

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МИКОЛАЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ЕКОНОМІКИ ТА УПРАВЛІННЯ
ФАКУЛЬТЕТ МЕНЕДЖМЕНТУ
КАФЕДРА ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ ТА АДМІНІСТРУВАННЯ І
МІЖНАРОДНОЇ ЕКОНОМІКИ

СТРАХУВАННЯ

конспект лекцій для здобувачів першого (бакалаврського) рівня
вищої освіти ОПП «Готельно-ресторанна справа» спеціальності 241
«Готельно-ресторанна справа» денної форми навчання

МИКОЛАЇВ

2023

УДК 368.01

С83

Друкується за рішенням науково-методичної комісії факультету менеджменту Миколаївського національного аграрного університету протокол № 7 від 08.03.2023 року.

Укладач:

Н.О. Шишпанова – канд. екон. наук, доцент, доцент кафедри публічного управління та адміністрування і міжнародної економіки, Миколаївський національний аграрний університет, м. Миколаїв

Рецензенти:

А. С. Полторак – д-р. екон. наук, доцент, завідувач кафедри менеджменту і маркетингу, Миколаївський національний аграрний університет, м. Миколаїв;

В. В. Сокур – начальник відділення в м. Миколаїв Приватного акціонерного товариства «Українська пожежно-страхова компанія»

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	4
СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ.....	6
Сутність, принципи і роль страхування в туризмі.....	7
Класифікація страхування.....	13
Страхові ризики та їх оцінка.....	17
Страховий ринок.....	24
Страхова організація.....	31
Державне регулювання страхової діяльності.....	36
Особисте страхування.....	43
Майнове страхування в туристичній індустрії.....	52
Страхування відповідальності в туризмі.....	60
Перестраховання і співстраховання.....	66
РЕКОМЕНДОВАНІ ЛІТЕРАТУРНІ ДЖЕРЕЛА ТА ЗАКОНОДАВЧО-НОРМАТИВНІ АКТИ.....	73

ПЕРЕДМОВА

Страховання є ефективним інструментом захисту від можливих ризиків, який забезпечує неперервність та безперебійність процесу відтворення, соціально-економічну стабільність у суспільстві, слугує одним із головних джерел інвестиційного капіталу.

Специфічні страхові відносини є об'єктом страхової науки і, відповідно, предметом вивчення навчальної дисципліни «Страховання», яка розкриває фундаментальні питання теорії страхування, розглядає його економічну суть, функції, роль і сферу застосування, галузі страхування, форми здійснення страхування, опанування яких дозволяє сформулювати визначену систему компетентностей та досягти програмних результатів навчання з дисципліни.

Мета дисципліни полягає в оволодінні теоретико-методичних та практичних навиків у сфері страхових взаємовідносин, вивченні сутності і форм прояву ризику, що сприятиме об'єктивній оцінці економічних процесів, розумінню суті, місця та значення страхування для успішного управління цими процесами.

Основними *завданнями*, що мають бути вирішені у процесі викладення дисципліни, є надання здобувачам вищої освіти: знань з теорії страхування; теоретичних знань та практичних навичок розробки та здійснення страхових операцій; практичних навичок з визначення сукупності заходів по ефективному страховому захисту.

Об'єктом дисципліни є процеси розрахунків між страховиком та страхувальником, що здійснюються в країні та поза її межами.

Предметом навчальної дисципліни «Страховання» є специфічні страхові відносини.

До системи **компетентностей** належать:

Інтегральна компетентність:

Здатність розв'язувати складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми діяльності суб'єктів готельного і ресторанного бізнесу, що передбачає застосування теорій та методів системи наук, які формують концепції гостинності і характеризується комплексністю та невизначеністю умов

Загальні компетентності:

ЗК 03. Здатність вчитися і оволодівати сучасними знаннями.

ЗК 05. Здатність працювати в команді.

ЗК 08. Навики здійснення безпечної діяльності.

ЗК 09. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу

ЗК10. Здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях.

Спеціальні (фахові компетентності):

СК 01. Розуміння предметної області і специфіки професійної діяльності

СК 03. Здатність використовувати на практиці основи діючого законодавства в сфері готельного та ресторанного бізнесу та відстежувати зміни.

СК 11. Здатність виявляти, визначати й оцінювати ознаки, властивості і показники якості продукції та послуг, що впливають на рівень забезпечення вимог споживачів у сфері гостинності;

СК 12. Здатність ініціювати концепцію розвитку бізнесу, формулювати бізнес-ідею розвитку суб'єктів готельного та ресторанного бізнесу.

СК 13. Здатність здійснювати планування, управління і контроль діяльності суб'єктів готельного та ресторанного бізнесу.

Програмні результати навчання:

РН 02. Знати, розуміти і вміти використовувати на практиці базові поняття з теорії готельної та ресторанної справи, організації обслуговування споживачів та діяльності суб'єктів ринку готельних та ресторанних послуг, а також суміжних наук.

РН 04. Аналізувати сучасні тенденції розвитку індустрії гостинності та рекреаційного господарства.

РН 05. Розуміти принципи, процеси і технології організації роботи суб'єктів готельного та ресторанного бізнесу

РН 06. Аналізувати, інтерпретувати і моделювати на основі існуючих наукових концепцій сервісні, виробничі та організаційні процеси готельного та ресторанного бізнесу.

РН 07. Організовувати процес обслуговування споживачів готельних та ресторанних послуг на основі використання сучасних інформаційних, комунікаційних і сервісних технологій та дотримання стандартів якості і норм безпеки.

РН 16. Виконувати самостійно завдання, розв'язувати задачі і проблеми, застосовувати їх в різних професійних ситуаціях та відповідати за результати своєї діяльності.

ПЕРЕДУМОВИ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ

Здобувачі вищої освіти вже мають володіти базовими знаннями та компетентностями окремих дисциплін циклу загальної та професійної підготовки та дисциплін циклу професійної та практичної підготовки, які заплановані до вивчення освітньо-професійною програмою підготовки здобувачів вищої освіти «Готельно-ресторанна справа».

СТРУКТУРНО-ЛОГІЧНА СХЕМА ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ «СТРАХУВАННЯ»

Змістовий модуль		Найменування тем	Обсяги годин			Разом
№	Назва		Лекції	Практичні	Самотійна робота	
1	Змістовий модуль 1. Науково-методичні основи страхування	Сутність, принципи і роль страхування в туризмі	4	4	4	12
		Класифікація страхування.	4	4	4	12
		Страхові ризики та їх оцінка.	4	4	4	12
		Страховий ринок.	4	4	4	12
		Страхова організація.	4	4	4	12
		Державне регулювання страхової діяльності.	4	4	4	12
Всього за змістовий модуль 1			24	24	24	72
2	Змістовий модуль 2. Організація та види страхування в туризмі	Особисте страхування.	4	4	2	10
		Майнове страхування в туристичній індустрії	4	4	2	10
		Страхування відповідальності в туризмі	4	4	2	10
		Перестраховання і співстрахування.	4	4	2	10
		Доходи, витрати і прибуток страховика	-	-	4	4
		Фінансова надійність страхової компанії.	-	-	4	4
Всього за змістовий модуль 2			16	16	16	48
Всього годин по навчальній дисципліні			40	40	40	120

ТЕМА 1. СУТНІСТЬ, ПРИНЦИПИ І РОЛЬ СТРАХУВАННЯ В ТУРИЗМІ

Якщо завжди спрямовувати погляд у бік сонця, ніколи не помітиш тіней
(Віктор Марі Гюго)

***Мета:** засвоєння здобувачами вищої освіти теоретичних засад та сутності страхування, вивчення принципів страхування та його ролі в сучасній економічній системі.*

***Ключові поняття:** страхування, страховик, страхувальник, функції страхування, принципи страхування, франшиза, умовна франшиза, безумовна франшиза, застрахований, вигодонабувач, страхові агенти, страхові брокери, викупна сума, договір страхування, страхове відшкодування, страховий випадок, страховий збиток, страхова сума, страховий платіж, страховий поліс, страховий сертифікат, страховий тариф, страховий ризик.*

ПЛАН:

1. Страхування як історична та економічна категорія.
2. Функції та основні принципи страхування.
3. Об'єкти та суб'єкти страхування.
4. страхова термінологія.

1. Страхування як історична та економічна категорія

Згідно статті 1 Закону України «Про страхування» від 07.03.96р. N 86/96-ВР, **Страхування** - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів фізичних осіб та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством, за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати фізичними особами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів.

Ознаки страхових відносин:

1. Наявність страхового ризику, без якого страхування втрачає сенс.
2. Відносини грошового перерозподілу, які пов'язані, з одного боку, із формуванням страхового фонду за допомогою страхових платежів, з іншого – із відшкодуванням збитку з цього фонду потерпілим.
3. Формування страхового співтовариства з числа страхувальників означає право отримання відшкодування лише страхувальниками, які сплатили страхові платежі саме в цій страховій організації, сформували цільовий страховий грошовий фонд.

4. Замкнута розкладка збитку в просторі та часі показує, що сформований страховий фонд призначений тільки для відшкодування збитків визначеному колу страхувальників, які можуть знаходитися в межах певної території та отримати відшкодування протягом визначеного часу. Ця ознака базується на ймовірності того, що кількість постраждалих, як правило, менше кількості учасників страхування.

5. Поєднання індивідуальних і колективних страхових інтересів означає зацікавленість у відсутності будь-яких збитків як в індивідуальних страхувальників, так і у певних груп людей, підприємств, суспільства в цілому.

6. Зворотність страхових платежів означає повернення страхувальникам грошей у випадку настання страхової події. Ця ознака наближує страхування до категорії кредиту, але не можна казати, що страхувальник кредитує страховика, оскільки він купує страховий захист.

7. Самоокупність страхової діяльності характеризує здатність страхової організації покривати свої витрати з надання страхового захисту в певному обсязі за рахунок обґрунтованих розмірів страхових внесків і виваженої політики розміщення тимчасово вільних грошових коштів.

2. Функції та основні принципи страхування

1. *Ризикова функція* полягає в переданні страховикові за певну плату матеріальної відповідальності за наслідки ризику, зумовленого подіями, перелік яких передбачено чинним законодавством або договором зі страхувальником.

2. *Функція формування спеціалізованого страхового фонду* є характерною для страхової діяльності, тому що для забезпечення відшкодування заподіяного збитку внаслідок страхового випадку необхідно сконцентрувати кошти, сформувавши їх у достатньому обсязі. Фонд може формуватися як примусово, так і в добровільному порядку, виходячи з економічної та соціальної обстановки, і повинен дозволяти не тільки проводити виплати страхувальникам, які зазнали збитків у поточному періоді, а й у майбутньому (при можливих значних збитках). Ця функція забезпечує стабільність страхування та гарантію виплат відшкодувань.

3. *Функція створення і використання страхових резервів* проявляється у накопиченні страховиком певного капіталу, достатнього для забезпечення покриття збитків (у разі їх виникнення), заподіяних страхувальникові стихійним лихом, нещасним випадком або іншою страховою подією. Формування страхових резервів – основа діяльності страховика, який концентрує кошти страхувальників, а потім використовує їх для покриття збитків, розподіляючи таким чином між усіма страхувальниками наслідки страхової події, яка сталася з одним із них.

4. *Функція заощадження коштів* полягає у накопиченні коштів страхувальника його внесками, обумовлених у договорі страхування, і, у випадку відсутності страхових подій за час дії такого договору, поверненню заощаджуваних коштів страхувальнику (особисте страхування) або інше за умов страхування (майнове страхування).

5. *Превентивна функція* спрямована на фінансування заходів щодо зменшення страхового ризику за рахунок частини коштів страхового фонду. Здійснення цієї функції передбачає широкий комплекс заходів, у тому числі фінансування їх задля недопущення або зменшення наслідків страхових подій, а її економічна сутність полягає в тому, що сама страхова компанія об'єктивно зацікавлена у попередженні настання страхових випадків.

6. *Контрольна функція* полягає в суворо цільовому формуванні коштів страхового фонду. Згідно з контрольною функцією на підставі нормативних документів здійснюється фінансовий страховий контроль за проведенням операцій по страхуванню.

7. *Інвестиційна функція* полягає у поліпшенні стану грошового обігу, підвищенні купівельної спроможності національної валюти, збільшенні інвестиційних можливостей країни.

Основні принципи страхування:

1. *Вільний вибір страховика і виду страхування.*
2. *Страховий ризик.*
3. *Страховий інтерес.*
4. *Найвища довіра сторін.*
5. *Відшкодування в межах реально завданих збитків.*
6. *Суброгація.*
7. *Контрибуція.*
8. *Співстрахування.*
9. *Перестрахування.*
10. *Диверсифікація.*
11. *Причинно-наслідковий зв'язок.*
12. *Франшиза.*

Розрізняють умовну та безумовну франшизу.

⇒ *Умовна франшиза* обумовлена частка збитків, яка не підлягає відшкодуванню в разі збитків, які нижчі або дорівнюють значенню цієї частини. В разі перевершення суми збитків значення обумовленої частини збитків, виплати проводяться в повному розмірі збитків.

⇒ **Безумовна франшиза** означає, що відповідальність страховика визначається розміром збитку за мінусом франшизи, якщо збитки перевищують розмір франшизи.

3. Об'єкти та суб'єкти страхування.

Відповідно до ст.4 Закону України «Про страхування» об'єктами страхування можуть бути майнові інтереси, що не суперечать закону і пов'язані:

- ⇒ з життям, здоров'ям, працездатністю та пенсійним забезпеченням (особисте страхування);
- ⇒ з володінням, користуванням і розпорядженням майном (майнове страхування);
- ⇒ з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі (страхування відповідальності).

Суб'єктами страхування виступають: страхувальник, страховик, застрахований, вигодонабувач, страхові агенти, страхові брокери.

Страховиками, які мають право здійснювати страхову діяльність на території України, є:

- ⇒ фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно із [Законом України](#) "Про господарські товариства", з урахуванням того, що учасників кожної з таких фінансових установ повинно бути не менше трьох, та інших особливостей, передбачених цим Законом, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності (далі - страховики-резиденти);
- ⇒ зареєстровані Уповноваженим органом відповідно до цього Закону та законодавства України постійні представництва у формі філій іноземних страхових компаній, які також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності (далі - філії страховиків-нерезидентів).

Страховиками-нерезидентами вважаються фінансові установи, що створені та мають ліцензію на провадження страхової діяльності відповідно до законодавства тих іноземних держав, у яких вони зареєстровані.

Страхувальниками визнаються юридичні особи та дієздатні фізичні особи, які уклали із страховиками договори страхування або є страхувальниками відповідно до законодавства України.

Застрахований – це фізична особа життя, здоров'я, працездатність якої є об'єктом страхового захисту з особистого страхування. Може бути одночасно і страхувальником, якщо сам робить внески.

Вигодонабувач – особа, визначена страхувальником для отримання належних сум страхових виплат у разі, якщо страхувальник (застрахований) не буде здатний скористатися ними самостійно.

Страхові агенти - громадяни або юридичні особи, які діють від імені та за дорученням страховика і виконують частину його страхової діяльності (укладання договорів страхування, отримання страхових платежів, виконання робіт, пов'язаних із виплатами страхових сум і страхового відшкодування).

Страхові брокери - громадяни або юридичні особи, які зареєстровані у встановленому порядку як суб'єкти підприємницької діяльності та здійснюють за винагороду посередницьку діяльність на страховому ринку від свого імені на підставі брокерської угоди з особою, яка має потребу у страхуванні, як страхувальник.

4. Страхова термінологія.

Викупна сума - це сума, яка виплачується страховиком у разі дострокового припинення дії договору страхування життя та розраховується математично на день припинення договору страхування залежно від періоду, протягом якого діяв цей договір, згідно з методикою, яка проходить експертизу в Уповноваженому органі, здійснена актуарієм і є невід'ємною частиною правил страхування життя.

Договір страхування (ст. 16)– угода між страховиком і страхувальником, що регулює їх взаємні обов'язки у відповідності з умовами даного виду страхування.

Страхове відшкодування (ст. 9) – грошова сума, яка виплачується страховиком за умовами майнового страхування і страхування відповідальності з настанням страхового випадку.

Страховий випадок (страхова подія) (ст. 8) – подія, передбачена договором страхування або законодавством, що відбулася, і з настанням якої виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхової суми (страхового відшкодування) страхувальнику, застрахованій або іншій третій особі.

Страховий збиток – вартість знищеного та втрачена вартість частково пошкодженого майна, визначена, виходячи з матеріального вираження шкоди, завданої страхувальнику чи третім особам, на користь яких укладено договір страхування.

Страхова сума (ст. 9) – це грошова сума, в межах якої страховик зобов'язаний б здійснити виплату з настанням страхового випадку відповідно до умов страхування, а також сума, що виплачується за особистим страхуванням.

Страховий платіж (страховий внесок, страхова премія) – плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику за договором добровільного страхування або за умовами обов'язкового страхування.

Страховий поліс – основний страховий документ, який забезпечує всю повноту взаємної відповідальності сторін згідно укладеної угоди.

Страховий сертифікат – допоміжний страховий документ, що підтверджує укладання сторонами страхової угоди та підтверджує вступ угоди в силу з моменту сплати страхової премії страхувальником.

Страховий тариф (ст. 10) – ставка страхового внеску з одиниці страхової суми за визначений період страхування.

Страховий ризик – певна подія або сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання.

ТЕМА 2. КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ

Систематика – необхідний для будь-якої сфери діяльності науковий процес, на вершинах своїх подібний до філософії (Микола Здобнов)

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти сутності та необхідності класифікації у страхуванні.

Ключові поняття: класифікація у страхуванні, добровільне страхування, обов'язкове страхування, системи страхування, майнове страхування, особисте страхування, страхування відповідальності.

ПЛАН:

- 2.1. Сутність класифікації, її критерії та ознаки.
- 2.2. Класифікація страхування за об'єктами.
- 2.3. Класифікація страхування за формами здійснення.

2.1. Сутність класифікації, її критерії та ознаки

Класифікація у страхуванні – ієрархічна система поділу сукупності страхових відносин на сфери діяльності, галузі, підгалузі, класи, види, які представляють собою взаємозв'язані ланки цієї класифікації.

Класифікація страхування враховує:

- ⇒ специфіку діяльності страхової компанії;
- ⇒ об'єкт страхування;
- ⇒ категорії страхувальників.

Основний принцип класифікації страхування – кожна наступна ланка є частиною попередньої.

Метою класифікації у страхуванні є розподіл всієї сукупності страхових відносин на ієрархічні взаємопов'язані ланки.

КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ ЗА ОЗНАКАМИ:

- історичною - передбачає виокремлення етапів розвитку страхування (зародки страхування в античному суспільстві; середньовічне страхування у формі взаємодопомоги; страхування в період раннього капіталізму; страхування в сучасному капіталістичному суспільстві) і поділ усієї сукупності страхових послуг за часом їх виникнення;

- економічною – передбачає кілька підходів: спеціалізацію страховика, рід небезпеки, статус страхувальника, статус страховика;

- юридичною - базується на законодавчих нормах цивільного і страхового права. Ця класифікація передбачає, насамперед, виділення певних класів страхування відповідно до міжнародних норм.

В Україні відповідно до Закону України «Про страхування» виділяють види добровільного та обов'язкового страхування.

КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ ЗА КРИТЕРІЯМИ:

Перший критерій - **об'єкт страхування** - є загальним.

Зазначений критерій покладено в основу виділення галузей страхування. У вітчизняному законодавстві за об'єктами страхування виділяють три його галузі: майнове, особисте, відповідальності.

Наступний критерій - **сфера діяльності страховика** - ґрунтується на світовому досвіді поділу страхування в залежності від спеціалізації страховиків на дві сфери їх діяльності: ті, що займаються страхуванням життя; ті, що здійснюють загальне страхування.

Критерій класифікації - **за формами страхування** - визначає, що страхування може здійснюватись у двох формах: обов'язковій та добровільній.

Наступний критерій – **обсяг страхової відповідальності** – характеризується переліком певних ризиків, при настанні яких здійснюється виплата, а в майновому страхуванні визначається розмір збитку, що буде відшкодовуватись.

Зазначений критерій передбачає використання систем страхування:

- ❖ дійсної вартості;
- ❖ першого ризику;
- ❖ пропорційної відповідальності;
- ❖ відновленої вартості;
- ❖ «дробової» частини;
- ❖ франшиза.

Страхування за дійсною вартістю майна – визначається як фактична на день підписання договору. За цією системою страхове забезпечення дорівнює величині збитків, тобто має місце повне покриття збитків страхувальника страховиком.

Страхування за системою першого ризику – передбачає виплату страхового відшкодування у розмірі збитків, але в межах страхової суми. Під «першим ризиком» розуміють ризик, вартісна оцінка якого не перевищує страхової суми, а збитки, що перевищують страхову суму (другий ризик), страховиком не відшкодовуються зовсім.

При системі пропорційної відповідальності страхувальнику повертається не вся сума збитку, а лише той відсоток від неї, який страхова сума становить від страхової вартості. Розмір страхового відшкодування розраховується за формулою:

$$CB = \frac{Зб * Сс}{Во}$$

, (2.1)

CB - страхове відшкодування, Зб - фактична сума збитків; СС - страхова сума за договором; ВО - вартісна оцінка об'єкта страхування.

Страхування за відновлювальною вартістю означає, що страхове відшкодування за об'єктом дорівнює ціні нового майна відповідного виду. Знос майна не враховується. Страхування за цією системою відповідає принципу повноти страхового захисту.

При страхуванні за системою дробової частини встановлюються дві страхові суми: страхова сума та показана вартість. За показаною вартістю страхувальник отримує покриття ризику, виражене натуральним дробом або у відсотках. Відповідальність страховика обмежена розмірами дробової частини, тому страхова сума буде менша показаної її вартості. Страхове відшкодування дорівнює збитку, але не може бути вищим від страхової суми. У випадку, коли показана вартість дорівнює дійсній вартості об'єкта, страхування за системою дробової частини відповідає страхуванню за першим ризиком.

Франшиза - звільнення страховика від покриття збитків - передбачена підписаним страховим договором.

2.2. Класифікація страхування за об'єктами

В Україні за об'єктами виділяють три галузі страхування:

- ⇒ особисте
- ⇒ майнове
- ⇒ страхування відповідальності

Особисте страхування є формою захисту від ризиків, що загрожують життю, здоров'ю та працездатності людини і поєднує ризикову та накопичувальну (заощаджувальну) функції страхування, тобто відноситься до ризикової галузі (страхування від нещасних випадків) або до накопичувального страхування (страхування життя, додаткової пенсії, ренти).

Майнове страхування є формою захисту від ризиків, які не носять навмисного характеру та загрожують майну чи групі речей від втрати (знищення) чи пошкодження, а також підприємницьких ризиків.

Економічне призначення майнового страхування - відшкодування збитків, які виникають при настанні страхового випадку.

Страхування відповідальності – це галузь страхування, де об'єктом страхування виступає відповідальність перед третіми (фізичними та юридичними) особами, яким може бути завданий збиток (школа) внаслідок будь-якої дії або бездіяльності страхувальника.

Метою страхової відповідальності є страховий захист економічних інтересів страхувальників, здатних заподіяти шкоду третім особам.

2.3. Класифікація страхування за формами здійснення

Закон України «Про страхування» визначає дві форми проведення страхування в Україні: **обов'язкову і добровільну**.

Під обов'язковим страхуванням розуміється обов'язковість внесення відповідним колом страхувальників фіксованих страхових платежів, коли необхідність відшкодування матеріального збитку або надання грошової допомоги зачіпає інтереси не лише конкретного страхувальника, але й державні інтереси.

Обов'язкова форма страхування стосується пріоритетних об'єктів страхового захисту.

Для здійснення обов'язкового страхування Кабінет Міністрів України, якщо інше не визначено законом, встановлює:

- ⇒ порядок та правила його проведення;
- ⇒ форми типового договору;
- ⇒ особливі умови ліцензування обов'язкового страхування;
- ⇒ розміри страхових сум;
- ⇒ та максимальні розміри страхових тарифів або методику актуарних розрахунків.

Добровільне страхування – це страхування, яке здійснюється на основі договору між страхувальником і страховиком.

Загальні умови і порядок здійснення добровільного страхування визначаються правилами страхування, що встановлюються страховиком самостійно відповідно до вимог законодавства. Конкретні умови страхування визначаються при укладенні договору страхування відповідно до законодавства.

Добровільне страхування у конкретного страховика не може бути обов'язковою передумовою при реалізації інших правовідносин.

Види добровільного страхування, на які видається ліцензія, визначаються згідно з прийнятими страховиком правилами (умовами) страхування, зареєстрованими Уповноваженим органом.

ТЕМА 3. СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА ЇХ ОЦІНКА

Не всім дано всеє знати і речами керувати

(Іван Мазепа)

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти сутності страхового ризику, поняття актуарних розрахунків та актуарної калькуляції та вивчення способів оцінки страхового ризику.

Ключові поняття: ризик, ймовірність математична, ймовірність статистична, ймовірність експертна, актуарні розрахунки, актуарна калькуляція, актуарій, страховий тариф, нетто-ставка, навантаження, страхова премія, страхова сум, ризикова надбавка, структура страхового тарифу, витрати на ведення справи, частота страхової події, коефіцієнт кумуляції ризику, коефіцієнт збитковості, норма збитковості, складність ризику, складність збитку, збитковість страхової суми, частота збитку.

ПЛАН:

1. Сутність та класифікація ризику
2. Сутність і завдання актуарних розрахунків у страхуванні.
3. Страховий тариф як ціна страхового ризику.
4. Показники страхової статистики та їх вплив на величину страхових тарифів
5. Сутність та різновид страхових премій.

1. Сутність та класифікація ризику

Ризик є передумовою виникнення страхових відносин, без нього не існує страхування, бо без ризику немає страхового інтересу. Ризик визначає межі страхового захисту. За своїм змістом ризик є подією з негативними, особливо не вигідними економічними наслідками, які можуть виникнути в майбутньому в будь-який момент у невідомих масштабах. Власне фактор ризику і необхідність покриття можливої шкоди в результаті його прояву викликають потребу в страхуванні.

Ризик – це економічна категорія в діяльності суб'єктів господарювання, пов'язана з подоланням невизначеності, конфліктності в ситуаціях оцінювання, управління, неминучого вибору.

Класифікація ризиків:

1. За сферою походження:
 - ⇒ природні (мають статичний характер);

- ⇒ антропогенні (мають динамічний характер);
 - ⇒ техногенні (результат сукупної взаємодії людини і природи).
2. За об'єктом страхування:
- ⇒ майнові ризики;
 - ⇒ особисті ризики;
 - ⇒ ризики в страхуванні відповідальності
3. За сферою діяльності людини розрізняють ризики:
- ⇒ політичні.
 - ⇒ економічні.
 - ⇒ транспортні та інші.
5. За величиною ризику поділяють на:
- ⇒ катастрофічні;
 - ⇒ великі;
 - ⇒ середні;
 - ⇒ малі;
 - ⇒ незначні.
6. За критерієм можливих наслідків існують:
- ⇒ чисті;
 - ⇒ спекулятивні ризики.

2. Сутність і основні завдання актуарних розрахунків у страхування

В діяльності страхових компаній процес оцінки ризиків та управління ними базується на актуарних розрахунках.

Поняття «**актуарні розрахунки**» походить від слова актуарій, що в перекладі з грецької мови означає «скорописець», «обліковець». Сучасне значення поняття «актуарій» - фахівець зі страхової справи, який займається розробкою наукових методів обрахунку тарифних ставок, резервів, премій, розміру страхового ризику і т. ін.

За допомогою актуарних розрахунків розв'язуються такі завдання:

- ⇒ дослідження та групування ризиків у межах страхової сукупності;
- ⇒ визначення математичної ймовірності настання страхового випадку, обчислення частоти і міри складності наслідків спричинених збитків як за групами ризику, так і за всією страховою сукупністю;
- ⇒ математичне обґрунтування необхідних витрат на ведення страхової справи та прогнозування тенденцій їх розвитку;
- ⇒ математичне обґрунтування необхідних резервних фондів страховика, а також джерел та способів їх формування;

⇒ дослідження норми дохідності капіталу при інвестуванні страховиком зібраних страхових внесків, а також тенденцій її зміни протягом певного часового інтервалу.

3. Страховий тариф: сутність, структура, методи розрахунку

Страховий тариф – це ставка внеску з одиниці страхової суми. За економічним змістом - це ціна страхового ризику. Синонімами страхового тарифу є терміни брутто - ставка і брутто - тариф.

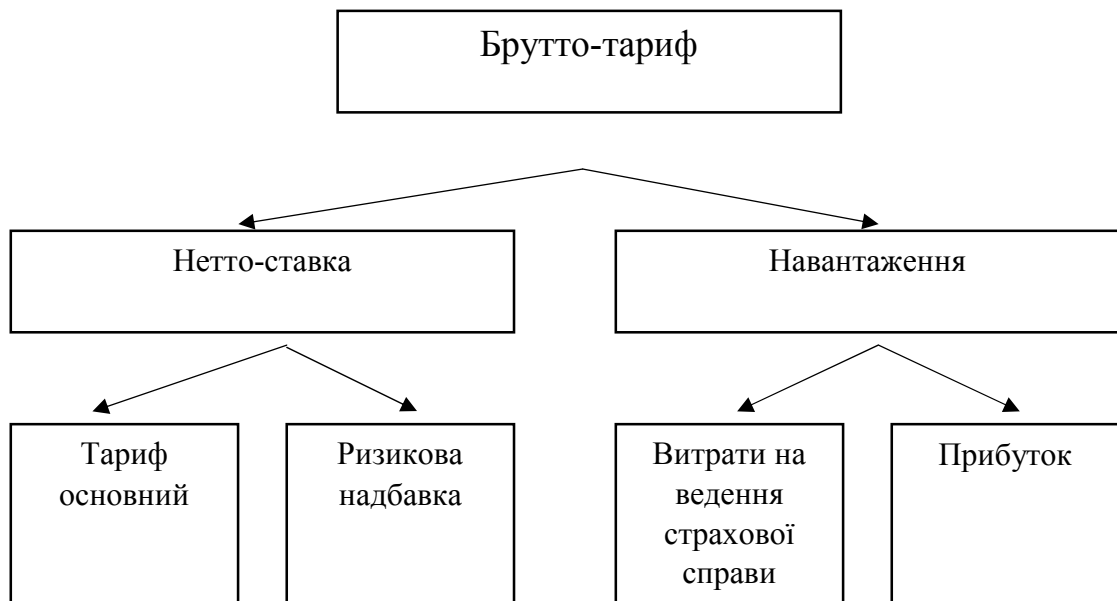


Рисунок 3.1 – Структура брутто-ставки

Собівартість страхової послуги – це нетто-ставка плюс витрати на ведення справи.

Витрати на ведення справи охоплюють аквізиційні, інкасаційні, ліквідаційні, організаційні та управлінські витрати.

Методи розрахунку страхового тарифу:

1. На основі теорії ймовірності, математичної статистики та стійких часових рядів (найбільш поширений).
2. Метод, що заснований на експертних оцінках.
3. За аналогією до інших об'єктів.

Розрахунок страхового тарифу за першим методом складається із декількох етапів:

1. Визначення тарифу основного: , де

P - ймовірність страхової події. Розраховується як співвідношення кількості страхових виплат ($Kв$), здійснених за тарифний період і кількості укладених договорів страхування ($Kд$);

К - коефіцієнт ймовірності збитку. Розраховується як співвідношення середньої страхової виплати (Св) на один пошкоджений (знищений об'єкт) і середньої страхової суми (Сс) на один застрахований об'єкт: 100 - одиниця страхової суми (100 грн).

, де

Добуток величин, наведених у числівнику, відображає загальну суму страхових виплат (СВ), що ймовірно можуть бути здійснені за рік. У знаменнику наведені величини дадуть добуток загальної страхової суми всіх застрахованих об'єктів (СС).

, де

Результатом ділення ймовірних страхових виплат на страхову суму всіх застрахованих об'єктів є показник збитковості страхової суми (Зсс). Він свідчить про те, скільки копійок страхової виплати припадає на 1 гривню страхової суми і є мінімальним внеском страхувальника, що йде на покриття ризику.

2. Визначення ризикової надбавки (Рн):

, де

де T_0 – основна ставка страхового тарифу, %;

$a(y)$ – коефіцієнт гарантії безпеки страхового фонду (визначається за математичними таблицями);

P – ймовірність страхової події;

K_d – кількість укладених договорів страхування;

R_k – показник розсіювання страхових виплат від середнього рівня, грн;

C_v – середній рівень страхових виплат, грн.

За умови, що показник розсіювання страхових виплат відсутній, ризикову надбавку рекомендовано визначати у такий спосіб:

3. Визначення нетто-ставки (Нс)

4. Визначення витрат на ведення справи. Відсоток витрат здебільшого відповідає емпіричній величині, що склалася за попередні періоди.

5. Обчислення бруто-ставки (Бс):

4. Показники страхової статистики

Показники страхової статистики необхідні для адекватного визначення страхових тарифів і коригування їх в процесі поточної діяльності. Розрізняють абсолютні та відносні показники. Абсолютні показники накопичуються страховими компаніями в процесі діяльності. За джерело інформації слугують договори страхування, що втратили свою чинність і пройшли архівну обробку.

До **абсолютних показників** відносять:

1. n – число застрахованих об'єктів (кількість укладених договорів страхування);

2. e – число страхових подій;

3. m – число пошкоджених (знищених) об'єктів;

4. $\sum C_{sp}$ – сума зібраних страхових платежів;

5. $\sum C_{sv}$ – сума виплат страхових відшкодувань;

6. $\sum C_{cn}$ – страхова сума за всіма застрахованими об'єктами;

7. – страхова сума за всіма об'єктами, що були пошкоджені чи знищені.

Назва показника	Таблиця 3.1	Вираження показника	Характеристика
Частота страхових подій			Показує скільки страхових подій припадає на один застрахований об'єкт.
Коефіцієнт кумуляції ризику			Показує скільки страхових випадків тягне за собою одна страхова подія.
Частота збитку			Показує, яка частка пошкоджених (знищених) об'єктів припадає на один застрахований об'єкт
Складність збитку			Показує, яка частина страхової суми знищена страховою виплатою.
Збитковість страхової суми			Показує скільки копійок страхової виплати припадає на одну гривню страхової суми всіх застрахованих об'єктів.

Коефіцієнт збитковості:		Значення коефіцієнта збитковості не може перевищувати одиницю. Це б означало знищення застрахованих об'єктів більше, одного разу.
Норма прибутковості		Може бути менше, більше чи дорівнювати одиниці. Величина норми прибутковості свідчить про міру перевищення рівня страхових премій над страховими виплатами.
Норма збитковості		Свідчить про фінансову стабільність певного виду страхування.
Середня страхова сума, що приходить на один застрахований об'єкт	$\overline{CC}_n = \sum \frac{CC_n}{n}$	Є довільною величиною.
Середня страхова сума, що приходить на один пошкоджений (знищений) об'єкт	$\overline{CC}_m = \sum \frac{CC_m}{m}$	Є довільною величиною.
Складність ризику	$C_p = \overline{CC}_m \div \overline{CC}_n$	Розрахунок середніх страхових сум має практичне значення. На їх основі обчислюється показник складності ризику, що дозволяє оцінити і переоцінити частоту страхової події

5. Сутність та різновиди страхових премій

Страхова премія (страховий внесок, страховий платіж) – плата за страхування, яку страхувальник зобов'язаний внести страховику згідно з договором страхування.

Класифікація страхових премій:

1) За призначенням страхову премію поділяють на:

- ⇒ ризикову премію;
- ⇒ заощаджу вальний внесок (ризикова надбавка);
- ⇒ достатній внесок;
- ⇒ брутто-премія.

Ризикова премія – це чиста нетто-премія.

Заощаджувальний внесок має покрити всі платежі страхувальника до закінчення терміну страхування. Використовується тільки в страхуванні життя. В загальному страхуванні розраховується ризикова надбавка.

Достатній внесок складається з чистої нетто-премії, заощаджу вального внеску і витрат на ведення справи.

Брутто-премія покриває всі витрати страховика і прибуток.

2) За характером ризиків страхові премії поділяються на:

- ⇒ натуральну – дорівнює ризиковій премії і відповідає характеру розвитку ризику. Із зростанням ступеню ризику премія змінюється;
- ⇒ постійну премія – є незмінною і властива сталим ризиком.

3) За формою сплати розрізняють

- ⇒ одноразові;
- ⇒ поточні;
- ⇒ річні;
- ⇒ розстрочені страхові премії.

Одноразова премія вноситься одразу на весь період страхування.

Поточна премія є частиною одноразової.

Річні премії використовуються в загальному страхуванні. Цей внесок є неподільним в більшості випадків.

Розстрочені премії вносять щомісячно, щоквартально в залежності від економічного стану страхувальника.

4) За часом сплати розрізняють:

- ⇒ авансовий внесок, що за економічним змістом тотожний річному внеску;
- ⇒ попередня премія - це внесок заощаджу вального характеру до настання терміну його сплати. На попередні внески нараховуються відсотки і вони мають місце тільки у страхуванні життя.

5) За способам відображення у балансі розрізняють:

- ⇒ перехідну страхову премію;
- ⇒ результативну;
- ⇒ ефективну.

Перехідна премія утворюється внаслідок незбігання терміну страхування і календарного року.

Результативна премія визначається як різниця між страховою премією і перехідною премією.

Ефективна премія – це сума всіх зібраних страховою компанією платежів.

6) За способом нарахування розрізняють:

- ⇒ індивідуальну премію;
- ⇒ середню премію;
- ⇒ ступеневу премію.

Індивідуальна премія враховує індивідуальні особливості ризику і об'єкта страхування.

Ступенева премія залежить від ступеня розвитку ризику. Середня премія розраховується як середня величина.

7) За величиною розрізняють:

- ⇒ необхідну страхову премію;
- ⇒ справедливу страхову премію;
- ⇒ конкурентну страхову премію.

Необхідна страхова премія має покрити всі витрати страховика, пов'язані із веденням справи і виплатою страхових сум і страхового відшкодування.

Справедлива премія відображає еквівалентність зобов'язань ($ЕСП = ЕСВ$).

Конкурентна премія враховує розміри страхових премій конкурентів.

ТЕМА 4: СТРАХОВИЙ РИНОК

Вживають не найсильніші й найрозумніші, а ті, хто оперативно реагують на зміни
(Чарльз Дарвін)

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти сутності страхового ринку, вивчення структури страхового ринку України, ознайомитися з об'єднаннями, що діють на страховому ринку України та особливістю страхування в зарубіжних країнах.

Ключові поняття: ринок фінансових послуг, страховий ринок, страхова компанія, кептивні компанії, товариства взаємного страхування, перестрахові компанії, андерайтер, аварійний комісар, сюрвеєр, страхове бюро, страховий пул.

ПЛАН:

1. Сутність і загальна характеристика страхового ринку
2. Структура страхового ринку
3. Об'єднання учасників страхового ринку
4. Страхування в зарубіжних країнах

1. Сутність і загальна характеристика страхового ринку

Страховий ринок являє собою всю сукупність економічних відносин з приводу купівлі-продажу страхових послуг, тобто ринок забезпечує органічний зв'язок між страховиками і страхувальниками і тут здійснюється обов'язкове визнання страхової послуги як товару страхового ринку.

До внутрішньої системи страхового ринку відносять:

- ⇒ страхові послуги;
- ⇒ систему організації продажів страхових полісів та формування попиту на страхові послуги;
- ⇒ гнучку систему тарифів (ціни, пільги, знижки, націнки, штрафи, пеня тощо);
- ⇒ власну інфраструктуру страховика (агентства, контори, філіали, представництва, канали комерційного зв'язку);
- ⇒ матеріальні та фінансові ресурси, що визначають становище страховика;
- ⇒ трудові ресурси страхової компанії;
- ⇒ фінансове становище страхової компанії та довіру до неї з боку фінансових інститутів;
- ⇒ ліквідність страхового фонду.

Усі елементи внутрішньої структури страхового ринку взаємопов'язані. Вплив на один із них спричиняє дію в інших. Тому управлінському складу

страхової компанії важливо враховувати взаємодію цих елементів і узгоджувати їх із зовнішнім середовищем.

Зовнішнє середовище страхового ринку складається з елементів, якими страховик може управляти, та з тих, на які він впливати не може, але повинен враховувати їх у своїй діяльності.

До складових, на які страховик може впливати, належать:

- ⇒ ринковий попит;
- ⇒ конкуренція;
- ⇒ інфраструктура страхового ринку (правове і нормативне забезпечення, інформаційна та аудиторська мережа, наукове обслуговування, кадри, система організації професійної освіти, професійна етика і мова).

До складових, на які страховик впливати не може, входять:

- ⇒ чисельність населення, його вікова та статеві структури;
- ⇒ сезонні міграції;
- ⇒ купівельна спроможність на-селення і т. ін.

Отже, страховий ринок - це відкрита система, здатна до розширення та звуження, залежна як від загальної економічної ситуації в країні, так і від активності страховика.

2. Структура страхового ринку

Структура страхового ринку являє собою складну теоретичну проблему. Залежно від критерію аналізу визначають інституціональну, територіальну галузеву і організаційну структури страхового ринку. Багатоаспектний аналіз структурованості страхового ринку вимагає розгляду кожної із названих структур.

Інституціональна структура ґрунтується на розмежуванні приватної, публічної або комбінованої форм власності, на якій створюється страхова організація. Вона може бути представлена акціонерними, корпоративними, взаємними, державними страховими компаніями.

У територіальному аспекті виділяють:

- ⇒ *Місцевий* (регіональний) ринок задовольняє страхові інтереси регіону;
- ⇒ *національний* — інтереси, що переросли межі регіону і розширились до рівня нації (держави),
- ⇒ *світовий* — задовольняє попит на страхові послуги в масштабі світового господарства.

За галузевою ознакою виділяють ринки: *особистого та майнового страхування і страхування відповідальності*. Кожна з названих ланок має свою структуру (сегментацію).

ОРГАНІЗАЦІЙНА СТРУКТУРА страхового ринку може бути представлена так.

1. Страхова компанія, де відбувається формування страхового фонду і переплітаються індивідуальні, колективні та групові інтереси.

2. Страхові компанії можуть утворювати *громадські об'єднання* у формі спілок, ліг, асоціацій для координації діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України. Вони не мають права займатися страховою діяльністю.

3. Товариства взаємного страхування – юридичні особи-страховики, створені відповідно до Закону України «Про страхування» з метою страхування ризиків цього товариства. Сплата страхового платежу здійснюється за рахунок чистого при-бутку, що залишається у розпорядженні членів товариства, крім випадків, передбачених законодавством України.

4. Страхові посередники, якими є *страхові агенти та страхові брокери*.

5. Перестраховальні компанії (перестраховики) – організації, які не виконують прямих страхових операцій, а приймають у перестраховування ризики інших страховиків і можуть передавати частину з них у ретроцесію.

6. Перестрахові брокери – юридичні особи, які здійснюють за винагороду посередницьку діяльність у перестраховуванні від свого імені на підставі брокерської угоди із страховиком, який має потребу у перестраховуванні як посередник.

7. Професійні об'єднання страхових компаній. Основні серед них – страхові бюро і страхові пули.

8. Професійні оцінювачі ризиків і збитків – актуарії, андерайтери, диспашери, аварійні комісари, сюрвеєри.

9. Спеціальний Уповноважений орган у справах нагляду за страховою діяльністю, який здійснює нагляд з боку держави з метою дотримання вимог учасниками страхового ринку законодавства про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків та захисту інтересів страхувальників.

3. Об'єднання учасників страхового ринку

1. Найбільш впливовим і масовим об'єднанням страховиків є **Ліга страхових організацій України (ЛСОУ)**, яка створена на початку 1992 року.

Ця організація реалізує наступні **функції**:

- ⇒ захист прав та інтересів учасників ринку страхових послуг, що є членами ЛСОУ;
- ⇒ сприяння формуванню та вдосконаленню правової бази страхової діяльності;
- ⇒ сприяння підвищенню кваліфікації і професіоналізму керівників та спеціалістів учасників ринку страхових послуг;
- ⇒ ознайомлення громадськості з діяльністю учасників ринку страхових послуг та їх роллю в економічному житті України;
- ⇒ сприяння реалізації антимонопольного законодавства у сфері страхової діяльності, утвердження взаємної довіри, надійності, порядності й ділового партнерства у взаємовідносинах між учасниками ринку страхових послуг і споживачами страхових послуг.

На регіональному рівні в Україні діє **Харківська спілка страховиків**, а за галузевою ознакою **Асоціація страховиків в аграрному секторі економіки**. У Львові на базі перестраховальної компанії діє **пул автострахування**.

2.Авіаційне страхове бюро – об'єднання страховиків, які мають право здійснювати обов'язкове авіаційне страхування цивільної авіації. **Авіаційне страхове бюро (АСБ)** створено у відповідності до Закону України «Про страхування», Повітряного Кодексу України постановою Кабінету Міністрів України «Про порядок утворення та державної реєстрації Авіаційного страхового бюро і Морського страхового бюро» № 561 від 27 квітня 1998 р.

3.Моторне (транспортне) страхове бюро — юридична особа, розташована в м. Києві, утримується за рахунок коштів страховиків, котрим дозволено займатися страхуванням відповідальності власників транспортних засобів за шкоду, заподіяну третім особам, та за умовами, передбаченими міжнародними договорами України щодо вказаного виду страхування.

З метою забезпечення захисту інтересів потерпілих в дорожньотранспортних пригодах Кабінет Міністрів України 28 вересня 1996 р. прийняв важливу постанову за № 1175 «Про порядок і умови проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів», якою було затверджено Положення про Моторне (транспортне) страхове бюро.

4.Морське страхове бюро є об'єднанням страховиків, які мають дозвіл (ліцензію) на здійснення морського страхування, діє на підставі Положення про Морське страхове бюро, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 27 квітня 1998 року № 561 «Про порядок утворення та державної реєстрації Авіаційного страхового бюро і Морського страхового бюро України»

та Установчого договору Морського страхового бюро і є неприбутковою організацією.

5. Асоціація «Українське медичне страхове бюро» (АУМСБ) зареєстрована в березні 1999 р.

Мета діяльності:

- ⇒ сприяння розвитку відкритого й однаково доступного для всіх медичного страхового ринку в Україні шляхом впровадження єдиних правил, вимог і стандартів діяльності,
- ⇒ забезпечення необхідної допомоги страховим компаніям у проведенні медичного страхування,
- ⇒ організації юридичного захисту прав страховиків та страхувальників, координації зусиль страховиків на ринку послуг медичного страхування.

4. Страхування в зарубіжних країнах

Знання організації національних систем страхування та особливостей страхування в зарубіжних країнах цікаві з **таких причин:**

важливо знати й оцінити доцільність вживання зарубіжного досвіду при розвитку національної системи страхування;

в умовах підвищення ступеня відвертості національного страхового ринку важливо використовувати ці знання при контактах із зарубіжними страховиками;

необхідно враховувати тенденції розвитку світового страхового ринку при прогнозуванні й плануванні власної діяльності та ін.

Найбільші страхові компанії світу і, перш за все, США є багатофункціональними фінансово-кредитними утвореннями, холдингами, які через дочірні компанії можуть, окрім страхування, займатися

- ⇒ наданням кредитів,
- ⇒ здійснювати чекове обслуговування клієнтів,
- ⇒ емітувати розрахункові кредитні картки,
- ⇒ здійснювати операції з нерухомістю, цінними паперами,
- ⇒ управляти майном і капіталом за дорученням клієнтів (траст) та ін.

Ці заходи спрямовані на підвищення стійкості страхової системи при несприятливих ситуаціях з окремими видами страхування або страховими послугами.

Велику увагу страхові і, особливо, брокерські компанії приділяють **маркетинговому аналізу ринку і конкуренції**. Для цих цілей у США широко використовують **електронний банк даних усіх страхових компаній**.

Як показники ефекту роботи страховика розглядають

- ❖ рівень виплат,
- ❖ доходи і коефіцієнти прибутку за інвестиціями і
- ❖ рівень дебіторської заборгованості.

У процесі аналізу досліджують фінансовий стан; виплати по позовах і рівень сервісу; безпеку і попередження втрат; гнучкість в роботі компанії; мінімальні тарифні ставки та ін.

Розглянемо країни Європейського Співтовариства.

Доступ на ринок.

Деякі країни обмежують дії страховиків, що не входять у Співтовариство, окрім агентської діяльності, морського страхування і обов'язкового страхування типа автострахування і страхування повітряного транспорту. Спеціальні дозволи потрібні в Бельгії та Іспанії.

В Австрії іноземний страховик має бути зареєстрований як акціонерне товариство.

Національний режим.

Деякі країни вводять високий податок на премію, сплачену для придбання страхового поліса компанією, що базується в країні, яка не входить в ЄС.

Шведські податки на страховиків «третьох» країн в області іншого страхування, ніж страхування життя, вищі, ніж для страховиків країн ЄС. Існують вимоги до громадянства для членів ради директорів страхових компаній у Фінляндії та Швеції (частина з них має бути громадянами Фінляндії або Швеції). Відповідно до взятих додаткових зобов'язань Європейське Співтовариство і країни-учасниці ставлять завдання прискорювати і роз'яснювати процес ліцензування і визнання. Зокрема, вони зобов'язалися розглянути прохання про дозволи на діяльність з прямого страхування протягом 6 місяців і давати інформацію претендентам щодо аналізу їх запитів. ЄС дає гарантію, що національні регулюючі органи країн-учасниць взагалі не вимагатимуть попереднього схвалення умов страхового договору, тарифів або рівня премій.

Центром страхового бізнесу у Великобританії є Лондонський міжнародний страховий ринок. Міжнародна значущість і авторитет цього ринку визначаються присутністю широко відомої страхової корпорації «Ллойд», високорозвиненою інфраструктурою, значним кадровим потенціалом, тим, що тут розташовані представництва або дочірні структури всіх найбільших страхових компаній світу, штаб-квартири ряду міжнародних страхових організацій, а також інститут Лондонських страховиків, Інститут дипломованих страховиків та ін.

Унікальною формою об'єднання приватних страховиків є англійська корпорація «Ллойд» (Lloyd's або Lloyd's of London). Кожен страховик, який значиться у практиці «Ллойда» *андерайтером*, приймає страхування на свій ризик, виходячи з власних фінансових можливостей.

«Ллойд» як організація не несе юридичної відповідальності за претензіями, які можуть бути пред'явлені до індивідуальних страховиків у результаті їх страхової діяльності. «Ллойд» привертає до себе світ розробленістю умов страхування і доскональним трактуванням на випадок надзвичайних подій.

У «Ллойді» переважно сконцентровані чотири основних види страхової діяльності:

⇒ морські, неморські, авіаційні та автомобільні ризики.

Морський бізнес охоплює страхування різних ризиків, пов'язаних з мореплаванням. *Неморський бізнес* включає видачу страхових полісів на випадок землетрусу, пограбування, втрати доходів у результаті настання екстраординарних подій та ін. *Авіаційний бізнес* забезпечує страхування усіх видів повітряних суден, а також космічних об'єктів (супутників зв'язку та ін.). *Автомобільний бізнес* охоплює страхування всіх видів дорожнього транспорту Великобританії та країн Співдружності.

Державний нагляд за діяльністю страхових компанії здійснює департамент торгівлі й промисловості, який наділений широкими повноваженнями.

Головна мета цієї діяльності захист інтересів страхувальників. Можуть перевірятися інвестиційні програми, постановка актуарних розрахунків, перестрахова діяльність та ін. У разі виявлення проблем із платоспроможністю компанія зобов'язана скласти план оздоровлення (санації).

ТЕМА 5. СТРАХОВА ОРГАНІЗАЦІЯ

Правильна організація – гарантований успіх
(Сунь Цєн)

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти сутності страхової компанії як суб'єкту страхового ринку, вивчення процесу створення страхової компанії та припинення їх діяльності.

Ключові поняття: страхова компанія, універсальні страхові компанії, перестрахові компанії, статутний капітал, ліцензія страхової діяльності, представництво страховика, реорганізація страхової компанії, ліквідація страхової компанії.

ПЛАН:

1. Страхова компанія як суб'єкт страхового ринку
2. Класифікація страхових компаній
3. Процес створення страхової компанії
4. Припинення діяльності страхової компанії

1. Страхова компанія як суб'єкт страхового ринку

Страхова компанія або страхове товариство – це юридично оформлена одиниця підприємницької діяльності, де відбувається формування страхового фонду і переплітаються індивідуальні, колективні та групові інтереси. Страхова компанія відповідно до отриманої ліцензії бере на себе відповідальність за певну плату відшкодувати страхувальникові завданий страховим випадком збиток або виплатити страхову суму.

Страховиками, які мають право здійснювати страхову діяльність на території України, є:

- ⇒ фінансові установи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно із Законом України "Про господарські товариства", з урахуванням того, що учасників кожної з таких фінансових установ повинно бути не менше трьох, та інших особливостей, а також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності (страховики-резиденти);
- ⇒ зареєстровані Уповноваженим органом відповідно Закону України «Про страхування» та законодавства України постійні представництва у формі філій іноземних страхових компаній, які також одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності (філії страховиків-нерезидентів).

Страховиками-нерезидентами вважаються фінансові установи, що створені та мають ліцензію на провадження страхової діяльності відповідно до законодавства тих іноземних держав, у яких вони зареєстровані.

Предметом безпосередньої діяльності страховика може бути лише страхування, перестрахування і фінансова діяльність, пов'язана з формуванням, розміщенням страхових резервів та їх управлінням.

Страховиками-нерезидентами вважаються фінансові установи, що створені та мають ліцензію на провадження страхової діяльності відповідно до законодавства тих іноземних держав, у яких вони зареєстровані.

Український страховий ринок представлений страховими компаніями двох типів – **зі страхування життя та загального страхування або видів страхування інших, ніж страхування життя.**

2. Класифікація страхових компаній

1. За належністю. Приватними страховиками можуть бути індивідуальні особи, акціонерні та інші страхові товариства. **Державні (публічні)** можуть бути засновані і керуватися від імені держави (уряду) або націоналізації акціонерних страхових компаній і перетворення їх майна у державну власність.

2. За інституціональною ознакою: акціонерні страхові компанії, товариства з додатковою відповідальністю, товариства з повною відповідальністю, командитні товариства, товариства взаємного страхування.

3. За територією охоплення страховим захистом страхові компанії умовно можна поділити на місцеві, регіональні, національні та транснаціональні (міжнародні).

4. За спеціалізацією. Спеціалізовані компанії зосереджують свою діяльність на певних видах страхування, таких як: страхування життя, медичне страхування, страхування повітряного транспорту тощо.

Універсальні компанії здійснюють одночасно різні види страхування, наприклад, страхування майна, наземного транспорту, авіаційне страхування, від нещасних випадків тощо.

Перестрахові компанії – організації, які не виконують прямих страхових операцій, а приймають у перестрахування ризики інших страховиків і можуть передавати частину з них в ретроцесію.

5. За розміром статутного капіталу та іншими економічними показниками, за допомогою яких визначають рейтинг страхових компаній на ринку виділяють великі, середні та малі страхові компанії.

На вітчизняному страховому ринку діють також **кептивні** страхові компанії, які повністю або частково обслуговують корпоративні інтереси

засновників, а також самостійно господарюючих суб'єктів, що входять до структури багато профільних концернів або фінансово-промислових груп.

3. Процес створення страхової компанії

Створення страхової компанії відбувається поетапно і може налічувати п'ять етапів в залежності від обраної форми організації. Основними етапами є три:

1. Державна реєстрація страхової компанії як суб'єкта господарювання.
2. Реєстрація емісії акцій страхової компанії (якщо компанія створена у вигляді акціонерного товариства).
3. Ліцензування страхової діяльності страхової компанії.

Перший етап – реєстрація страхової компанії як суб'єкта господарювання. Страхова компанія реєструється як суб'єкт господарської діяльності згідно з Господарським кодексом України та Законом України «Про державну реєстрацію юридичних та фізичних осіб-підприємців».

Страхова компанія повинна мати своє найменування, яке містить інформацію про її організаційно-правову форму та назву.

Статутний капітал страхової компанії має бути сформований виключно у грошовій формі. Допускається формування статутного фонду страхової компанії цінними паперами, що випускаються державою, за їх номінальною вартістю в порядку, визначеному Нацкомфінпослуг, але не більше ніж 25% загального розміру статутного фонду. Забороняється використовувати для формування статутного фонду векселі, кошти страхових резервів, бюджетні кошти, а також кошти, одержані в кредит, позику та під заставу, вносити нематеріальні активи.

Загальний розмір внесків страхової компанії до статутних фондів інших страхових компаній України не може перевищувати 30% власного статутного фонду, у тому числі розмір внеску до статутного фонду окремої страхової компанії не може перевищувати 10%. Ці вимоги не поширюються на страхову компанію, яка здійснює види страхування, інші, ніж страхування життя, у разі здійснення нею внесків до статутного фонду страховика, який здійснює страхування життя.

Дата внесення до Єдиного державного реєстру запису про проведення державної реєстрації юридичної особи є датою державної реєстрації юридичної особи. На підставі результатів реєстрації страхова компанія отримує свідоцтво про державну реєстрацію.

Другий етап – реєстрація емісії акцій страхової компанії (за умови, що компанія створена у вигляді акціонерного товариства). Процедура

випуску акцій регламентується Цивільним та Господарським кодексами України, Законами України «Про цінні папери та фондову біржу», «Про господарські товариства» та іншими нормативними документами Нацкомціннихпаперів.

Після реєстрації емісії акцій приватному та публічному акціонерному товариствам видається свідоцтво про реєстрацію емісії акцій.

Третій етап – ліцензування страхової діяльності страхової компанії. Ліцензування страхових операцій страхової компанії, що здійснюватиме свою діяльність на території України, має обов'язковий характер і здійснюється НБУ.

Ліцензія видається на здійснення окремого виду страхування й одночасно дає право на проведення перестраховування за цим видом страхування на всій території України. Процес ліцензування регламентується Ліцензійними умовами провадження страхової діяльності. Ліцензування включає процес видачі, переоформлення та анулювання ліцензій, видачі дублікатів ліцензій, ведення ліцензійних справ Уповноваженим органом.

Згідно із Законом України «Про страхування» ліцензуванню підлягають обов'язкові та добровільні види страхування. Ліцензії на обов'язкові види страхування видаються відповідно до ліцензійних вимог та особливих умов ліцензування, встановлених Кабінетом Міністрів. Ліцензія на конкретний вид обов'язкового страхування видається, якщо страхова компанія має досвід здійснення добровільного страхування не менше, ніж два роки, якщо інше не передбачено законодавством.

Видаються ліцензії на здійснення конкретних видів страхування.

Уповноважений орган може відмовити у видачі ліцензії. Підставою для відмови у видачі юридичній особі ліцензії на здійснення страхової діяльності *може бути невідповідність документів, що додаються до заяви, вимогам чинного законодавства України.*

4. Припинення діяльності страхової компанії

Відповідно до Господарського кодексу України та Законів України «Про господарські товариства» і «Про страхування», страхова компанія може **припинити свою діяльність шляхом:**

- реорганізації (злиття, приєднання, поділу, виділення, перетворення)
- ліквідації.

Реорганізація страхової компанії здійснюється у порядку, визначеному чинним законодавством України, з урахуванням особливостей забезпечення правонаступництва щодо укладання договорів страхування, встановлених Нацкомфінпослуг.

Ліквідація страхової компанії

Припинення діяльності страхової компанії можливе у випадках:

- ⇒ за рішенням вищого органу страхової компанії;
- ⇒ на підставі рішення суду за поданням органів, що контролюють діяльність страхової компанії (наприклад, Нацкомфінпослуг), у разі систематичного або грубого порушення законодавства. Нацкомфінпослуг при порушенні страховою компанією чинного законодавства та нормативних документів має право *призупинити ліцензію* на здійснення страхової діяльності, а в разі грубого порушення законодавства анулювати ліцензії на страхування. Анулювання ліцензії веде до ліквідації компанії;
- ⇒ на підставі рішення господарського суду в порядку, встановленому Законом України «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом»;
- ⇒ з інших підстав, передбачених установчими документами страхової компанії.

Ліквідація страхової компанії проводиться призначеною нею ліквідаційною комісією, а у разі припинення діяльності компанії за рішенням суду – ліквідаційною комісією, що призначається судом. У разі визнання страхової компанії банкрутом її ліквідація проводиться згідно з ліквідаційною процедурою, передбаченою Законом України «Про відновлення платоспроможності боржника або визнання його банкрутом».

ТЕМА 6. ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Президент – гарант конституції,
 Конституція – гарант держави,
 Страхування – основний гарант,
 оскільки бере на себе ризики обох цих гарантів
 (Костянтин Мадей)

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти необхідності і значення регулювання страхової діяльності, ознайомлення із системою державного нагляду за страховою діяльністю в Україні, вивчити права і функції НБУ у сфері нагляду за страховою діяльністю.

Ключові поняття: державний нагляд за страховою діяльністю, система державного нагляду за страховою діяльністю

ПЛАН:

1. Необхідність і значення державного регулювання страхової діяльності
2. Система державного нагляду за страховою діяльністю в Україні
3. Ліцензування страхової діяльності в Україні
4. Права і функції НБУ у сфері нагляду за страховою діяльністю

1. Необхідність і значення державного регулювання страхової діяльності

Державний нагляд за страховою діяльністю здійснюється з метою дотримання вимог законодавства України про страхування, ефективного розвитку страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків та захисту інтересів страхувальників.

Державний нагляд за страховою діяльністю в Україні здійснюється на принципах законності, гласності, організаційної єдності, нагляду і забезпечує проведення єдиної державної політики в області страхування.

Мета державного нагляду за страховою діяльністю:

- ⇒ дотримання вимог законодавства України про страхування,
- ⇒ ефективного розвитку страхових послуг,
- ⇒ запобігання неплатежеспособності страховиків
- ⇒ захисту інтересів страхувальників.

Державний нагляд за страховою діяльністю на території України здійснюється Уповноваженим органом і його органами на місцях.

Цей орган необхідно розглядати як єдиний координаційний центр, що здійснює моніторинг руху капіталу через ринок страхових та інших фінансових послуг і диктує умови роботи на ринку.

Нагляд за учасниками страхового ринку проводиться шляхом:

1) Реєстрації:

- ведення єдиного державного реєстру страхових компаній (перестраховиків) і державного реєстру страхових і перестрахових брокерів;
- видачі свідоцтв про включення страхових і перестрахових брокерів у державний Реєстр страхових і перестрахових брокерів ;
- реєстрації правил добровільного страхування, на які видається ліцензія;
- реєстрації змін і (або) доповнень до правил добровільного страхування у випадку, якщо страховик запроваджує нові правила страхування або якщо в правила страхування вносяться зміни і (або) доповнення.

2) Ліцензування: – здійснення ліцензування страхової діяльності.

3) Проведення контрольних-наглядових функцій:

- проведення перевірок щодо правильності застосування страховими компаніями і страховими посередниками законодавства про страхову діяльність і достовірність їх звітності;
- проведення аналізу дотримання законодавства об'єднаннями страховиків і страхових посередників;
- здійснення контролю за платоспроможністю страховиків відповідно до прийнятих зобов'язань перед страхувальниками.

Орган державного страхового нагляду може проводити розслідування порушень законодавства, вживати адміністративні заходи до страхових компаній, що діють всупереч інтересам страхувальників, направляти справу в суд. Проводячи перевірку діяльності страхової компанії, органи нагляду разом з перевіркою необхідної документації встановлюють причини дострокового розірвання і припинення дії договорів страхування, що характеризує методи страхової роботи цього страховика як з позитивної, так і з негативної сторони

2. Система державного нагляду за страховою діяльністю в Україні

Державний нагляд за страховою діяльністю може бути спрямований на посилення якості виконання функцій щодо запобігання банкрутству страховиків, порушення ними зобов'язань перед страхувальниками, здійснення псевдострахування з метою відмивання коштів, виплати керівникам та ін.

В Україні працюють установи, що регулюють страховий ринок в рамках своєї компетенції.

Система державного нагляду за страховою діяльністю в Україні:

Національний банк України, який здійснює валютне регулювання і ліцензування зарубіжного інвестування страховиками життя;

Державна фіскальна служба України, яка забезпечує податкове регулювання;

Антимонопольний комітет, який реалізовує антидемпінгову і антимонопольну політику;

Фонд державного майна, який реалізує керування частками державного майна;

Генеральна прокуратура, яка контролює дотримання чинного законодавства;

Арбітражний суд, який відповідає за розгляд справ, пов'язаних із спірними питаннями у сфері страхування.

Національний банк закладає законодавчий фундамент для формування платоспроможного, стійкого, конкурентного ринку страхування в Україні з належним захистом прав споживачів послуг страхування.

З цією метою ми запроваджуємо нову модель регулювання ринку страхування, яка враховуватиме положення директив Європейського Союзу, міжнародні принципи IAIS, світові практики, та буде реалізовуватися поступово протягом перехідного періоду, що буде визначено після проведеного ґрунтового аналізу стану страхового ринку в Україні.

Законодавство з питань регулювання страхового ринку: <https://bank.gov.ua/ua/supervision/regulation-nonbank-fs-market/insurance>

3. Ліцензування страхової діяльності в Україні

Уповноважений орган видає страховикам ліцензію на проведення конкретних видів страхування.

Страховики, які отримали ліцензію на страхування життя, не мають права займатися іншими видами страхування. Ліцензії на проведення страхування життя видаються без зазначення в них строку дії.

Кабінет Міністрів України встановлює розмір плати за видачу ліцензій на проведення конкретних видів страхування.

Керівниками страховика (голова виконавчого органу та головний бухгалтер страховика) мають бути дієздатні фізичні особи. Голова виконавчого органу страховика або його перший заступник повинен мати вищу економічну або юридичну освіту, а головний бухгалтер страховика повинен мати вищу економічну освіту.

Для одержання ліцензії страховик-резидент подає до Уповноваженого органу заяву, до якої додаються:

- ⇒ копії установчих документів;
- ⇒ довідки банків або висновки аудиторських фірм (аудиторів), що підтверджують розмір сплаченого статутного капіталу;
- ⇒ довідка про фінансовий стан засновників страховика, підтверджена аудитором (аудиторською фірмою), якщо страховик створений у

- формі повного чи командитного товариства або товариства з додатковою відповідальністю;
- ⇒ правила (умови) страхування;
 - ⇒ економічне обґрунтування запланованої страхової (перестраховальної) діяльності;
 - ⇒ інформація про учасників страховика, голову виконавчого органу та його заступників, копія диплома голови виконавчого органу страховика або його першого заступника про вищу економічну або юридичну освіту, копія диплома головного бухгалтера страховика про вищу економічну освіту, інформація про наявність відповідних сертифікатів у випадках, передбачених Уповноваженим органом.

Уповноважений орган зобов'язаний розглянути заяву страховика про видачу йому ліцензії у строк, *що не перевищує 30 календарних днів* з часу одержання всіх передбачених цією статтею документів.

Про внесення змін у зазначені у цій статті документи страховик зобов'язаний повідомити Уповноважений орган *в десятиденний строк з часу реєстрації* цих змін у встановленому порядку.

Уповноважений орган встановлює окремий порядок видачі ліцензій, перелік документів, які додаються до заяви для одержання ліцензії філією страховика-нерезидента, терміни розгляду заяви філії страховика-нерезидента, виходячи з правил рівного доступу до ринків фінансових послуг.

Відмова у видачі ліцензії на проведення страхової діяльності та розгляд спорів щодо її відкликання

Підставою для відмови у видачі юридичній особі ліцензії на здійснення страхової діяльності може бути невідповідність документів, що додаються до заяви, вимогам чинного законодавства України.

Про відмову у видачі ліцензії Уповноважений орган повідомляє юридичну особу в письмовій формі з зазначенням причини відмови.

Спори про відмову у видачі або відкликанні ліцензії розглядаються у судовому порядку.

Посадові особи Уповноваженого органу у випадку розголошення в будь-якій формі відомостей, що є таємницею страхування, несуть відповідальність, передбачену законом.

Таємницею страхування є конфіденційна інформація щодо діяльності та фінансового стану страхувальника - клієнта страховика, яка стала відомою йому під час взаємовідносин з клієнтом чи з третіми особами при провадженні діяльності у сфері страхування, розголошення якої може завдати матеріальної чи моральної шкоди клієнту.

Таємниця страхування, надається страховиком у таких випадках:

- ❖ на письмовий запит або з письмового дозволу власника такої інформації;
- ❖ на письмові вимоги суду або за рішенням суду;
- ❖ органам прокуратури України, Служби безпеки України, Національної поліції, податкової міліції на їх письмову вимогу стосовно операцій страхування конкретної юридичної або фізичної особи за конкретним договором страхування у разі повідомлення про підозру у вчиненні кримінального правопорушення даній особі;
- ❖ центральному органу виконавчої влади з питань фінансового моніторингу відповідно до Закону України "Про запобігання та протидію легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, або фінансуванню тероризму".

Обмеження стосовно одержання інформації, що містить таємницю страхування, не поширюються на службовців Уповноваженого органу, які в межах повноважень, наданих цим Законом, здійснюють державний нагляд за страховою діяльністю, а також органи доходів і зборів у разі подання їм інформації на запит, зроблений відповідно до положень Податкового кодексу України.

4.Права і функції НБУ у сфері нагляду за страховою діяльністю

Основними функціями Уповноваженого органу є:

- 1) ведення єдиного державного реєстру страховиків (перестраховиків) та державного реєстру страхових та перестрахових брокерів;
- 2) видача ліцензій страховикам на здійснення страхової діяльності та проведення перевірок їх відповідності виданій ліцензії;
- 3) видача свідоцтв про включення страхових та перестрахових брокерів до державного реєстру страхових та перестрахових брокерів та проведення перевірки додержання ними законодавства про посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні і достовірності їх звітності;
- 4) проведення перевірок щодо правильності застосування страховиками (перестраховиками) та страховими посередниками законодавства про страхову діяльність і достовірності їх звітності;
- 5) розроблення нормативних та методичних документів з питань страхової діяльності, що віднесена цим Законом до компетенції Уповноваженого органу;
- 6) узагальнення практики страхової діяльності і посередницької діяльності на страховому ринку, розроблення і подання у встановленому порядку пропозицій щодо розвитку і вдосконалення законодавства України про страхову і посередницьку діяльність у страхуванні та перестрахованні;

7) прийняття у межах своєї компетенції нормативно-правових актів з питань страхової і посередницької діяльності у страхуванні та перестраховуванні;

8) проведення аналізу додержання законодавства об'єднаннями страховиків і страхових посередників;

9) здійснення контролю за платоспроможністю страховиків відповідно до взятих ними страхових зобов'язань перед страхувальниками;

10) забезпечення проведення дослідницько-методологічної роботи з питань страхової і посередницької діяльності у страхуванні та перестраховуванні, підвищення ефективності державного нагляду за страховою діяльністю;

11) встановлення правил формування, обліку і розміщення страхових резервів та показників звітності;

12) проведення і координація у визначеному законодавством порядку навчання, підготовки і перепідготовки кадрів та встановлення кваліфікаційних вимог до осіб, які провадять діяльність на страховому ринку, організація нарад, семінарів, конференцій з питань страхової діяльності;

13) участь у міжнародному співробітництві у сфері страхування і посередницької діяльності у страхуванні та перестраховуванні, вивчення, узагальнення, поширення світового досвіду, організація виконання міжнародних договорів України з цих питань;

14) здійснення організаційно-методичного забезпечення проведення актуарних розрахунків.

Уповноважений орган може здійснювати інші функції, необхідні для виконання покладених на нього завдань.

Уповноважений орган має право:

1) одержувати в установленому порядку від страховиків звітність про страхову діяльність, інформацію про їх фінансове становище та необхідні пояснення щодо звітних даних, а від підприємств, установ (у тому числі банків), організацій і фізичних осіб - інформацію, необхідну для виконання покладених на нього завдань;

2) проводити перевірку щодо правильності застосування страховиками законодавства України про страхову діяльність і достовірності їх звітності за показниками, що характеризують виконання договорів страхування, не частіше одного разу на рік призначати проведення за рахунок страховика додаткової обов'язкової аудиторської перевірки з визначенням аудитора;

3) відкликати ліцензію на провадження страхової діяльності філією страховика-нерезидента, якщо страховика-нерезидента позбавлено ліцензії на провадження страхової діяльності або якщо його ліквідовано/оголошено банкрутом у країні, в якій його зареєстровано;

4) видавати приписи страховикам про усунення виявлених порушень вимог законодавства про страхову діяльність, а у разі їх невиконання зупиняти чи обмежувати дію ліцензій цих страховиків до усунення виявлених порушень або приймати рішення про відкликання ліцензій та виключення з державного реєстру страховиків (перестраховиків);

5) проводити тематичні перевірки діяльності страховика у випадках необхідності перевірки фактів, викладених у скаргах, заявах, зверненнях страхувальників, достовірності показників звітності, виконання вимог раніше наданих приписів, за дорученням правоохоронних органів або органів державної влади, зустрічні перевірки достовірності і правильності укладених договорів страхування та перестраховування та у разі надходження інформації від страхувальників про порушення;

6) одержувати від страхових та перестрахових брокерів установлену звітність про їх діяльність та інформацію про укладені договори, а також необхідні пояснення щодо цих даних;

7) видавати приписи страховим посередникам про усунення виявлених порушень законодавства, а у разі їх невиконання приймати рішення про виключення страхового або перестрахового брокера з державного реєстру страхових та перестрахових брокерів;

8) одержувати в установленому порядку від аварійних комісарів інформацію, необхідну для виконання покладених на нього завдань, у тому числі інформацію про обставини і причини настання страхового випадку та заподіяну шкоду;

9) створювати комісії та робочі групи для проведення перевірок діяльності страховиків та страхових посередників;

10) здійснювати контроль за достовірністю та повнотою інформації, що надається учасниками страхового ринку;

11) одержувати безоплатно від органів виконавчої влади інформацію та статистичну звітність, необхідну для виконання покладених на нього завдань;

12) звертатися до суду з позовом про скасування державної реєстрації страховика (перестраховика) або страхового посередника у випадках, передбачених законом;

13) визначати порядок видачі страховикам ліцензій на проведення конкретних видів страхування та порядок їх зупинення, поновлення та відкликання (анулювання);

14) визначати вимоги до осіб, які мають намір провадити діяльність із страхування, умови провадження відповідної діяльності та порядок контролю за їх додержанням.

ТЕМА 7. ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ

***Мета:** засвоєння здобувачами вищої освіти сутності та особливостей особистого страхування, вивчення страхування життя та його основних видів.*

***Ключові поняття:** особисте страхування, страхування життя, норма дохідності, таблиця смертності, страхування дітей, весільне страхування, страхова рента, медичне страхування, асистанс, Асистанська компанія.*

ПЛАН:

1. Сутність та особливості особистого страхування
2. Страхування життя та його основні види
3. Страхування ренти і пенсій
4. Страхування від нещасних випадків
5. Медичне страхування

1. Сутність та особливості особистого страхування

Особисте страхування – галузь страхування, у якій об'єктом страхових відносин є *життя, здоров'я та працездатність* людини і яке спрямоване на забезпечення захисту сімейних доходів громадян, а також на нагромадження ними коштів для підвищення рівня свого фінансового добробуту.

Наведене визначення особистого страхування свідчить про те, що воно провадиться на випадок **смерті** страхувальника чи застрахованого, **тимчасової або постійної втрати ними працездатності, дожиття** страхувальника (застрахованого) до закінчення строку дії договору страхування або до визначеної у договорі події.

У складі особистого страхування функціонує три підгалузі: **страхування життя, страхування від нещасних випадків та медичне страхування.**

У разі смерті страхувальника, який уклав договір особистого страхування на користь третіх осіб, його права та обов'язки можуть перейти як до цих осіб, так і до осіб, на яких відповідно до чинного законодавства покладено обов'язки щодо охорони прав і законних інтересів застрахованих.

За формою проведення особисте страхування може бути класифіковане **на добровільне і обов'язкове.**

На сьогодні в Україні обов'язковість поширюється на:

1. медичне страхування;
2. особисте страхування медичних та фармацевтичних працівників (крім тих, які працюють в установах та організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок інфікування вірусом імунодефіциту людини при виконанні ними службових обов'язків;

3. особисте страхування працівників відомчої (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) та сільської пожежної охорони й членів добровільних народних дружин (команд);
4. страхування спортсменів вищих категорій;
5. страхування життя та здоров'я спеціалістів ветеринарної медицини;
6. особисте страхування від нещасних випадків на транспорті;
7. страхування працівників (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України), які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, в тому числі здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади;
8. страхування життя та здоров'я тимчасового адміністратора та ліквідатора фінансової установи;
9. страхування медичних та інших працівників державних і комунальних закладів охорони здоров'я та державних наукових установ (крім тих, які працюють в установах і організаціях, що фінансуються з Державного бюджету України) на випадок інфекційного захворювання, пов'язаного з виконанням ними професійних обов'язків в умовах підвищеного ризику зараження збудниками інфекційних хвороб;
10. страхування персоналу ядерних установок, джерел іонізуючого випромінювання, а також державних інспекторів з нагляду за ядерною та радіаційною безпекою безпосередньо на ядерних установках від ризику негативного впливу іонізуючого випромінювання на їхнє здоров'я за рахунок коштів ліцензіатів.

Добровільні види особистого страхування:

- ⇒ страхування життя;
- ⇒ страхування від нещасних випадків;
- ⇒ медичне страхування (безперервне страхування здоров'я);
- ⇒ страхування здоров'я на випадок хвороби;
- ⇒ страхування медичних витрат.

2. Страхування життя та його основні види

Страхування життя - різновид особистого страхування, за якого страхова організація зобов'язується виплатити тверду суму у разі дожиття страхувальника до певного віку чи його смерті упродовж дії договору страхування і має ряд деяких особливостей не властивих видам загального страхування.

Страховий ризик при страхуванні життя – це тривалість людського життя. Ризиком не є сама смерть, а час її настання, бо страховий ризик має два аспекти: померти в молодому віці або раніше середньої тривалості життя; жити

в старості, маючи велику тривалість життя, що потребує отримання регулярних доходів без продовження трудової діяльності.

Найбільш популярні ВИДИ СТРАХУВАННЯ ЖИТТЯ, які мають ощадну функцію:

1. Змішане страхування життя – різновид страхування життя, що об'єднує в одному договорі кілька самостійних договорів страхування, зокрема: на випадок до-життя до закінчення терміну страхування; смерті застрахованого; втрати здоров'я від нещасних випадків.

2. Страхування дітей – у договорі страхування поєднуються умови дожиття застрахованої дитини до 18 років, смерті в період дії договору, а також втрата життя, здоров'я внаслідок нещасного випадку.

3. Весільне страхування – один із різновидів страхування життя, що передбачає дожиття застрахованою особою до особливої події на дату повноліття. За сукупністю ризиків схоже на змішане страхування, за категорією застрахованих – із страхуванням дітей, але передбачається поруч із дожиттям до 18 років особлива подія (весілля).

4. При довічному страхуванні життя – страховик приймає на себе зобов'язання по виплаті страхової суми, встановленої у договорі страхування, вигодонабувачам (спадкоємцям) застрахованого після його смерті.

3. Страхування ренти і пенсій

Метою страхування ренти є забезпечення страхувальникові звичайного для нього матеріального стану незалежно від змін, які пов'язані зі станом здоров'я, зменшенням або втратою працездатності, старістю.

Договір страхування ренти укладає фізична особа та юридична особа.

При страхуванні ренти та пенсій стан здоров'я фізичної особи не оговорюється.

Умови виплати страхової суми при страхуванні ренти і пенсії:

- ⇒ дожиття страхувальником (застрахованим) до певного віку або строку визначеного в договорі страхування;
- ⇒ сплата всієї суми обумовлених внесків;
- ⇒ виплата страхової суми частками і періодично.

Найбільш поширеним видом страхування ренти є **страхування додаткової пенсії**.

Право здійснення недержавного пенсійного забезпечення в Україні має страховик, який отримав ліцензію на страхування життя.

Страховик, згідно з чинним законодавством має право займатися:

- ⇒ страхуванням довічної пенсії учасника пенсійного фонду (довічна пенсія з установленим періодом, довічна обумовлена пенсія, довічна пенсія, подружжя);
- ⇒ страхуванням ризику настання інвалідності або смерті учасника пенсійного фонду.

Законодавство України не дає права компанії зі страхування життя здійснювати накопичення пенсійних внесків у межах механізму недержавного пенсійного забезпечення, страховик має право лише на здійснення виплати довічних пенсій.

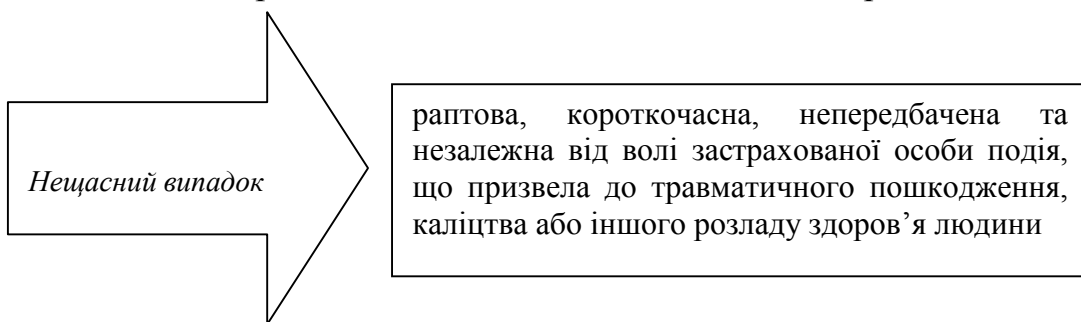
Страхування добровільної пенсії – вид особистого страхування, за яким страхова компанія зобов'язується оплачувати застрахованій особі у встановлені терміни регулярний дохід. Пов'язане з попереднім накопиченням капіталів і здійсненням за їх рахунок періодичних виплат при дожитті до більш похилого віку, що називаються ануїтетами (рентами).

Рента страхова (annuity) – регулярний (щомісячний) дохід страхувальника, пов'язаний з одержанням довічної або тимчасової пенсії (ренти) за рахунок попередньо внесених у страховий фонд коштів.

Якщо розрахунки за рентою виконуються на початку кожного періоду, то рента називається *пренумеандо*, якщо в кінці періоду – то *постнумеандо*.

4. Страхування від нещасних випадків

Страхування від нещасних випадків – вид особистого страхування, що здійснюється з метою надання допомоги застрахованим особам у разі *тимчасової або постійної втрати працездатності* внаслідок впливу раптової, короткочасної, непередбаченої та незалежної від волі застрахованої особи події.



На відміну від страхування життя, страхування від нещасних випадків є **видом короткострокового ризикового страхування**. Це означає, що настання страхового випадку можна передбачити з певною мірою вірогідності. І коли ймовірна подія настає, застрахований (вигодонабувач) одержує страхову суму. В протилежному випадку виплата не здійснюється і страхові платежі не повертаються.

Фактори, які суттєво впливають на страховий тариф, виставлений у договорі страхування від нещасних випадків:

Найважливішим критерієм відбору ризику є професія. Різні професії по різному небезпечні щодо ймовірності настання нещасних випадків. Тому при укладенні договору страхувальник повинен детально описати свою професію та її особливості, адже однакові за назвою професії можуть мати різний ступінь ризику.

Важливим критерієм відбору ризику є здоров'я. Попередній медичний огляд застосовують у спірних і незрозумілих випадках. Страхова компанія бере до уваги ті захворювання та фізичні дефекти, які:

1. зумовлюють настання нещасного випадку;
2. подовжують період видужування;
3. збільшують витрати на лікування;
4. ускладнюють визначення факту настання нещасного випадку.

Ризик нещасного випадку збільшується разом із віком. В процесі старіння людина поступово втрачає рухливість та окремі рефлексні рухи, що може призвести до настання нещасного випадку, хоча літнім людям притаманна більша обережність у поведінці. Крайній вік страхувальника майже всі страхові компанії схильні визначати не вище 65 років.

Наслідком раптової, короткочасної, непередбаченої та незалежної від волі застрахованої особи події (нещасного випадку) **може бути:**

1. Тимчасова непрацездатність.
2. Інвалідність.
3. Смерть.

Особливе значення має страховий захист громадян від нещасних випадків на транспорті. Це пов'язано з тим, що транспорт є джерелом підвищеної небезпеки щодо осіб, які експлуатують транспортні засоби, та пасажирів, які ним користуються.

Постановою Кабінету Міністрів України № 956 від 14.08.1996 р. «**Про порядок та умови здійснення обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті**» урегульовано порядок проведення обов'язкового особистого страхування від нещасних випадків на транспорті.

Дія постанови поширюється на:

- ⇒ пасажирів залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного і електротранспорту, крім внутрішнього міського, під час поїздки або перебування на вокзалі, в порту, на станції, пристані;

⇒ працівників транспортних підприємств незалежно від форм власності та видів діяльності, які безпосередньо зайняті на транспортних перевезеннях (далі - водії), а саме:

- водіїв автомобільного, електротранспорту: машиністів і помічників машиністів поїздів (електровозів, тепловозів, дизель-поїздів);
- машиністів поїздів метрополітену, провідників пасажирських вагонів, начальників (бригадирів) поїздів;
- поїздних електромонтерів;
- кондукторів;
- працівників вагонів-ресторанів, водіїв дрезин та інших одиниць рухомого складу;
- механіків (начальників) рефрижераторних секцій (поїздів);
- працівників бригад медичної допомоги.

Обов'язкове особисте страхування **не поширюється на пасажирів:**

- ⇒ морського і внутрішнього водного транспорту на прогулянкових лініях;
- ⇒ внутрішнього водного транспорту внутрішньоміського сполучення і переправ;
- ⇒ автомобільного і електротранспорту на міських маршрутах.

Обслуговуючий персонал страхує транспортна організація. Страхувальний захист діє тільки під час перебування на роботі. Страхувальний тариф становить 0,18% від страхової суми, розмір якої від 2011р. 6000 неоподатковуваних мінімумів доходів громадян.

З пасажира страховий платіж утримується перевізником, який діє від імені страховика за винагороду на підставі договору доручення на лініях залізничного, морського, внутрішнього водного, автомобільного та електротранспорту на міжобласних і міжміських маршрутах у межах однієї області, Автономної Республіки Крим у розмірі до 1,5 відсотка вартості проїзду, на маршрутах приміського сполучення - до 3 відсотків вартості проїзду.

При страхуванні пасажирів усіх видів транспорту міжнародних сполучень страховий платіж включається у вартість квитка й утримується з пасажира транспортною організацією у розмірі 2% вартості проїзду в національній валюті України.

Для пасажира **страховий захист** починає діяти від моменту оголошення посадки на транспортний засіб; припиняється – після прибуття до кінцевого пункту і виходу за межі вокзалу.

Страховим випадком є аварія на транспорті з відповідними наслідками для здоров'я пасажира:

а) загибель або смерть пасажера внаслідок нещасного випадку – 100% страхової суми;

б) інвалідність: I група – 90% страхової суми; II група – 75% страхової суми, III група – 50% страхової суми;

в) тимчасова втрата працездатності – 0,2% страхової суми щоденно, але в цілому не більше 50% страхової суми.

У разі смерті або встановлення інвалідності застрахованому після тимчасової втрати працездатності та отримання ним страхового відшкодування потерпілому або його спадкоємцеві виплачується різниця між максимальною страховою сумою, передбаченою підпунктами "а" і "б" цього пункту, та вже отриманим відшкодуванням.

5. Медичне страхування

Медичне страхування – це страхування на випадок втрати здоров'я з будь-якої причини, в тому числі у зв'язку з хворобою та нещасним випадком.

В світі склалося *два типи систем фінансового забезпечення охорони здоров'я*:

1. Американська, яка базується переважно на приватних джерелах.
2. Західноєвропейська, яка базується на суспільних фондах охорони здоров'я. Але при цьому не відкидається участь держави у формуванні фондів охорони здоров'я.

Джерелом поповнення цих фондів є внески роботодавців та найманих працівників і величина внесків роботодавців залежить від рівня захворюваності найманих працівників.

Основна особливість медичного страхування – це його адресність, тобто фінансування медичних заходів не загальною, а спрямованих на конкретного громадянина. Нині медичні заклади (поліклініки) орієнтуються на роботу сімейних лікарів, яких готують для організації лікарсько-профілактичної роботи з населення за принципом постійного обслуговування.

Обов'язкове медичне страхування

Обов'язкова форма медичного страхування має риси соціального страхування, оскільки порядок його проведення визначається державним законодавством. Для обов'язкового медичного страхування характерне те, що сплата страхувальником внесків здійснюється у встановлених розмірах і у встановлений час, а рівень страхового забезпечення однаковий для всіх застрахованих.

Система обов'язкового медичного страхування дає право страхувальнику на одержання медичних послуг, перелік і обсяг яких установлюється програмами обов'язкового медичного страхування. У договорі обов'язкового медичного страхування визначається, що страхова організація бере на себе

зобов'язання з оплати медичних послуг та інших послуг, що їх буде надано застрахованому згідно з програмою обов'язкового медичного страхування.

Добровільне медичне страхування

Добровільне медичне страхування є доповненням до обов'язкового. Воно базується на залученні вільних коштів підприємств, організацій і населення до сфери охорони здоров'я.

Обсяг зобов'язань страховика за договором добровільного медичного страхування визначається переліком страхових випадків, у разі настання яких у страховика виникає обов'язок провести страхову виплату.

При укладенні договору страхувальником обирається програма добровільного медичного страхування.

Страхові внески в добровільному медичному страхуванні залежать від:

- ⇒ обраної програми добровільного страхування;
- ⇒ рівня страхового забезпечення;
- ⇒ строку страхування;
- ⇒ тарифної ставки та інших умов страхування.

Медичне страхування громадян, які виїждять за кордон. Послуги асистансу

Закон України «Про страхування» визначає страхування відповідальності суб'єктів туристичної діяльності за шкоду заподіяну життю, здоров'ю або майну туриста як обов'язкове (ст.7).

Законом України «Про туризм» передбачено, що страхування туристів (медичне та страхування від нещасних випадків), є обов'язковим і здійснюється суб'єктами туристичної діяльності на підставі угод зі страховими компаніями (ст.16). Туристи мають право самостійно укладати такі договори.

Медичне страхування та страхування від нещасних випадків громадян, які виїжджають за кордон, здійснюється один раз на весь період туристичної подорожі.

Страхуванню підлягають туристи і особи, що їх супроводжують.

Договір страхування укладається на строк перебування застрахованої особи за кордоном. Дія договору поширюється на іноземні держави та не діє на території постійного проживання.

Страховою подією вважають короточасні, несподівані та ненавмисні захворювання, що виникли у застрахованої особи в місцях, які передбачені туристичною путівкою (туристичним маршрутом).

У сфері страхування медичних послуг для туристів поширеними є недобросовісні дії (шахрайство) як з боку страховиків, так і з боку застрахованих осіб.

Обслуговування застрахованих осіб за кордоном забезпечують асистуючі компанії-цілодобово, що діють цілодобово та забезпечують допомогу у надзвичайних ситуацій (assistance insurame – страхування невідкладної допомоги).

Асистанська компанія – це організація, яка на високому професійному рівні здійснює цілодобову координацію надання допомоги застрахованим особам та контролює процес витрат для страхових компаній та корпоративних клієнтів.

Асистанс – перелік послуг (у рамках договору страхування), які надаються в потрібний момент через медичне, технічне і фінансове сприяння. Широко використовується в зарубіжних країнах для безпеки подорожуючих під час поїздок за кордон (у разі хвороби, нещасного випадку).

Стосовно медичного страхування осіб, які від'їжджають за кордон, асистанські компанії, як правило, виконують такі функції:

1. Цілодобово приймають заяви від застрахованих осіб зручною для них мовою;
2. Укладають договори з медичними та технічними організаціями для швидкого реагування у випадку необхідності;
3. Виступають незалежними експертами при оцінці страхового випадку;
4. Спільно з іноземними партнерами здійснюють моніторинг страхового випадку від початку до закриття справи. Моніторинг страхового випадку для України має свою специфіку: виникає потреба більш ретельно перевіряти виставлені рахунки, при необхідності, вимагаючи додаткову інформацію та суму витрат по страховому випадку;
5. Проводять аналіз та контроль рахунків щодо орієнтованої суми витрат, виставлених іноземними партнерами по кожному страховому випадку;
6. Сприяють виявленню страхового шахрайства;
7. Накопичують відомості та формують базу даних про недобросовісних страховиків та випадки шахрайства.

ТЕМА 8: МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ В ТУРИСТИЧНІЙ ІНДУСТРІЇ

Багатство – це турбота,
але його втрата перетворюється на жаль за ним
(Демокрит)

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти теоретичних засад та сутності майнового страхування, вивчення принципів страхування транспортних засобів та вантажів.

Ключові поняття: майнове страхування, вартість майна, балансова вартість майна, дійсна вартість майна, відновлювальна вартість майна, добровільні види майнового страхування, обов'язкові види майнового страхування.

ПЛАН:

1. Сутність та особливості майнового страхування.
2. Страхування транспортних засобів та вантажів.
 - 2.1 Автотранспортне страхування
 - 2.2 Морське страхування
 - 2.3 Авіаційне страхування

1. Сутність та особливості майнового страхування

Галузь майнового страхування належить до **сфери загального страхування**.

Майнове страхування галузь страхової діяльності, де предметом страхового захисту виступають майнові інтереси фізичних та юридичних осіб, що не суперечать чинному законодавству і пов'язані з правом володіння, користування та розпорядження майном.

Економічне призначення майнового страхування полягає у відшкодуванні збитків, заподіяних страхувальникові внаслідок знищення, пошкодження майна при настанні страхового випадку.

Під *майном* у майновому страхуванні розуміють як конкретні предмети, вантажі, транспортні засоби, так і групу речей, предметів, виробів тощо.

Основні умови страхування майна охоплюють такі три аспекти:

- 1) страхову відповідальність;
- 2) страхову оцінку та страхову суму;
- 3) принципи відшкодування збитків.

Страхова відповідальність — це перелік страхових ризиків, у випадку виникнення яких страховик бере на себе зобов'язання відшкодувати збитки. У страхуванні майна використовується стандартний перелік ризиків, який в окремих випадках може доповнюватися або конкретизуватися страховиком.

Страховання майна юридичних осіб в Україні здійснюється в добровільній формі та забезпечує страховий захист від пошкодження та загибелі майна в наслідок таких причин:

- ⇒ стихійних лих (землетрусів, виверження вулканів, бурі, смерчу, паводку, повені, сільових потоків, тривалих снігопадів, граду, гірських зрушень, зсуву ґрунту тощо);
- ⇒ пожежі, удару блискавки;
- ⇒ вибуху парових котлів, газосховищ, газопроводів, машин, агрегатів та інших аналогічних об'єктів;
- ⇒ аварії водопроводу, каналізаційної та опалювальної систем, систем гасіння пожежі;
- ⇒ аварії електричної мережі й впливу електричного струму;
- ⇒ крадіжки зі зломом і грабунку;
- ⇒ биття скла, дзеркал, вітрин;
- ⇒ інших причин за домовленістю сторін.

Відшкодуванню підлягають лише ті збитки, яких зазнав страхувальник, вживаючи заходи, спрямовані на врятування майна та зменшення наслідків страхового випадку.

Згідно зі статтею 10 Закону України «Про страхування» при майновому страхуванні страхова сума встановлюється в межах вартості майна за цінами і тарифами, що діють на момент укладання договору, якщо інше не передбачено договором страхування.

Відшкодування збитків.

Якщо в договорі страхування не передбачено іншого, то збитки відшкодовують таким чином:

- ❖ у разі пошкодження майна страхове відшкодування виплачується у розмірі різниці між заявленою страховою сумою та вартістю залишків майна, придатних для подальшого використання;
- ❖ у разі втрати майна страхове відшкодування виплачується в розмірі дійсної (відновної) вартості з вирахуванням зносу та вартості залишків майна, придатних для подальшого використання.

При настанні страхового випадку страхувальник повинен:

- ⇒ вжити заходів щодо запобігання та зменшення збитків;
- ⇒ повідомити страховика про настання страхового випадку в строк, визначений договором страхування;
- ⇒ повідомити у відповідні органи про настання події згідно з їх компетенцією (міліцію, пожежну, аварійну службу тощо);
- ⇒ надати страховику всі документи, необхідні для встановлення причин та розміру збитку;

⇒ до прибуття представника страховика зберігати всі залишки знищеного або пошкодженого майна.

Види договорів страхування майна фізичних осіб

- страхування будівель
- страхування транспорту
- страхування майна на подвір'ї
- страхування тварин
- страхування на випадок ремонту

До переліку *об'єктів, що підлягають страховому захисту*, належать різні споруди:

⇒ житлові, садові й дачні будинки, господарські (сараї, підвали, люки, гаражі) та зовнішні (тротуари, тераси, огорожі, ворота) будівлі, зведені на постійному місці, у тому числі ті, під заставу яких страхувальник отримав кредит в установі банку. Одночасно з будівлями приймається на страхування додаткове обладнання до них (газопровід, водяні, газові лічильники, ґрати на вікнах тощо).

При цьому страхувальник має право використати вибіркоче страхування. **Винятком із переліку** об'єктів страхування є будівлі, що підлягають знесенню, дуже старі, аварійні, а також ті, що містяться в зоні, якій загрожують обвали, зсуви, повені або інші стихійні лиха, якщо про це оголошено у встановленому порядку. У рамках страхування будівель не підлягає страхуванню рухоме майно, що там перебуває.

Відповідно до Закону України «Про страхування» страхування домашнього майна громадян здійснюється в добровільній формі.

Страхування домашнього майна громадян здійснюється відповідно до правил страхування, розроблених страховиками. Ці правила можуть істотно відрізнятись у різних страховиків.

Відповідальність страховика зі страхування будівель полягає у відшкодуванні збитків, що виникли внаслідок

- *стихійного лиха (буря, ураган, блискавка, злива, град, обвал, зсув, сель, вихід ґрунтових вод, осідання ґрунту, повінь, землетрус);*
- *нещасного випадку (пожежа, вибух, аварія опалювальної системи, водопровідної або каналізаційної мережі, проникнення води із сусіднього приміщення, викид газу);*
- *неправомірних дій третіх осіб.*

Обов'язкове майнове страхування складається з такого переліку видів страхових послуг:

1. страхування засобів водного транспорту;

2. страхування майнових ризиків користувача надр під час дослідно-промислового і промислового видобування та використання газу (метану) вугільних родовищ;

3. страхування майнових ризиків за угодою про розподіл продукції у випадках, передбачених Законом України «Про угоди про розподіл продукції»;

4. страхування майнових ризиків при промисловій розробці родовищ нафти і газу у випадках, передбачених Законом України «Про нафту й газ»;

5. страхування тварин (крім тих, що використовуються у цілях сільськогосподарського виробництва) на випадок загибелі, знищення, вимушеного забою, від хвороб, стихійних лих та нещасних випадків у випадках та згідно з переліком тварин, що визначені Кабінетом Міністрів України;

6. страхування ліній електропередач та перетворюючого обладнання передавачів електроенергії від пошкодження внаслідок впливу стихійних лих або техногенних катастроф та від протиправних дій третіх осіб;

7. страхування предмета іпотеки від ризиків випадкового знищення, випадкового пошкодження або псування;

8. страхування майна, переданого у концесію;

9. страхування об'єктів космічної діяльності (наземна інфраструктура), перелік яких затверджується Кабінетом Міністрів України за поданням ДКА;

10. страхування об'єктів космічної діяльності (космічна інфраструктура), які є власністю України, щодо ризиків, пов'язаних з підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її у космічному просторі;

11. авіаційне страхування цивільної авіації (має комплексний характер і охоплює, крім авіаційних суден цивільної авіації, що включені до Державного реєстру повітряних суден, також об'єкти, що за своєю сутністю належать до інших галузей страхування).

До добровільних видів майнового страхування, на які видається відповідна ліцензія належать:

1. страхування залізничного транспорту;

2. страхування наземного транспорту (крім залізничного);

3. страхування повітряного транспорту;

4. страхування водного транспорту (морського внутрішнього та інших видів водного транспорту);

5. страхування вантажів та багажу (вантажобагажу).

6. страхування від вогневих ризиків та ризиків стихійних явищ;

7. страхування майна іншого, ніж вище перелічені види.

2. Страхування транспортних засобів та вантажів

Головними ризиками знищення або пошкодження транспортного засобу є:

- ⇒ дорожньо–транспортна пригода,
- ⇒ протиправні дії третіх осіб,
- ⇒ викрадання та пограбування,
- ⇒ стихійні лиха.

Автотранспортне страхування

Автотранспортне страхування включає в себе декілька окремих видів страхування:

- ✓ страхування транспортних засобів;
- ✓ страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів;
- ✓ страхування вантажів;
- ✓ страхування від нещасних випадків на транспорті;
- ✓ страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів.

Сутність автотранспортного страхування полягає в захисті майнових інтересів фізичних і юридичних осіб, які зазнали збитків, що стали наслідком використання автомобілів.

Об'єктом автотранспортного страхування може бути майновий інтерес фізичної чи юридичної особи, пов'язаний з експлуатацією автотранспортних засобів; з життям, здоров'ям, працездатністю страхувальника або застрахованих осіб; з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди фізичній особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

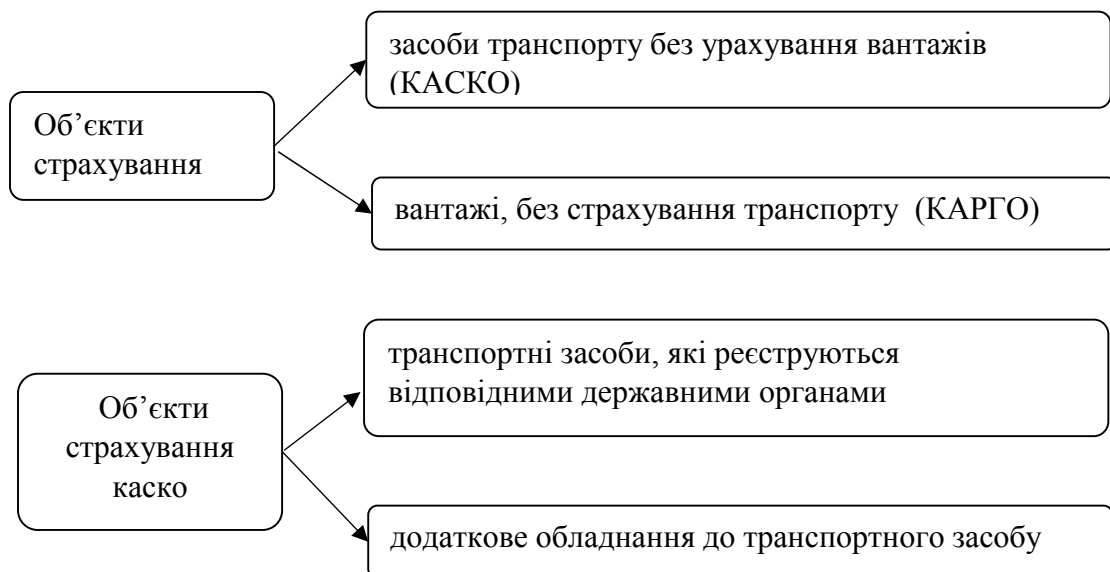


Рисунок 8.1 – Види об'єктів автотранспортного страхування

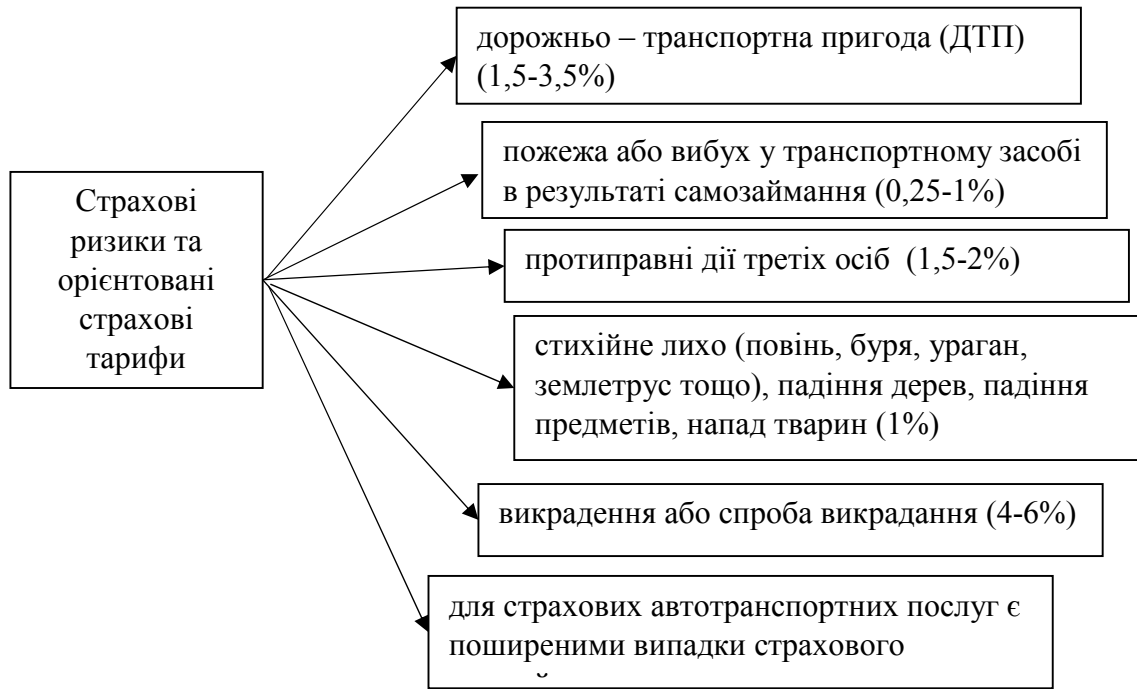


Рисунок 8.2 – Види страхових ризиків автотранспортного страхування

Виокремлюють два види автотранспортного страхування за формою його проведення: добровільне та обов'язкове.

Основні засади добровільного страхування розробляються кожним страховиком самостійно та зазначаються у правилах страхування, складених відповідно до вимог чинного законодавства. Тобто, страхові суми, страхові премії, тарифи, ризики, які покриваються та ін. у різних страхових компаніях можуть суттєво відрізнятися.

Що ж стосується **обов'язкової форми автотранспортного страхування**, то її підвиди та їх основні характеристики запроваджені на законодавчому рівні.

В Україні затверджено Закон «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», який вступив у дію з 1 січня 2005р.

МОРСЬКЕ СТРАХУВАННЯ

Основними видами морського страхування є:

- страхування морських суден;
- страхування вантажів, які перевозяться морським транспортом;
- страхування відповідальності судновласника.

Головні особливості морського страхування:

1. В морському страхуванні йдеться про великі і найбільші ризики. Тому воно, як правило, здійснюється не окремими страховиками, а

об'єднаннями страховиків, які беруть на себе морські ризики на принципах співстрахування та перестрахування.

2. Морські перевезення передбачають широкі міжнародні контакти. Тому у цій сфері існує ряд міжнародних угод і правил, на основі котрих проводиться страхування і яких повинні дотримуватися національні страховики.
3. Більшість договорів морського страхування укладається на основі Морського страхового полісу Ллойда та Застережень Інституту лондонських страховиків.
4. Невід'ємним і дуже важливим елементом ринку морського страхування є Клуби взаємного страхування судновласників, які здебільшого забезпечують страхування відповідальності.
5. Договори морського страхування у зв'язку з їхньою складністю переважно укладаються за посередництвом страхових брокерів, кваліфікацію яких дозволяє забезпечити найбільш прийнятне для страхувальника страхове покриття.

Не відшкодовуються збитки, завдані з таких причин:

- ⇒ навмисні дії і груба необережність страхувальника;
- ⇒ відомого страхувальнику не мореплавного стану судна;
- ⇒ зносу, корозії судна, його частин, машин та обладнання;
- ⇒ експлуатації судна в умовах, не передбачених його льодовим класом.

АВІАЦІЙНЕ СТРАХУВАННЯ

Безпека в авіаційному секторі має вирішальне значення.

Основними видами авіаційного страхування є:

- страхування корпусів повітряних суден (авіа-каска);
- страхування запчастин та двигунів;
- страхування членів екіпажу, авіадиспетчерів та інших спеціалістів;
- страхування пасажирів від нещасних випадків;
- страхування відповідальності аеропортів та власників (операторів) ангарів;
- страхування відповідальності повітряного перевізника і виконуваних авіаційних робіт;
- страхування працівників повітряних робіт щодо відшкодування збитків пасажиром, пошті, вантажам іншим користувачам та третім особам.

З метою координації діяльності національних страховиків в галузі авіаційного страхування в Україні створене **Авіаційне страхове бюро**. Основними особливостями авіаційного страхування є

- тотальні збитки, тобто при падінні авіасуден відбувається його повне знищення;

- застосування обов'язкової форми страхування по всіх видах авіаційного страхування;
- високі страхові тарифи, особливо за корпус авіа судна.

Об'єктом страхування по цьому виду авіаційного страхування є авіаційне судно, а також запасні частини з усіма видами спеціального обладнання, яке знаходиться на борту, але при умові, що обладнання, запчастини пов'язані із забезпеченням польоту. Найбільш поширеними страховими випадками при страхуванні повітряних суден є:

- повна загибель повітряного судна в результаті авіаційної катастрофи;
- зникнення повітряного судна безвісти, тобто про нього нічого не відомо протягом 60 діб з моменту вильоту;
- пошкодження повітряного судна в результаті падіння космічних об'єктів, метеоритів і т. Ін.

Ризики, які підлягають страхуванню, охоплюють період польоту, вирулювання, буксування та стоянки літака. Такий розподіл пов'язаний з різними рівнями франшиз, які використовуються по кожному з цих етапів.

ТЕМА 9: СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ В ТУРИЗМІ

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти теоретичних засад та сутності страхування відповідальності, ознайомлення з обов'язковими та добровільними видами страхування відповідальності.

Ключові поняття: «Зелена карта», Моторне (транспортне) страхове бюро, об'єкт страхування відповідальності, страхування відповідальності, страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів, страхування професійної відповідальності.

ПЛАН:

1. Характеристика страхування відповідальності.
2. Обов'язкове страхування відповідальності власників собак та громадян, що мають у власності зброю.
3. Страхування професійної відповідальності.

1. Характеристика страхування відповідальності

Страхування відповідальності – це галузь страхової діяльності, де об'єктом страхування виступають майнові інтереси, що пов'язані з відшкодуванням збитків, завданих життю здоров'ю чи майну третьої фізичної особи, а також майну юридичної особи внаслідок будь-якої дії чи бездіяльності страхувальника.

Відповідно до Закону України «Про страхування» (ст. 7) обов'язкові види страхування відповідальності є:

1. страхування відповідальності морського перевізника та виконавця робіт, пов'язаних з обслуговуванням морського транспорту, щодо відшкодування збитків, завданих пасажиром, багажу, пошти та вантажу, іншим користувачам морського транспорту та третім особам;
2. страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів;
3. страхування цивільної відповідальності оператора ядерної установки за шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту;
4. страхування цивільної відповідальності суб'єкта господарювання за шкоду, яку може бути заподіяно пожежами та аваріями на об'єктах підвищеної небезпеки, включаючи пожежовибухонебезпечні об'єкти та об'єкти, господарська діяльність на яких може призвести до аварії екологічного та санітарно-епідеміологічного характеру;
5. страхування цивільної відповідальності інвестора, в тому числі за шкоду, заподіяну докільню, здоров'ю людей, за угодою про розподіл продукції, якщо інше не передбачено такою угодою;

6. страхування цивільної відповідальності тимчасового ліквідатора фінансової установи;

7. страхування відповідальності експортера та особи, яка відповідає за утилізацію (видалення) небезпечних відходів, щодо відшкодування збитків, які можуть бути заподіяно здоров'ю людини, власності та навколишньому природному середовищу під час транскордонного перевезення та утилізації (видалення) небезпечних відходів;

8. страхування цивільної відповідальності суб'єктів космічної діяльності;

9. страхування відповідальності щодо ризиків, пов'язаних із підготовкою до запуску космічної техніки на космодромі, запуском та експлуатацією її у космічному просторі;

10. страхування відповідальності суб'єктів перевезення небезпечних вантажів на випадок негативних наслідків при перевезенні небезпечних вантажів;

11. страхування професійної відповідальності осіб, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам, за переліком, визначеним Кабінетом Міністрів;

12. страхування відповідальності власників собак (за переліком порід, визначених Кабінетом Міністрів України) щодо шкоди, яка може бути заподіяна третім особам;

13. страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї;

14. страхування відповідальності суб'єктів туристичної діяльності за шкоду, заподіяну життю чи здоров'ю туриста або його майну;

15. страхування відповідальності морського судновласника;

16. страхування відповідальності виробників (постачальників) продукції тваринного походження, ветеринарних препаратів, субстанцій за шкоду, заподіяну третім особам.

Щодо *добровільних видів страхування відповідальності*, що потребують ліцензії, то їх в статті 6 Закону України «Про страхування» наведено чотири:

⇒ страхування цивільної відповідальності власників наземного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);

⇒ страхування відповідальності власників повітряного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);

⇒ страхування відповідальності власників водного транспорту (включаючи відповідальність перевізника);

⇒ страхування відповідальності перед третіми особами іншої, ніж передбачена попередніми.

На добровільних засадах, наприклад, може страхуватися відповідальність виробника за якість продукції, відповідальність роботодавця тощо.

Страхування відповідальності відноситься до сфери загального страхування і **має деякі особливості**, які не властиві іншим галузям страхового ринку.

По – перше, страхування відповідальності не має підгалузевого поділу, що свідчить про універсальність страхових послуг, які можна розмежувати на дві групи:

1 група – страхування відповідальності на транспорті;

2 група – страхування інших видів відповідальності

По – друге, в договорі страхування відповідальності наперед невизначеною є третя постраждала особа і невідомим розмір збитків. Тому страхова компанія обмежує свою відповідальність деякою сумою, що називається **лімітом відповідальності, тобто максимально можливою відповідальністю страховика, що впливає з умов договору страхування.**

2. Обов'язкове страхування відповідальності власників собак та громадян, що мають у власності зброю

Порядок і правила проведення обов'язкового страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна третім особам затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 9 липня 2002р. № 944. **«Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового страхування відповідальності власників собак за шкоду, яка може бути заподіяна третім особам».**

Власником собаки вважається юридична чи фізична особа, яка здійснює догляд за собакою, що належить їй на праві власності або на інших підставах, які не суперечать законодавству (договір оренди, доручення тощо).

Об'єктом обов'язкового страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням страхувальником збитку, заподіяного життю, здоров'ю та/або майну третіх осіб унаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки.

Відшкодуванню підлягає **прямий збиток**, заподіяний третій особі внаслідок агресивної та/або непередбачуваної дії собаки, якщо має місце причинний зв'язок між цією дією собаки і заподіяною нею шкодою. Розмір шкоди визначається в установленому законодавством порядку.

Страхова сума встановлюється:

1. у разі відшкодування спадкоємцям особи, яка померла внаслідок страхового випадку, - 11 000 гривень;
2. у разі призначення потерпілій фізичній особі I, II або III групи інвалідності - відповідно 8 250, 5 500, 2 750 гривень;
3. за кожний день непрацездатності потерпілої фізичної особи, розладу здоров'я у дитини - 20 гривень, але не більш як 2 500 гривень;
4. у разі пошкодження (знищення) майна третьої особи - у розмірі його балансової вартості, але не більш як 30 000 гривень.

Страховий тариф встановлюється у розмірі одного неоподаткованого мінімуму доходів громадян терміном на один рік незалежно від породи собаки для фізичних осіб та два неоподаткованих мінімуми доходів громадян терміном на один рік для юридичних осіб. Розмір безумовної франшизи становить три неоподаткованих мінімуми доходів громадян на страховий випадок.

Власники собак, породи яких визнано агресивними, до або під час реєстрації, перереєстрації повинні в установленому порядку укласти договір обов'язкового страхування відповідальності. У разі відсутності договору страхування реєстрація, перереєстрація собак не проводиться.

Договір страхування може бути укладений на термін від одного до трьох років.

Обов'язкове страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності зброю

Даний вид страхування здійснюється на умовах, визначених Постановою Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку і правил проведення обов'язкового страхування цивільної відповідальності громадян України, що мають у власності чи іншому законному володінні зброю, за шкоду, яка може бути заподіяна третій особі або її майну внаслідок володіння, зберігання чи використання цієї зброї» від 29.03.2002 р. № 402.

Страхувальниками є громадяни України, які володіють, зберігають або використовують:

- ⇒ бойову нарізну вогнепальну зброю армійських зразків або зброю, виготовлену за спеціальним замовленням;
- ⇒ вихолощену та навчальну зброю;
- ⇒ несучасну стрілецьку зброю;
- ⇒ мисливську нарізну вогнепальну зброю (карабіни, малокаліберні гвинтівки, комбіновані рушниці тощо);
- ⇒ мисливську гладкоствольну вогнепальну зброю;

- ⇒ спортивну вогнепальну зброю (спортивні пістолети, револьвери, гвинтівки, рушниці, призначені для використання в спортивних цілях тощо);
- ⇒ холодну зброю (арбалети, луки, мисливські ножі, катани, мечі, палаші, ятагани, фінські ножі, кортики, кинджали, багнети, багнети-ножі, які не перебувають на озброєнні військових формувань);
- ⇒ пневматичну зброю (пістолети, револьвери, гвинтівки калібру більш як 4,5 міліметра і швидкістю польоту кулі понад 100 метрів за секунду, в яких снаряд (куля) приводиться в рух за рахунок стиснутих газів).

Договір страхування може бути укладений на термін від одного до десяти років.

3. Страхування професійної відповідальності

Страхування професійної відповідальності – це страхування, де об'єктом страхування виступає відповідальність перед третіми особами (громадянами та господарюючими суб'єктами) *внаслідок якої-небудь дії або бездіяльності страхувальника*. Страхування професійної відповідальності передбачає можливість при заподіянні шкоди як здоров'ю, так і майну третіх осіб в силу закону або за рішенням суду виробляти відповідні виплати, що компенсують заподіяну шкоду.

Страхування професійної відповідальності здійснюється **на випадок** виникнення будь-яких упущень, недоглядів, необережності і т.п. особи, що займається професійною діяльністю. При цьому мається на увазі, що ця особа володіє необхідною компетенцією для заняття даним видом діяльності і відноситься до своїх обов'язків сумлінно, виконуючи всі вимоги, що пред'являються до даної професії.

Особливості страхування професійної відповідальності:

- Нерідко проходить значний період часу (кілька років) між здійсненням помилки або упущення страхувальником, фактом нанесення збитку, часом фактичного його виявлення страхувальником і визначення суми понесеного збитку. За цей час інфляція може звести нанівець розмір встановленого за договором ліміту відповідальності, або страховик, який видав поліс, може зникнути з ринку з різних причин (банкрутство, злиття з іншою компанією, відхід з ринку і т.п.);

- Поліси базуються на принципі заявлених збитків, таким чином страховики обмежують свою відповідальність, відсікаючи довготривалі збитки;

- Має місце переважно досудовий або позасудовий спосіб врегулювання претензій у зв'язку з бажанням страхувальника запобігти розголошенню обставин справи і мінімізувати збиток своєї ділової репутації, що часто

суперечить інтересам страхової компанії, що віддає перевагу судовий розгляд претензії і зниження суми позову;

У Законі України "Про страхування" серед довгого списку обов'язкових видів значиться і "обов'язкове страхування професійної відповідальності осіб, діяльність яких може заподіяти шкоду третім особам, за переліком, встановленим Кабінетом Міністрів України. У той же час конкретний перелік таких професій Кабмін окремим актом все ще не визначив. До цих пір існує тільки проект цього Переліку.

В Україні вартість поліса страхування професійної відповідальності становить від 0,2 до 8% страхової суми (в більшості випадків – 0,5-3%).

Розмір страхового платежу залежить **від умов** (страхова сума, франшиза, покриття), **від бізнесу клієнта** (виду діяльності, наданих послуг, досвіду роботи, кількості працівників, які залучаються для здійснення основної діяльності, обороту компанії), а також від **історії збитків**. Страховий тариф залежить від виду професійної діяльності, обсягів надання послуг, кваліфікації та других факторів.

ТЕМА10: ПЕРЕСТРАХУВАННЯ ТА СПІВСТРАХУВАННЯ

Мета: засвоєння здобувачами вищої освіти теоретичних засад та сутності механізму перестрахування та співстрахування.

Ключові поняття: перестрахування, активне перестрахування, пасивне перестрахування, комісійна винагорода, тантьєма, методи перестрахування, форми перестрахування.

ПЛАН:

1. Сутність перестрахування, його функції та призначення.
2. Методи перестрахування.
3. Форми перестрахування.
4. Особливості перестрахування ризиків у нерезидентів.
5. Співстрахування та механізм його дії.

1. Сутність перестрахування, його функції та призначення

Укладання договору страхування між страхувальником і страховиком є операцією, яка називається **прямим страхуванням**. В той же час страхова компанія з огляду на деякі обставини може повторно застрахувати ризик, прийнятий від страхувальника, в іншого страховика. Така операція називається **перестрахуванням**.

⇒ Згідно з ЗУ «Про страхування» перестрахування – це страхування одним страховиком (цедентом, перестрахувальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика (перестраховика) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно з законодавством країни, в якій він зареєстрований.

В Україні ризик підлягає обов'язковому перестрахуванню, якщо його страхова сума перевищує 10% сформованого статутного капіталу та страхових резервів.

В перестрахуванні **цедент** – це компанія, яка передає ризик у перестрахування. Компанія, що приймає ризик у перестрахування, називається **цесіонарієм**.

Сам процес передачі ризику у перестрахування називається **цедируванням ризику** або **страховою цесією**. Цесіонарій може ще раз перестрахувати прийнятий від цедента ризик. Такий процес називається **ретроцесією**. Укладається договір **ретроцесії**, в якому цесіонарій стає **ретроцедентом**, а компанія, що приймає ризик у ретроцесію називається **ретроцесіонарієм**. Ретроцесій може бути декілька. В результаті відбувається

багаторазовий розподіл ризику. Але, не зважаючи на це, компанія-цедент (прямий страховик) залишається повністю відповідальною перед страхувальником за виконання своїх зобов'язань. Вона може не повідомляти страхувальника про те, що його ризик перестраховано, У разі настання страхової події прямий страховик відшкодовує всі збитки страхувальникові, а частки страхових виплат, що перераховуються перестраховиками, відносяться до доходів від іншої операційної діяльності цедента.

Функції перестрахування:

1. Функція вторинного перерозподілу ризику.
2. Перестрахування дозволяє страхувати дорогі та унікальні ризики (наприклад, космічні проекти),
3. Виступає формою торгівлі страхових послуг на міжнародному ринку, що дозволяє виділити активне і пасивне перестрахування.
4. Сприяє запровадженню нових видів страхування;
5. Створює умови для формування збалансованого страхового портфеля.
6. Забезпечує фінансову стійкість та рентабельність страхових операцій.

Види перестрахування:

Активне перестрахування пов'язане з проведенням перестрахових операцій у межах вітчизняного страхового ринку, в тому числі розміщення іноземних ризиків серед вітчизняних страховиків.

Пасивне перестрахування передбачає передачу ризиків іноземним перестраховикам, тобто нерезидентам. Пасивне перестрахування забезпечує відтік капіталів за кордон і негативно впливає на частку страхових премій у валовому внутрішньому продукті країни.

Перестрахування є важливим чинником, що впливає на фінансову надійність страхових компаній. Воно використовується з метою забезпечення збалансованості страхового портфеля за рентабельністю і фінансовою стійкістю страхових операцій. Дозволяє страховій компанії бути фінансово конкурентоспроможною.

При укладанні договору перестрахування, перестрахувальник перераховує перестраховикові деяку частину страхової премії, отриманої від страхувальника. В той же час перестрахувальник як прямий страховик несе певну суму витрат, пов'язаних з укладанням прямого договору страхування. З урахуванням цих обставин компанія перестраховик компенсує узгоджену частину понесених витрат на ведення справи шляхом виплати комісійної винагороди.

Комісійна винагорода – це узгоджена частина витрат на ведення справи, що перераховується перестраховиком на користь перестраховальника.

Розрізняють *оригінальну комісію*, що існує в перестраховальній цесії. Її отримує цедент і включає до доходів від іншої операційної діяльності.

Перестраховальна комісія є і в ретроцесії. Досить часто перестраховання ризику вимагає послуг *перестрахового брокера*, якій отримує брокерську комісію.

Комісійною винагородою є також **тантьєма**. Вона виплачується цесіонарієм цеденту за рахунок чистого прибутку, отриманого від розміщення перестраховальних премій у цінні папери та інші об'єкти інвестування. Існує переважно у страховій цесії є своєрідною подякою зі сторони цесіонарія за те, що ризик перестраховується саме у нього. Тантьєма включається до доходів від фінансово-інвестиційної діяльності прямого страховика (цедента).

2.Методи перестраховання

ФАКУЛЬТАТИВНИЙ МЕТОД перестраховання характеризується повною свободою сторін договору перестраховання. Перестраховальник має право передавати ризики або лишати їх на власній відповідальності, а перестраховик має право прийняти ризики чи відмовитися від них. При факультативному перестрахованні кожний ризик передається окремо.

Головна особливість цього методу перестраховання полягає в можливості індивідуальної оцінки ризику.

Факультативне перестраховання в багатьох аспектах схоже на пряме страхування, зокрема в тому, що перестраховик, приймаючи ризик, дуже докладно його вивчає, знайомиться з практикою страхових операцій цедента.

Особливістю факультативного перестраховання є можливість регулювання страховиком (цедентом) розміру *власного утримання*.

Власне утримання - економічно обґрунтована частина страхової суми, яку страхова компанія залишає на своїй відповідальності. Власне утримання встановлюється в абсолютній сумі або у відсотках страхової суми об'єкта.

Порядок укладання перестраховувального договору на факультативній основі:

- ⇒ спочатку перестраховальник та перестраховик укладають між собою договір про співробітництво з факультативного перестраховання. Цей договір не містить даних про ризики, а лише визначає схему роботи, права та обов'язки сторін. Підписуючи таку угоду, перестраховик не зобов'язаний приймати ризики від

страховика на перестраховання. Факультативне перестраховання передбачає рішення перестраховика в кожному окремому випадку.

Коли у страховика з'являється ризик, який він бажає перестрахувати згідно з Договором про співробітництво з факультативного перестраховання, він надсилає перестраховикові *коверноту*.

Ковернота містить таку інформацію: вид страхування, територію страхування, об'єкт страхування, страхову суму, ставку премії, власне утримання, премію пере-страховика, комісію.

Після вивчення інформації щодо ризику перестраховик повідомляє страховика (цедента), яку частку він приймає в факультативне перестраховання.

Факультативний договір є чиним лише на період дії оригінального поліса.

ОБЛІГАТОРНЕ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ передбачає обов'язкове віддавання перестраховальником раніше узгодженої частини ризику за всіма покриттями. Перестраховик також обов'язково має приймати ці частини ризиків згідно з умовами договору.

У договорі облігаторного перестраховання обов'язково визначаються ліміти відповідальності, термін дії договору, перестраховувальна премія, перестраховувальна комісія, обмеження щодо покриття, схема розрахунків тощо.

В облігаторному перестрахованні перестраховальник має систематично висилати перестраховикові *бордеро-премії і бордеро-збитки*.

Бордеро-премії це перелік ризиків, які підпадають під дію облігаторного договору перестраховання.

Стосовно збитків, що сталися, перестраховальник надсилає перестраховикові бордеро-збитки. Договір облігаторного перестраховання частіше укладається на невизначений термін з правом взаємного розірвання шляхом повідомлення сторін щодо прийнятого рішення.

У разі **ФАКУЛЬТАТИВНО-ОБЛІГАТОРНОГО ПЕРЕСТРАХУВАННЯ** компанія-цедент передає чи залишає в себе ризики або їх частину. Перестраховик згідно з таким методом перестраховання зобов'язаний прийняти обумовлені договором ризики. Отже, факультативність передбачається для страховика (цедента), а облігаторність – для перестраховика.

ОБЛІГАТОРНО-ФАКУЛЬТАТИВНЕ ПЕРЕСТРАХУВАННЯ, навпаки, передбачає обов'язковість для страховика, а факультативність – для перестраховика. З огляду на світовий досвід такі договори частіше застосовують страхові компанії зі своїми філіями. За облігаторно-факультативним договором перестраховикові надається можливість відбирати

вигідніші ризики, що небажано для незалежного страховика (цедента), оскільки може порушити баланс його страхового портфеля.

3.Форми перестраховання

Всі договори перестраховання можна поділити на дві основні групи, що різняться системою розподілу ризиків між перестраховувальником і перестраховиком. До них належать пропорційна і непропорційна форми проведення перестраховувальних операцій.

Пропорційна форма

Пропорційна форма перестраховання передбачає часткову участь сторін у розподілі відповідальності. Відповідно до узгодженої частки участі в договорі між сторонами розподіляються страхові премії і збитки.

У пропорційному перестрахованні розрізняють **квотний договір перестраховання, договір ексцедента суми і квотно-ексцедентний договір**. Крім того, використовуються різні системи чи модифікації цих форм.

Згідно з **квотним договором** перестраховання перестраховувальник зобов'язується передавати перестраховикові частку в усіх ризиках певного виду, а перестраховик зобов'язується приймати її. Частка участі в перестрахованні може бути встановлена у відсотках від страхової суми або в абсолютному вираженні. Перестраховик має право встановлювати ліміти відповідальності за договором.

Збитки у квотних договорах також розподіляються пропорційно до участі сторін у ньому. Квотний перестраховувальний договір має переваги, які більше стосуються компанії-цедента.

Ексцедентне перестраховання - складніший вид пропорційного перестраховання. Такий вид перестраховання використовується в тих випадках, коли застраховані ризики істотно відрізняються за страховими сумами. За договором ексцедента суми перестраховик отримує визначену частку в усіх договорах, що перевищує власне утримання цедента.

Ексцедент за договором - це величина, кратна власному утриманню цедента. Сума ексцедента виражається в кілька разів збільшеному розмірі власного утримання. Власне утримання на певному рівні в ексцедентному перестрахованні називають лінією (часткою).

Ексцедентне перестраховання найчастіше застосовується у страхуванні від вогню, нещасних випадків, а також у страхуванні життя.

Квотно-ексцедентний договір передбачає встановлення ексцедента залежно від визначеної частки (квоти) власного утримання. А понад рівень

утримання використовується ексцедент – ліміт відповідальності перестраховиків, що фіксується в абсолютному вираженні.

Непропорційна форма

Сутність непропорційного перестрахування полягає в тому, що відшкодування, яке надається перестраховиком, визначається тільки розміром збитку і не залежить від страхової суми, а тому немає пропорційного розподілу відповідальності за окремим ризиком і оригінальною премією. Призначення непропорційного перестрахування – гарантувати відповідальність страховика за прийнятими ризиками щодо великого сукупного збитку за визначений період.

Отже, у непропорційному перестрахуванні цедент сам оплачує збитки до певного розміру, а перевищення цього розміру оплачує перестраховик у межах ліміту відповідальності за договором. Відповідальність за непропорційним договором устанавлюється в абсолютній сумі (договір ексцедента збитку) чи у відсотках (договір ексцедента збитковості). У непропорційних договорах утримання цедента називають першим збитком, франшизою, пріоритетом. Відповідальність перестраховика – покриттям.

4. Особливості перестрахування ризиків у нерезидентів

Для України питання перестрахування ризиків у нерезидентів є особливо актуальним через незначну місткість внутрішнього страхового ринку. Перші кроки з регулювання перестрахування ризиків були здійснені 24 квітня 1996 року з затвердженням Кабінетом Міністрів України Положення «Про здійснення операцій з перестраховування».

На сьогодні укладення страховиками договорів перестрахування за межами України із страховиками нерезидентами дозволяється тільки у разі, коли:

1. Законодавством країни, в якій зареєстрований страховик нерезидент, передбачений державний нагляд за страховою і перестраховою діяльністю;
2. Страховик-нерезидент провадить безперервну страхову (перестрахову) діяльність не менше ніж три роки до дати укладення договору перестрахування;
3. Відсутні факти порушення страховиком (перестраховиком) нерезидентом законодавства про страхову і перестрахову діяльність і з питань запобігання та протидії легалізації (відмиванню) доходів, одержаних злочинним шляхом, та боротьби з тероризмом країни його реєстрації.

Дотримання зазначених вимог підтверджує інформація у письмовій формі або у вигляді електронних даних, надана на звернення НБУ органом, який виконує функції нагляду за страховою і перестраховою діяльністю у країні

реєстрації страховика-нерезидента, або Міжнародною асоціацією органів нагляду за страховою діяльністю (IAIS).

У разі потреби українські страховики звертаються до НБУ із запитом щодо відповідності страховиків-нерезидентів встановленим вимогам. Страховики (цеденти) не пізніше **ніж у десятиденний строк** після укладення договорів перестраховування із страховиками нерезидентами інформують НБУ про їх укладення.

Українські страховики можуть укладати договори перестраховування за участю **перестрахових брокерів-нерезидентів** лише через їх постійні представництва в Україні, зареєстровані як платники податку відповідно до законодавства України та включені до державного реєстру страхових або перестрахових брокерів.

Страхові (перестрахові) брокери-нерезиденти мають право здійснювати розрахунки за послуги з перестраховування в Україні відповідно до договорів про перестраховування лише через власні постійні представництва, через які вони надають такі послуги.

5. Співстрахування та механізм його дії

Співстрахування – страхування, при якому два та більше страховиків беруть участь визначеними частками у страхуванні одного й того самого ризику, видаючи спільні чи окремі поліси, кожний на страхову суму у своїй частці.

За наявності угоди між співстрахувальниками та страхувальником один зі співстраховиків може представляти всіх інших у відносинах із страхувальником, залишаючись відповідальним перед ним лише у розмірі своєї частки.

Якщо страхувальник застрахував об'єкт не на повну суму, він розглядається як один із страховиків і несе відповідальність за недострахованою часткою.

Співстрахувальні ознаки можна спостерігати на прикладі перестраховувальних пулів (об'єднань, фондів). Пул базується на концепції взаємності. Сутність його полягає в тому, що премія та суми збитків за відповідними ризиками передаються в пул, який розподіляє проходження операцій між членами пулу згідно з розміром премії, що її передано до пулу. Розрізняють два типи пулів: пули страхування та пули перестраховування.

Учасники пулу зобов'язані приймати всі зазначені в угоді ризики тільки в межах пулу. Вони також повинні приймати частку у всіх ризиках, що передані до пулу, чи колективно підписаних всіма його членами.

Нерідко через пул здійснюється перестраховання ризиків. У такому разі договори страхування спочатку укладаються окремими його учасниками, а надалі передаються повністю в пул. Частка кожного члена пулу в перестрахованні визначається на підставі пропорційного розподілу. Частка, яку отримує кожний з учасників пулу, має вигляд фіксованого відсотка.

РЕКОМЕНДОВАНІ ЛІТЕРАТУРНІ ДЖЕРЕЛА ТА ЗАКОНОДАВЧО-НОРМАТИВНИХ АКТІВ

1. Balytska M. V. Specifications of the sources of securing insurance company's financial stability. *Baltic Journal of Economic Studies*. 2017. № 1, Vol. 3. P. 4-10.
2. European insurance in Figures URL: <https://www.insuranceeurope.eu/insurancedata>
3. Global marine insurance report 2019. URL: <http://www.iumi.com/committees/facts-a-figurescommittee/statistics>
4. Sirenko N., Baryshevskaya I., Poltorak A., Shyshpanova N. State and tendencies of intergovernmental regulation in Ukraine in conditions of fiscal decentralization. Financial and credit activity: problems of theory and practice. 2018. vol. 2, no. 25. pp.157-164. URL : <https://dspace.mnau.edu.ua/jspui/handle/123456789/4506>
5. Європейська організація страхування та пенсійного забезпечення (EIOPA). URL: <https://eiopa.europa.eu>
6. Мельник О. І., Кульбачна Л. А., Жулім М. С. Аналіз сучасного стану страхового ринку в Україні. *Modern Economics*. Миколаїв, 2018. № 7. С. 107–113. URL: <https://modecon.mnau.edu.ua/analysis-of-the-current-state-of-insurance-market-in-ukraine/>
7. Національний банк України. Основні напрями Стратегії розвитку фінансового сектору до 2025 року. Проект розділів I-III. Київ, серпень 2019. URL: https://bank.gov.ua/admin_uploads/article/Strategy_2025.pdf?v=4 (дата звернення: 25.11.2020).
8. Офіційний сайт Верховної ради України. URL: www.zakon.rada.gov.ua/.
9. Офіційний сайт Державного агентства з інвестицій та управління національними проектами України. URL: www.ukrproject.gov.ua.
10. Офіційний сайт Державної служби статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>.
11. Офіційний сайт Міністерства аграрної політики та продовольства України. URL: <http://www.minagro.kiev.ua/>.
12. Офіційний сайт Міністерства фінансів України. URL: <https://minfin.gov.ua>
13. Офіційний сайт Національного банку України. URL: <https://bank.gov.ua>
14. Офіційний сайт Національної комісії, що здійснює регулювання у сфері ринків фінансових послуг. URL: <http://www.nfp.gov.ua>.
15. Про страхування : закон України від 4 жовтня 2001 р. №2745-III URL: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/85/96>
16. Рябенко Г.М., Сіренко Н.М., Кравченко А.С. Страхування : навч. посіб. Миколаїв : МНАУ, 2014. 426 с.
17. Світлична О. С., Сташкевич Н. М. Управління фінансами страхових організацій : навч. посіб. Одеса : Атлант. 2015. 258 с.
18. Сіренко Н.М., Мельник О.І., Шишпанова Н.О. Страховий менеджмент : навч. посіб. Миколаїв : МНАУ, 2020. 180 с.

19. Фориншурер страхування. URL: <https://forinsurer.com/ratings/nonlife/19/6/4>
20. Шишпанова Н. О., Шкарлет Т. В. Страхові компанії у розбудові фінансового ринку України. *Глобальні та національні проблеми економіки*. Миколаїв, 2017. Вип. 20. С. 908–911. URL: <http://global-national.in.ua/archive/20-2017/184.pdf> URL :
<https://dspace.mnau.edu.ua/jspui/handle/123456789/3570>
21. Шишпанова Н.О. Напрями активізації інвестиційної діяльності страхових компаній України. *Агросвіт*. 2019. №21. С. 59-65. URL :
<https://dspace.mnau.edu.ua/jspui/handle/123456789/7731>
22. Шишпанова Н.О. Репутаційно-іміджевий підхід в управлінні фінансами страхових компаній. *Modern Economics*. 2019. №17. С. 252-257. URL :
<https://dspace.mnau.edu.ua/jspui/handle/123456789/6504>
23. Шишпанова Н.О., Сердечна Ю.С. Методичні основи управління страховим портфелем. *Електронне фахове видання «Modern economics»*. 2017. № . С. 170–175. URL :
<https://dspace.mnau.edu.ua/jspui/handle/123456789/2667>
24. Шишпанова Н.О., Хоренженко В.В. Взаємозв'язок обсягів страхових платежів страхових компаній України з макроекономічними показниками. *Науковий вісник Івано-Франківського національного технічного університету нафти і газу. Серія : Економіка та управління*. 2020. №1(21). С. 202-209.

Навчальне видання

Страхування

Конспект лекцій

Укладач

Шишпанова Наталія Олександрівна

Формат 60x84 1/16 Ум. друк. арк. 4,6

Тираж 30 прим. Зам. №_____

Надруковано у видавничому відділі

Миколаївського національного аграрного університету.

54020 м. Миколаїв, вул. Георгія Гонгадзе, 9

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 490 від 20.02.2013 р.