

In the process of theoretical research also essence of "risk" concept as an element of category base for economic activity of enterprise and it safety was clarify, that allowed to define a place in the complex of such concepts as a danger, threat.

As a result of research study, the chain of terms at that possible financial security breach after the degree of influence and consequences is formed. Negative and positive influences of risks are reasonable in economic activity of airlines, that is why the quality analysis of sources of risks and dangers will allow to form necessary strategy for providing of enterprise' economic security. It is distinguished after the source of dangers for airlines three groups of factors of influence : general, local and specific and reasonable their specific influences and terms of origin.

Keywords: risk, danger, reasons of origin, factors of influence, economic security, strategy.

УДК 657.717.1:368

Пильнова В.П., Пильнов Д.О.

### **ОБЛІК ДОХОДІВ І ВИТРАТ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ: МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ, ОЦІНКА, ДЕТАЛІЗАЦІЯ**

*У статті розглянуто методичні підходи щодо формування доходів і витрат страхових компаній. Проаналізовано стан методичного забезпечення бухгалтерського обліку доходів і витрат у страховій галузі. Визначено слабкі сторони обліку доходів і витрат при наданні страхових послуг. Обґрунтовано доцільність деталізації облікового процесу доходів і витрат за видами страхування.*

*Ключові слова: страхування, страховик, страхувальник, страховий ринок, страхові доходи, страхові витрати.*

*В статье рассмотрены методические подходы к формированию доходов и расходов страховых компаний. Проанализировано состояние методического обеспечения бухгалтерского учета доходов и расходов в страховой отрасли. Определены слабые стороны учета доходов и расходов при предоставлении страховых услуг. Обоснована целесообразность детализации учетного процесса доходов и расходов по видам страхования.*

*Ключевые слова: страхование, страховщик, страхователь, страховой рынок, страховые доходы, страховые расходы.*

**Постановка проблеми.** В сучасних умовах господарювання страхування є одним з ефективних способів захисту юридичних і фізичних осіб від несприятливих змін кон'юнктури ринку, які впливають

на їх діяльність та добробут, а також воно сприяє мінімізації ризиків, ліквідації негативних наслідків випадкових подій та небезпек.

Страховий ринок в Україні розвивається досить швидкими темпами, зростає попит на страхові послуги. Це є визначальним чинником формування стабільної фінансової системи держави, оскільки страхування є однією з її важливих складових.

Однак, на сьогодні залишаються недостатньо дослідженими і потребують удосконалення питання теорії, організації і методики бухгалтерського обліку в страхових компаніях. Зокрема відсутні чіткі підходи щодо визнання і обліку доходів та витрат від страхової діяльності, форми облікових реєстрів, потребує удосконалення методика обліку доходів, витрат, фінансових результатів від страхової діяльності, страхових резервів та розрахунків із страхувальниками, перестраховиками та страховими посередниками, відсутня детальна інформація за вказаними об'єктами; відповідних змін потребує фінансова звітність для страхових компаній, що сприятиме отриманню необхідної інформації для прийняття управлінських рішень.

Вказані проблеми обумовлюють необхідність системного дослідження організації і методичного забезпечення бухгалтерського обліку доходів і витрат у страхових компаніях. Потребують додаткової уваги питання адаптації національного законодавства із вказаного напрямку до вимог міжнародних стандартів.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** В дослідження теоретико-методичного обґрунтування сутності страхування, різних аспектів обліку доходів, витрат і фінансових результатів страхових компаній значний внесок зробили зарубіжні фахівці, серед яких В. Берг, А. Вагнер, Дж. Глаубер, С. Маккі, А. Манес, К. Маркс, П. Мюллер, П. Самуельсон та ряд інших провідних вчених. Вагомий внесок у розробку засад страхової діяльності здійснили такі вчені, як Ф.Н. Білоконева, Н.Л. Вещунова, К.Г. Воблий, Т.А. Дубровіна, Т.Є. Гварліані, Н.Н. Калашнікова, Т.В. Полознова, В.К. Райхер, Л.І. Рейтман, В.В. Шахов, Р.Т. Юлдашев, та інші.

В Україні з'ясуванню природи, умов виникнення, змісту, функціям, видам, механізму формування і відображення в бухгалтерському обліку надходження страхових платежів та виплат приділяли значну увагу в своїх працях такі вітчизняні науковці: В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич, В.А. Борисова, Н.М. Внукова, О.Д. Вовчак, О.Д. Заруба, М.С. Клапків, Л.С. Руденко, С.С. Осадець, К.В. Шелехов та ін. Питанням організації і методики обліку в страхових компаніях присвячені роботи Д.Г. Буханця, О.В. Бондаренко, О.О. Гаманкової, О.В. Заремби, В.С. Леня, Є.В. Мниха, В.С. Приходька, О.О. Сидоренка.

Відаючи належне розробкам вітчизняних та зарубіжних вчених, слід зазначити, що в питаннях обліку страхових організацій залишається чимало невіршених проблем, що потребують детального дослідження і розробки пропозицій для практичної діяльності, що і зумовило актуальність проведеного дослідження.

**Невіршена раніше частина загальної проблеми.** Аналіз проведених досліджень показав, що питання методичного забезпечення бухгалтерського обліку доходів і витрат саме страхових компаній недостатньо розглянуте у працях вищевказаних науковців. Потребують уваги уточнення у розкритті понять страхових доходів і страхових витрат, специфіка відображення їх у бухгалтерському обліку страхової компанії.

Для визначення результату діяльності компанії потрібно мати точну і достовірну інформацію про доходи і пов'язані з ними витрати за визначений період, порядок розрахунку яких потребує коментарів до існуючих положень (стандартів) бухгалтерського обліку 15 «Дохід» та 16 «Витрати» з питань визначення доходів і витрат від здійснення саме страхової діяльності.

Тому, доцільно було б розробити додаткові інструкції або методичні рекомендації з ведення бухгалтерського обліку, що мали би безпосереднє відношення до специфіки визначення фінансового результату від здійснення страхової діяльності.

**Метою статті** є дослідження наукових підходів щодо визначення понять доходи і витрати від здійснення страхової діяльності, їх складу та відображення у системі бухгалтерського обліку страхової компанії.

**Виклад основного матеріалу.** Особливістю діяльності страхової компанії є те, що на відміну від сфери виробництва, де спочатку здійснюють витрати на випуск продукції, а потім компенсують їх за рахунок виручки від реалізації, страховик спочатку акумулює кошти, що надходять від страхувальника, створюючи необхідний страховий фонд, а лише після цього несе витрати, пов'язані з компенсацією збитків за укладеними страховими угодами.

Така своєрідна «передплата» дозволяє страховикові накопичувати значні фінансові ресурси і виконувати активну роль на ринку капіталу, оскільки акумульовані кошти потребують ефективного управління.

Двоїстий характер діяльності страховика, а саме, одночасне здійснення страхової та інвестиційної діяльності, зумовлює специфіку формування його доходів.

Доходи страховика можна поділити на три великі групи:

- доходи від основної (страхової) діяльності;
- доходи від інвестиційної та фінансової діяльності, тобто пов'язані з інвестуванням і розміщенням тимчасово вільних коштів;

- інші доходи, тобто ті, які не належать ні до страхових, ні до інвестиційних доходів, але часом з'являються у страховика у процесі його господарської діяльності.

Доходи від страхової діяльності можна назвати первинними доходами страхової компанії. Саме на залучення цих доходів розраховує страховик, з'являючись на страховому ринку і пропонуючи страхові послуги за певну плату.

Платою за страхування є страхова премія, яку страхувальник зобов'язаний внести страховикові згідно з договором страхування. Тільки після сплати страхувальником страхової премії договір страхування набирає чинності, якщо інше не передбачено угодою сторін. Своєчасне внесення страхових премій – один з найважливіших обов'язків страхувальника щодо страховика. Саме надходження страхової премії приводить у дію механізм страхового захисту.

Страхувальники мають право сплачувати страхові премії як готівкою, так і безготівковим шляхом. Страхові премії на території нашої країни сплачуються лише валютою України за винятком тих випадків, коли страхувальником є нерезидент. Він може сплачувати премію як валютою України, так і іноземною вільно конвертованою валютою.

Страхова премія визначається залежно від суми, на яку укладається договір страхування, і страхового тарифу. Розмір і порядок визначення страхової суми, а також рівень страхових тарифів – це найважливіші елементи договору страхування, адже вони є фінансовою основою взаємовідносин між страховиком і страхувальником, оскільки безпосередньо впливають на ціну страхової послуги.

Отже, адекватне визначення страхової суми є підґрунтям фінансових взаємовідносин між сторонами страхової угоди і має дуже важливе значення як для страховика, так і для страхувальника. Для страховика – оскільки, по-перше, від розміру страхової суми при незмінному страховому тарифі залежить сума його доходів у вигляді страхових премій; по-друге, страхова сума дає уявлення про максимальний розмір зобов'язань страховика за конкретними договорами страхування. Для страхувальника – оскільки, по-перше, залежно від розміру страхової суми він сплачує страхові премії; по-друге, він може претендувати на той чи інший розмір страхового відшкодування в межах страхової суми.

У обов'язкових видах страхування страхова сума встановлюється, як правило, відповідними законодавчими актами.

У добровільних видах страхування страхову суму встановлюють страховик і страхувальник самостійно, за взаємною згодою. При цьому в

договорі страхування обов'язково має бути зазначений її розмір, а у Правилах страхування – порядок визначення.

Страхова сума є базою для обчислення страхової премії. Вона є «кількісним» чинником, від якого залежить відповідальність страховика, тобто обсяг його ризику і, відповідно, розмір страхової премії. Роль «якісного» чинника відіграє страховий тариф: його розмір залежить від переліку подій, на випадок яких здійснюється страхування; ступеня ризику згідно з фізичними властивостями об'єкта страхування; терміну дії договору тощо. Тобто страховий тариф відображає індивідуальні характеристики кожного конкретного договору страхування.

Страховий тариф – це ставка страхової премії з одиниці страхової суми або з вартості об'єкта страхування (тобто з повної страхової суми) за визначений період страхування.

Страхові тарифи з обов'язкових видів страхування встановлюються відповідними законодавчими актами. Страхові тарифи з добровільних видів розробляються страховиками самостійно і потім затверджуються державним наглядовим органом у сфері страхування при розгляді питання про видачу ліцензії на проведення відповідного виду страхування.

Враховуючи те, що стандартним строком дії більшості договорів страхування є рік, страхові тарифи також розробляються з огляду на цей період. Коли договір укладається на строк менше року, певним чином зменшується і страховий тариф. Як правило, це зменшення буває не пропорційним, а регресивним. Так страховик намагається стимулювати страхувальника укладати договори на довший термін.

При розрахунках тарифів спочатку обчислюється нетто-тариф. Саме він забезпечує формування страхового фонду для майбутніх виплат. Тому рівень нетто-тарифу має бути визначений якомога точніше. Якщо нетто-тариф занижений, то страхових премій, зібраних страховиком на базі цього тарифу, не вистачить для покриття ймовірних збитків страхувальників.

Після визначення нетто-тарифу обчислюється навантаження. Необхідність навантаження впливає з того, що страховикові, як і будь-якому суб'єкту підприємницької діяльності, потрібні кошти, які він міг би спрямувати на утримання компанії, включаючи оплату послуг страхових посередників. Крім того, страхова компанія, як і будь-яке інше підприємство, створюється з метою отримання прибутку. Якщо страхові премії надходять страховикові лише на базі нетто-тарифу, то перелічені потреби не матимуть фінансового покриття. У забезпеченні цього фінансового покриття і полягає значення навантаження.

Якщо страхова компанія матиме на меті отримати дуже великий прибуток від проведення того чи іншого виду страхування, вона змушена буде встановити тарифи на рівні, вищому за середній. У такому разі вона, скоріш за все, не отримає не тільки прибутків, а й взагалі доходів у вигляді страхових премій, оскільки страхувальники не платитимуть занадто високу плату за той вид страхування, який у інших страховиків коштує дешевше. Більш того, страхова компанія втратить двічі, адже за відсутності надходжень страхових премій вона позбавляється можливості використовувати відповідні кошти для отримання інвестиційного доходу. Отже, страхові тарифи, як і ціни на будь-які інші товари і послуги, регулюються попиту і пропозицією.

Слід зауважити, що для українських страховиків характерним є потяг до завищення страхових тарифів. Це завищення формується під впливом усіх складових тарифної ставки, а особливо – витрат на ведення справи і прибутку. Але це не можна вважати нормальним явищем, бо порушується принцип еквівалентності у взаємовідносинах страховика зі страхувальником, страхувальник переплачує за страхування майже вдвічі.

У Західних країнах існує протилежна проблема. Конкурентна боротьба спонукає страховиків дедалі зменшувати ставки страхових премій. Іноді страховики взагалі не планують отримання прибутку від страхової діяльності; витрати на ведення справи покривають за рахунок інвестиційних надходжень, страхова премія встановлюється на рівні нетто-премії, а часом навіть і нижче. Занижені страхові премії використовуються як засіб залучення клієнтів. Але слід зазначити, що цей засіб вкрай небезпечний, бо таким чином страхова компанія позбавляє себе можливості сформувати достатній страховий фонд, тобто нагромадити об'єктивно необхідні кошти для виконання зобов'язань перед страхувальниками. Погіршується фінансовий стан компанії, опиняється під загрозою її платоспроможність. Через це в багатьох Західних країнах органи нагляду за страховою діяльністю ретельно контролюють рівень страхових тарифів з метою недопущення використання страховиками свідомо низьких, демпінгових тарифів.

Якщо структуру тарифної ставки з добровільних видів страхування визначає сам страховик, то при проведенні обов'язкових видів страхування тут існують певні обмеження. Постановою Кабінету Міністрів України від 4 червня 1994 року за №358 «Про удосконалення механізму державного регулювання тарифів у сфері страхування» встановлено, що розрахунки тарифів з обов'язкового страхування в нашій країні провадяться із застосуванням нормативу витрат на ведення страхової справи як складової тарифу. При цьому норматив витрат на ведення страхової справи не повинен перевищувати:

- з обов'язкового державного страхування – 6% розміру тарифу;
- з обов'язкового особистого страхування – 15% розміру тарифу;
- з обов'язкового страхування майна та відповідальності – 20% розміру тарифу.

Ці обмеження покликані стримати зростання цін на страхові послуги хоча б у сфері обов'язкового страхування. Адже головним чинником зростання обсягів страхових премій, що їх мобілізують страховики, має бути не занадто висока ціна, а збільшення кількості договорів страхування, розширення сфери діяльності. На цій основі збільшуватиметься сукупна страхова сума з розрахунку на кожний окремий вид страхування, і при використанні навіть досить низьких тарифів доходи страхових компаній у вигляді премій зростатимуть.

Якщо страхова компанія має договори перестрахування і виступає як прямий страховик, вона може одержувати від перестраховика доходи у вигляді комісійних винагород за передачу ризиків у перестрахування. Економічна виправданість цих доходів полягає у природі перестрахування. Справи з клієнтом веде прямий страховик. Він укладає зі страхувальником страховий договір у повному обсязі, згідно з цим договором, несе перед ним відповідальність щодо компенсації збитків. Страхувальникові може бути зовсім невідома подальша доля його страхового ризику: перестрахований він чи ні, хто саме виконує функції перестраховика.

Передаючи ризики у перестрахування і відраховуючи за це перестраховикові певну частину отриманої страхової премії, прямий страховик неначе відіграє тут роль посередника, який несе всі витрати, пов'язані з укладанням договору страхування, і надає можливість перестраховикові одержати додатковий дохід у вигляді певної частини страхової премії. Саме за це перестраховик сплачує страховику комісійну винагороду. Розмір цієї комісії встановлюється зазвичай у відсотках від сум страхових премій, що передаються та заздалегідь визначається сторонами в угоді про перестрахування.

При настанні страхової події з об'єктом, що був перестрахований, прямий страховик у повному обсязі сплачує відшкодування, а перестраховик компенсує йому свою частину у відшкодуванні збитків у сумі згідно з перестраховою угодою. Це ще один вид доходів від страхової діяльності: частка від страхових сум і страхових відшкодувань, сплачена перестраховиками.

Податковий кодекс України надає нам вичерпний перелік статей оподаткування доходів від здійснення страхової діяльності. Податок стягується із:

- страхових платежів, страхових внесків, страхових премій, нарахованих страховиком за договорами страхування, співстрахування і перестрахування ризиків на території України або за її межами протягом звітного періоду, зменшених з урахуванням вимог цього підпункту на суму страхових платежів, страхових внесків, страхових премій, нарахованих страховиком за договорами перестрахування. При цьому страхові платежі, страхові внески, страхові премії за договорами співстрахування включаються до складу доходів страховика тільки в розмірі його частки страхової премії, передбаченої договором співстрахування;

- інвестиційного доходу, нарахованого страховиком від розміщення коштів резервів страхування життя;

- суми винагород, належних страховику за укладеними договорами страхування, співстрахування, перестрахування;

- доходів від реалізації права регресної вимоги страховика до страхувальника або іншої особи, відповідальної за заподіяні збитки в частині перевищення над виплаченими страховими відшкодуваннями;

- нарахованих відсотків на депоновані премії за ризиками, прийнятими у перестрахуванні;

- суми санкцій за невиконання умов договору страхування, визначеної боржником добровільно або за рішенням суду;

- суми винагород, нарахованих страховиком за надання ним послуг сюрвейєра, аварійного комісара та аджастера, страхового брокера та агента;

- суми повернення частки страхових платежів (внесків, премій) за договорами перестрахування у разі їх дострокового припинення;

- винагород і тантьєм (форм винагороди страховика з боку перестраховика) за договорами перестрахування;

- інших доходів, нарахованих страховиком у межах страхової діяльності.

Для відображення доходу від реалізації страхових послуг у бухгалтерському обліку застосовують субрахунок 703 «Дохід від реалізації робіт, послуг». За кредитом вказаного субрахунку відображаються суми страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) за договорами страхування (перестрахування) в кореспонденції з рахунком 76 «Страхові платежі». За дебетом відображаються суми, передані у перестрахування у кореспонденції з субрахунком 705 «Перестрахування».

У кінці звітного періоду субрахунок 703 закривається списанням з нього накопиченої суми в кредит субрахунку 791 «Результат операційної діяльності».



Основні проведення, пов'язані з отриманням доходів страховика, наведено у таблиці 1.

**Таблиця 1. – Відображення доходів від здійснення страхової діяльності**

Зміст господарської операції	Кореспонденція рахунків	
	Дт	Кт
Нараховані страхові внески, страхові премії	36	76
Відображено дохід від надання страхових послуг	76	703
Надійшли страхові внески, страхові премії	301(311)	36
Частки страхових сум, сплачені перестраховиками	311	703
Страхові доходи списано на фінансовий результат	703	791

Проте Планом рахунків не передбачено більшої деталізації рахунків страхових доходів.

Наприклад, рахунок 76 «Страхові платежі» доцільно деталізувати за видами страхування наступним чином:

761 «Обов'язкове страхування»

762 «Добровільне страхування».

Аналітичний облік слід вести за видами обов'язкового та добровільного страхування, які надає компанія згідно отриманих ліцензій, а також окремо за кожним страхувальником та видом валюти страхових платежів.

На субрахунку 705 «Перестраховання» аналітичний облік слід організувати за аналогічним принципом. Лише виокремлюючи групи, що заключають договір перестраховання за кожним страхувальником.

Витрати страхової компанії, так само, як і доходи, пов'язані із двоїстим характером її діяльності. Виокремлюють витрати на проведення страхових операцій і витрати на проведення інших операцій. Понад 90% загальної суми витрат страхової компанії припадає, безперечно, на страхові витрати.

Всі витрати страховиків поділяють на 4 основні групи, а саме:

- аквізиційні витрати, під якими розуміють витрати, що пов'язані з укладанням договорів страхування. Найбільшу питому вагу серед аквізиційних витрат займає винагорода страховим агентам (нараховується у вигляді заробітної плати згідно з прийнятими системами);

- інвестиційні витрати – витрати пов'язані з управлінням фінансовими вкладеннями;

- адміністративні витрати – витрати пов'язані з управлінням страховою організацією і її обслуговуванням;

- ліквідаційні витрати – це витрати, що здійснюються у зв'язку з настанням страхового випадку, які включають в себе витрати на експертизу, відрядження, судові витрати тощо.

Слід зазначити, що страховики здійснюють низку витрат, які не є характерними для інших підприємств. Зокрема, до таких витрат належать:

- виплата комісійних винагород брокерам, посередникам за укладання і обслуговування договорів страхування;

- оплата послуг з метою оцінки прийнятих на страхування (перестраховання) ризиків і збитків, нанесених об'єктам страхування;

- оплата за виготовлення бланків страхової документації;

- оплата банківських послуг, пов'язаних з інкасацією страхових платежів і здійсненням виплат страхового відшкодування;

- оплата послуг, пов'язаних з розробкою умов, правил страхування і проведенням актуарних розрахунків;

- відшкодування страховим агентам затрат на службові поїздки, пов'язані і виконанням їх службових обов'язків, включаючи придбання для них цілей проїзних квитків.

Основний вид витрат страховика – виплата страхових сум та страхових відшкодувань, які є засобом захисту майнових інтересів застрахованого у разі настання страхового випадку.

Страхове відшкодування – грошова сума, що виплачується страхувальнику за договорами майнового страхування та страхування відповідальності. Страхове відшкодування не може перевищувати розміру прямого збитку, якого зазнав страхувальник.

До витрат страховика в цілях визначення об'єкта оподаткування Податковий кодекс України відносить витрати, нараховані при здійсненні страхової діяльності, а саме:

- у вигляді суми збільшення розміру страхових резервів у порівнянні зі сформованими на кінець попереднього звітного періоду з урахуванням зміни частки перестраховиків у страхових резервах, сформованих відповідно до законодавства;

- нараховані суми страхових виплат за страховими випадками, настання яких підтверджено відповідними документами в порядку, встановленому чинним законодавством, за договорами страхування, співстрахування та перестраховання. В цілях даного підпункту до страхових виплат належать виплати ануїтетів, пенсій, рент та інші виплати, передбачені умовами договору страхування;

- аквізиційні витрати;

- витрати на оплату праці та внески на соціальні заходи в частині проведеної працівниками роботи з виконання договорів страхування та перестраховання, оцінки ризику та збитків, завданих об'єктами

страхування, розроблення умов, правил страхування та проведення актуарних розрахунків;

- витрати на винагороди страховому агенту, страховому та перестраховому брокеру та іншим страховикам за надані послуги з виконання договорів страхування та перестраховування;

- суми винагороди та тантьєми за договорами перестраховування, співстрахування;

- нараховані відсотки на депоновані премії за ризиками, переданими на перестраховування;

- повернення частини страхової премії, а також викупних сум за договорами страхування, співстрахування, перестраховування у випадках, передбачених законодавством та/або умовами договору;

- витрати у вигляді курсових різниць, отриманих від перерахунку страхових резервів, утворених за договорами страхування та активів, якими представлені страхові резерви за такими договорами, у випадках, якщо такі страхові резерви та/або активи утворені в іноземній валюті;

- витрати на оплату за видачу ліцензій на ведення страхової діяльності;

- витрати на оплату послуг фізичним та юридичним особам за надані послуги, пов'язані зі страховою діяльністю, у тому числі:

- витрати на оформлення та надання довідок, висновків, статистичних даних лікувально-профілактичних закладів, органів Міністерства внутрішніх справ України, спеціально уповноваженого центрального органу виконавчої влади з питань екології та природних ресурсів тощо;

- оплату послуг асистансу;

- витрати на оплату послуг, пов'язаних із розробленням умов, правил страхування;

- послуги актуаріїв;

- медичне обслуговування при укладенні договору страхування життя, здоров'я, якщо оплата такого медичного обстеження відповідно до договору страхування здійснюється страховиком;

- детективні послуги юридичних та фізичних осіб, які мають відповідні дозволи на здійснення такої діяльності, пов'язані з встановленням обґрунтування страхових виплат;

- витрати на виготовлення страхових свідоцтв, бланків суворої звітності, квитанцій та іншої подібної страхової документації;

- послуги спеціалістів, яких залучають для оцінки ризику, визначення страхової вартості майна та розміру страхової виплати, оцінки наслідків страхових випадків, урегулювання страхових випадків;

- витрати на оплату послуг організацій та установ за тендерну документацію, якщо такий тендер відкритий для вибору страховика;
- витрати на проведення передпродажних та рекламних заходів стосовно послуг у сфері страхування, що надаються страховиком;
- інші витрати, пов'язані зі страховою діяльністю.

Нараховані за звітний період витрати страховика розподіляються пропорційно питомій вазі доходу, нарахованого від страхової діяльності та доходу від іншої діяльності, не пов'язані із страховою.

Виплати страхових сум та страхових відшкодувань відображають у бухгалтерському обліку за дебетом субрахунку 904 «Страхові виплати» (аналітичний облік ведеться за видами страхування) та кредитом рахунків грошових коштів (301, 311) або розрахунків зі страхувальниками (685). Закриття субрахунку 904 за видами страхування відбувається щомісяця проводкою Дт 791 – Кт 904.

Страхове відшкодування виплачується у розмірі понесеної шкоди у межах страхової суми, але за винятком франшизи. Бухгалтерські проведення за операціями з обліку страхових виплат наведено в таблиці 2.

**Таблиця 2. – Відображення в обліку страхових виплат**

Зміст господарської операції	Кореспонденція рахунків	
	Дт	Кт
Визначено суму страхового відшкодування	904	685
Виплачено страхувальнику суму страхового відшкодування	685	311
Віднесені страхові виплати на фінансовий результат	791	904

Як бачимо, з огляду на специфіку діяльності, знову виникає необхідність деталізації рахунку 904 «Страхові виплати» на наступні субрахунки другого порядку:

904.1 «Страхові виплати за договорами обов'язкового страхування»

904.2 «Страхові виплати за договорами добровільного страхування».

Аналітичний облік на даних субрахунках повинен вестися за кожним договором страхування у розрізі страхувальників.

Національними Положеннями (стандартами) бухгалтерського обліку встановлені єдині для всіх підприємств форми звітності, які мають певні переваги, але не враховують інтересів окремих користувачів такої інформації, а також потреб особливих видів підприємницької діяльності, зокрема страхування.

Україна, як майбутній член Європейського співтовариства, в перспективі має забезпечити впровадження в країні міжнародних стандартів та вимог, в тому числі й таких, що стосуються складання фінансової звітності страхових компаній. Отже, можна очікувати, що інтеграційні процеси в страхуванні призведуть до необхідності складання страховиками України звітності у тому вигляді, якого вимагає Директива Ради Європейського Співтовариства від 19 грудня 1991 року про річну звітність та консолідовані рахунки страхових підприємств.

Виходячи з необхідності пристосування балансу до потреб страхової діяльності слід розробити таку форму, що поєднує в собі національні стандарти та вимоги Директиви ЄС щодо фінансової звітності страховиків. На відміну від діючої форми балансу, в ній розгорнуто повинні бути представлені такі показники, як фінансові інвестиції, страхові резерви, дебіторська та кредиторська заборгованості за операціями страхування і перестраховування.

Враховуючи особливості страхової діяльності – залучення коштів страхувальників – така форма представлення активів та зобов'язань страховика робить звітність прозорою для користувачів.

Звіт про прибутки та збитки страхових компаній у країнах ЄС, на відміну від вітчизняної форми, направлений на повне висвітлення показників, які характеризують доходи та витрати, що виникають виключно в страхуванні.

Враховуючи зазначені переваги звіту страховиків країн Європи та невідповідність «Звіту про фінансові результати» вимогам страхування, доцільно вдосконалити форму звіту, яка б характеризувала фінансові результати діяльності страховика з урахуванням його особливостей. Ця форма повинна зберегти структуру уніфікованого звіту, проте разом з тим розкривати зміст статей доходів та витрат страховика. Тим самим збільшиться наочність наведених даних, з'явиться можливість користувачам детально оцінити результати діяльності страхової компанії, визначити прибутковість та рентабельність кожного виду наданих страхових послуг.

**Висновки та перспективи подальших досліджень.** За результатами проведених досліджень можна стверджувати, що галузеві особливості страхування впливають не лише на методологію бухгалтерського обліку, а й на порядок формування показників фінансової звітності у страхуванні. Специфічний характер діяльності страховика, що передбачає залучення шляхом страхування коштів фізичних та юридичних осіб, обумовлює необхідність державного фінансового контролю за страховою діяльністю. Контроль держави щодо перевірки умов платоспроможності страховика, наявності страхових резервів,

достатніх для майбутніх виплат відшкодувань, виконання умов їх розміщення забезпечується, зокрема, шляхом аналізу фінансової звітності страховика. Це обумовлює певні вимоги до форми представлення в ній активів, капіталу, зобов'язань страховика та показників страхової діяльності.

Діюча система обліку та звітності страховика, пристосована до вимог чинного законодавства, не в повній мірі враховує особливості сучасного розвитку даного виду підприємницької діяльності, а тому не забезпечує виконання завдань, покладених на неї, не сприяє ефективному державному нагляду за страховою діяльністю.

Тому, обґрунтована необхідність розробки додаткових інструкцій (роз'яснень) до існуючих Положень (стандартів) бухгалтерського обліку, які визначали би і уточнювали такі поняття, як доходи і витрати страхових компаній. Необхідність у такій інформації пояснюється тим, що одні й ті самі господарські операції в страхуванні відображаються страховиками України за різними методичними підходами. Таким чином, невпорядкованість бухгалтерського обліку в страхуванні призводить до неможливості зваженої оцінки діяльності страхових компаній, знижує ефективність контролю за дотриманням ними вимог страхового законодавства. Крім того, запропоновано деталізацію рахунків, що забезпечують облік доходів і витрат страхових компаній з метою полегшення процесу контролю за цими величинами, їх зіставністю та правильністю відображення.

Обґрунтовано необхідність перегляду уніфікованих форм фінансової звітності, її вдосконалення та адаптацію до Міжнародних вимог, що дозволить більш повно та прозоро розкривати інформацію для користувачів про доходи і витрати страхової діяльності.

Перспективи подальшого дослідження і вдосконалення системи методологічного забезпечення обліку доходів і витрат страхових компаній впродовж ще тривалого часу будуть викликати зацікавленість у вчених-економістів, які займаються проблемами організації обліку і контролю страхових компаній, що зумовлено бурхливим розвитком страхової галузі в Україні у теперішній час.

### **Список використаних джерел**

1. Податковий кодекс України, затвердж. наказом Верховної ради України №2755-VI від 02.12.2010 р.
2. Закон України «Про страхування», затвердж. наказом Верховної ради України №85/96-ВР від 07.03.1996р. зі змін, та допов.

3. Закон України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні», затвердж. наказом Верховної ради України №996-XIV від 16.06.1999р. зі змін, та допов.

4. Закон України «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», затвердж. Наказом Верховної Ради України №1961-VI від 01.07.2004 р. зі змінами і доповненнями.

5. Постанова Кабінету Міністрів України «Про удосконалення механізму державного регулювання тарифів у сфері страхування» від 01.06.1994 р. № 358.

Pylnova V.P., Pylnov D.O.

### **ACCOUNTING INCOME AND EXPENCES OF INSURANCE COMPANIES: METHODOICAL WARE, ESTIMATION, SPESIFICATION**

The paper considers methodological approaches related to generation of income and expenses of insurance companies. Main differences in the generation of the insurance income and expenses are determined. Mechanism of their regulation is examined. The paper defines expenses which are not specific to enterprises of other economic sectors.

The author conducts comparative analysis of existing problems arisen in calculating insurance income, insurance expenses and determining income of insurance companies in Western Europe and Ukraine. Income and expense items are analyzed in accordance with the Ukrainian Internal Revenue Code. The impact of the specific expense items on the tax object identification is recognized. Concepts of “compulsory” and “voluntary” insurance are distinguished.

The author denotes the necessity for accounting the characteristics of the abovementioned concepts while implementing the accounting process. The paper justifies the need for the insurance report making in Ukraine.

The methodical ware of the income and expenses in the insurance sector is analyzed. Weak spots of the income and expenses accounting in providing the insurance services are determined. The paper also argues reasonability of specification of the income and expenses accounting process for the insurance types.

Keywords: insurance, insurer, insurant, insurance market, insurance income, insurance expenses.