

# ЧТОБЫ СПОКОЙНО СПАТЬ, МНОГО НАДО ЗНАТЬ

## КОНТРОЛЬНО-РЕВИЗИОННАЯ РАБОТА В СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

**Татьяна  
ВЕРЕЗУБОВА,**  
аудитор, кандидат  
экономических  
наук



Законодательство стран со свободной рыночной экономикой жестко регламентирует деятельность страховых компаний, защищая в первую очередь права и имущественные интересы страхователей. Помимо того, что большинство компаний имеет акционерную форму собственности и подпадает под действие Закона об акционерных обществах, страховое законодательство предусматривает свой специфический контроль за образованием, регистрацией и практической деятельностью их.

Это соответствует экономической сущности страхования. Поскольку оно предполагает предварительную уплату страховых взносов для создания фонда предстоящих выплат по возмещению ущерба, то в страховых компаниях сосредотачиваются денежные средства, которые им еще не принадлежат, но которыми они единолично распоряжаются. Финансовый крах страховой компании затронет интересы значительного количества ее клиентов.

Для контроля за строго целевым, законным и целесообразным использованием средств страхового фонда создаются внешние и внутренние контролирующие органы.

Как и любое другое предприятие, страховая компания может быть подвергнута контролю со стороны Комитета государственного контроля, органов государственной налоговой инспекции по налоговым платежам в бюджет и служб внебюджетных фондов по отчислениям и сборам во внебюджетные фонды, государственной Инспекции по ценным бумагам Министерства финансов РБ (если страховщик является акционерным обществом), других контролирующих государственных органов. В своей деятельности контрольно-ревизионные службы руководствуются указами Президента Республики Беларусь, постановлениями правительства, нормативными актами министерств, других центральных органов управления, инструкциями и указаниями.

### **ВНИМАНИЕ, —ГОССТРАХНАДЗОР!**

Спецификой контроля в страховом деле является контроль со стороны Госстрахнадзора Республики Беларусь при Министерстве финансов, который контролирует только деятельность страховщиков, перестраховщиков, причем осуществляет всесторонний контроль и наделен большими правами согласно Закону РБ “О страховании”.

Его контролирующая функция осуществляется уже на стадии создания страховой организации. Законодательство предусматривает для страховщиков необходимость после их регистрации и до начала профессиональной деятельности обязательное получение лицензий на право проведения тех или иных страховых операций (отдельно по каждому виду страхования). При этом от страховой организации требуются доказательства ее финансовой устойчивости, надлежащей квалификации руководящих кадров, предоставление обоснованного перспективного плана развития на ближайшие годы (от 3 до 5 лет) с подробными расчетами, вступительным и заключительным балансами, счетами прибылей и убытков.

Госстрахнадзор следит за соблюдением требований законодательства, определяет состав и размеры необходимых финансовых резервов, осуществляет контроль за их сохранностью, проверяет правовые основания проведения тех или иных страховых операций, требует от страховых компаний представления широкой информации о финансовом состоянии.

Для большей эффективности и действенности проверок, проводимых Госстрахнадзором, правительством РБ разработан ряд санкций, которые применяются к страховым, перестраховочным организациям и страховым посредникам. Так, Госстрахнадзор наделен правом налагать штраф на них за нарушение законодательства о страховании по следующим фактам и в следующих размерах:

- 1) осуществление страховых (перестраховочных) операций в СКВ без наличия фонда в этой валюте в размере, предусмотренном ст. 6 Закона РБ “О страховании”, (а это на сегодняшний день 5000 МЗП для страховых, и 15000 МЗП для перестраховочных организаций по курсу Национального банка Республики Беларусь), наказывается штрафом от 100 до 200 МЗП;
- 2) принятие ими обязательств по страхованию в объемах, превышающих возможность их выполнения за счет собственных средств, страховых резервов и средств перестраховщика — от 80 до 150 МЗП;
- 3) несоблюдение принципа добровольности при заключении договоров страхования — от 10 до 50 МЗП;
- 4) необоснованный отказ в выплате страховой суммы или возмещения — от 10 до 50 МЗП;
- 5) открытие филиалов, представительств, отделений и других обособленных структурных подразделений без соответ-

ствующей их регистрации в Госстрахнадзоре — от 100 до 180 МЗП;

б) уклонение от создания резервного фонда за счет чистой прибыли — от 10 до 50 МЗП;

7) представление, а также публикация недостоверной бухгалтерской или аналитической отчетности, искажающей положение дел — от 10 до 50 МЗП;

8) занятие деятельностью, противоречащей ст. 30 Закона РБ “О страховании” — от 80 до 150 МЗП;

9) нарушение принципа добровольности страховщиками и посредниками при заключении договоров страхования — до 5 МЗП.

За несвоевременную выплату страховых сумм и возмещений Госстрахнадзором установлена пеня за каждый день просрочки в размере 0,1 % от суммы причитающейся выплаты юридическим, 0,5 % — физическим лицам.

Для избежания этих санкций, а также не менее строгих наказаний со стороны налоговой инспекции страховщики до прихода государственных контролеров стремятся провести внутриведомственную или аудиторскую проверку.

Внутренний и аудиторский контроль отличаются своими исполнителями, регламентацией, стоимостью.

### **ЭТО ВАША РОЛЬ, ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ!**

Исполнителями внутреннего контроля являются внутренние структурные подразделения страховщика.

Обязательность его проведения регламентируется Уставом страховой организации. Он проводится по приказу руководителя. Стоимость внутриведомственного контроля составляет оплата труда служащих ревизионных отделов с учетом начислений на заработную плату в соответствии с действующим законодательством. Обычно внутренний контроль прово-

дится до приглашения внешнего контролера с целью своевременного исправления ошибок, осуществления постоянного наблюдения за деятельностью своих филиалов, отделений, других структурных подразделений.

Среди страховщиков республики наиболее четко работа ревизионной службы налажена в Белгосстрахе. В центральном аппарате и в шести представительствах образованы ревизионные отделы, которые контролируют деятельность 136 отделений, расположенных во всех городах и районных центрах Республики Беларусь. В отделениях не реже одного раза в год проводится ревизия работы страховых агентов, инспекторов и других работников, осуществляющих сбор наличными деньгами страховых взносов от населения. Это позволяет успешно решать задачи своевременного выявления и пресечения злоупотреблений и других правонарушений, наносящих ущерб экономическим интересам Белгосстраха, регулярно проверять законность совершения хозяйственных и финансовых операций, обеспечивать сохранность государственного имущества.

Что касается негосударственных страховых компаний, осуществляющих страховые операции на ограниченной территории, не имеющих столь разветвленной сети нижестоящих подразделений, то содержание отдельного ревизионного отдела является для них неоправданно дорогостоящим и неэффективным. Поэтому внутренний контроль проводится в основном ревизионными комиссиями, назначенными приказом руководителя из числа ответственных работников головной организации.

### **СПЕШИТ НА ПОМОЩЬ АУДИТ**

Аудиторский контроль за деятельностью страховых организаций осуществляется приглашаемыми независимыми аудиторами или аудиторскими организа-

ми на платной основе. Труд аудитора является высококвалифицированным и соответственно оплачивается. Однако, как свидетельствует анализ расходов страховщиков, бытующее мнение о дороговизне аудиторских услуг является несостоятельным. Впервые, зачастую заработная плата главного бухгалтера за год составляет значительно большую величину, на которую еще следует провести начисление чрезвычайного налога, сборов во внебюджетный фонд детских дошкольных учреждений, в фонд социальной защиты населения и фонд занятости, а также налог на добавленную стоимость, а оплата стоимости аудиторских услуг приравнивается к материальным затратам, тем самым уменьшая НДС и налог на прибыль страховщика. Во-вторых, аудиторами устанавливаются ошибки, исправление которых уменьшает финансовые санкции государственных контролирующих органов на величину значительно большую, чем расходы страховщика на аудит. В-третьих, существующая среди аудиторов Республики Беларусь конкуренция не позволяет необоснованно завышать расценки на единицу затраченного времени на аудирование страховых организаций.

Страховые организации относятся к предприятиям, финансово-хозяйственная деятельность которых подвергается обязательному аудиту. **Согласно ст. 38 Закона РБ “О страховании” страховщики обязаны публиковать годовой отчет после подтверждения его достоверности аудиторами.**

Аудит страховщиков в Республике Беларусь осуществляют организации и лица, получившие лицензию в Аудиторской палате РБ. Поэтому основное содержание аудиторской проверки составляет рассмотрение общих вопросов финансовой и хозяйственной деятельности проверяемой страховой организации. Между тем, стра-

ховое дело отличается особой спецификой, требующей от аудитора определенной квалификации и специализированных знаний в этой области.

Негативная сторона такой организации аудита страховых организаций на стадии перехода к рыночной экономике заключается в том, что иногда аудит страховщиков осуществляется лицами, не владеющими спецификой финансово-хозяйственной деятельности страховщиков и, соответственно, не способными оказать действенную помощь своим клиентам, выявить имеющиеся недостатки и своевременно их устранить.

Учитывая то, что в республике в 1996 году действовало более 1000 аудиторов, страховщикам довольно тяжело разобраться в качестве представляемых ими услуг. Поэтому страховые компании стремятся к длительному сотрудничеству с одними и теми же аудиторскими фирмами (аудиторами), что упрощает процесс проверки для обеих сторон.

Как правило, заключения аудиторов по результатам проверки немногословны и содержат подтверждение правильности ведения счетов в соответствии с требованиями законодательства, а также соответствия указанных в отчете финансовых показателей и уровня доходов страховой организации фактическому положению дел.

Однако, если будут обнаружены какие-либо нарушения, которые нельзя было установить в процессе проверки, все замечания выносятся в заключение, которое тем самым получает наименование “квалификационной оговорки” и одним своим названием ставит под сомнение компетентность руководителей общества. Поскольку оговорка публикуется вместе с отчетом и балансом, ее появление может иметь крайне негативное влияние на престижность страховой компании: на нее могут соответственно отреагировать акционеры, кредиторы, перестраховочные

компании, биржа ценных бумаг и сами страхователи. В некоторых случаях может быть даже установлен режим особого контроля со стороны государственных контрольных органов.

Методика страхового аудита основывается на принципах и стандартах мировой практики с учетом Закона РБ "О страховании" и других законодательных и нормативных документов.

При этом решаются две основные задачи: во-первых, определение правильности и стабильности проведения страховых операций и инвестиционной политики, обеспечивающих финансовую устойчивость страхового общества, его способность своевременно и бесперебойно выполнять свои обязательства по договорам страхования и перестрахования; во-вторых, подтверждение достоверного отражения в учете действительных результатов финансово-хозяйственной деятельности. Аудиторской проверкой должны быть установлены:

- наличие и соответствие законодательству документов, подтверждающих право на осуществление страховой деятельности, а именно: учредительных документов, свидетельства о государственной регистрации, лицензии на осуществление вида страхования или перестрахования;
- соответствие осуществляемой деятельности требованиям законодательства и полученным лицензиям;
- полнота и своевременность формирования уставного капитала;
- наличие, правильность оформления и соблюдение принятой на год учетной политики;
- правильность применения Плана счетов бухгалтерского учета финансово-хозяйственной деятельности страховых организаций;
- правильность составления, юридического оформления и учета договоров страхования;

- правильность осуществления и учета операций по страхованию, со страхованию и перестрахованию;

- обоснованность и своевременность осуществления страховых выплат;

- обоснованность отказа страхователям в страховых выплатах;

- обоснованность формирования страховых резервов;

- правильность формирования и расходования фонда предупредительных мероприятий;

- соответствие размещения страховых резервов статье 36 Закона Республики Беларусь "О страховании" и методическим рекомендациям Госстрахнадзора Республики Беларусь;

- правильность учета долгосрочных инвестиций;

- правильность оформления, ведения и отражения в учете кассовых операций;

- соответствие установленному порядку осуществляемых расчетно-платежных операций, расчетов с дебиторами и кредиторами, расчетов по оплате труда, расчетов со страховыми агентами и страховыми брокерами;

- правильность и полнота расчетов по обязательным отчислениям в государственный бюджет и внебюджетные фонды;

- законность осуществления и правильность учета операций с иностранной валютой;

- обоснованность включения расходов в себестоимость страховых услуг;

- правильность формирования финансовых результатов;

- правильность определения налогооблагаемых баз для расчетов налогов и полнота их исчисления;

- обоснованность осуществления и правильность отражения операций по использованию собственных средств;

- правильность составления отчетности по отдельному риску, а также по всем договорам страхования;

- правильность составления годовой бухгалтерской отчетности;

- правильность составления отчетов филиалов и реальность составления сводного баланса.

### **ЧТОБЫ ВИЗИТКА БЫЛА ЧИСТОЙ**

Аудиторское заключение состоит из аналитической и итоговой части, в которых указываются реквизиты аудиторской фирмы или аудитора, осуществившего проверку. В аналитической части (акте или справке) отражаются результаты проведенной проверки. В данной части описывается проверенная финансовая информация, период, за который проводилась проверка, в общем виде описывается ход проверки.

Если существовали какие-либо ограничения доступа аудитора к информации, это отражается в данной части заключения, указывается на разделение ответственности между аудитором и руководителем страховой организации. Здесь отмечаются факты выявленных в ходе аудиторской проверки существенных нарушений установленного порядка ведения бухгалтерского учета и составления финансовой отчетности, влияющих на ее достоверность, нарушений законодательства Республики Беларусь при совершении хозяйственно-финансовых операций, которые нанесли или могут нанести ущерб интересам собственников, страхователей и государства, также подтверждается соответствие ведения бухгалтерского учета и подготовки отчетности общепринятым принципам в Республике Беларусь, соответствие совершенных страховщиком финансовых и хозяйственных операций нормативным актам, действующим в Республике Беларусь.

Итоговая часть (Аудиторское заключение) должна быть краткой и понятной

пользователям финансовой отчетности. Она должна содержать положительное, условно-положительное или отрицательное мнение аудитора (аудиторской фирмы) о достоверности годовой бухгалтерской (финансовой) отчетности страховой организации.

В случае, если страховой организацией в ходе проведения проверки не были устранены существенные нарушения в ведении бухгалтерского учета, составлении соответствующей отчетности и соблюдении законодательства Республики Беларусь, в итоговой части заключения делается запись об отказе в подтверждении достоверности финансовой отчетности.

Если аудитор (аудиторская фирма) не может сделать вывод о достоверности финансовой отчетности, тогда в заключении четко и определенно указывается, по каким причинам вывод невозможен.

Следует отметить, что согласно Закону РБ "Об аудиторской деятельности" обязательной для представления пользователям органов государственной налоговой инспекции, Госстрахнадзора, банкам, биржам, страхователям является только итоговая часть аудиторского заключения. Поэтому встречающиеся иногда в практике требования государства контролеров показать им аналитическую часть являются неправомерными. Содержание аналитической части (акта, справки) рассматривается страховщиками как руководство к действию и составляет коммерческую тайну страховой организации.

Подтвержденные аудитором (аудиторской фирмой) баланс на 1 января и годовой отчет о прибылях и убытках подлежат обязательной публикации в республиканской печати до 1 мая года, следующего за отчетным, и служат своеобразной визитной карточкой страховой организации на рынке страховых услуг.