшкодовуються збитки тим, хто зазнав втрат внаслідок певних подій чи обставин [39, с. 44].

Страхування є найбільш зручною, економічною, ефективною та раціональною формою формування страхового фонду. Порівняно із самострахуванням, воно є значно дешевшим, оскільки базується на солідарній відповідальності. Страхові внески, що сплачуються юридичними та фізичними особами, є відображенням платежів, зроблених для зменшення ризику економічних втрат. Організація страхового бізнесу є запорукою його надійності та раціональності. З одного боку, використання централізованих фондів забезпечує високу гарантію відшкодування збитків, а з іншого - дозволяє ефективно використовувати тимчасово вивільнені кошти на фінансових ринках.

Страхування - це система обмінно-перерозподільчих відносин з приводу формування та використання колективних страхових фондів, що ґрунтуються на засадах солідарної відповідальності.

З точки зору формування та використання предметного страхового фонду - це перерозподільчі відносини між суб'єктом, який сплатив страховий внесок, та суб'єктом, який отримує відшкодування збитків. З точки зору відносин між окремими суб'єктами та страховими компаніями - це виплата компенсації за хеджування ризиків (забезпечення), тобто відносини обміну. Розміщення страхових фондів на фінансовому ринку відображає відносини з приводу торгівлі тимчасово вивільненими фінансовими ресурсами, тобто перерозподіл ресурсів між учасниками страхування та іншими суб'єктами фінансових відносин.

Організація страхового ринку базується на розподілі суб'єктів страхування та формі страхових відносин.

Суб'єктами страхування є страховик, страхувальник і застрахована особа.

Внутрішня структура страхового ринку за суб'єктами складається з таких елементів (див. рис. 1.5):

- структурні елементи страхового ринку (страхові компанії та страхові компанії);
- інфраструктурні елементи (прямі та непрямі страхові посередники, нестрахові посередники та об'єднання страховиків);
- уповноважені державні регулятори страхового ринку.

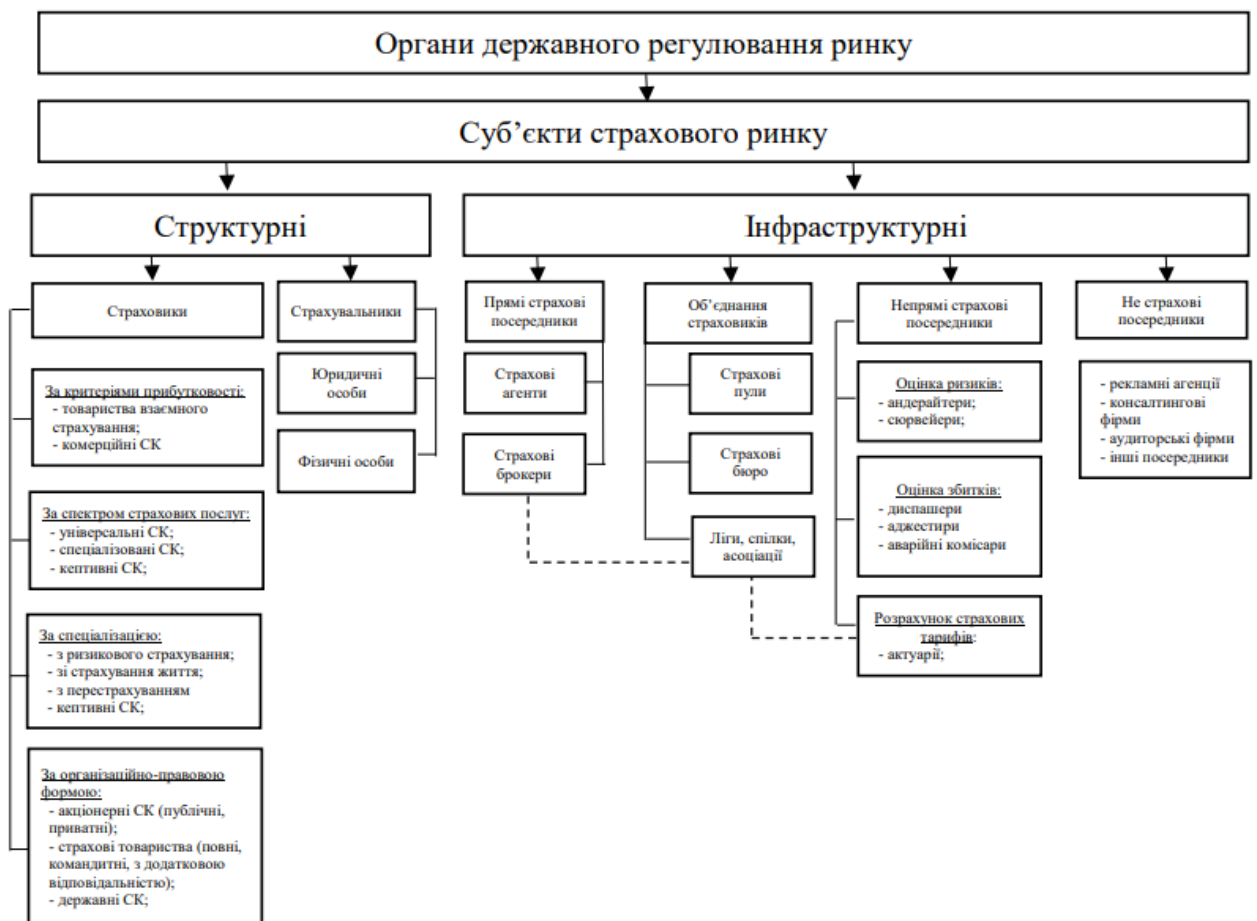


Рис. 1.5 Класифікація учасників страхового ринку

Страховик - це юридична особа, страхова компанія, що діє на підставі відповідної ліцензії, яка формує колективний страховий фонд, з якого зобов'язана здійснювати страхові виплати. За способом фінансової діяльності страхова компанія є звичайним суб'єктом господарювання, що діє на комерційній основі. За

об'єктом своєї діяльності (фінансові ресурси) страхові компанії є фінансовими установами.

Страхувальники - юридичні або фізичні особи, які сплачують страхові внески до страхового фонду на підставі відповідного договору зі страховою компанією.

Застрахована особа - юридична або фізична особа, яка має право на отримання страхового відшкодування в разі настання страхового випадку. Юридична особа також може бути визначена як вигодонабувач страхового відшкодування, якщо застрахована особа не має права на отримання страхового відшкодування. Фінансова діяльність страхових компаній як суб'єктів страхового бізнесу базується на загальних для всіх суб'єктів принципах. Водночас, основна частина фінансових ресурсів, що знаходяться в їх розпорядженні, надходить з колективного страхового фонду. Тому необхідно чітко розмежовувати фінансову діяльність самої страхової компанії та перерахування коштів зі страхового фонду. Водночас, ці кошти можуть використовуватися страховими компаніями у своїй фінансовій діяльності в рамках чинного законодавства. Основною метою такого використання є отримання певного доходу, переважно від інвестиційних та кредитних операцій, шляхом розміщення їх на фінансовому ринку [12, с. 36].

Страхові відносини дуже різноманітні. Як правило, це двосторонні або тристоронні відносини. Двосторонні відносини - це ті, що виникають між страховиком і страхувальником (який також є застрахованою особою). Тристоронні відносини виникають між страховиком, страхувальником і застрахованою особою.

У деяких випадках у страхових відносинах може бути задіяно більше одного страховика. Це базується на двох формах страхових відносин: співстрахування та перестрахування. Співстрахування - це участь у страхових відносинах більш ніж одного страховика.

Перестрахування - це передача договору страхування від одного страховика до іншого. У цих відносинах є два суб'єкти: перестраховик і перестрахувальник. Перестрахувальник - це страховик, який передає договір страхування іншому

страховику, а перестраховальник - це страховик, який приймає на себе договір страхування та його зобов'язання.

Страхові відносини характеризуються грошовими потоками, показаними на Рисунку 1.6 (пунктирні лінії - це відносини перестраховування):

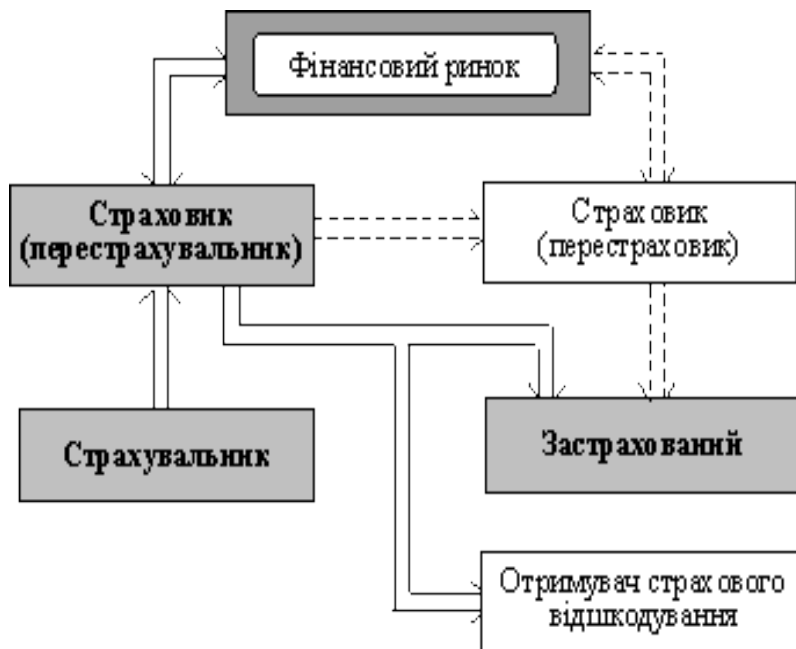


Рис. 1.6 Грошові потоки в страхуванні

Як видно з наведеного вище рисунку, страхові відносини охоплюють:

- виплату страхового захисту;
- виплату страхового відшкодування;
- перестраховування;
- розміщення тимчасово вільних коштів на фінансовому ринку;
- отримання доходу від розміщення коштів на фінансовому ринку.

Страхові внески - це одноразові або поетапні перерахування коштів, які страховувальник сплачує страховику. Премії є джерелом доходу для групових страхових фондів та страхових компаній. Страхові внески сплачуються на основі страхового тарифу (суми, що сплачується з одиниці страхової вартості).

Тарифна ставка (брутто-ставка) складається з двох частин: нетто-ставки та навантаження. Нетто-ставка відображає ту частину страхового тарифу, яка призначена для оплати страхового захисту.

Вона залежить від бруutto-обсягу страхового покриття (визначається на основі статистичних досліджень щодо кількості страхових випадків та середніх витрат на відшкодування на один випадок) та кількості страхувальників, охоплених даним видом страхування. Навантаження відображає витрати страховика, пов'язані зі страхуванням, та його прибуток[12, с. 63].

Інші доходи страхових компаній подібні до доходів інших суб'єктів господарювання та не мають характеристик, що стосуються конкретних обставин страхування. Вони включають:

- дохід від оренди майна;
- дохід у вигляді позитивних результатів обміну іноземної валюти;
- валюти порівняно з її балансовою вартістю на кінець звітного періоду;
- дохід у вигляді безповоротної матеріальної допомоги та безкоштовно;
- надані товари (послуги);
- дохід від консалтингових послуг штрафи, пені;
- інші прибутки(рис. 1.7).



Рис. 1.7 Складові витрат страховика на проведення страхової діяльності

Страховий тариф - це ціна страхування. Вона є основним фактором конкуренції на страховому ринку. Чим більше страхувальників застраховано, тим менші витрати страховика, тим нижча ставка премії і тим більша можливість залучити нових клієнтів.

Страхове відшкодування - це виплата страхової компанії страхувальнику (або вигодонабувачу) за повний або частковий збиток. Розмір страхового відшкодування залежить від двох факторів: страхової суми та страхового збитку. Страхова сума вказує на обсяг страхової операції, тобто суму, на яку застрахований конкретний об'єкт. Ця сума визначається, з одного боку, вартістю застрахованого об'єкта, а з іншого - можливостями та побажаннями страхувальника. Страхова сума є часткою вартості застрахованого майна від вартості застрахованого майна і не може перевищувати 100 %. Страховий збиток - це вартісна оцінка збитку, якого зазнав страхувальник.

Перестраховування зазвичай не передбачає грошових потоків, пов'язаних з передачею застрахованих активів між двома страховиками. Відносини між перестраховиком і перестрахувальником ґрунтуються на грошових потоках, які характеризують фінансові відносини між двома сторонами у зв'язку з купівлею-продажем страхових контрактів. Як правило, вони мають форму комісійної винагороди. Ці відносини не розглядаються як грошові потоки страхування, оскільки вони не характеризують рух страхових коштів[25, с. 36].

Взаємовідносини з фінансовим ринком характеризуються розміщенням тимчасово вільних страхових коштів на фінансовому ринку, від якого отримується дохід. Цей дохід поділяється на дві частини. Одна частина є доходом страхової компанії і становить частину її прибутку; друга частина спрямовується безпосередньо на формування страхового фонду. Кошти страхувальників (премії) використовуються на фінансовому ринку для здешевлення вартості страхових премій для страхувальників. Це є важливим елементом раціонального та ефективного використання фінансових ресурсів країни в цілому.

Страхові відносини та грошові потоки між суб'єктами страхування регулюються відповідними договорами між страховиком та страхувальником і

мають обов'язкову юридичну силу. Документ, що підтверджує факт страхування, називається страховим полісом (сертифікатом). Він видається страховою компанією після сплати страхового внеску (одноразового або початкового платежу). У страховому полісі зазначається предмет і вид страхування, період дії поліса та страховий випадок. Розрізняють поняття «страховий випадок» і «страхова подія».

Страховий випадок - це подія, яка може призвести до збитків. Вони характеризують конкретний ризик, на випадок якого здійснюється страхування. Страховий випадок - це подія, яка фактично відбулася. Вона повинна бути офіційно зареєстрована. Іншими словами, страховий випадок - це подія, яка може статися, а страховий випадок - це подія, яка сталася.

2.2 Система синтетичного і аналітичного обліку як передумови формування фінансових результатів страхової діяльності

Складання фінансової звітності є завершальним етапом облікового процесу. Перед цим необхідно узагальнити облікову інформацію на синтетичних рахунках. Тому виявлення та усунення недоліків в існуючій системі бухгалтерського обліку є передумовою оптимізації складу та змісту фінансової звітності про страхову діяльність.

Відповідно до статті 3 Закону України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні», бухгалтерський облік є обов'язковим видом обліку, який ведуть підприємства (у тому числі страхові компанії). На даних бухгалтерського обліку ґрунтується:

- фінансова;
- податкова;
- статистична;
- інші види звітності, що використовують грошовий вимірник.

Типовий облік витрат ТДВ «СК «ГАРДІАН» наведено в табл. 2.1

Таблиця 2.1

Типові кореспонденції обліку витрат у ТДВ «СК «ГАРДІАН»

№	Зміст господарської операції	Кореспондуючі рахунки	
		Дебет	Кредит
1	Списано собівартість реалізованої товарів	903 “Собівартість реалізованої готової продукції”	26 “Готова продукція”
2	Нараховано заробітну плату працівникам адміністрації	92 “Адміністративні витрати”	661 “Розрахунки за заробітною платою”
3	Відображено суму нарахувань на заробітну плату працівникам адміністрації	92 “Адміністративні витрати”	651 “За розрахунками із загальнообов’язкового державного соціального страхування”
4	Оплата за комунальні послуги адміністрації	92 “Адміністративні витрати”	685 “Розрахунки з іншими кредиторами”
5	Нарахування амортизації будівлі адміністрації	92 “Адміністративні витрати”	131 “Знос основних засобів”
6	Нарахування амортизації автомобілю збутового призначення	93 “Витрати на збут”	131 “Знос основних засобів”
7	Відображено витрати на рекламу	93 “Витрати на збут”	685 “Розрахунки з іншими кредиторами”
8	Нараховано зарплату працівникам збуту	93 “Витрати на збут”	661 “Розрахунки за заробітною платою”
9	Відображено суму нарахувань на зарплату працівникам збуту	93 “Витрати на збут”	651 “За розрахунками із загальнообов’язкового державного соціального страхування”
10	Сформовано резерв сумнівних боргів	94 “Інші витрати операційної діяльності”	38 “Резерв сумнівних боргів”
11	Списано устаткування, незадіяне в основній діяльності	97 “Інші витрати”	104 “Машини та обладнання”
12	Нараховано податок на прибуток	98 “Податок на прибуток”	641 “Розрахунки за податками”

Система бухгалтерського обліку реалізується шляхом документування господарських операцій. Операції зі страхування та перестрахування реєструються за договорами страхування та перестрахування на ранній стадії бухгалтерського обліку. В Японії в нормативній базі закріплено поняття «договори страхування», тоді як за кордоном використовується поняття «страхові контракти». За

договорами страхування Група визнає суми, отримані від страхувальників (сплачені премії), доходи від страхової діяльності та резерви відповідно до виду страхування. Перераховані суми визнаються у відповідних бухгалтерських проводках або звітах (залежно від форми обліку).

Перестраховування – це самостійна галузь страхового ринку, яка являє собою систему економічних відносин, що дозволяє страховику передати обумовлену договором частку відповідальності на несення ризиків страхового захисту з урахуванням фінансових можливостей перестраховика підтримувати фінансову стійкість. , щоб диверсифікувати страхові портфелі та забезпечити беззбитковість для процесних перестраховиків [39, с. 132].

Основною метою перестраховування є забезпечення фінансового захисту перестраховика (страховика) від майбутніх фінансових втрат, які він може зазнати без перестраховування. За допомогою перестраховування страхові компанії можуть зміцнити свою фінансову стійкість і надійність.

Цей фактор є ще більш важливим у нинішніх реаліях економічної нестабільності в країні. Розрізняють такі функції перестраховування:

- перерозподіл вторинного ризику;
- сприяти впровадженню та поширенню;
- новий вид страхування;
- створити умови для формування;
- створити надійний страховий ринок;
- підвищити фінансову стійкість страхових компаній.

Перестраховування може здійснюватися у кількох формах (рис. 1.8).

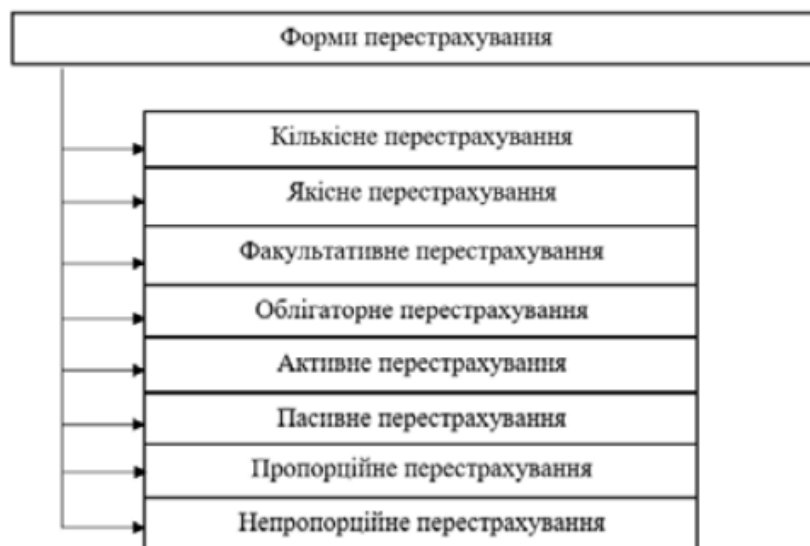


Рис. 1.8 Форми перестраховання

За договорами перестраховання визнається кредиторська заборгованість страховика перед перестраховиком, витрати на перестраховання та частка перестраховика у відповідних страхових резервах. За договором страхування (перестраховання) страхувальник (перестраховувальник) сплачує страхові платежі. Надходження платежів підтверджується реєстраційними документами для безготівкових операцій, такими як квитанції та банківські виписки. Особливим страховим документом є страховий поліс. Відповідно до українського законодавства «Про страхування», страховий поліс (також званий сертифікатом) є формою договору страхування, що підтверджує факт здійснення страхової операції. Страхові компанії часто не видають (не формують) окремий страховий поліс при здійсненні страхових операцій, а документ, що підтверджує укладення таких операцій, називається договором страхування (полісом).

Слід зазначити, що хоча страхові компанії є фінансовими установами, вони ведуть бухгалтерський облік відповідно до Плану рахунків бухгалтерського обліку активів, капіталу, зобов'язань і господарських операцій підприємств і організацій, затвердженого наказом Міністерства фінансів України від 30 листопада 1999 року № 291. Однак на сьогодні відсутні методичні рекомендації чи інструкції щодо проведення операцій страхування та перестраховання.

Страхові операції як основна передумова визнання та формування доходів страховиків, операції перестраховання як основна передумова захисту

страховиками власних інтересів, формування резервів у страховиків як основний об'єкт контролю з боку держави для захисту інтересів споживачів фінансових послуг, визнання та формування страхового відшкодування як основна передумова визнання та Особливості такої діяльності страховика, як здійснення виплат, викликають найбільше запитань з боку бухгалтерського обліку його специфічних операцій[34, с. 112].

Науковці пропонують різні структури субрахунків, які можуть бути використані для обліку страховиками. Суперечності виникають, наприклад, при використанні субрахунків для обліку та відображення премій, доходів від страхових послуг, визнаних збитків та витрат, понесених при їх виплаті, а також при формуванні певних резервів. Таким чином, сучасна наукова та фахова література пропонує різноманітні варіанти відображення операцій компанії в бухгалтерському обліку. Розглянемо проблеми обліку в страхових компаніях за вищезазначеними напрямками.

Основним джерелом доходів страхових компаній є надходження страхових платежів (премій) за договорами страхування. Для обліку премій, отриманих за договорами страхування, Планом рахунків та Інструкцією про його застосування передбачено рахунок 76 «Премії». Рахунок 76 закривається щомісяця в кореспонденції з субрахунком 70 «Доходи від реалізації».

Облік доходів у ТДВ «СК «ГАРДІАН» продемонстровано в табл. 2.2

Таблиця 2.2

Типові кореспонденції рахунків обліку доходів у ТДВ «СК «ГАРДІАН»

№	Зміст господарської операції	Кореспондуючі рахунки	
		Дебет	Кредит
1	Визнано дохід від реалізації готової продукції покупцям і замовникам	361 “Розрахунки з вітчизняними покупцями”	701 “Дохід від реалізації готової продукції”
2	Відображена сума податкового зобов'язання	703 “Дохід від реалізації готової продукції”	641 “Розрахунки за податками”
3	Відображена заборгованість винної особи перед товариством	375 “Розрахунки за відшкодуванням завданих збитків”	719 “Інші доходи від операційної діяльності”

4	Визнано дохід в сумі витрат здійснених за рахунок коштів цільового фінансування	69 "Доходи майбутніх періодів"	745 "Дохід від безоплатно одержаних активів"
---	---	--------------------------------	--

Існують різні погляди на розподіл рахунку 76 на субрахунки. Найпоширенішими є поділ на субрахунки за видами страхування та поділ на субрахунки за операціями страхування і перестрахування.

Думки науковців також розділилися щодо того, чи варто використовувати субрахунки до рахунку 70 «Доходи від реалізації». Більшість джерел рекомендують використовувати 703 «Дохід від реалізації робіт і послуг», інші - 701 «Дохід від реалізації готової продукції», оскільки надання страхових послуг є основним видом діяльності страхових компаній і саму послугу можна вважати товаром. Щодо рахунків страхувальників також існують суперечливі думки. Пропонується використовувати рахунок 36 «Розрахунки з покупцями та замовниками», але вже є низка пропозицій щодо подальшої деталізації за субрахунками. На нашу думку, більш доцільним є використання субрахунку 703 «Дохід від реалізації робіт і послуг», оскільки він визначає діяльність страховика як «виконання визначених видів діяльності у формі послуг» відповідно до вимог статті 2 Закону України «Про страхування». Усі надані пропозиції щодо розробки рахунків враховують зміст звітності з метою створення єдиної системи формування її показників, відповідно до вимог Закону. Зокрема, 89 рахунок для обліку доходів страхових компаній має базуватися на виді страхування, тобто класифікації страхових продуктів, що його формують. Тому для обліку доходів від страхової діяльності пропонується використовувати такі субрахунки та аналітичні рахунки:

- 76 "Страхові відшкодування";
- 761 "Страхові виплати за договорами добровільного страхування";
- 7611 "Страхування життя";
- 7612 "Страхування від нещасних випадків";
- 7613 "Медичне страхування" тощо (за видами страхування);
- 762 "Страхові виплати за договорами обов'язкового страхування";
- 7621 "Медичне страхування".

Залежно від рахунку, аналітичний облік може вестися у формі журналів операцій, карток, книг або хронологічних записів операцій. Як реєстри аналітичного обліку можуть використовуватися копії документів.

Кожен об'єкт аналітичного обліку характеризується набором параметрів, необхідних для складання звітності. Всі параметри аналітичного обліку поділяються на дві групи: обов'язкові та необов'язкові (рис. 1.9).

Обов'язкові параметри ведуться відповідно до вимог Національного банку України щодо банківської статистики та фінансової звітності і поділяються на загальні та спеціальні параметри. Загальні параметри є обов'язковими при введенні нових контрагентів до комп'ютерної системи або відкритті рахунку для аналізу. Спеціальні обов'язкові параметри застосовуються до окремих груп рахунків для аналізу залежно від їх економічного змісту[8, с. 123].



Рис. 1.9 Класифікація параметрів аналітичного обліку

2.3 Порядок здійснення аудиту операцій формування фінансових результатів страхових компаній

Страхові компанії в Україні здебільшого є суб'єктами небанківського сектору фінансового ринку, а їх платоспроможність та фінансова стійкість є передумовою стабільного функціонування фінансової системи країни в цілому. Функція нагляду за станом та рівнем покриття зобов'язань страховими компаніями покладена на державу, переважно через Державну комісію, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг, та опосередковано через Державну службу фінансового нагляду України, яка має на це відповідні повноваження.

Основним джерелом інформації, необхідної для оцінки фінансового та майнового стану, платоспроможності, надійності та інвестиційної привабливості страхової компанії, є її фінансова звітність.

Як відомо, з 2013 року українські страхові компанії зобов'язані застосовувати Міжнародні стандарти фінансової звітності. Це означає, що при складанні фінансової звітності за 2012 рік страхові компанії використовують міжнародні стандарти для визначення складу показників та їх змісту. Тому в умовах динамічного реформування всієї української системи бухгалтерського обліку її узгодженість та відповідність міжнародним вимогам потребує ретельного вивчення. Фінансові установи стали своєрідним «пілотним проектом» у застосуванні МСФЗ в нашій країні, причому банківський сектор готувався до такого переходу довгостроково і системно (з 2000 року), тоді як небанківські фінансові установи не отримали достатньої нормативної та методологічної підтримки цього процесу.

Склад фінансової звітності страхових компаній, як і інших юридичних осіб, які зобов'язані подавати фінансову звітність, визначається вимогами Національного положення (стандарту) бухгалтерського обліку 1 «Загальні 98 вимоги до фінансової звітності». Крім того, стандарт встановлює мету, призначення та зміст окремих форм звітності.

Перелік показників фінансової звітності визначається страховими компаніями самостійно, виходячи з вимог національних та міжнародних

стандартів. Основною вимогою є суттєвість інформації, що підлягає розкриттю; МСФЗ 1 «Перше застосування МСФЗ», МСФЗ 4 «Страхові контракти» та інші стандарти не визначають формат звітності, а лише мінімально необхідний перелік інформації, що підлягає розкриттю. Однак П(С)БО містить рекомендований перелік показників звітності, які подаються в логічній та структурованій формі. Тому доцільно проаналізувати структуру та зміст показників фінансової звітності страхових компаній у співвідношенні з вимогами національних стандартів[5, с. 89].

Виходячи з особливостей діяльності страхової компанії, баланс страхової компанії повинен розкривати основні аспекти фінансового стану компанії та (як основний напрям розміщення страхових резервів компанії) відображати суми фінансових інструментів, у тому числі банківських, цінних паперів та інших коштів, капіталу (включаючи резерви) та позикового капіталу. Звіт про фінансові результати містить інформацію про всі види доходів і витрат компанії за видами діяльності. Ці показники звітності ґрунтуються на даних бухгалтерського обліку і формуються із залишків або оборотів відповідних рахунків. Формування показників звітності за міжнародними стандартами базується на однаковому механізмі, але метод оцінки активів і зобов'язань відрізняється. Тому при застосуванні МСФЗ у поєднанні з П(С)БО можуть виникати непослідовні оцінки та викривлення у поданій інформації[32, с. 98].

Використання МСФЗ для цілей звітності та застосування існуючих вимог П(С)БО для цілей бухгалтерського обліку може призвести до викривлення інформації для більшості показників фінансової звітності. Інформація, представлена у звітах про рух грошових коштів та про власний капітал, є деталізацією формування відповідних показників балансу. Таким чином, показники подання у цих звітах зазнають аналогічного впливу. Примітки до річної фінансової звітності використовуються для виправлення викривлень та пояснення відхилень. Можливість розкриття всієї необхідної інформації зумовлена їхньою нерегламентованою структурою та складом. Порушуються як основні принципи українського бухгалтерського обліку та фінансової звітності (повнота, достовірність інформації тощо), так і концептуальна основа фінансової звітності,

видана Радою з міжнародних стандартів бухгалтерського обліку. Для усунення розбіжностей у показниках використовуються цілі системи пояснень та коментарів, що вимагає додаткових зусиль та часу від бухгалтерських служб страхових компаній. Для забезпечення достовірності фінансової звітності страховики змушені використовувати один з двох методів приведення облікових даних у відповідність до вимог звітності: паралельне ведення обліку за МСФЗ та П(С)БО або створення спеціальних механізмів конвертації даних. Обидва способи вимагають значних додаткових витрат, у тому числі на спеціальне програмне забезпечення, додаткову оплату праці бухгалтерів та аналітиків, послуги аудиторів для перевірки достовірності такої звітності.

Таким чином, вони можуть порушувати принцип економічності обліку. Найпростішим способом усунення впливу цих проблем було б прийняття українськими страховими компаніями та іншими учасниками фінансового ринку не лише МСФЗ, а й МСБО. Адже вимоги до показників звітності базуються на їх визнанні та оцінці. Незважаючи на те, що національні стандарти бухгалтерського обліку наближені до міжнародних стандартів, відмінності є суттєвими, а викривлення звітної інформації може призвести до несправедливої оцінки фінансового та майнового стану, надійності, платоспроможності та стабільності страхових компаній[34, с. 213].

Тому існує нагальна потреба в розробці нормативно-правової бази для переходу українських страхових компаній на МСФЗ, яка б враховувала особливості податкового законодавства та реалії українського фінансового ринку.

Основними елементами такої бази є:

- прийняття міжнародних стандартів визнання, оцінки та амортизації необоротних активів, включаючи нематеріальні активи;
- прийняття міжнародних стандартів оцінки фінансових інструментів та їх класифікації.

Слід зазначити, що договори страхування самі по собі є фінансовими інструментами і можуть мати певну вартість. Розвиток ринків страхування життя та довгострокового інвестиційного страхування зумовив необхідність поділу таких

договорів на страхову, депозитну та вбудовану деривативну складові. Такий механізм дозволяє здійснювати валідацію зобов'язань та їх точну і достовірну оцінку, а також відокремлювати страхові резерви від загального капіталу страховика.

РОЗДІЛ 3

ЕКОНОМІЧНИЙ АНАЛІЗ ФІНАНСОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ ТА ШЛЯХИ ЙОГО УДОСКОНАЛЕННЯ ТДВ «СК «ГАРДІАН»

3.1 Оцінка абсолютних і відносних показників фінансових результатів страхової діяльності

Кожне підприємство за свою діяльність отримує дохід і відповідно несе витрати. Перспектива розвитку кожного суб'єкта господарювання не залежить від виду діяльності, на неї впливає співвідношення доходів і витрат.

Цінність аналізу доходів і витрат компанії полягає у визначенні напрямку, у якому доходи зростають, а операційні витрати зменшуються для досліджуваного бізнесу.

Основними завданнями аналізу доходів і витрат є:

- оцінити динаміку дохідних і видаткових процесів для виявлення тенденцій їх поведінки;
- вивчення доходів і витрат компанії за структурою для визначення структурних змін;
- оцінити вплив факторів на виявлені зміни;
- визначити потенційні резерви зниження витрат і збільшення продажів;
- розробка заходів щодо реалізації виявлених запасів у практичній діяльності.

Джерелами інформації для оцінки доходів і витрат є:

- фінансова звітність;
- бізнес-план підприємства;
- аналіз даних бухгалтерського обліку (7-9 класи);
- дані статистичного обліку;
- інтернет-ресурси.

Оцінка доходів компанії ТДВ «СК «ГАРДІАН» починається з дослідження динаміки поведінки за минулі роки, тому ми обов'язкові вивчити зміну отриманих отриманих за останні три роки (табл. 3.1):

Таблиця 3.1

Аналіз динаміки доходів підприємства

Роки	Доходи підприємства, тис. грн.	Темпи росту, %	
		Базисні	Ланцюгові
2020	89412	100	100
2021	89065	99	99
2022	53259	59	60

З наведеного вище розрахунку ми бачимо, що при розрахунку темпу зростання за базовим методом доходу підприємства суб'єкт господарювання отримує найбільший дохід у 2020 році, а найменший - у 2022 році, що є негативним явищем, оскільки існує тенденція до зниження процесу отримання доходу.

Що стосується використання ланцюгового методу в розрахунку темпів зростання доходів, то отримані результати також свідчать, що найбільший показник доходів отримано у 2018 році відносно показника за 2019-2020 роки, оскільки з 2019 року рівень доходів знизився, а у 2020 році було отримано негативне значення - 60% зростання[26, с. 23].

Наступним важливим кроком є аналіз структури доходів компанії (табл. 3.2).

Аналізуючи дані розрахунки в таблиці, можна підсумувати, що дохід підприємства від звичайної діяльності у звітному році зменшився на 35,806 млн грн. Питома вага припадає на основні доходи від господарської діяльності (88,42%), які зменшуються на 23447 тис. грн.. Невелику частку становлять доходи від іншої операційної діяльності 11,57%, які також зменшуються на 10682 тис. грн.. Інші доходи складають лише 0,01% структури. Хоча питома вага основних доходів від діяльності в структурі зросла на 9,22% порівняно з 2019 роком, питоми ваги інших операційних доходів та інших доходів у звітному році зменшилися на 7,34% та 1,88% відповідно порівняно з попереднім роком.

Таблиця 3.2

Аналіз структури доходів підприємства

Показники	Розмір, тис. грн.		Частка, %		Відхилення (+/-)	
	2022	2021	2022	2021	тис.грн.	%
Дохід від основної діяльності	47092	70539	88,42	79,20	-23447	+9,22
Дохід від іншої операційної діяльності	6163	16845	11,57	18,91	-10682	-7,34
Інші доходи	4	1685	0,01	1,89	-1681	-1,88
Дохід від звичайної діяльності	53259	89065	100	100	-35806	-

Оцінка доходів компанії ТДВ «СК «ГАРДІАН» починається з вивчення динаміки поведінки за останні кілька років і тому пропонується вивчити зміни доходів за останні три роки (табл. 3.1).

Аналіз витрат компанії в ТДВ «СК «ГАРДІАН» починається з вивчення динаміки поведінки в останні роки та рекомендується досліджувати зміни витрат підприємств за останні три роки (табл. 3.3):

Таблиця 3.3

Аналіз динаміки витрат підприємства

Роки	Витрати підприємства, тис.грн.	Темпи росту, %	
		Базисні	Ланцюгові
2020	82364	100	100
2021	77424	94,0	94,0
2022	69483	84,0	90,0

З наведених розрахунків видно, що при використанні базового методу корпоративних витрат для розрахунку темпів зростання індекс понесених витрат суб'єкта господарювання є найвищим у 2020 році та найнижчим у 2022 році, що є позитивним явищем, оскільки існує зниження в процесі здійснення господарської діяльності Тенденції, що породжують нарахування[27, с. 33].

Що стосується використання ланцюгового методу в розрахунку темпів зростання витрат, то отримані результати також свідчать про те, що у 2020 році були досягнуті найбільші показники витрат відносно показників за 2020-2022 роки, оскільки рівень понесених витрат знизився. з 2020 р. і в Отримайте позитивне

значення у 2022 р. - 90% темпу зростання. Наступним важливим кроком є аналіз структури витрат компанії (табл. 3.4):

Таблиця 3.4

Аналіз структури витрат підприємства

Показники	Розмір, тис. грн.		Частка, %		Відхилення (+,-)	
	2022	2021	2022	2021	тис. грн.	%
Витрати від операційної діяльності	43131	70701	62,07	91,32	-27570	-29,25
Інші операційні витрати	26352	6723	37,93	8,68	19629	29,25
Витрати від звичайної діяльності	69483	77424	100	100	-7941	-

Аналізуючи дані розрахунки в таблиці, можна зробити висновок, що щоденні витрати підприємства зменшилися у звітному році на 7,941 млн грн. Операційні витрати (62,07%) також зменшилися на 27 570 тис. грн., з певною вагою, а інші операційні витрати становлять меншу частку, а саме 37,93%, суттєво зросли на 19 629 тис. грн. Питома вага операційних витрат у цій структурі порівняно з 2020 роком зменшилася на 29,25%, а частка інших операційних витрат у звітному році зросла на 29,25% порівняно з попереднім роком.

Фінансовими результатами суб'єкта господарювання можуть бути прибуток або збиток залежно від відповідності доходів і витрат підприємства. Для визначення факторів, що впливають на фінансові результати, необхідно їх проаналізувати[26, с. 44]

Прибуток - це сукупний результат діяльності суб'єкта господарювання, який характеризує абсолютну ефективність роботи підприємства. У ринковій економіці є прибутки найважливішим фактором, що стимулює виробничу та підприємницьку діяльність підприємства, створює економічну основу для розширення підприємства з метою задоволення соціальних і матеріальних потреб працівників.

Тому основними завданнями аналізу фінансових результатів діяльності суб'єкта господарювання є:

- вивчення можливості отримання прибутку відповідно до наявного економічного потенціалу та ринкової кон'юнктури;

- систематичне управління прибутком, контроль за формуванням прибутку та змінами в його динаміці;
- оцінка впливу зовнішніх і внутрішніх факторів на зміну прибутку за кожним видом діяльності (факторний аналіз);
- виявлення резервів підвищення прибутковості підприємства та розробка заходів щодо їх реалізації.

Джерелами інформації для оцінки прибутковості підприємства є:

- фінансова звітність (форма 2 "фінансовий звіт");
- бізнес-плани підприємства;
- дані аналітичного обліку (7-9 класи);
- рахунки-фактури на реалізацію тощо.

Проаналізуйте динаміку фінансових результатів компанії, тобто динаміку прибутку (збитку) за 2020-2022 роки (табл. 3.5):

Таблиця 3.5

Аналіз динаміки фінансових результатів підприємства

Роки	Прибуток підприємства (збиток), тис.грн.	Темпи росту, %	
		Базисні	Ланцюгові
2020	2745	100	100
2021	6145	223,8	223,8
2022	-20392	-743	-332

Як видно з наведених вище розрахунків, розрахунок темпів зростання за основними методами фінансових компаній призводить до негативного явища для компаній: найвищий показник (прибуток) отримано у 2020 році, а найнижчий (збиток) - у 2022 році.

3.2 Оцінка імовірності банкрутства страхової компанії

Неплатоспроможність підприємств є одним з найважливіших факторів, що призводить до зниження економічного розвитку та доходів державного бюджету. Для того, щоб запобігти банкрутству підприємств, дослідники розробили моделі для прогнозування майбутніх рівнів платоспроможності. Сучасна економічна наука зробила ряд розробок у сфері аналізу та прогнозування неплатоспроможності

підприємств, що дозволяє поставити під сумнів продовження діяльності бізнес-єдиниці, тобто виявити та оцінити ознаки (критерії) того, що підприємство може бути неплатоспроможним[21, с. 19].

Оскільки діагностика неплатоспроможності передбачає швидке виявлення неплатоспроможності, збитків, фінансової залежності та низької ефективності діяльності, класичні моделі неплатоспроможності використовують такі показники, як прибутковість, фінансова стійкість, ліквідність та визначення рівня ділової активності. Деякі моделі не включають ці фактори і можуть неадекватно оцінювати результати діяльності компанії.

Кожен з наявних методів має переваги та недоліки, тому при проведенні аналізу необхідно обирати підхід, який використовує якомога менше ресурсів та часу для надання збалансованої та точної оцінки економічної ситуації. При виборі методу оцінки необхідно визначити правильний набір аналітичних процедур. Виходячи з цього, об'єктивно необхідним є дослідження загальних методик оцінки ймовірності банкрутства неплатоспроможного підприємства, запропонованих вітчизняними дослідниками, на прикладі конкретного підприємства.

Метою даного дослідження є визначення ймовірності настання неплатоспроможності вітчизняного підприємства ТДВ «СК «ГАРДІАН» на основі зарубіжних та вітчизняних методик, виявлення їх основних переваг та недоліків, а також дослідження їх потенціалу для використання у вітчизняній практиці. Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити наступні завдання:

- дослідити існуючі моделі неплатоспроможності, запропоновані вітчизняними та зарубіжними науковцями, та оцінити їх потенціал для використання у вітчизняній практиці;
- виявити переваги та недоліки існуючих зарубіжних методик та окреслити ключові аспекти використання їх переваг та мінімізації недоліків у практиці українських компаній;
- визначити напрямки використання зарубіжних моделей в Україні.

Зарубіжні фахівці-практики вже мають значний досвід оцінки фінансового стану суб'єктів господарювання та ймовірності настання неплатоспроможності. З

цієї причини для кожного з основних економічних показників визначаються певні економічні коефіцієнти, так звані фінансові коефіцієнти [39, с. 34].

В Україні діагностика неплатоспроможності за моделлю Терещенка базується на застосуванні методу дискримінантного аналізу на основі економічних показників вибірки вітчизняних підприємств та загальної оцінки фінансового стану суб'єкта господарювання на основі матричної моделі (розроблена О. Хотомлянським, Т. Пернатою та Г. Севериною) Були використані наступні методики. Зазначені методи оцінки дозволяють на прикладі ТДВ «СК «ГАРДІАН» виявити тенденції динаміки його фінансового стану на 2020-2022 рр. (табл. 3.6). Модель розрахована на основі даних фінансової звітності.

Модель Терещенка розраховується за формулою:

$$Z = 1,5x_1 + 0,08x_2 + 10x_3 + 5x_4 + 0,3x_5 + 0,1x_6, \quad (3.3)$$

де x_1 —сума прибутку та амортизації/зобов'язання;

x_2 — валюта балансу / зобов'язання;

x_3 —прибуток (збиток) / валюта балансу;

x_4 — прибуток (збиток) / виручки від реалізації продукції;

x_5 — запаси / виручки від реалізації продукції;

x_6 — Оборот / валюта балансу.

Значення, отримані з цієї Z-моделі, можна підсумувати наступним чином:

$Z > 2$ — підприємство є фінансово стабільним і не загрожує банкрутство;

$1 < Z < 2$ фінансова рівновага компанії порушена, але загрози банкрутства немає, якщо вона перейде до антикризового управління;

$0 < Z < 1$ — підприємству загрожує банкрутство, якщо нежити певних заходів;

$Z < 0$ - компанія частково збанкрутувала.

Таблиця 3.6

Оцінка банкрутства за моделлю О. О. Терещенка ТДВ «Страхова компанія «ГАРДІАН» за 2020-2022 рр.

Показники	Роки		
	2020	2021	2022
$x_1 = (\text{ряд. 2350 (2355)} + \text{ряд. 2515}) / (\text{ряд. 1595} + \text{ряд. 1695})$	0,495	0,422	-0,053
$x_2 = \text{ряд. 1300} / (\text{ряд. 1595} + \text{ряд. 1695})$	0,636	0,599	0,380
$x_3 = \text{ряд. 2350 (2355)} / \text{ряд. 1300}$	0,035	0,106	-0,212

$x_4 = \text{ряд. 2350 (2355) / ряд. 2000}$	0,035	0,087	-0,433
$x_5 = \text{ряд. 1100 / ряд. 2000}$	0,185	0,446	0,249
$x_6 = \text{ряд. 2000 / ряд. 1300}$	1,023	1,220	1,291
$Z =$	1,469	2,432	-4,130

Таким чином, динаміка показників за 2020-2022 рр. свідчить про те, що ТДВ «СК «ГАРДІАН» не є фінансово стійким суб'єктом господарювання та є напівплатоспроможним у звітному році.

Основними перевагами моделі О. Терещенка є те, що вона легко розробляється з використанням національної статистики, враховуються сучасні міжнародні конвенції, використовуються різні варіанти базової моделі для суб'єктів господарювання з різними функціями для вирішення проблеми граничних значень показників, бізнесу у зовнішньому та внутрішньому середовищі. Можна зазначити, що це робиться для врахування специфіки функції [27, с. 32].

Однак, дана методика не є досконалою і не дає ґрунтовної класифікації стабільності економічної ситуації (лише задовільна та незадовільна економічна ситуація), поширеною є невизначеність і потрібні подальші дослідження для ідентифікації економічної стабільності, недостатнім є теоретичне обґрунтування критичних точок (або часових інтервалів) тих чи інших економічних показників та визначення нормативних значень економічних показників. Існують і такі недоліки, як неточність у визначенні нормативних значень економічних індикаторів.

У 1968 році Е. Альтман запропонував п'ятифакторну модель, де факторами є окремі показники фінансового стану підприємства. Ця модель виглядає наступним чином:

$$Z = 1,2A + 1,4B + 3,3C + 0,6D + 1,0E, \quad (3.4)$$

де А - оборотний капітал / загальні активи;

В - чистий результат / загальна вартість;

С - чистий прибуток / загальна вартість;

Д - ринкова капіталізація компанії/ обсяг зв'язків;

Е - обсяг продажів / загальна вартість активів.

Значення Z- рахунку можуть бути інтегровані наступним чином:

до 1,8 - значна ймовірність неплатоспроможності;

1,81 - 2,70 - висока можливість банкрутства;

2,71 - 2,99 - можлива ймовірність банкрутства;

3,00 і вище – дуже мала ймовірність банкрутства.

У таблиці нижче наведено оцінку ймовірності неплатоспроможності за моделлю Альтмана на 2020-2022 роки для ТДВ «СК «ГАРДІАН» таблиця 3.7.

Таблиця 3.7

**Оцінка ймовірності банкрутства за моделлю Е. Альтмана ТДВ «СК
«ГАРДІАН» за 2020-2022 рр.**

Показники	Роки		
	2020	2021	2022
A = ряд. 1195 / ряд. 1300	0,742	0,599	0,419
B = ряд. 2350 / ряд. 1300	0,036	0,106	0
C = ряд. 2000 / ряд. 1300	1,023	1,221	1,291
D = ряд. 1495 / (ряд. 1595 + ряд. 1695)	-0,364	-0,401	-0,620
E = ряд. 2000 / ряд. 1300	1,023	1,221	1,291
Z =	5,121	5,877	5,682
Ймовірність банкрутства	дуже низька	дуже низька	дуже низька

$$Z = 1,03A + 3,07B + 0,66C + 0,4D. \quad (3.5)$$

Розрахунки показують, що узагальнений показник ступеня кризи неплатоспроможності за Альтманом у 2020-2022 роках є досить високим і, відповідно, ступінь кризи неплатоспроможності за Альтманом у ТДВ «СК «ГАРДІАН» є дуже низьким.

Незважаючи на широке використання моделі Альтмана та її ряд переваг, дослідники вказують на її основні недоліки. Основним недоліком є те, що модель Альтмана базується на даних 1950-х років, що є застарілою інформацією, і у зв'язку зі значними змінами рівня економічного розвитку бажано через певні проміжки часу перевіряти її на новому масиві даних для отримання більш точних даних. Базова інформація про управлінські рішення.

Модель М. Спрінгейта є комплексною розробкою показників, що використовуються для оцінки ймовірності банкрутства підприємства. Модель була

побудована М. Спрінггейтом з Університету Саймона Фрейзера в 1978 році шляхом покрокового дискримінантного аналізу, використовуючи метод, розроблений Е. Альтманом в 1968 р. Коли була створена модель з 19 економічних коефіцієнтів, вони були визнані найкращими, залишивши тільки чотири. Залишилися тільки чотири. Точність цієї моделі досить висока, перевищує 90%.

У загальному вигляді модель Спрінггейта має наступний вигляд:

де A - оборотний капітал / загальні активи;

B - прибуток до оподаткування / загальна вартість активів;

Z - прибуток до оподаткування / поточні зобов'язання;

D - оборот/загальні активи.

Модель Спрінггейта була розроблена для американських і канадських компаній. Відношення виражається в доларах і модель використовується для оцінки кредитоспроможності компаній. Основні недоліки.

- фокусується лише на Канаді та США і не враховує стан економічного розвитку кожної країни при розрахунку;
- потребує перерахунку в національну валюту, що підриває спадкоємність;
- значення змінних у вихідній моделі подано в канадських та американських доларах. Конвертація в долари інших країн вирішує проблему, але при коливаннях валютних курсів можуть спостерігатися аномалії.

Прогноз банкрутства ТДВ «СК «Гардіан» можна визначити більш точно за допомогою моделі Спрінггейта (табл. 3.8). Якщо в результаті отримано стандарт компанії $Z < 0,862$, то компанія є потенційним банкрутством, а якщо $Z > 2,451$, то ризик банкрутства є низьким і компанія є фінансово стійкою. Отже, згідно з моделлю Спрінггейта, підприємство не є потенційним банкрутом; хоча фінансова стійкість підприємства починає знижуватися з 2020 року, всі значення з 2018 по 2020 рік є вищими за критерій ($Z < 0,862$).

Таблиця 3.8

**Оцінка банкрутства за моделлю М. Спрінгейта ТДВ «СК «ГАРДІАН»
за 2020-2022 рр.**

Показники	Роки		
	2020	2021	2022
A = ряд. 1195 / ряд. 1300	0,742	0,599	0,419
B = ряд. 2290 / ряд. 1300	0,036	0,106	0
C = ряд. 2290 / ряд. 1695	0,023	0,064	0
D = ряд. 2000 / ряд. 1300	1,023	1,221	1,291
Z =	1,299	1,473	0,948

Коефіцієнт Бівера використовується для ідентифікації структури дисбалансу. Розраховується як відношення різниці між чистим доходом та накопиченою амортизацією до суми довгострокових та короткострокових зобов'язань.

Ознакою формування дефіцитної структури балансу є певне фінансове становище суб'єкта господарювання, де протягом тривалого часу (1,5-2 роки) коефіцієнт Бівера не перевищує більше 0,2, що є небажаним показником частки прибутку орієнтований на розвиток виробничої діяльності. У іншій ситуації, коли структура балансу є недостатньою, компанія починає працювати в борг, а її коефіцієнт забезпечення власними засобами починає становити менше 0,1 (табл. 3.9).

Таблиця 3.9

**Оцінка банкрутства за коефіцієнтом Бівера та Cash-Flow ТДВ «СК
«ГАРДІАН» за 2020-2022 рр.**

Показники	Роки		
	2020	2021	2022
Коефіцієнт Бівера = (Чистий прибуток (ряд. 2350) – Амортизація (ряд. 2515)) / Сума зобов'язань (ряд. 1595+ ряд.1695)	0,038	0,083	0,021
Коефіцієнт Cash-Flow = (Чистий прибуток (ряд. 2350) – Амортизація (ряд. 2515)) / (Сума зобов'язань (ряд. 1595+ ряд.1695) – Гроші та їх еквіваленти (ряд. 1165))	0,005	0,045	-0,022

Метод грошового потоку використовується для визначення чистого грошового потоку, доступного для підприємства. Грошовий потік являє собою

прибуток, який залишається в розпорядженні підприємства в певному періоді, та амортизаційні відрахування за цей період. Отже, за коефіцієнтом Бівера ТДВ «СК «ГАРДІАН» не є банкрутом і має задовільну структуру балансу.

3.3 Аналіз показників ділової активності

Кожен бізнес створює мікросоціально-економічну систему, в якій елемент праці є постійним ресурсом з обов'язковим залученням. Ця система завжди перебуває під прямим і непрямим впливом низки зовнішніх і внутрішніх факторів. Крім того, діяльність підприємств завжди становить інтерес для певних груп людей, таких як інвестори, власники, контрагенти, податкові органи та менеджери. Кожна з вищезазначених груп фокусується на результатах діяльності підприємства, які представлені у вигляді показників, що допомагають відслідковувати стан управлінської структури. Загальна діяльність суб'єкта господарювання представлена показниками його фінансового стану, серед яких важливу роль відіграють показники ділової активності. Це пояснюється тим, що саме ці показники відображають процес економічного розвитку та динаміку змін[12, с. 32].

На основі представленої методики проведено оцінку стану ділової активності виробничого підприємства ТДВ «СК «ГАРДІАН» (табл. 3.10).

Оборот зменшився на 33,24% і склав 23443 тис. грн у вартісному вираженні, з них середньорічна вартість оборотних активів зменшилася майже вдвічі на 45,01% і склала 20428 тис. грн у вартісному вираженні, тоді як середньорічна вартість капіталу склала 8118 тис. грн, що є досить негативним явищем для компанії. Середньорічна вартість запасів зросла на 65,96%, що свідчить про позитивну динаміку змін. Проте позитивним ефектом для компанії стало зменшення середньорічної вартості дебіторської заборгованості, яка у звітному році зменшилася майже на 100% порівняно з попереднім роком і склала 9459 тис. грн. у вартісному вираженні.

Таблиця 3.10

Вихідні дані для аналізу ділової активності підприємства

Показники	2019 рік	2020 рік	Відхилення +/-	
			тис. грн.	%
Дохід від реалізації послуг	70535	47092	-23443	66,76
Чистий прибуток	-20392	6142	26534	30,12
Середньорічна вартість активів	66719	47134	-19585	70,65
Середньорічної вартість оборотних активів	45381,5	24953,5	-20428	54,99
Середньорічна вартість запасів	13020,5	21609	8588,5	165,96
Середньорічна вартість дебіторської заборгованості	9784	325	-9459	3,32
Середньорічна вартість власного капіталу	-41013,5	-49131,5	-8118	119,79

Наступним кроком в оцінці ділової активності компанії є аналіз відповідних показників діяльності компанії, представлених у табл. 3.11.

Дані свідчать, що ефективність використання активів ТДВ «СК «ГАРДІАН» знижується: якщо у 2019 році було надано послуг на 1,06 грн. залучених коштів, то у 2020 році цей показник становив вже 1 грн. Для того, щоб не знижувати рівень показників у майбутньому, Наприклад, необхідно продати частину невикористовуваних активів.

Таблиця 3.11

Оцінка ділової активності ТДВ «СК «ГАРДІАН»

Показники	2021 рік	2022 рік	Відхилення +/-	
			грн	%
Коефіцієнт оборотності активів	1,06	1,00	-0,06	94,51
Коефіцієнт оборотності оборотних активів	1,55	1,89	0,33	121,42
Коефіцієнт оборотності запасів	5,42	2,18	-3,24	40,23
Коефіцієнт оборотності власного капіталу	-1,72	-0,96	0,76	55,73
Коефіцієнт оборотності дебіторської заборгованості	7,21	144,90	137,69	2009,91
Період оборотності активів	340,52	360,32	19,80	105,81
Період оборотності оборотних активів	231,62	190,76	-40,86	82,36
Період оборотності запасів	66,45	165,19	98,74	248,58
Період оборотності дебіторської заборгованості	49,94	2,48	-47,45	4,98

Отримані дані свідчать про незначне підвищення раціональності та ефективності використання оборотних активів підприємствами: у 2021 році на одну гривню оборотних активів було реалізовано товарів та послуг на суму 1,55 грн, тоді як у 2022 році цей показник становив 1,89 грн. Основною причиною такого зниження стало суттєве зменшення обсягу дебіторської заборгованості за товари та послуги у складі оборотних активів. Зменшення дебіторської заборгованості за товари та послуги є позитивною тенденцією, враховуючи, що обсяги реалізації протягом досліджуваного періоду були відносно стабільними. Необхідно вжити заходів щодо подальшого підвищення оборотності оборотних активів для повернення коштів.

Оборотність запасів зменшилася на 3,24 обороти за рік, що є негативним явищем для компанії, але не має значного впливу, оскільки компанія надає послуги, а не виробляє продукцію[27, с. 89].

Таким чином, компанія вирішила проблему постійного зменшення оборотності дебіторської заборгованості. Це пов'язано з тим, що якщо у 2021 році оборотність дебіторської заборгованості компанії становила 7,21, то у 2020 році вона становила лише 144,9. Для подальшого вирішення цієї проблеми компанії необхідно внести певні корективи в політику управління дебіторською заборгованістю та брати передоплату лише з тих клієнтів, які не сплачують вчасно за надані послуги відповідно до умов договору.

Оборотність капіталу ТДВ «СК «ГАРДІАН» знижується: на кожну 1 грн. зібраних власниками коштів на кінець досліджуваного періоду припадає 0,96 грн. товарів та послуг. Це є негативною тенденцією.

Ефективність управління всіма активами ТДВ «СК «ГАРДІАН» зросла: у 2021 році активи оберталися в середньому за 340,52 дні, порівняно з 360,32 днями у 2022 році.

Те ж саме стосується і оборотних активів компанії, де відбулося зменшення на 40,86 днів на один оборот. Кількість днів, необхідних для обороту одного запасу компанії, збільшилася на 98,74 дня.

Дані щодо управління дебіторською заборгованістю свідчать про те, що в цілому політика управління дебіторською заборгованістю в ТДВ «СК «ГАРДІАН» потребує коригування, оскільки середній період погашення дебіторської заборгованості не є стабільним. Кількість днів обороту дебіторської заборгованості зменшилася на 47,45 днів і становить вже 2,48 днів у 2021 році.

ВИСНОВКИ

У багатьох країнах світу страхова індустрія розглядається як самостійна галузь економічної діяльності. Вона включає страхові компанії різних форм власності та видів страхування, посередників та інформаційно-консультаційні організації. Важливу роль у страховій галузі відіграють страхові компанії.

Страхова компанія - це організація, яка бере на себе зобов'язання на підставі ліцензії за певну плату відшкодовувати страхувальникові або особі, визначеній страхувальником, завдані ним збитки у разі настання страхового випадку або виплачувати страхові суми.

Сукупність страхових компаній, що діють у певному економічному середовищі, утворює страхову систему. Основним завданням страхових компаній є надання страхових послуг.

Страхові компанії можуть бути державними (публічними) або приватними.

За характером діяльності страхові компанії можна розділити на три групи:

- страхування життя;
- інші види страхування;
- страхування, що спеціалізуються на перестрахованні.

Державні страхові компанії, як правило, створюються і діють від імені держави. До приватних страхових компаній у світовій практиці відносять приватні, акціонерні та інші страхові компанії. Співвідношення державних і приватних страхових компаній залежить від суспільного устрою та економічної політики країни.

Одним з найважливіших напрямків нашої страхової діяльності є оновлення та розширення лінійки страхових продуктів.

Наша взаємодія з юридичними особами зосереджена на страхуванні їх застави (виплати за останній рік зросли приблизно в 1,8 рази) та страхуванні майна (ризик втрати власником свого майна внаслідок припинення права власності).

Ще одним напрямком співпраці з клієнтами є обов'язкове страхування відповідальності перевізників небезпечних вантажів. Про розвиток цього виду

страхування свідчить збільшення платежів у регіональному офісі більш ніж у 1,5 рази.

У співпраці з державою були затверджені нові правила добровільного страхування врожаю сільськогосподарських культур та обов'язкового страхування врожаю сільськогосподарських культур державними сільськогосподарськими підприємствами в рамках Закону України «Про державну підтримку сільського господарства».

З метою покращення відносин з банками в Страховій компанії «ГАРДІАН» було створено Департамент банківського страхування, висококваліфікована команда якого докладає максимум зусиль для виведення компанії на новий рівень у страховому бізнесі.

Компанія застосовує звільнення від визнання короткострокової оренди для короткострокової оренди (оренди, строк якої на дату початку не перевищує 12 місяців). Компанія також застосовує звільнення від визнання оренди малоцінних активів для оренди обладнання, яке вважається малоцінним активом. Орендні платежі за короткостроковою орендою та орендою малоцінних активів визнаються як витрати на прямолінійній основі протягом строку оренди.

У звіті про фінансовий стан компанія представляє активи та зобов'язання, класифіковані як оборотні, короткострокові та довгострокові.

Актив є поточним, якщо він :

- очікується, що вони будуть реалізовані в ході звичайної діяльності або призначені для продажу чи споживання;
- утримуються, головним чином, з метою торгівлі;
- очікується, що вони будуть реалізовані протягом 12 місяців після закінчення звітного періоду;
- він являє собою грошові кошти або їх еквіваленти, які утримуються з метою торгівлі, якщо тільки вони не обмежені в обміні або використанні для погашення зобов'язань, які будуть дійсні протягом щонайменше 12 місяців після звітної дати.

Для оцінки справедливої вартості компанія використовує методи оцінки, які максимізують використання доречних вхідних даних і мінімізують неспостережувані вхідні дані, забезпечуючи при цьому наявність необхідних і достатніх даних за конкретних обставин.

Договори страхування - це договори, за якими одна сторона (страховик) бере на себе значні страхові ризики для іншої сторони (страхувальника), погоджуючись відшкодувати збиток страхувальнику у разі настання певних невизначених майбутніх подій (страхових випадків), які негативно впливають на страхувальника.

Компанія визнає дохід від реалізації послуг за методом нарахування відповідно до ступеня завершеності конкретної операції. Це означає, що премії визнаються заробленими, коли договір набуває чинності, і вважаються заробленими пропорційно протягом строку дії відповідного договору страхування.

Поліс може бути анульований, якщо є об'єктивні докази того, що страхувальник не бажає або не може сплачувати страхові премії. Анулювання переважно впливає на страхові поліси, за якими премії сплачуються частинами протягом строку дії полісу. Анулювання визнається у фінансовій звітності як частина премії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бланк А. И. Інвестиційний менеджмент, К., Ітем 1995;
2. Страховий портфель, М., Сомінтек 1996;
3. Харченко Н. В. Інвестиційна діяльність страхових компаній. Фінанси України 1996 № 7;
4. Закон України «Про страхування» від 07.03.1996 № 85/96-ВР, поточна редакція від 14.08.2009;
5. Опарін В. М. О 60 Фінанси (Загальна теорія): Навч. Посібник.
6. Бутинець Ф. Ф. Бухгалтерський облік, контроль і аналіз: проблеми теорії та методології: монографія. Житомир: ЖДТУ, 2013. 604 с.
7. Загородній А. Г. Бухгалтерський облік. Основи теорії та практики.
8. Фінанси. // Лондар С. Л., Тимошенко О. В.
9. Чебанова Н.В., Ю.А. Василенко Бухгалтерський фінансовий облік: Навч. посібник. - К.: Видавничий центр «Академія», 2002. – 672
10. Основи економічної теорії, Мочерний С.В.
11. Пушкар М. С. Фінансовий облік: Підручник. Тернопіль: Карт-бланш, 2016. 628 с
12. Скасюк Р.В. Сутність і значення фінансових результатів у системі розвитку господарської діяльності промислових підприємств)
13. Худолій Л.М. Теорія фінансів : навчально-методичний посібник. К: Вид-во Європ унту, 2003.167 с
14. Ткаченко Н.М. Бухгалтерський фінансовий облік, оподаткування і звітність: Підручник.5-те вид. допов. і перероб.К: Алерта, 2011. 976 с.
15. Про затвердження Вимог до організації і функціонування системи управління ризиками у страховика від 04.02.2014 р. № 295 [Електронний ресурс];
16. Калинник І. Поняття та джерела формування майна страхових організацій //Юридична Україна. - 2008. - № 6. - С. 102-105.;
17. Аберніхіна І.Г. Комплексний підхід до виокремлення і систематизації ризиків діяльності страхових організацій / І.Г. Аберніхіна, І.Г. Сокиринська;

18. Романчук П. На основах законності й гласності: Здійснює свою діяльність провідна страхова організація держави - 2008.- № 6. - С. 14-15;
19. Александрова М. М. Страхування: навчальний посібник. - К.: ЦУЛ, 2015. - 208с.;
20. Баранов А.Л. Методологічні основи управління ризиками страхової компанії / А.Л. Баранов // Фінанси, облік і аудит. – 2014. – № 1. – С. 22–34;
21. Братюк В.П. Особливості процесу управління ризиками, прийнятими на страхування / В.П. Братюк, К.Ю. Байса // Економічний аналіз. – 2014. – Том 17. – № 1. – С. 112–119;
22. Вербіцька І.І. Ризик-менеджмент як сучасна система управління ризиками підприємницьких структур. Сталій розвиток економіки. 2019. № 5(22). С. 282–289;
23. Ваніна Д. А. Методи управління ризиками в страхових організаціях.
24. Бігдаш В. Страхування: Навчальний посібник/ Володимир Бігдаш,; Міжрегіональна академія управління персоналом. — К.: МАУП, 2006. - 444
25. Кнейслер О.В. Методологія класифікації фінансових потоків страхових компаній / О.В. Кнейслер // Економічний аналіз. – 2015. – Т. 20. – С. 157-163.
26. <https://grdn.com.ua/zvitnist/>;
27. <https://grdn.com.ua/>;
28. Куликов С. В. Методика фінансового аналізу страхових організацій
29. Плиса В. Страхування: Навчальний посібник/ Володимир Плиса, - К.: Каравела, 2006. - 391 с.;
30. Нагайчук Н.Г. Теоретичні підходи до визначення змісту поняття «фінанси страхових організацій» / Н.Г. Нагайчук // Інвестиції: практика та досвід. – 2010. - №11. – С. 32-35.
31. Єрмошенко М. М. Інформаційно-аналітичне забезпечення взаємодії страхових організацій //Актуальні проблеми економіки. - 2007. - № 10.- С. 59 - 65.;
32. Назарова Т.Ю. Управління фінансовим потенціалом промислових підприємств на засадах синергетичного підходу
33. Кондраков Н.П., Кондраков І.М. Бухгалтерський облік у схемах і таблицях.

34. Олійник В.М. Фінансова стійкість страхових компаній: монографія / В.М. Олійник. - Суми : Університетська книга, 2015. - 287 с.
35. Опешко Н.С. Управління достатністю капіталу страхових компаній : автореферат дис. на здобуття наук. ступеня к. е. н. : спец. 08.00.08 «Гроші, фінанси і кредит» / Н.С. Опешко. – К. : 2016. – 20 с.
36. Шумська С. С. Фінансовий потенціал України: методологія визначення та оцінки/ С. С. Шумська // Фінанси України. – 2007. – N 5. – С.55-65.
37. Офіційний сайт ПрАТ «СК «Євроінс Україна» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://euroins.com.ua/uk/>
38. Пінчук А. Механізм впровадження системи контролінгу у діяльність страхових компаній / А. Пінчук, М. Туник // Проблеми і перспективи економіки та управління. – 2019. – № 2 (6) – С. 327–339.
39. Побережна Н.М. Аналіз трактування поняття «потенціал»
40. Поліщук О.А. Організація управління фінансами страхових компаній в Україні
41. Потенціал національної промисловості: цілі та механізми ефективного розвитку [Кіндзерський Ю. В., Якубовський М. М., Галиця І. О. та ін.]: за ред. канд. екон. наук Ю. В.Кіндзерського: НАН України: Ін-т екон. та прогнозує. — К.. 2009. – 928 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Дефініція поняття “фінансові результати”

Автори	Визначення суті “фінансові результати”
Бутинець Ф. Ф. [6, с. 451]	Співставлення доходів та витрат підприємства відображених у звіті, тобто прибуток або збиток організації.
Загородній А. Г. та Вознюк Г. Л. [7, с. 110]	Різниця між доходами та витратами підприємства чи його окремого підрозділу за певний час.
Лондар С. Л. та Тимошенко О. В. [8, с. 134]	Приріст (чи зменшення) вартості власного капіталу підприємства, що утворюється в процесі його підприємницької діяльності за звітний період.
Чебанова М. С. та Василенко С. С. [9, с. 125]	Прибуток або збиток, одержаний від діяльності підприємства.
Опаріна В. М. [5, с. 127]	Зіставлення регламентованих податковим законодавством доходів і витрат, де перевищення доходів над витратами становить прибуток, зворотнє явище характеризує збиток.
Мочерний А. Д. [10]	Грошова форма підсумків господарської діяльності організації або її підрозділів, виражена в прибутках або збитках.
Пушкар М. С. [11, с. 453]	Прибуток або збиток, отриманий в результаті господарської діяльності.
Скасюк Р. В. [12, с. 108]	Якісний та кількісний показник результативності господарської діяльності підприємства.
Худолій Н. М. [13, с. 230]	Зіставлення доходів і витрат, регламентованих податковим законодавством.
Ткаченко Н. М. [14, с. 125].	Доходи діяльності підприємства за вирахуванням витрат діяльності.