Автор: Машаро Елена Владимировна, Вице-президент УАСК АСКА по вопросам анализа и актуарных расчетов, техники и технологий страхования

## Брутто-тариф страховой компании

В классическом страховании принято считать, что тарифную политику страховщика определяет актуарий. Именно поэтому во всем мире к актуариям предъявляются особые квалификационные требования, вводится особая система их подготовки и сертификации. Ведь для правильного ценообразования в «вероятностном пространстве», действительно, многое надо знать и уметь. Однако, до сих пор актуарная наука и практика по рисковому страхованию (страхованию не жизни) занималась, в основном, расчетом нетто-части страхового тарифа, то есть, той его части, которая определяет плату за риск. Однако, очевидно, что цена любого продукта, и страхование не является исключением, должна включать в себя и расходы на ведение дела. Вопросом о том, как правильно сосчитать расходы и как корректно включить в тарифную ставку все их составляющие, пока мало кто занимался. Причиной является то, что для этого актуарию, кроме математики, статистики и собственно страхования, надо знать экономику, влиять на учетную политику компании, понимать и оценивать финансовые последствия каждого принятого управленческого решения, участвовать в планировании деятельности компании и т. д. и т. п. А экономистам и финансистам, видимо, пока просто не до этого. Но начинать эту работу надо. Работа по вовлечению актуариев в вопросы учета затрат в мире уже активно ведется, и эта тенденция усиливается в рамках подготовки к всеобщему внедрению новых подходов к оценке платежеспособности страховщиков SOLVENCY-II.

Тем не менее, до настоящего времени, для определения брутто-тарифа использовалась очень простая, известная большинству страховщиков формула [1]:

$$B = \frac{N}{1 - f}, \quad \text{где} \tag{1}$$

В – брутто-премия;

N – нетто-премия;

f — доля накладных расходов в брутто-премии, включающая в себя затраты страховщика на ведение дела и плановую прибыль страховщика.

Структуру тарифной ставки принято изображать в виде, приведенном на рисунке 1.

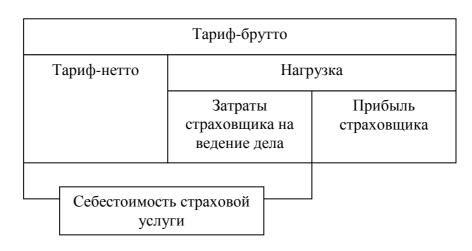


Рисунок 1

Данная схема, безусловно, правильна, однако она нуждается в уточнении в части определения структуры нагрузки. Эти уточнения связаны, прежде всего, с тем, что все больше договоров страхования заключается с участием профессиональных (брокеров и страховых агентов) и непрофессиональных посредников (банков, автосалонов, туристических агентств и т. д.), которые организовывают заключение договоров

страхования и которые, как правило, получают от страховщика комиссионное вознаграждение в процентах от поступившего платежа. Сумма комиссионного вознаграждения посреднику может выплачиваться страховщиком после получения полной суммы страхового платежа, а может и не поступать на счет страховщика, то есть, посредник получает комиссионное вознаграждение (К), а страховщик – разность между страховым платежом (П) и комиссией (К).

Возможные схемы денежных потоков при заключении договоров страхования с участием посредников приведены ниже (рисунок 2). Очевидно, что все они приводят к одинаковому финансовому результату участников.

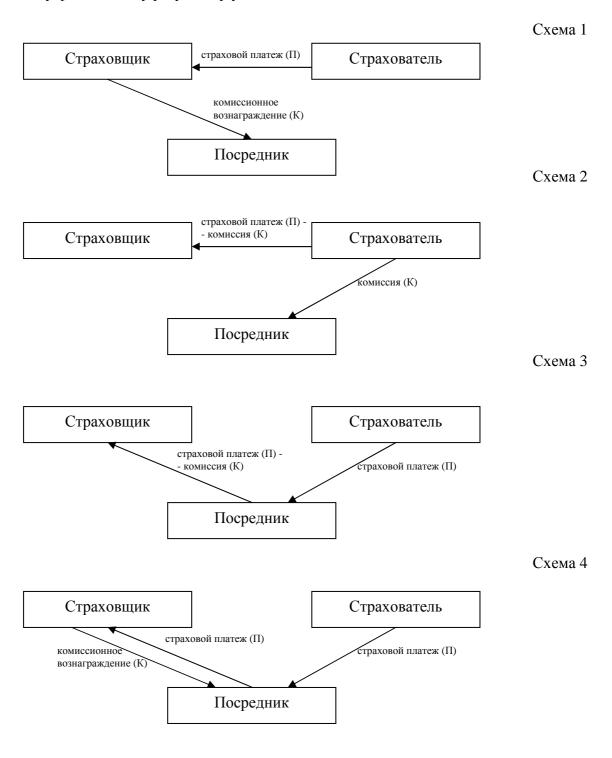


Рисунок 2

Часть страхового платежа, которая остается после оплаты комиссионного вознаграждения сторонней организации – посреднику в заключении договора страхования, назовем офисной премией (ОФП) страховщика.

Таким образом, 
$$O\Phi\Pi=\Pi-K \tag{2}$$

Тогда структура тарифной ставки примет вид:

Тариф-брутто			
Тариф-нетто	Нагрузка		
	Затраты страховщика на ведение дела	Прибыль страховщика	Затраты на оплату услуг посредника
	Офисная премия		

Рисунок 3

С учетом ОФП, формула для расчета брутто-премии более корректно должна быть записана как

$$B = \frac{O\Phi\Pi}{(1-k)}, \quad \text{где}$$
 (3)

ОФП – офисная премия;

*k* – ставка комиссионного вознаграждения посредника (в % от брутто-премии).

Очевидно, что при k = 0 офисная премия и брутто-премия совпадают.

Именно структура офисной премии включает в себя затраты на ведение дела страховщика, которые он должен уметь считать и которыми должен управлять.

Как известно, затраты бывают переменные и постоянные, прямые и косвенные. И это вторая причина необходимости уточнения формулы (1). Для определения величины расходов в тарифе должна быть определена база расчета. А эта база, в зависимости от того, по отношению к чему такие расходы рассматриваются, может быть разной. Например, затраты на заключение договора страхования – переменные затраты, но они могут исчисляться пропорционально сумме поступившего страхового платежа, а могут – пропорционально количеству заключенных договоров. Чаще всего, надо делать и то, и другое, тщательно дифференцируя расходы. Затраты на урегулирование убытков – это тоже переменные затраты. Какие-то из них прямо пропорциональны убыткам, но каждое дело, безусловно, требует своих фиксированных затрат на рассмотрение. Кроме этого, есть еще косвенные расходы, которые также нужно учесть в цене страхования.

Как же тогда считать офисную премию (брутто-премию страховщика), зная неттопремию?

Прежде всего, необходимо как можно тщательнее выделять прямые расходы, то есть расходы, относящиеся к тарифицируемому продукту. Из этих расходов необходимо выделить переменные, пропорциональные страховой премии. Постоянную часть расходов распределить на планируемое количество заключаемых договоров страхования. Расходы, связанные с урегулированием убытков, необходимо также определить, соотнося с нетточастью страхового платежа. Порядок распределения косвенных расходов — это более деликатный вопрос, а поэтому база распределения этих расходов должна быть тщательно

продумана, с осознанием последствий выбранного способа распределения таких расходов по страховым продуктам.

Таким образом, офисная премия должна рассчитываться как

ОФП = 
$$\frac{N(1+f_y)+P_{\text{пр пост}}+P_{\text{косв}}^{6a3a}}{1-f_{\text{пр пер}}}$$
, где (4)

 $f_{y}$  — доля затрат на урегулирование в нетто-части премии;

 $f_{
m np\ nep}$  — ставка прямых переменных расходов, прямо пропорциональных сумме офисной премии;

 $P_{\text{пр пост}}$  — прямые постоянные расходы, определенные на договор страхования по тарифицируемому продукту;

 $P_{\text{косв}}^{\text{база}}$  — косвенные расходы, определенные на договор страхования по тарифицируемому продукту на принятой базе распределения расходов.

Только правильно определенная нетто- и брутто-тарифная политика позволит страховщикам выполнять свои обязательства и перед клиентами, и перед партнерами, и перед сотрудниками, и перед акционерами.

Дело за малым – все правильно рассчитать, а потом реализовать принятые установки и допущения.

## Литература

1. Страхування: Підручник / Керівник авт. кол. і наук. ред. С.С. Осадець, д-р екон. наук, проф. – К.: КНЕУ, 1998. – 528 с.