

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МИКОЛАЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Навчально-науковий інститут бізнесу, інноваційного розвитку та міжнародної діяльності

Обліково-фінансовий факультет

Кафедра фінансів, банківської справи та страхування

ПЕРЕСТРАХУВАЛЬНІ ОПЕРАЦІЇ

опорний конспект лекцій

для здобувачів другого (магістерського) рівня вищої освіти ОПП «Фінанси, банківська справа та страхування» спеціальності 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» денної та заочної форм здобуття вищої освіти

**МИКОЛАЇВ
2023**

УДК 368.029

П27

Друкується за рішенням науково-методичної комісії обліково-фінансового факультету Миколаївського національного аграрного університету від 25.09.2023 р., протокол № 2.

Укладачі:

- О. І. Мельник – канд. екон. наук, доцент кафедри фінансів, банківської справи та страхування, Миколаївський національний аграрний університет;
- К. А. Мікуляк – асистент кафедри фінансів, банківської справи та страхування, Миколаївський національний аграрний університет.

Рецензенти:

- В. В. Сокур – начальник відділення в м. Миколаїв Приватного акціонерного товариства «Українська пожежно-страхова компанія»;
- С. В. Сирцева – канд. екон. наук, доцент кафедри обліку і оподаткування, Миколаївський національний аграрний університет.

ЗМІСТ

Передмова.....	4
Тема 1. Сутність перестраховання, його необхідність і роль у суспільстві.....	6
Тема 2. Методи перестраховання.....	10
Тема 3. Форми проведення перестраховальних операцій.....	19
Тема 4. Порядок укладання та ведення перестраховальної угоди.....	23
Тема 5. Особливості перестраховання ризиків у нерезидентів... ..	28
Тема 6. Співстрахування та механізм його дії.....	32
Тема 7. Фінансовий менеджмент і маркетинг на ринку перестраховання.....	35
Рекомендовані літературні джерела та законодавчо-нормативні акти.....	45

ПЕРЕДМОВА

Дисципліна «Перестраховальні операції» спрямована на вивчення особливостей надання перестраховальних операцій, організацію перестраховальної діяльності, особливостей та шляхів поліпшення фінансової діяльності перестраховиків.

Мета дисципліни: вивчення теорії та практики перестраховання майнових інтересів і ризиків юридичних і фізичних осіб; поглиблене вивчення механізму надання перестраховальних послуг.

Завдання дисципліни: виявлення макроекономічної позиції страхового ринку в системі економічних відносин та місця перестраховання на національному страховому ринку; обґрунтування необхідності державного регулювання перестраховальної діяльності на ринку; виявлення сутності інфраструктури перестраховального ринку, її значення для забезпечення виконання ринком своїх функцій; набуття вмінь аналізувати ринок перестраховальних операцій.

Предмет дисципліни: система відносин між сторонами страхової угоди з приводу перестраховальної діяльності.

До системи компетентностей належать:

Інт К. Здатність розв'язувати складні завдання і проблеми у професійній діяльності або у процесі навчання у сфері фінансів, банківської справи та страхування, що передбачає проведення досліджень та/або здійснення інновацій та характеризується невизначеністю умов і вимог.

ЗК1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу.

ЗК3. Здатність проведення досліджень на відповідному рівні.

ЗК4. Здатність виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

ЗК6. Навички міжособистісної взаємодії.

ЗК9. Здатність діяти на основі етичних міркувань (мотивів).

Фахові компетентності:

ФК1. Здатність використовувати фундаментальні закономірності розвитку фінансів, банківської справи та спеціальності (ФК) страхування у поєднанні з дослідницькими і управлінськими інструментами для здійснення професійної та наукової діяльності.

ФК7. Здатність до пошуку, використання та інтерпретації інформації, необхідної для вирішення професійних і наукових завдань у сфері фінансів, банківської справи та страхування.

ФК8. Здатність застосовувати інноваційні підходи в сфері фінансів, банківської справи та страхування.

Програмні результати навчання.

ПРН1. Використовувати фундаментальні закономірності розвитку фінансів, банківської справи та страхування у поєднанні з дослідницькими та управлінськими інструментами для здійснення професійної та наукової діяльності.

ПРН4. Відшукувати, обробляти, систематизувати та аналізувати інформацію, необхідну для вирішення професійних та наукових завдань у сфері фінансів, банківської справи та страхування.

ПРН6. Доступно і аргументовано представляти результати досліджень усно і письмово, брати участь у фахових дискусіях.

ПРН7. Вирішувати етичні дилеми з опорою на норми закону, етичні принципи та загальнолюдські цінності.

ПРН12. Обґрунтовувати вибір варіантів управлінських рішень у сфері фінансів, банківської справи та страхування та оцінювати їх ефективність з урахуванням цілей, наявних обмежень, законодавчих та етичних аспектів.

Змістовий модуль 1. Основи перестраховальних операцій.

Тема 1. Сутність перестраховання, його необхідність і роль у суспільстві.

Тема 2. Методи перестраховання.

Тема 3. Форми проведення перестраховальних операцій.

Тема 4. Порядок укладання та ведення перестраховальної угоди.

Тема 5. Особливості перестраховання ризиків у нерезидентів.

Тема 6. Співстраховання та механізм його дії.

Тема 7. Фінансовий менеджмент і маркетинг на ринку перестраховання.

Формування вмінь і навичок, необхідних для практичної діяльності, здійснюється на практичних заняттях, тематика яких відповідає змісту теоретичного курсу.

Тема 1. Сутність перестраховання, його необхідність і роль у суспільстві

Мета: визначити економічну сутність та мету перестраховання, вивчити історичний розвиток форм перестраховання, дослідити функції ринку перестраховання, вивчити термінологію перестраховання, охарактеризувати принципи перестраховання, дослідити класифікацію ринку перестраховання.

Питання:

- 1.1. Економічна сутність та мета перестраховання.
- 1.2. Історичний розвиток форм перестраховання.
- 1.3. Функції ринку перестраховання.
- 1.4. Термінологія перестраховання.
- 1.5. Принципи перестраховання.
- 1.6. Класифікація ринку перестраховання.

Ключові слова: перестраховання, фінансова стійкість, ексцедент, ризик, цесія.

Key words: reinsurance, financial stability, exccent, risk, assignment.

1.1 Економічна сутність та мета перестраховання.

Перестраховання є окремою сферою страхової діяльності. Його вважають вторинним страхуванням або страхуванням самих страховиків.

Перестраховання – це самостійна сфера страхування, яка захищає безпосередньо страховика від можливих фінансових втрат у тому випадку, коли він був би змушений здійснювати виплати за укладеними договорами страхування, не маючи перестраховального покриття.

Відповідно до ст.12 ЗУ «Про страхування» **перестраховання** – це страхування одним страховиком (цедентом, перестраховальником) 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.

Страховик (цедент, перестраховальник) зобов'язаний повідомляти перестраховика про всі зміни свого договору з страхувальником.

Страховик (цедент, перестраховальник), який уклав з перестраховиком договір про перестраховання, залишається відповідальним перед страхувальником у повному обсязі згідно з договором страхування.

Ринок перестраховання являє собою специфічну систему інститутів і механізмів їх взаємодії шляхом перерозподілу страхової відповідальності між учасниками перестрахових відносин.

Не розуміючи специфіки функціонування ринку перестраховання неможливо визначити особливості функціонування його окремих суб'єктів.

Відомо, що **перестрахові відносини** виникають як наслідок укладеного договору страхування.

Страховальники, передаючи власні ризики на утримання прямим страховикам, є непрямими учасниками також і ринку перестраховання.

Основними учасниками на ринку перестраховання є покупці та продавці перестраховального захисту – страхові компанії, а також посередники.

У світовій практиці виокремлюють таких страховиків, що приймають участь у перестрахованні:

1 – страховики, які поряд із страхуванням займаються перестрахованням;

2 – професійні перестраховики.

1. **Страховик (цедент, перестраховальник)**, який уклав з перестраховиком договір про перестраховання, залишається відповідальним перед страховальником у повному обсязі згідно з договором страхування. При настанні страхового випадку перестраховик несе відповідальність згідно з узятими на себе зобов'язаннями з перестраховання. Відносини страховиків із перестраховання регулюються договорами, що укладаються між ними.

2. **Професійні перестраховики** – це страхові компанії, які займаються виключно перестрахованням. У сферу їх діяльності не входить пряме страхування і, відповідно, прямі контакти із страховальниками. Професійний перестраховик може пропонувати перестраховання для усіх видів страхування: страхування майна, відповідальності, нещасних випадків, транспортних засобів, життя, кредитів тощо. Переданий у перестраховання ризик, може повторно розміщуватись у страховиків.

Повторну передачу ризику у перестрахованні називають **ретроцесією**.

Сторону, що передає непрямий ризик, називають **ретроцедентом**, а сторону, що приймає на себе такий ризик, – **ретроцесіонарієм**.

Продаж перестрахових послуг може проводитись на ринку як безпосередньо між страховими компаніями, та і за **залученням посередників**:

- перестрахових брокерів,
- брокерів Ллойду,
- перестрахових агентств.

Робота брокерів Ллойду відрізняється наявністю маркетингових досліджень, розробкою нових страхових продуктів і визначенням стратегічних планів перестрахової діяльності.

Перестрахові агентства залежно від виконуваних функцій, поділяються на:

1. **Агентства по призначенню** – для них вже визначена ціль діяльності (представлення інтересів перестраховика);

2. **Агентства по ратифікації** – виконують функції ратифікації договорів про співпрацю з будь-якою організацією від імені перестраховика.

Відповідно до українського законодавства (ст. 15 ЗУ «Про страхування») посередниками на ринку перестраховання можуть виступати **лише перестрахові брокери**. Окрім інститутів, що безпосередньо приймають участь у перестрахованні, тобто основних його учасників, варто виділити і інших суб'єктів, які впливають на процес перестраховання.

Значне місце у перестрахованні посідають **Пули**.

Розрізняють два типи пулів: пул страхування і пул перестраховання.

Пул страхування проводить продаж полісів, за якими всі його учасники беруть на себе раніше узгоджену частку відповідальності.

Пул перестраховання передбачає, що страховики випускають поліси самостійно, утримують узгоджену частку, а решту передають у пул на основі квоти або ексцеденту. Перестраховальний пул діє як посередник, розподіляючи передані в перестраховання ризики між своїми членами.

З огляду на світовий досвід доцільним вважається створювати пули у страхуванні ризиків з можливою катастрофічною відповідальністю (ядерні ризики, авіаційні, каско морських суден).

Всі зазначені суб'єкти ринку перестраховання сприяють реалізації перестрахового захисту як основного інструменту забезпечення фінансової стійкості і платоспроможності страховиків.

Наявність відповідної кількості суб'єктів ринку дає можливість побудувати оптимальну інфраструктуру, а також забезпечує отримання максимального позитивного результату для кожної із сторін за рахунок налагодження взаємозв'язків між учасниками ринку.

Ринкова конкурентна рівновага передбачає точний розподіл попиту між страховиками, що означає те, що кожен страховик має прийняти на себе таку частку ризику, яку може фактично забезпечити. Оскільки територіальна та маркетингова сегментація ринку не завжди співпадає зі структурою страховиків, виникає необхідність перестраховання, тобто передачі надлишкової частки ризику страховику, який може її прийняти.

Це дуже специфічні економічні відносини, які суттєво відрізняють страхування від інших видів економічної діяльності, якими займаються різні суб'єкти ринку. Саме в процесі передачі частини страхового ризику у перестраховання відбувається обмеження власного ризику страховика, що дає йому додаткові можливості проводити страхові операції та підвищує рівень гарантованості виконання зобов'язань перед страхувальником. Саме перестраховання сприяє зростанню обсягів страхової відповідальності, що може прийняти на себе кожний окремий страховик.

Отже, перестраховик, фінансово підтримуючи страхову компанію, сприяє розширенню її страхової діяльності. Враховуючи перестраховання, страховик може брати на страхування більшу кількість ризиків.

Передавання частини ризику від одного страховика до іншого викликано також необхідністю оптимізації страхового портфеля, підвищення надійності та платоспроможності страховика при здійсненні страхових операцій. Перестраховання надає реальні можливості для кращого задоволення економічних інтересів кожного із учасників страхового бізнесу. Адже в процесі перестраховання може забезпечуватися не лише захист портфеля страховика від надмірних виплат за окремими страховими ризиками, а й досягатися розподілення страхових виплат серед багатьох страховиків.

Згідно з чинним страховим законодавством операції з перестраховання

є необхідною умовою для забезпечення платоспроможності страховиків, надійності, безпечності і диверсифікованості розміщення страхових резервів страховика у разі, коли страховик приймає на себе страхові зобов'язання в обсягах, що можуть перевищувати можливості їх виконання за рахунок власних активів. Для страховиків, що працюють в Україні, передбачено обов'язкове перестраховування, якщо страхова сума за окремим об'єктом і видом страхування перевищує 10% суми сплаченого статутного фонду і створення страхових резервів на останню звітну дату.

Перестраховування не лише захищає страховиків, а й сприяє захисту самого перестраховувальника, працівників страхових компаній від втрати роботи, акціонерів компаній від зниження прибутку, держава має гарантію надходження податків від страхової діяльності.

В Україні ще немає жодної страхової компанії, спроможної самостійно покрити страхові відшкодування від реалізації страхового ризику на великих промислових підприємствах, у авіаційному чи морському страхуванні. Отже, така економічна реальність спонукає страховиків активно проводити перестраховування.

Ознаками перестраховування є:

1. **Перестраховування в істинному сенсі** – це страхування, а не спільне комерційне підприємство, як іноді вважалось раніше.

2. Ризик прямого страховика є оригінальним і становить предмет договору перестраховування. Договір перестраховування може включати й інші елементи ризику, наприклад, валютні ризики та ризики перестраховування платежу.

3. Укласти договір перестраховування може лише з іншою страховою компанією. За загальним правилом між перестраховиком і страхувальником не існує ніяких правовідносин – у цьому суттєва різниця між перестраховуванням і страхуванням.

Перестраховування має важливу правову особливість. Відповідальність за страховим ризиком перед страхувальником повністю покладається на безпосереднього страховика, незважаючи на те, що договір перестраховано. Страхувальник, як правило, може навіть і не знати про перестраховування. Тобто відносини з перестраховування – це внутрішня справа страхових компаній, яка не стосується первинних або оригінальних ризиків.

Страхові відносини характеризуються рухом грошових потоків, які включають:

1. Страхові платежі;
2. Виплату страхового відшкодування;
3. Перестраховування;
4. Розміщення тимчасово вільних коштів на фінансовому ринку;
5. Отримання доходів від розміщення коштів на фінансовому ринку.

Ринок перестраховування розвивається, а страховики України постійно співпрацюють у сфері перестраховування на вітчизняному ринку перестраховування, але практика свідчить, що в Україні ризики

перестраховання удвічі менші, ніж за кордоном. За окремими договорами страхування ліміти відповідальності встановлюються нормами міжнародного права та одночасно набувають обов'язковості щодо перестраховання за кордоном.

Для України питання перестраховання ризиків у провідних перестраховиків світу є особливо актуальними та необхідними з таких причин:

1. Незначний розмір страхових резервів вітчизняного страхового ринку (за цими показниками страховий ринок України у 20 разів менший за страховий ринок Польщі);

2. Дія деяких договорів страхування поширюється на території інших держав, тому вітчизняні страховики вважають за доцільне їх перестраховання в таких країнах, з додатковим зобов'язанням перестраховика виступити в ролі аварійного комісара або сюрвейєра, у разі, якщо страхові випадки трапились на території цієї держави;

3. Згідно з вимогами норм міжнародного права обов'язковість укладання договорів перестраховання підприємницької діяльності цивільної відповідальності автотранспортних засобів, авіаційних, морських та інших ризиків;

4. Невизнання українських полісів іноземними суб'єктами підприємницької діяльності та їх вимоги щодо перестраховання у визнаних перестраховиків.

Отже, перестраховання ризиків у іноземних перестраховиків – це необхідна умова забезпечення фінансової стійкості та нормалізації діяльності вітчизняного страховика, яка сприяє розширенню його страхової діяльності.

При передачі частини ризику в перестраховання між страховиком та перестраховиком підписується документ «*ковернот*», в якому зазначаються, крім всіх умов перестраховання, такі реквізити, як сума відповідальності (страхова сума) і сума перестраховального платежу.

1.2 Історичний розвиток форм перестраховання.

Існує безліч різних за формою здійснення перестраховальних договорів. Стандартного, спільного для всіх страхових компаній договору не існує. У кожному окремому випадку договори перестраховання мають свої певні особливості, різняться частками участі у договорі, ставками премії, власним утриманням.

Всі договори можна поділити на дві основні групи, що різняться формою розподілу ризиків між перестраховальником і перестраховиком. До них належать пропорційна та непропорційна форми проведення перестраховальних операцій.

Сутність пропорційного перестраховання полягає у тому, що ризик, який буде перестраховано, розподіляється між цедентом і перестраховиком на основі фіксованого відсоткового співвідношення, яке визначає як частку

перестраховика у всіх збитках, так і його частку в розподілі премії.

У пропорційному перестрахованні розрізняють *три види договорів*: два основних - договір квотного перестраховання та договір ексцедента суми; і змішаний договір квотно-ексцедентного перестраховання.

За облігаторним квотним договором перестраховання всі договори в певному виді страхування перестраховуються у перестраховика, який зобов'язаний прийняти їх на основі єдиного й визначеного відсоткового співвідношення (за квотою).

Як правило, у квотному перестрахованні цемент передає, а перестраховик приймає від нього відповідну частину премії, визначену у відсотках. У свою чергу і перестраховик сплачує цедентові комісійну винагороду (за надання можливості участі в договорі), а також тантьєму – додаткову комісію зі свого прибутку.

Перестраховання на основі ексцедента сум є найдавнішою і найважливішою формою перестраховання. Таке перестраховання застосовується тоді, коли застраховані ризики суттєво відрізняються за вартістю застрахованих об'єктів.

Розмір власного утримання цедента є лімітом, або лінією, на підставі якої розраховується ексцедент, тобто сума ризику, яка перевищує ліміт власного утримання цедента в певну кількість разів. Одним із головних завдань цедента під час укладення договору ексцедентного перестраховання є визначення розміру власного утримання для різних видів ризиків, які він має намір прийняти на страхування. Кратність, яка перевищує розмір власного утримання цедента, обумовлюється в договорі ексцедентного страхування. Ексцедент розраховується як сума власного утримання цедента, помножена на зафіксовану в договорі таку кількість разів, яка забезпечить необхідне й обумовлене перестраховання ризику. Основою для підписання договору є сліп, в якому визначаються вид і тип перестраховання, кількість ліній, розмір утримання, місцезнаходження ризику, очікувана перестраховальна премія та максимальна відповідальність перестраховальника.

На відміну від пропорційного перестраховання, де компенсування збитків або шкоди розподіляються між цедентом і перестраховиком у пропорції, що відповідає розподілу страховий сум і премій, у непропорційному перестрахованні виплати перестраховика визначаються виключно величиною збитків. Призначення непропорційного перестраховання – гарантувати відповідальність страховика за прийнятими ризиками щодо великого сукупного збитку за визначений період. Отже, у непропорційному перестрахованні цедент сам сплачує збитки до певного розміру, а перевищення цього розміру оплачує перестраховик у межах ліміту відповідальності за договором.

Як правило, непропорційне перестраховання застосовується для ризиків, які пов'язані з великими катастрофічними збитками, або тоді, коли важко визначити верхню межу страхової відповідальності.

Розрізняють два основні види договорів непропорційного перестраховання:

1. Перестраховання на основі ексцедента збитку. Максимальний ліміт визначається в абсолютній сумі, тому цедент спочатку переказує перестраховикові аванс премії, а після фактичної премії за рік цедент здійснює перерахунки з перестраховиком. Механізм перестраховання вступає в дію тоді, коли остаточна сума збитку за застрахованим ризиком перевищує обумовлену в договорі суму у разі настання страхового випадку.

2. Перестраховання на підставі ексцедента збитковості. Максимальний ліміт визначається як відсоток від річної премії цедента. Тобто за договором перестраховання ексцедента збитковості перестраховик бере участь у відшкодуванні збитків лише у тих випадках, коли збитковість за певний строк перевищує обумовлений договором перестраховання відсоток.

Спільною рисою цих видів перестраховання є те, що цедент встановлює визначену суму, в межах якої він сам несе відповідальність у випадку настання збитків. Така сума називається пріоритетом цедента. Збитки, які перевищують пріоритет цедента, будуть відшкодовуватися перестраховиком до максимального ліміту.

На відміну від звичайного страхування, перестраховання практично в жодній країні немає спеціальних регульованих норм у законодавстві і також не містить умов укладення договору перестраховання.

1.3 Функції перестраховання.

Ринок перестраховання працюватиме ефективно, якщо він виконує певну кількість притаманних йому функцій, серед яких:

Головна функція – вторинний перерозподіл ризику. Зміст її полягає в тому, що страховик може забезпечити страхувальнику тільки таку гарантію, яка відповідає його фінансовим можливостям. Самотужки домогтися значних результатів страховику досить важко. Якісніше і в повнішому обсязі виконувати свої зобов'язання страховик може завдяки перестрахованню, тобто через розподіл ризику з іншими страховиками. За цих умов перестраховик бере на себе відносно значну частку ризику чи гарантії. Частина ж ризику, яку цедент залишає за собою, називається власним утриманням. На практиці найчастіше кілька перестраховиків беруть участь у покритті збитків (вони вступають у співпрацю на підставі контрактного документа або договору).

Як правило, на кожного перестраховальника припадає різна питома вага покриття. Завдяки цьому страховик, котрий передає ризики в перестраховання, збільшує свої можливості щодо прийняття ризиків у десятки разів.

Допоміжні функції:

1. Перестраховання дає змогу брати на страхування дуже дорогі та унікальні ризики.

2. Воно сприяє запровадженню та поширенню нових видів страхування.

3. Перестраховання в перспективі створює умови для формування

однорідного збалансованого портфеля, який необхідний страховику для надійного контролю своєї середньо- та довгострокової політики. Наприклад, страхова компанія має портфель страхування від пожежі, що характеризується певною стабільністю. У певні проміжки часу збитковість компанії може досить різко коливатись упродовж 3-5 років. Причини цих коливань можуть бути різними: випадковість, економіко-політичні ситуації, якість прийнятих на страхування ризиків.

Для керівництва така ситуація досить уразлива. Йому (керівництву) треба розподілити ці коливання на певний період, приміром, на 5 років. Вирішення такої проблеми досягається через перестраховування.

4. У разі перерозподілу ризику між компаніями різних країн, то перестраховування набирає форми зовнішньої торгівлі, де об'єктом купівлі-продажу є страхові гарантії. Це «невидимий» експорт-імпорт.

5. Перерозподіл на взаємовигідних умовах фінансових ресурсів із метою їх ефективного використання;

6. Створення механізму виявлення обсягу та структури попиту на перестраховальний захист і своєчасне його задоволення в межах усіх категорій споживачів;

7. Забезпечення виконання інтересів основних інституційних учасників ринку перестраховування.

1.4 Термінологія перестраховування.

Комісія в перестраховуванні – це частина страхової премії, закладена в тарифну ставку в розмірі витрат на ведення справи, яка залишається в цедента, оскільки останній відповідає перед страхувальником за всю страхову суму та обслуговує весь договір страхування. Передаючи надалі частину ризику іншому страховику – цесіонеру, цедент передає йому й відповідну частину премії та виступає перед цесіонером немовби посередником, який дає цесіонерові і клієнта, і частину страхової премії, за що залишає собі певну винагороду у вигляді комісії.

Є такі види комісій:

– **оригінальна комісія** – відрахування з премії на користь цедента, що виплачується у перестраховальній цесії. Розмір оригінальної комісії може досягати 20% від премії;

– **перестраховальна комісія** – відрахування з премії на користь ретроцедента, що використовується за ретроцесії. Розмір такої комісії **коливається** в межах 10-15% від загального розміру премії;

– **брокерська комісія** – відрахування з премії на користь брокера, яка **покриває витрати**, пов'язані з розміщенням перестраховального договору, і **враховує** прибуток із цього розміщення. Страховик (цедент) має також право на **тантьєму**. Така комісія становить від 1,5 до 15% нетто-премії.

Тантьєма – відрахування з прибутку перестраховика, яку може отримати страховик (цедент) за результатами проходження договору перестраховування. Тантьєма виплачується щороку із суми чистого прибутку,

який отримує перестраховальна компанія. Вона є формою заохочення перестраховиком перестраховальника щодо наданої участі у договорі перестраховання, сумлінності та обачного ведення справи.

1.5 Принципи перестраховання.

Якщо розглядати сутність ринку перестраховання з позиції спорідненого ринку страхування, можна **виділити загальні принципи**, які є дієвими й у взаємовідносинах суб'єктів на ринку перестраховання.

До них відносяться: принцип перестрахового інтересу, принцип довіри сторін перестраховання, принцип регресу (право зворотної вимоги), принцип відшкодування збитків у межах завданих витрат.

Але, крім загальноприйнятих, можна виділити і **специфічні принципи при організації та здійсненні перестрахових операцій на ринку**.

Принцип перерозподілу відповідальності передбачає відповідальність суб'єктів перестраховання за ризик згідно з участю кожної сторони.

Принцип договірних взаємовідносин передбачає, що всі відносини між продавцями та покупцями перестрахового захисту оформлюються відповідно цивільно-правового забезпечення – оформленням договору.

Принцип законодавчого регулювання включає наявність нормативно-правового забезпечення процесів на ринку перестраховання та державного нагляду і контролю на ринку.

Принцип комісійної винагороди передбачає фінансове супроводження взаємовідносин учасників ринку перестраховання.

1.6. Класифікація ринку перестраховання.

Суб'єкти ринку перестраховання сприяють реалізації перестрахового захисту як основного інструменту забезпечення фінансової стійкості та платоспроможності страховиків. Наявність відповідної кількості суб'єктів ринку дає можливість побудувати оптимальну інфраструктуру, а також забезпечує отримання максимального позитивного результату для кожної із сторін за рахунок налагодження взаємозв'язків між учасниками ринку.

Різноманітність об'єктів та ризиків перестраховання, категорій страховиків, що беруть участь у перестрахованні, а також широкий спектр використання перестрахових операцій передбачають необхідність класифікації ринків перестраховання.

Класифікація ринку перестраховання – це система поділу його за певними ознаками залежно від цілей очікування результатів класифікації.

Ознаки, за якими існують класифікації, такі:

за напрямком спрямування захисту:

ринок активного перестраховання – передбачає можливість прийняття іноземних ризиків для покриття або продажу страхових гарантій;

ринок пасивного перестраховання – включає передачу ризиків іноземним страховикам (купівля страхових гарантій).

Головна його мета – передача відносно дрібних ризиків великій кількості перестраховиків у різних країнах.

Завдяки цьому досягається стабільність страхового портфеля та встановлюються широкі контакти на ринку перестраховування;

за типом покриття ризиків:

– традиційний ринок перестраховування, на якому здійснюється класичний перестраховальний захист у відношенні окремого або групи однорідних ризиків, основане на річному терміні дії договору і фіксованій платі за перестраховування;

– альтернативний ринок перестраховування, що включає фінансове перестраховування, тобто відносини між страховиком і перестраховиком, пов'язані з перерозподілом страхових і фінансових ризиків, притаманних страховій діяльності, на довгостроковій основі (більше одного року).

Основними формами альтернативного (фінансового) перестраховування є перестраховування на основі керованого фонду, перестраховування портфеля збитків попередніх років і змішане перестраховування;

за територіальним розміщенням ризиків: внутрішній ринок перестраховування (вітчизняний); зовнішній ринок перестраховування (зарубіжний); регіональний ринок перестраховування (виокремлення ринків кількох країн на певній території);

за галузевою ознакою: ринок майнового перестраховування; ринок особистого перестраховування; ринок перестраховування відповідальності.

Кожен з цих ринків має свою сегментацію.

Так, наприклад, ринок особистого перестраховування поділяється на ринок перестраховування життя, ринок перестраховування від нещасних випадків;

за методом і формою передачі ризиків: ринок облігаторного перестраховування, за яким виникає зобов'язання сторін, цеденту – передавати раніше узгоджені частини ризиків, а перестраховику – їх приймати; ринок факультативного перестраховування, на якому добровільно укладаються індивідуальні угоди, що стосуються найчастіше одного ризику. Факультативне перестраховування використовується при морському і повітряному страхуванні, виставках, перевезенні цінних паперів, а також при страхуванні надзвичайних ризиків – землетруси, затоплення, повені, заворушення, війни; ринок пропорційного перестраховування, на якому укладаються квотні договори, договори ексцедента суми і квотно-ексцедентні договори; ринок непропорційного перестраховування, на якому укладаються договори ексцеденту збитку і ексцеденту збитковості.

Тема 2. Методи перестраховування

Мета: здійснити характеристику факультативного, облігаторного та змішаного перестраховування, розглянути переваги і недоліки факультативного та облігаторного методів перестраховування.

Питання:

- 2.1. Факультативне перестраховання.
- 2.2. Переваги і недоліки факультативного перестраховання.
- 2.3. Облігаторне перестраховання.
- 2.4. Переваги і недоліки облігаторного методу перестраховання.
- 2.5. Змішане перестраховання.

Ключові слова: факультативне перестраховання, облігаторне перестраховання, методи перестраховання.

Key words: optional reinsurance, obligatory reinsurance methods of reinsurance.

2.1 Факультативне перестраховання

Перестраховання, як уже доведено, має на меті забезпечити страхування ризиків, що хочуть застрахувати страхувальники, але масштаби страхового відшкодування перевищують економічні можливості окремих страховиків і вони вимушені передавати частину ризиків (отже, і відповідні частини страхових премій) іншим страховикам. Це досить складний механізм керування страховими ризиками, перестраховання передбачає передачу ризиків від одного страховика до іншого за допомогою різних методів.

Передавання ризиків у перестрахованні відбувається постійно або одноразово. Історія розвитку перестраховання свідчить, що першими були епізодичні передачі найбільш небезпечних ризиків.

За методами передавання ризиків у перестраховання та за оформленням правових взаємовідносин сторін перестраховальні операції поділяють на такі види (табл. 2.1):

- факультативні (необов'язкові);
- облігаторні (договірні, обов'язкові);
- факультативно-облігаторні (змішані).

Упродовж кількох століть застосовували тільки факультативне перестраховання окремих ризиків. Проте з розвитком перестраховання взагалі (починаючи з ХІХ ст.) важливого значення набуло договірне, або облігаторне страхування.

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. Договір факультативною перестраховання – це індивідуальна угода, що найчастіше стосується одного ризику. Головна особливість цього методу перестраховання полягає у можливості індивідуальної оцінки ризику.

Характерною особливістю факультативного перестраховання є

можливість регулювання страховиком (цедентом) розміру власного утримання.

Таблиця. 2.1. Передача ризику в перестрахованні

Методи передачі ризику в перестрахованні		
Факультативний	Облігаторний (договірний)	Факультативно-облігаторний (змішаний)
Кожний ризик розглядається окремо і може перестраховуватись повністю або частково. Цесіонарій може прийняти, відмовитись або змінити умови пропозиції цедента. Цесіонарій і цедент вільні у своєму виборі умов та розмірів передачі (прийняті) ризику в перестрахованні.	Обов'язкова передача цедентом певної частки всіх ризиків, прийнятих на страхування цесіонарію, коли їх страхова сума перевищує обумовлений розмір власної участі цедента. Цесіонарій зобов'язаний прийняти у перестрахованні частки всіх ризиків страховика. Цесіонарій може внести певні обмеження своєї відповідальності за ризиками, що перестраховуються.	Цедент має право визначити, які ризики й у яких розмірах можуть бути передані в перестрахованні. Цесіонарій зобов'язаний прийняти цедирувані частки ризиків на умовах, що поставив цедент.

Власне утримання – економічно обґрунтована частина страхової суми, яку страхова компанія залишає на своїй відповідальності. Цю суму визначають:

- окремо за страховим полісом;
- за одним ризиком;
- за низкою ризиків.

Попередньою умовою для укладання договору в перестрахованні на факультативній основі є сліп. Сліп – це документ-пропозиція, що пересилається перестраховикам цедентом і містить основні характеристики ризику. Сліп включає таку інформацію: найменування та адресу страхувальника; тип договору; об'єкт страхування; страхову суму; ставку премії; власне утримання тощо.

Отримуючи сліп, перестраховик може прийняти пропозицію або відмовитися від неї, звернутися до страховика за додатковою інформацією щодо ризику. Якщо перестраховик погоджується прийняти ризик, він указує у сліпі частку, яку зможе взяти на свою відповідальність.

2.2 Переваги і недоліки факультативного перестраховання.

Переваги факультативного методу:

- можливість вибору для компанії-цедента якомога сприятливіших умов перестраховування (розміщення ризику в кількох перестраховальних компаніях, вибір найкращих пропозицій);

- використання цедентом перестраховування в тих випадках, коли відповідальність справді може зашкодити фінансовій стійкості страховика або коли він має розширити свою діяльність у сфері несприятливих для нього страхувань.

Недоліки факультативного методу:

- без згоди страховика перестраховальник не може змінити умови страхування;

- великі витрати з оформлення факультативного перестраховування, особливо в разі неодноразової факультативної пропозиції;

- тривалість оформлення факультативного перестраховування впливає на можливість укладання договору або навіть відмови від нього;

- вивчення кожного ризику і часте проведення перестраховань дає певну інформацію конкурентам про андеррайтерську політику компанії-цедента;

- неможливість автоматичного поновлення факультативного покриття.

2.3 Облігаторне перестраховування.

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

У договорі облігаторного перестраховування обов'язково визначаються ліміти відповідальності, перестраховальна комісія, обмеження щодо покриття.

Перестраховування на облігаторній основі має універсальний характер, тобто використовується в усіх видах страхування, діє на всіх страхових ринках світу.

2.4 Переваги і недоліки облігаторного методу перестраховування.

Переваги облігаторного перестраховування:

- дозволяє збільшити обсяги страхових операцій, збирає більшу частину перестраховальної премії у професіональних перестраховиків світу;

- забезпечує рівномірний розподіл ризиків (перестраховик упевнений у тому, що ризики як більш, так і менш сприятливі будуть розподілені рівномірно);

- автоматичне приймання ризиків, що потребує значно менших витрат, пов'язаних з обробкою ризиків;

- дозволяє розвивати довгострокові відносини між сторонами;

- надає гарантії підтримки перестраховика та більшу свободу цедента щодо проведення страхових операцій.

В облігаторному перестрахованні перестраховальник має систематично висилати перестраховику перелік ризиків, що потрапляють під перестраховання. Такий перелік у перестрахованні називають бордеро. Коли діють облігаторні договори перестраховання, бордеро премій і бордеро збитків складаються регулярно.

Основний недолік облігаторного перестраховання: коли ризик, що підлягає перестрахованню, не підпадає під умови облігаторного договору або страхова сума за ризиком перевищує ліміт відповідальності за договором, тоді може виникнути потреба в додатковому договорі факультативного перестраховання.

Договір облігаторного перестраховання частіше укладається на невизначений строк з правом взаємного розірвання шляхом повідомлення сторін щодо прийнятого рішення. Перестраховики багатьох країн надають перевагу облігаторному методу. У вітчизняному перестрахованні поширеним є факультативне перестраховання, оскільки облігаторна форма технічно складніша.

2.5 Змішане перестраховання.

У практиці перестраховання інколи використовують поєднання методів перестраховання, так зване факультативно-облігаторне перестраховання.

При факультативно-облігаторному перестрахованні факультативність передбачається для страховика (цедента), а облігаторність – для перестраховика. Цедент передає чи залишає в себе ризики або їх частину. Перестраховик, згідно з таким методом перестраховання, зобов'язаний прийняти обумовлені договором ризики.

Перестраховик, який укладає факультативно-облігаторний договір, має повною мірою довіряти компанії-цеденту, оскільки його інтереси та збалансованість портфеля залежать від перестраховальника. Тому перестраховик не завжди зацікавлений у факультативно-облігаторному договорі, надаючи перевагу звичайній факультативній цесії, яка дає змогу всебічно проаналізувати кожний ризик.

Факультативно-облігаторне перестраховання використовується в особливо великих небезпечних ризиках, у разі можливої кумуляції збитків, коли вичерпано місткість пропорційних договорів.

Тема 3. Форми проведення перестраховальних операцій

Мета: вивчити форми організації перестраховального захисту, дослідити пропорційне і непропорційне перестраховання, розглянути сутність, основні риси, призначення, переваги і недоліки договорів: ексцедента суми, ексцедента збитку та ексцедента збитковості.

Питання:

3.1. Форми організації перестраховального захисту.

- 3.2. Пропорційне і непропорційне перестраховування.
- 3.3. Договір ексцедента суми: риси, переваги і недоліки.
- 3.4. Договір ексцедента збитку: сутність та призначення.
- 3.5. Договір ексцедента збитковості (spot loss), призначення його і особливості при укладанні договору.

Ключові слова: перестраховальний захист, договір ексцедента, непропорційне перестраховування, ризиковий ексцедент.

Key words: reinsurance, Treaty of excess, non-proportional reinsurance, risk excess.

3.1 Форми організації перестраховального захисту.

Існує безліч різних за формою перестраховувальних договорів. Немає стандартного, спільного для всіх страхових компаній договору. У кожному окремому випадку договори перестраховування мають свої певні особливості, різняться частками участі у договорі, ставками премії. Проте всі договори можна поділити на дві основні групи, що різняться системою розподілу ризиків між перестраховальником і перестраховиком.

До них належать **пропорційна і непропорційна форми** проведення перестраховувальних операцій, організація яких може відбутися за рахунок **факультативного, облігаторного та факультативно-облігаторного методів** передачі ризиків.

3.2 Пропорційне і непропорційне перестраховування.

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

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

Згідно з *квотним договором* перестраховування перестраховальник зобов'язується передавати перестраховикові частку в усіх ризиках певного виду, а перестраховик зобов'язується приймати її. Частка участі в перестраховуванні 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 перестраховальний договір має переваги, які більше стосуються компанії-цедента.

Квотне перестраховування широко використовується в страхуванні цивільної відповідальності власників транспортних засобів, а також в страхуванні авто каско. Часто цей вид договору застосовують у пропорційних ретроцесіях. Основним недоліком квотного перестраховування є те, що за

договором передаються всі ризики - великі і малі. Коли б цедент мав змогу утримувати на своїй відповідальності малі ризики, у нього була б можливість залишати за собою і страхову премію.

Також наявність у квотних договорах лімітів відповідальності перестраховика в деяких випадках змушує здійснювати додаткове перестраховування на факультативній основі.

Ексцедентне перестраховування – складніший вид пропорційного перестраховування. Такий вид перестраховування 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 перестраховуванні називають лінією (часткою).

Місткість ексцедентного договору (МЕД) складається із суми власного утримання цедента (ВУ) і покриття перестраховика чи ексцедента суми (ЕС) та показує, ризик якої вартості можуть покрити спільно перестраховик і перестраховальник.

Ексцедентне перестраховування 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.

Всім договорам пропорційного перестраховування притаманна характерна особливість: збитки та премії за оригінальними полісами розподіляються між цедентом і перестраховиком у відповідній пропорції і прив'язані до страхової суми.

Сутність непропорційного перестраховування 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 перестраховування – гарантувати відповідальність страховика за прийнятими ризиками щодо великого сукупного збитку за визначений період. Отже, у непропорційному перестраховуванні 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.

Непропорційне перестраховування представлене договором ексцедента збитку та договором ексцедента збитковості.

Згідно з договором ексцедента збитку механізм перестраховування вступає в дію тоді, коли остаточна сума збитку за застрахованим ризиком перевищує межу обумовленої в договорі суми у разі настання страхового випадку.

3.3 Договір ексцедента суми: основні риси, переваги і недоліки.

Ексцедент – це перевищення над визначеною величиною власного утримання страховика. Власне утримання виражається в фіксованій абсолютній величині. Саме перевищення над цією величиною є об'єктом перестраховування ексцедента сум. Власне утримання страховика визначається в абсолютній сумі як частина страхової суми за прийнятим ризиком чи групи ризиків. Зазвичай при облігаторному перестраховуванні величина власного утримання страховика приймається рівною одній лінії. Ліміт відповідальності перестраховика (ліміт договору), як правило, у визначену кількість разів (ліній) перевищує величину власного утримання страховика.

При укладанні договору перестраховування ексцедента сум не розглядаються ті ризики, величина яких менша або дорівнює величині власного утримання страховика. Перестраховик може залишити на власному утриманні невеликі ризики, а передати перестраховику великі і небезпечні.

Для зниження ризику перестраховика встановлюється ліміт відповідальності перестраховика, а всі ризики, які перевищують цей ліміт відповідальності, можуть бути залишені на власному утриманні страховика або перестраховано факультативно або за так званим другим договором ексцедента сум. Перестраховування на базі ексцедента сум може використовуватися в тих випадках, коли прийняті на страхування ризики різко відрізняються за величиною один від одного.

3.4 Договір ексцедента збитку: сутність та призначення.

Об'єктом перестраховування ексцедента збитку є збиток, що перевищує пріоритет. Для перестраховика встановлюється ліміт відповідальності, а перестраховок зобов'язується відшкодувати перестраховувальнику всі збитки в межах цього ліміту. Договір ексцедента збитку може покривати збитки по одному ризику або за певною кількістю різних ризиків, які є результатом однієї події і призводять до перевищення пріоритету (кумулятивний збиток). Виплати перестраховика за договором ексцедента збитку виробляються, як правило, одночасно з виплатами страховика. При цьому ліміт відповідальності перестраховика за даним договором зменшується на суму виплаченого збитку і може виникнути ситуація, коли покриття буде вичерпано до закінчення терміну страхування. Для того щоб ризики перестраховика залишилися перестрахованими, в договорі робиться застереження про автоматичне відновлення відповідальності перестраховика.

Відновлення бувають платні (тобто за додаткову перестраховальну премію) і безкоштовні. Кількість відновлень може бути обмеженою і необмеженою.

Перестраховання ексцедента збитку здійснюється в основному в тих випадках, коли страховик прагне забезпечити фінансову стійкість страхових операцій в цілому по портфелю, а не по конкретному ризику. Як правило, договори ексцедента збитку полягають в облігаторній формі. Договори ексцедента збитку часто полягають у доповнення до договорів квотного перестраховання і перестраховання на базі ексцедента сум.

3.5 Договір ексцедента збитковості (stop loss), призначення його і особливості при укладанні договору.

Об'єктом страхування зазвичай є перевищення за підсумками року відношення вироблених виплат страхової премії понад певної величини (пріоритету).

Виходячи з аналізу ймовірності перевищення страховик вирішує, який відсоток залишиться на власному утриманні. Ліміт відповідальності перестраховика встановлюється тільки щодо тієї частини портфеля перестраховика, по якій є ексцедент, і обов'язково, має верхнє обмеження. Особливу увагу при розрахунках пріоритету і ліміту відповідальності перестраховика звертається на те, щоб прямий страховик отримав не гарантований прибуток при реалізації договору, а лише захист від додаткових втрат.

Мета договору перестраховання збитковості полягає в захисті страховика від надзвичайно високої збитковості. Як правило, висока збитковість характерна для великих, але рідкісних ризиків (стихійних лих, катастроф), або є результатом кумуляції. Договори ексцедента збитковості використовуються досить рідко, оскільки далеко не всі компанії працюють з великими ризиками, крім того, договори технічно складні.

У якості об'єкта страхування у договорі перестраховання ексцедента збитковості може використовуватися також перевищення відносини здійснених страхових виплат від страхової суми понад пріоритету за підсумками року.

Тема 4. Порядок укладання та ведення перестраховальної угоди

Мета: вивчити етапи укладання і ведення перестраховальної угоди, розглянути загальні положення перестраховальних договорів, дослідити умови нарахування та отримання комісійної винагороди в перестрахованні, охарактеризувати методи розрахунку перестраховальної комісії (фіксований відсоток, ковзна шкала комісії).

Програмна анотація:

- 4.1. Етапи укладання і ведення перестраховальної угоди.
- 4.2. Загальні положення перестраховальних договорів.
- 4.3. Комісійна винагорода в перестрахованні.
- 4.4. Методи розрахунку перестраховальної комісії (фіксований відсоток, ковзна шкала комісії).

Ключові слова: перестраховальна угода, ковернота, тантьєма, комісійна винагорода, фіксований відсоток.

Key words: reinsurance transaction, covernot, bonus, commission, fixed interest.

4.1 Етапи укладання і ведення перестраховальної угоди.

Посередницька діяльність може включати надання таких посередницьких послуг (робіт) у страхуванні (перестрахованні) з урахуванням обмежень для брокерів - фізичних осіб-підприємців, передбачених Законом України «Про страхування», та брокерів-нерезидентів, передбачених у главі 11 розділу III Положення про реєстрацію страхових та перестрахових брокерів та умови провадження посередницької діяльності у сфері страхування та про внесення змін до деяких нормативно-правових актів Національного банку України, а саме:

1) визначення потреб клієнта в отриманні страхових (перестрахових) послуг, аналіз ризиків та пошук прийнятних умов розміщення ризиків клієнта у страхуванні (перестрахованні);

2) рекламування та/або проведення маркетингових, рекламних та інших підготовчих заходів, спрямованих на укладання договорів страхування (перестраховання), надання інформації щодо умов договору страхування (перестраховання), уключаючи надання посередницьких послуг, що не призвели до укладання таких договорів;

3) надання експертно-інформаційних та консультаційних послуг у сфері страхування (перестраховання);

4) консультування клієнта щодо укладення договору страхування (перестраховання), діяльність, пов'язана з підготовкою, укладанням та виконанням (супроводом) договорів страхування (перестраховання);

5) підготовка, розробка умов договору страхування (перестраховання);

6) укладення та виконання (супровід) договору страхування (перестраховання), оформлення документів та розрахунків щодо сплати страхової (перестрахової) премії;

7) укладання договорів страхування (перестраховання), уключаючи одержання та перерахування страхових (перестрахових) премій;

8) роботи, пов'язані з виконанням (супроводом) договорів страхування (перестраховання) щодо залучення до оцінки страхового ризику та вірогідності настання страхового випадку;

9) роботи, пов'язані з виконанням (супроводом) договорів страхування (перестраховування) щодо аналізу розміру збитків, організації врегулювання збитків та оформлення необхідних документів;

10) роботи, пов'язані з виконанням (супроводом) договорів страхування (перестраховування) щодо одержання та перерахування страхових (перестрахових) виплат та страхових (перестрахових) відшкодувань.

Брокерська угода в перестраховуванні – договір у письмовій (паперовій або електронній) формі, укладений між клієнтом і перестраховим брокером/страховим та перестраховим брокером/страховим та/або перестраховим брокером-нерезидентом щодо надання посередницьких послуг (робіт) у перестраховуванні, у якому визначаються права та обов'язки сторін, порядок і умови набрання чинності договором перестраховування, що укладається за посередництва такого брокера, порядок унесення перестрахових премій та інформування клієнта про набрання чинності договором перестраховування (у формі інших документів, що застосовуються в міжнародній практиці, включаючи такі документи, як ковер-нота, сертифікат, поліс, свідоцтво, бордеро), порядок здійснення перестрахових виплат, виконання інших робіт, потрібних для укладення та виконання договору перестраховування, умови здійснення взаєморозрахунків між сторонами, відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов зазначеного договору, інші умови за згодою сторін.

Страхові посередники мають право здійснювати посередницьку діяльність на території України з укладання договорів страхування лише з тими страховиками-нерезидентами, які мають право здійснювати страхову діяльність в Україні відповідно до вимог статті 2 Закону України «Про страхування».

Брокер/брокер-нерезидент до укладення договору страхування зі страховиком-нерезидентом надає особі, яка має намір укласти такий договір, таку інформацію:

- 1) про включення брокера до Реєстру;
- 2) інформацію про те, що брокер-нерезидент здійснює діяльність на території України;
- 3) перелік страховиків-нерезидентів, послуги яких він пропонує;
- 4) інформацію про те, чи володіють такі брокери/брокери-нерезиденти прямо або опосередковано, самостійно або спільно з іншими особами 10 і більше відсотками акцій/часток у статутному капіталі страховика-нерезидента;
- 5) інформацію про те, чи володіє страховик-нерезидент, з яким пропонується укласти договір страхування, прямо або опосередковано, самостійно або спільно з іншими особами 10 і більше відсотками акцій/часток у статутному капіталі таких брокерів або брокерів-нерезидентів.

На вимогу особи, яка має намір укласти договір страхування зі страховиком-нерезидентом, інформація, визначена в пункті 87 глави 7 розділу II цього Положення, надається брокером/брокером-нерезидентом у письмовій формі або на вимогу клієнта може надаватися в електронній формі.

Страховий агент до укладення договору страхування зі страховиком-нерезидентом надає клієнту інформацію про:

1) найменування або про прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності), місцезнаходження або місце проживання, код за ЄДРПОУ або реєстраційний номер облікової картки платника податків, або копії сторінки паспорта з відміткою про відмову від прийняття такого реєстраційного номера (якщо особа через свої релігійні переконання відмовилася від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків і повідомила про це контролюючий орган) страхового агента;

2) наявність укладених договорів доручення страхового агента зі страховиками-нерезидентами.

4.2 Загальні положення перестраховальних договорів.

Укладення страховиками (перестраховальниками) договорів перестраховання із страховиками (перестраховиками) нерезидентами дозволяється, якщо рейтинг фінансової надійності (стійкості) страховика (перестраховика) нерезидента на дату укладення договору перестраховання з таким страховиком (перестраховиком) нерезидентом відповідає рівню рейтингів не нижчому, ніж за класифікацією таких міжнародних рейтингових агентств (далі – міжнародні рейтингові агентства):

A - A.M. Best (США);

A2 - Moody's Investors Service (США);

A - Standard & Poor's (США);

A - Fitch Ratings (Великобританія).

Рейтинг фінансової надійності (стійкості) страховика (перестраховика) нерезидента підтверджується страховиком (перестраховальником) інформацією розміщеною на офіційних веб-сайтах міжнародних рейтингових агентств у мережі Інтернет.

Укладення страховиками (перестраховальниками) договорів перестраховання із страховиками (перестраховиками) нерезидентами у разі невідповідності рейтингу страховика (перестраховика) нерезидента рівню рейтингів, зазначених у пункті 5 розділу II Положення про перестраховання у страховика (перестраховика) нерезидента або його відсутності, дозволяється, якщо:

1) страховик (перестраховик) нерезидент має досвід провадження безперервної страхової (перестрахової) діяльності не менше ніж три роки до дати укладення договору перестраховання з таким страховиком (перестраховиком) нерезидентом;

2) страховик (перестраховик) нерезидент зареєстрований в державі, законодавством якої передбачений державний нагляд за страховою і перестраховою діяльністю.

Забороняється укладання страховиками (перестраховальниками) договорів перестраховання із страховиками (перестраховиками) нерезидентами, держава (юрисдикція) реєстрації/місцезнаходження яких

визнана Верховною Радою України державою-агресором/державою-окупантом та/або не виконує чи неналежним чином виконує рекомендації міжнародних, міжурядових організацій, задіяних у сфері боротьби з легалізацією (відмиванням) доходів, одержаних злочинним шляхом, або фінансуванням тероризму чи фінансуванням розповсюдження зброї масового знищення.

Страховики (перестраховувальники) мають право укладати договори перестрахування за участю страхових та/або перестрахових брокерів, які здійснюють посередницьку діяльність у порядку встановленому законодавством.

4.3 Комісійна винагорода в перестрахуванні.

Комісійний дохід від перестраховиків – це комісійні, які підлягають сплаті перестраховиком цеденту (первинному страховику) за договорами перестрахування у формі компенсації за передачу частини страхових операцій перестраховику та покриття аквізиційних витрат цедента.

Цей комісійний дохід може включати так звані передатні комісійні, що являють собою одноразовий платіж страховику для компенсації його витрат на розширення та ведення страхової діяльності (агентські комісійні, винагорода за обробку документації тощо), та умовні комісійні (прибуткові комісійні), що являють собою суму до сплати цеденту крім звичайних передатних комісійних, яка дорівнює попередньо визначеній частці чистого прибутку перестраховика у відсотках (після вирахування накладних витрат перестраховика), отриманого за відповідним договором перестрахування.

При початковому визнанні передатні комісійні відносяться на майбутні періоди та амортизуються протягом строку забезпеченого перестрахового покриття відповідно до витрат, які визнані за преміями, переданими у перестрахування, так само, як і відстрочені аквізиційні витрати амортизуються відповідно до доходу від страхових премій.

Умовні комісійні (прибуткові комісійні) визнаються у складі доходу за методом нарахування згідно із положеннями відповідного договору перестрахування.

У результаті, комісійний дохід від перестраховиків за обліковий період включає комісійні, нараховані та визнані у складі доходу звітного періоду, та амортизацію відстрочених комісійних від перестраховиків, обліковану у складі прибутку чи збитку.

Перестрахова комісія буває декількох видів, основними з яких є:

- фіксована комісія (встановлюється у відсотках від перестраховальної премії);
- комісія «по ковзної шкалою» (залежить від показників збитковості);
- тантьєма – участь в прибутку перестраховика (залежить від результатів андеррайтингу і виплачується на додаток до фіксованої комісії).

4.4 Методи розрахунку перестраховальної комісії (фіксований відсоток, ковзна шкала комісії).

Схемами розрахунку перестраховальної винагороди є:

1. Виплата фіксованого відсотка, тобто додаткової комісійної винагороди від належної перестраховикові страхової премії при досягненні величини рівня виплат нижче встановленого ;
2. Ковзної шкали – ставка додаткової комісійної винагороди становить певну частину різниці між зафіксованим і фактичним рівнем виплат, але не більше обумовленої величини.

Тантьєма є платою перестраховальника цеденту за прибуток, яку може мати перестраховальник від операцій за отриманими в перестраховання договорами. Оскільки витрати за операціями перестраховання значно нижче витрат за страховими операціями, цедент має право на участь в прибутку перестраховика. Тантьєма виплачується щорічно від суми чистого прибутку перестраховика за отриманими від цедента договорами в фіксованому відсотку або за спеціальною шкалою, що передбачає збільшення розміру тантьєми із зростанням прибутку. Розмір тантьєми може коливатися в межах від 10 до 30%.

Застосовуються два способи розрахунку прибутку, з якого сплачується тантьєма. При першому способі, який найбільш поширений, визначається середній розмір прибутку за три попередні роки з урахуванням збитків за цей період. При другому способі, що носить назву «збитки до погашення», визначають тільки прибуток поточного року, але якщо за результатами попередніх років були збитки, то вони включаються в розрахунки до тих пір, поки не будуть повністю перекриті прибутком наступних років.

Тема 5. Особливості перестраховання ризиків у нерезидентів

Мета: розглянути особливості регулювання перестраховальної діяльності учасниками ринку перестраховання і державою, дослідити відмінності щодо регулювання державою діяльності спеціалізованих компаній у країнах світу, здійснити характеристики підходів щодо регульованого доступу перестраховиків.

Питання:

- 5.1. Регулювання перестраховальної діяльності учасниками ринку перестраховання і державою.
- 5.2. Відмінності в країнах щодо регулювання державою діяльності спеціалізованих перестраховальних компаній.
- 5.3. Підходи щодо регульованого доступу перестраховиків.

Ключові слова: нерезидент, перестраховальна компанія, страховий ринок, ринок перестраховання.

Key words: non-resident, reinsurance company, insurance market, reinsurance market, specialized companies.

5.1 Регулювання перестраховальної діяльності учасниками ринку перестраховання і державою.

Перестраховання у страховика (перестраховика) нерезидента здійснюється у порядку та відповідно до вимог, встановлених Уповноваженим органом.

На практиці сформовано два основні підходи до державного регулювання перестрахової діяльності, а саме:

1) державне регулювання, спрямоване на діяльність перестраховиків – прямий метод дії;

2) державне регулювання, спрямоване на діяльність страховиків, які звертаються за перестраховим захистом (цедентів) – непрямий метод дії.

У тому випадку, коли державне регулювання, спрямоване на діяльність перестраховиків, дія регулюючих норм може поширюватися як на діяльність вітчизняних перестраховиків, так і на діяльність іноземних перестраховиків. Окрім того, державне регулювання діяльності національних перестраховиків може бути направлене на діяльність спеціалізованих перестрахових компаній або ж на діяльність страхових компаній, які поряд із страховими операціями здійснюють операції із вхідного та/або вихідного перестраховання.

Серед вказаних підходів до державного регулювання перестрахової діяльності предмет даного дослідження становить лише той, який стосується безпосереднього регулювання діяльності професійних перестрахових компаній.

Формами державного регулювання перестрахової діяльності в Україні є:

- планування (прогнозування) перестрахової діяльності;
- управління перестраховою діяльністю;
- контроль (нагляд) за перестраховою діяльністю;
- нормативне регулювання перестрахової діяльності.

Нормативне регулювання як правова форма державного регулювання економіки означає встановлення компетентними державними органами правил здійснення господарської діяльності. Воно здійснюється шляхом визначення правового статусу суб'єктів господарювання, правового режиму їхнього майна; правових засад і гарантій підприємництва; правил конкуренції та норм антимонопольного регулювання; порядку укладення та виконання господарських договорів, заходів майнової відповідальності за порушення у здійсненні господарської діяльності; засад зовнішньоекономічної діяльності та митної справи тощо.

На сучасному етапі нормативно-правове регулювання перестрахової діяльності відбувається переважно за допомогою системи спеціального страхового законодавства, що визначає особливості здійснення страхової та, відповідно, перестрахової діяльності як її частини. Система загального законодавства, регламентуючи загальні засади здійснення того чи іншого виду

господарської діяльності, своєю чергою, поширюється на перестрахову діяльність також опосередковано.

5.2 Відмінності в країнах щодо регулювання державою діяльності спеціалізованих перестраховальних компаній.

У Німеччині контроль за фінансовою стійкістю перестраховальника не проводиться. Фінансовий контроль зосереджений на забезпеченні платоспроможності прямого страховика. При визначенні розмірів технічних резервів також використовується показник чистої премії, проте до функцій страхового нагляду входить контроль за тим, наскільки компанія – перестраховальник надійний з точки зору її фінансової стійкості і готовності виконувати свої зобов'язання, а також контроль за умовами перестрашування. Відповідно до своїх повноважень, страховий нагляд має право вимагати змінити страховика.

В інших країнах континентальної правової системи звичай ділового обігу також має велике значення в правовому регулюванні перестрашування.

У Франції все правове регулювання страхування зосереджено в страховому кодексі 1976 р., який регламентує всі сторони організації страхового ринку і його регулювання. Однак французький страховий кодекс також виключає зі сфери свого регулювання перестрашування.

Фінансовий контроль у Франції зосереджений виключно на забезпеченні платоспроможності страховика прямого страхування, однак при визначенні розміру страхових резервів, використовується показник бруutto-страхової премії за вирахуванням витрат на ведення справ, в тому числі і її частина, яка передається в перестрашування. У країнах англо-саксонської правової системи дається більш широке визначення перестрашування. Але при цьому також відсутні чіткі вимоги до даного правовідношення.

Класичне визначення перестрашування було дано в XIX ст. у законодавстві Великобританії, де було сказано, що перестрашування є новим страхуванням того ж самого, вже застрахованого ризику і що укладається воно для того, щоб убезпечити страховика від раніше прийнятих ризиків.

В Англії є ряд окремих страхових законів (National insurance Act 1911, The Life Assurance Act 1774 – акт, що перешкоджає укладення договору страхування без страхового інтересу, і Marine Insurance Act 1906 р.). Але, загалом, страхування (крім морського) регулюється, переважно, судовою практикою (Common law), згідно з якою найстаріша страхова компанія Ллойд (Lloyd's) успішно вирішує виниклі проблеми на основі судових прецедентів.

Єдине загальне законодавчо встановлене, а не таке, що впливає з судової практики, правило у Великій Британії ставиться до вимог фінансової стійкості. Контроль за фінансовою стійкістю перестраховальника забезпечується за тими ж показниками, що і у компанії прямого страхування. При цьому при розрахунку розмірів технічних резервів в якості базового показника використовується чиста страхова премія, що обчислюється за вирахуванням премії, переданої в перестрашування.

У США страхування не підлягає регулюванню федеральним законодавством, тому кожен штат має самостійне цивільне і адміністративне законодавство в галузі страхування. У ряді штатів існують самостійні страхові кодекси. Але і вони не розглядають перестраховування як вид страхування взагалі і посилаються на судові прецеденти.

Відповідно до Цивільного кодексу Каліфорнії договір перестраховування є договором, згідно з яким «страховик звертається до третьої особи для страхування його від збитків або зобов'язань, пов'язаних з виконанням договорів прямого страхування».

У ст. 621 Каліфорнійського страхового кодексу перестраховування визнається видом договору страхування відповідальності, тим самим, поширюючи на перестраховування всі статті кодексу, що стосуються, наприклад, отримання ліцензії. Договір перестраховування при цьому не входить в рамки регулювання кодексу. Параграф 3108 Нью-Йоркського страхового кодексу виключає договір перестраховування з регулювання. У страховому кодексі Іллінойсу перестраховуванню приділяється увага тільки в розрізі отримання кредиту на поповнення резервів (ст. 11).

5.3 Підходи щодо регульованого доступу перестраховиків.

В Аргентині іноземні перестраховики стикаються з кількома перешкодами, включаючи обмеження на транскордонне страхування, обов'язкові інвестиційні обмеження та валютні обмеження на виплати перестраховування. Незважаючи на деякі позитивні зрушення щодо реєстрації та ліцензування іноземних перестраховиків, перешкоди в Бразилії включають обмеження на перестраховування та ліміти ретроцесії, що застосовуються до переуступок випадковим перестраховикам, мінімальні страхові утримання місцевих цедентів та їх право першочергової відмови від бізнесу.

Перегляд канадської нормативно-правової бази перестраховування завершився на початку 2022 року, остаточні рекомендації включали кілька потенційних бар'єрів доступу до ринку для іноземних перестраховиків, які ведуть бізнес на транскордонній основі. Це може збільшити розрив страхового захисту Канади, оскільки потенціал перестраховування може бути значно зменшений.

Наразі перестраховування дозволено на транскордонній основі. Однак існує вимога щодо застави у розмірі 120% зобов'язань за переданим полісом плюс дебіторська заборгованість від страховика-приймача мінус сума заборгованості перед перестраховиком-приймачем.

Канада нещодавно завершила перегляд системи перестраховування. Це почалося в червні 2018 року, коли канадський регулятор – Офіс суперінтенданта фінансових установ (OSFI) – опублікував дискусійний документ, у якому містилися пропозиції, які можуть загрожувати діяльності іноземних перестраховиків. У лютому 2022 року OSFI опублікував дві переглянуті рекомендації, які мають набути чинності в січні 2025 року.

Перехідний період дозволить федерально регульованим страховикам (FRI) скорегувати свою ділову практику.

Індонезія поступово рухається до лібералізації доступу на ринок для іноземних перестраховиків. Однак нові правила доступу до ринку можуть створити нерівні умови гри між іноземними перестраховиками та вплинути на внутрішню політику ризиків міжнародних страхових груп.

17 квітня 2018 року уряд Індонезії видав Постанову GR14/2018 про іноземну власність страхових компаній. Це підтвердило обмеження на іноземне володіння 80% для перестрахових компаній. Підприємства, які вже перевищили обмеження у 80% іноземної власності на момент набрання чинності Регламентом, не зобов'язані його дотримуватися, але їм забороняється подальше збільшення відсотка іноземної власності.

Insurance Europe вітає прогрес, досягнутий щодо нещодавніх змін до лімітів перестраховування та ретроцесії, які застосовуються до поступок перестраховикам, які періодично діють у Бразилії. Однак потрібні додаткові амбіції, щоб підтримати здатність європейських перестраховиків розміщувати бізнес у Бразилії на конкурентній та недискримінаційній основі.

Місцевим органам регулювання перестраховування дозволено видавати спеціальні нормативні акти, що дозволяють страховим компаніям передавати перестраховикам, що перебувають у певному випадку, більше, ніж вищезазначений ліміт, стосовно певних напрямків діяльності або типу страхування. Уряд Бразилії розглядає можливість скасування існуючої системи пільгових пропозицій для місцевих перестраховиків.

Тема 6. Співстрахування та механізм його дії

Мета: вивчити сутність та значення співстрахування, перестраховувальних пулів (об'єднань, фондів), надати характеристику пулів страхування та перестраховування, дослідити міжнародні принципи організації об'єднання страховиків.

Питання:

- 6.1. Сутність та значення співстрахування.
- 6.2. Сутність та значення перестраховувальних пулів (об'єднань, фондів).
- 6.3. Типи пулів: пули страхування та пули перестраховування.
- 6.4. Міжнародні принципи організації об'єднання страховиків.

Ключові слова: співстрахування, перестраховувальні пули, об'єднання страховиків.

Key words: coinsurance, reinsurance pools, association of insurers.

6.1 Сутність та значення співстрахування.

Співстрахування – страхування, при якому два та більше страховиків беруть участь визначеними частками у страхуванні одного й того самого

ризик, 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.

Предмет договору страхування може бути застрахований за одним договором страхування та за згодою страхувальника кількома страховиками (співстрахування). При цьому в договорі повинні міститися умови, що визначають права і обов'язки кожного страховика.

За наявності відповідної угоди між співстраховиками і страхувальником один із співстраховиків може представляти всіх інших у взаємовідносинах із страхувальником, залишаючись відповідальним перед ним лише у розмірі своєї частки.

6.2 Сутність та значення перестраховальних пулів (об'єднань, фондів).

Співстраховальні ознаки можна спостерігати на прикладі перестраховальних пулів (об'єднань, фондів). Перестраховальний пул базується на концепції взаємності, суть якої полягає у тому, що премія та суми збитків за відповідними ризиками передаються в пул, який розподіляє проходження операцій між членами пулу відповідно до розміру премії, що її передано до пулу.

Пул перестраховування передбачає, що страховики випускають поліси самостійно, утримують узгоджену частку, а решту передають у пул на основі квоти або ексцедента. Перестраховальний пул діє як посередник, розподіляючи передані в перестраховування ризики між своїми членами.

Особливого значення пули набувають у країнах, де відбувається становлення ринку страхування і перестраховування.

6.3 Типи пулів: пули страхування та пули перестраховування.

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.

Пул страховий – це об'єднання страховиків для спільного страхування певних ризиків, зокрема особливо небезпечних, значних маловідомих чи нових.

Страховий пул не є юридичною особою. Він створюється на підставі угоди між зазначеними компаніями з метою забезпечення фінансової стійкості

страхових операцій на умовах солідарної відповідальності за виконання зобов'язань за договорами страхування. Проте створення пулів було доречним при страхуванні ризиків з потенційною катастрофічною відповідальністю (наприклад, страхування атомних електростанцій, авіаційних ризиків).

Об'єднання страховиків до пулів відбувається також за каско суден, у разі страхування нафторизиків, коштовностей тощо. 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 перестраховування ризиків. У такому разі договори страхування спочатку укладаються окремими його учасниками, а надалі передаються повністю в пул.

Частка кожного члена пулу в перестраховуванні визначається на підставі пропорційного розподілу. Частка, яку отримує кожний з учасників пулу, має вигляд фіксованого відсотка.

Перестраховувальні пули бувають таких видів:

- Пул ринку, або ринковий пул (об'єднує більшість компаній ринку для прийняття великих чи дуже небезпечних, навіть катастрофічних ризиків).
- Урядовий перестраховувальний пул (створюється з метою запобігання передання ризиків іноземним перестраховикам у формі центральних перестраховувальних компаній або пулів, у які всі страхові компанії повинні передавати до перестраховування всі ризики або їх частину).
- Андеррайтерські пули (об'єднання невеликих компаній, що мають бажання вийти на новий ринок чи почати новий вид страхування, не маючи достатньої місткості, з компаніями, що мають більший досвід).

6.4 Міжнародні принципи організації об'єднання страховиків.

Міжнародним досвідом об'єднання страховиків відпрацьовані головні принципи їх організації. Ці принципи відображені в угоді про пул та визначають такі умови:

- форму об'єднання (обов'язкову чи добровільну, зі створенням юридичної особи чи без отримання відповідного статусу);
- форму прийняття чи розподілу відповідальності за страховим ризиком: співстрахування чи перестраховування;
- вид відповідальності учасників пулу перед страхувальниками: часткова, солідарна чи субсидіарна;
- порядок об'єднання страховиків у страховий пул: вільний, обмежений, з урахуванням відповідних спеціальних критеріїв;
- форму відносин між учасниками пулу та страхувальниками, що стосується укладання договору страхування: будь-яким учасником пулу, тільки учасником-андеррайтером чи лідером пулу;
- установлення ліміту відповідальності пулу;

- проведення спільної політики з перестраховання відповідальності, що перевищує місткість пулу;
- здійснення спільної політики інвестування страхових резервів;
- проведення страхування на підставі загальних правил та тарифів.

Тема 7. Фінансовий менеджмент і маркетинг на ринку перестраховання

Мета: вивчити склад доходів страховика, розглянути склад та економічний зміст витрат страховика, надати визначення собівартості страхової послуги та прибутку страховика, охарактеризувати перестраховання як метод забезпечення фінансової надійності та фінансові методи забезпечення надійності страхових компаній, дослідити поняття платоспроможності страховика та умови її забезпечення й маркетингу на ринку перестраховання.

Питання:

- 7.1. Склад доходів страховика.
- 7.2. Витрати страховика: їх склад і економічний зміст.
- 7.3. Собівартість страхової послуги.
- 7.4. Прибуток страховика та його визначення.
- 7.5. Перестраховання як метод забезпечення фінансової надійності.
- 7.6. Фінансові методи забезпечення надійності страхових компаній.
- 7.7. Платоспроможність страховика, умови її забезпечення.
- 7.8. Маркетинг на ринку перестраховання.

Ключові слова: доходи страховика, витрати страховика, собівартість страхової послуги, прибуток, фінансова надійність, маркетинг.

Key words: insurer's income, insurer's expenses, cost of insurance service, profit, financial reliability, marketing.

7.1 Склад доходів страховика.

Формування доходів страхової компанії, специфіка її витрат, склад і порядок визначення страхових резервів пов'язані з особливістю страхування як сфери бізнесу. Двоїстий характер діяльності страховика, що сполучає проведення самого страхування й виконання ролі активного інвестора, обумовлює специфіку його доходів.

Доходи страхової компанії можна поділити на три великі групи:

- доходи від страхової діяльності, тобто всі надходження на користь страховика, пов'язані з проведенням страхування й перестраховання;

– доходи від інвестування та розміщення тимчасово вільних коштів (тимчасово вільних власних коштів і тимчасово вільних коштів страхових резервів);

– інші доходи, тобто ті, що не належать ні до страхових, ні до інвестиційних доходів, але часом з'являються в страховика в процесі його господарської діяльності.

Доходи від страхової діяльності є первинними доходами страхової компанії. Саме на залучення цих доходів розраховує страховик, з'являючись на страховому ринку й пропонуючи страхові послуги за певну плату. Усі види доходів, отримуваних страховою компанією від проведення страхових операцій, – це доходи страховика від його основної діяльності. До них належать:

– страхові премії за договорами прямого страхування, співстрахування й ризиками, прийнятими в перестраховування (страхові премії за договорами співстрахування вносять до складу доходів страховика (співстраховика) відповідно до розміру частки його страхової премії, встановленої в договорі співстрахування);

– отримані винагороди та тантьєми за ризиками, переданими в перестраховування;

– відшкодування перестраховиками частки страхових виплат за договорами, переданими в перестраховування;

– повернені суми з централізованих страхових резервних фондів;

– повернені суми технічних резервів, інших, ніж резерв незароблених премій, а саме повернення різниці між зарезервованою сумою й фактично сплаченою страхувальникові.

Основним джерелом доходів страховика є страхові премії. Отримані страхові премії вважають «заробленими» після закінчення договору страхування, якщо за період дії цього договору не відбулися страхові випадки. За економічним змістом зароблені страхові премії є результатом реалізації страхової послуги, аналогічно поняттю «виручка від реалізації продукції».

Розмір зароблених страхових премій (ЗП) залежить від страхових платежів і зміни залишків резервів незароблених премій. Його визначають за формулою

$$\text{ЗП} = (\text{РНПпоч} - \text{ЧПпоч}) + (\text{СП} - \text{ПП}) - (\text{РНПкін} - \text{ЧПкін}),$$

де РНПпоч – резерв незароблених премій на початок звітного періоду;

СП – страхові премії, що надійшли у звітному періоді;

ПП – страхові премії, передані перестраховикам;

РНПкін – резерв незаробленої премії на кінець звітного періоду;

ЧПпоч, ЧПкін – частка перестраховика в резерві незароблених премій відповідно на початок і кінець звітного періоду.

Незароблені страхові премії є складовою технічних резервів страховика, а також страховими преміями, що страховик отримав і зберігає до закінчення строку дії договору страхування, але які не є його власністю. Для розрахунку резервів незароблених премій можуть застосовувати такі методи: «плаваючих» кварталів, «1/365», «1/24».

Величину резервів незароблених премій на будь-яку звітну дату встановлюють залежно від часток надходжень сум страхових платежів, що не можуть бути меншими за 80 % загальної суми надходжень страхових платежів, із відповідних видів страхування в кожному місяці з попередніх дев'яти місяців (розрахунковий період) та обчислюють у такому порядку: частки надходжень сум страхових платежів за перші три місяці розрахункового періоду множать на $1/4$; частки надходжень сум страхових платежів за наступні три місяці розрахункового періоду множать на $1/2$; частки надходжень сум страхових платежів за останні три місяці розрахункового періоду множать на $3/4$; одержані добутки додають.

Резерв незароблених премій розраховують за кожним видом страхування окремо. Загальна величина резерву незароблених премій дорівнює сумі резервів незароблених премій, розрахованих окремо за кожним видом страхування. За методом «1/365» резерв незароблених премій на будь-яку дату визначають як сумарну величину незароблених премій за кожним договором. Незароблену страхову премію за кожним договором визначають як добуток частки надходжень суми страхового платежу, що не може бути меншою за 80 % суми надходжень страхового платежу, та результату, отриманого від ділення строку дії договору, який ще не минув на дату розрахунку (у днях), на весь строк дії договору (в днях).

Розмір резерву незароблених премій за методом «1/24» залежить від часток надходжень сум страхових платежів, що не можуть бути меншими 80 % загальної суми надходжень страхових платежів із відповідних видів страхування, та коефіцієнтів для його обчислення. Для розрахунку резерву незароблених премій методом «1/24» договори групують за видами страхування; датами початку дії договорів, що припадають на однакові місяці; строками дії договорів (у місяцях). Загальну частку надходжень страхових платежів за договорами, що належать до однієї групи, визначають їх підсумовуванням. Резерв незароблених премій розраховують за кожною групою договорів множенням загальної суми часток надходжень страхових платежів за договорами на коефіцієнти для розрахунку цього резерву.

Коефіцієнт для кожної групи договорів визначають як відношення строку дії договору цієї групи, що не минув на дату розрахунку резерву незароблених премій (в половинах місяців), до всього строку дії договорів групи (в половинах місяців).

Резерв незароблених премій методом «1/24» загалом за видом страхування визначають підсумовуванням резервів незароблених премій за групами договорів. Крім страхових доходів, страховик має доходи від інвестиційної та фінансової діяльності (відсотки від розміщення коштів на депозитах у банку, відсотки за облігаціями, дивіденди за акціями, участь у прибутках перестраховиків тощо).

Ці доходи є похідними від первинних доходів страховика – страхових премій. Їх склад залежить від напрямів інвестиційної діяльності страхової компанії, а ці напрями, своєю чергою, – від джерела походження коштів, використовуваних для інвестування:

- власні кошти у формі статутного фонду, спеціальних і резервних (за винятком страхових) фондів, вільних резервів, нерозподіленого прибутку;
- залучені кошти у формі страхових резервів.

Інвестування власних коштів законодавчо не регламентоване, страховик проводить його на власний розсуд. Виняток становить статутний капітал. Інвестування залучених коштів, а отже, й можливості отримання певних видів доходів, суворо регламентоване. Регламентування пов'язане з тим, що ці кошти не є власністю страховика, тому розпоряджатися ними він повинен з особливим ступенем обережності, на основі додержання законодавчо визначених принципів: безпечності, прибутковості, ліквідності й диверсифікованості.

Інвестиційна діяльність ґрунтується на ймовірному характері кругообігу коштів у процесі страхової діяльності, а тривалість вкладення коштів страхувальників обумовлена договором страхування. Ефективна інвестиційна діяльність характеризує можливості окремої страхової компанії стабільно виконувати свої зобов'язання в разі настання страхових випадків, зокрема:

- інвестиційний дохід може бути джерелом приросту власного капіталу страховика, використовуюваного в надзвичайних ситуаціях для страхових виплат;
- успішна інвестиційна діяльність дає можливість страховій організації використовувати частину інвестиційного доходу для покриття збитків за страховими операціями;
- інвестиційна діяльність дає можливість страховій компанії залучати страхувальників до участі в забезпеченні прибутковості через систему нарахування бонусів, премій, надання різних видів додаткових послуг.

Розрізняють певні відмінності в інвестиційних можливостях страхових компаній зі страхування життя та страхових компаній із ризикового страхування. Компанії зі страхування життя можуть інвестувати страхові резерви в довгострокові інвестиційні інструменти з огляду на тривалість договорів страхування.

Оскільки доходи компаній зі страхування життя перевищують їх витрати, а всі страхові виплати й витрати можуть бути оплаченими з доходів від премій та інвестицій, то недоцільно вкладати фонди страхування життя в короткострокові цінні папери. Водночас ануїтети й дохідні купони з гарантованою викупною сумою потребують іншого підходу до інвестицій, а саме вкладень у короткострокові інвестиційні інструменти.

Для страхових компаній із ризикового страхування первинне значення має наявність грошей для виплати страхового відшкодування. Це зумовлює надання переваги, порівнюючи з короткостроковими або ліквідними довгостроковими інструментами. Певні страхові претензії (наприклад, зі страхування відповідальності) можуть залишатися неоплаченими повністю протягом тривалого часу, що дозволяє мати довгострокові інвестиції, але вони повинні зберігати свою реальну вартість і приносити дохід, нагромаджуваний для подальшої кінцевої виплати відшкодування.

Можливість кумуляції ризиків також приводить до необхідності утримання в портфелі компаній із ризикового страхування короткострокових інвестицій. Водночас наявність окремих видів страхових резервів, певний час не використовуваних страховиками, потребують іншого підходу до інвестицій – вкладень у довгострокові інвестиційні інструменти.

Третя група доходів страховика – інші доходи (крім доходів від страхової та інвестиційної діяльності). Ці доходи не мають конкретних особливостей, пов'язаних зі специфікою страхування. Вони такі самі, як відповідні доходи інших суб'єктів підприємницької діяльності.

До них належать:

- доходи від продажу основних засобів, матеріальних цінностей та інших активів;
- доходи від здавання майна в оренду;
- штрафи, пені, неустойки за порушення умов договорів;
- надходження у відшкодування спричинених страховикові збитків;
- доходи від реалізації прав регресної вимоги страховика до страхувальника або іншої особи, відповідальної за збиток;
- доходи у формі безповоротної фінансової допомоги та безоплатно наданих товарів (послуг);
- суми кредиторської заборгованості, за якими закінчився строк позовної давності;
- курсові різниці, виниклі в результаті переоцінювання в установленому порядку майна й зобов'язань, виражених в іноземній валюті.

7.2 Витрати страховика: їх склад і економічний зміст.

Витрати страхової компанії можна поділити на три групи: витрати, пов'язані з виконанням страхового зобов'язання; витрати на обслуговування процесу страхування й перестраховування; витрати на утримання страхової компанії. Витрати, пов'язані з виконанням страхового зобов'язання, містять у собі:

- страхові виплати за договорами страхування, співстрахування та перестраховування;
- суми страхових премій за ризиками, переданими в перестраховування;
- винагороди й тантьєми, виплачувані за договорами перестраховування;
- повернення частини страхових премій, а також виплату викупних сум за договорами страхування (співстрахування, перестраховування) у випадках, передбачених законодавством та (або) умовами договору;
- суми відрахувань у страхові резерви, сформовані на основі законодавства.

Друга група витрат – витрати на обслуговування процесу страхування й перестраховування – передбачає такі складові витрат:

- винагороди, сплачені за надання послуг страхового агента й страхового брокера; – оплату послуг спеціалістів (експертів, сюрвейєрів, аварійних комісарів, юристів, адвокатів та інших), залучених для оцінювання

страхового ризику, наслідків страхових випадків, визначення страхової вартості майна та розміру страхової виплати, урегулювання страхових виплат;

- оплату інкасаторських послуг;
- оплату послуг актуаріїв та інші.

До витрат на утримання страхової компанії належать адміністративно управлінські витрати, що має будь-який суб'єкт господарювання. Вони охоплюють заробітну плату персоналові, плату за оренду приміщення, витрати на рекламу, відрядження та інші операційні витрати страховика.

Витрати страхової компанії, так само як і доходи, пов'язані з двоїтим характером її діяльності, тому їх можна об'єднати у 2 групи – витрати на проведення страхових операцій, що безпосередньо формують собівартість страхової послуги (нетто-тариф), та витрати на проведення інших операцій (витрати, що супроводжують отримання доходів від інвестування й розміщення тимчасово вільних коштів страховика та інших його доходів). Остання група витрат об'єднує витрати на ведення страхової справи, характеристика яких репрезентована у табл. 7.1.

Таблиця 7.1 Характеристика витрат на ведення страхової справи

Вид витрат	Характеристика витрат
Організаційні	Витрати, пов'язані з організацією, створенням страхової компанії; належать до фінансових ресурсів страховика та є інвестиціями
Аквізиційні	Виробничі витрати страховика, пов'язані з залученням нових страхувальників, укладанням нових договорів страхування
Інкасаційні	Витрати, пов'язані з обслуговуванням товарно-грошового обігу страхової компанії, а також виготовленням бланків, квитанцій
Ліквідаційні	Витрати, пов'язані з ліквідацією збитку, спричиненого страховим випадком, до яких належать витрати на оплату праці ліквідаторам, судові й поштово-телеграфні витрати тощо
Управлінські	Витрати, що поділяють на загальні витрати управління та витрати з управління майном, пропорційні зібраним страховим внескам. Вони мають головне значення під час оцінювання рентабельності страхової компанії

7.3 Собівартість страхової послуги.

У широкому розумінні собівартість – сукупність усіх витрат страховика з надання послуг, як безпосередніх, спрямованих на здійснення виплат з відшкодування збитків або страхових сум та на ведення страхової справи, так і опосередкованих, тобто витрат, пов'язаних із забезпеченням фінансової стійкості страхової компанії (формування запасних та резервних фондів).

У вузькому розумінні собівартість – це витрати страховика на ведення страхової справи.

Головна стаття витрат страховика – виплата страхових сум і страхового відшкодування.

7.4 Прибуток страховика та його визначення.

Прибуток від страхових операцій є різницею між ціною наданих страхових послуг та їх собівартістю. Головним джерелом формування прибутку від страхових операцій є прибуток у тарифі, який під час калькуляції навантаження закладається в тарифну ставку як самостійний елемент ціни на страхову послугу. Частка прибутку в тарифі встановлюється у відсотках або в абсолютному розмірі.

Як елемент тарифу прибуток відіграє важливу роль у регулюванні попиту та пропозиції з окремих видів страхування, оскільки всі інші елементи тарифу мають суто об'єктивну основу.

Фактичний прибуток від страхових операцій може формуватись (під впливом обставин) за рахунок будь-якого елемента тарифу, включно з нетто-ставкою. З метою виключення цієї можливості і для забезпечення формування запасних фондів у достатньому обсязі використовують такий порядок розподілу фонду поточних платежів, згідно з яким за кожним видом страхування в запасний фонд перераховується різниця між нормативним і фактичним обсягами виплат.

Таким чином, фактичний прибуток від страхових операцій включає: прибуток у тарифах; економію з витрат на ведення справи; економію на управлінських витратах, яка є тоді, коли їхні темпи зростання відстають від темпів зростання страхових платежів.

Прибуток від діяльності із страхування життя визначається сумою надлишку резерву довгострокових зобов'язань (математичних резервів) понад обсяг страхових зобов'язань. Прибуток від інвестування та розміщення тимчасово вільних коштів не включає доходів від інвестування та розміщення коштів резервів із страхування життя і медичного страхування у разі використання їх на поповнення резервів із страхування життя.

7.5 Перестраховання як метод забезпечення фінансової надійності.

Фінансова надійність страховика – це його здатність виконати страхові зобов'язання, прийняті за договорами страхування й перестраховання, в разі впливу несприятливих чинників. Стійка фінансова надійність страхових операцій дає можливість страховикові виконати всі зобов'язання за будь-яких несприятливих обставин.

Фінансову надійність страхової компанії досягають:

- правильно розрахованими страховими тарифами; – розміром власних коштів (статутного фонду, спеціальних і резервних фондів, нерозподіленого прибутку, вільних резервів);
- наявністю страхових резервів у розмірах, що відповідають величині страхових зобов'язань;
- правильним розміщенням страхових резервів;
- збалансованим страховим портфелем;
- перестраховувальними операціями.

Перестраховання враховує вартість об'єкта страхування, незбалансованість страхового портфеля, коливання результатів діяльності

страховика для передавання частки ризику партнерові й власного утримання зобов'язань. Розмір власного утримання повинен залежати від галузі страхування, характеру ризику, ймовірності й можливого максимального розміру збитку, ступеня схильності до ризику, розміру власних коштів, а також від періоду та території покриття ризику.

7.6 Фінансові методи забезпечення надійності страхових компаній.

Фінансову надійність страхової компанії досягають:

- правильно розрахованими страховими тарифами;
- розміром власних коштів (статутного фонду, спеціальних і резервних фондів, нерозподіленого прибутку, вільних резервів);
- наявністю страхових резервів у розмірах, що відповідають величині страхових зобов'язань;
- правильним розміщенням страхових резервів;
- збалансованим страховим портфелем;
- перестраховальними операціями.

7.7 Платоспроможність страховика, умови її забезпечення.

Страхові компанії для забезпечення виконання зобов'язань перед страхувальниками повинні дотримуватися вимог, що забезпечують їх платоспроможність.

Платоспроможність – це здатність страховика своєчасно виконувати грошові зобов'язання, обумовлені законом або договором, перед страхувальниками.

Страховики зобов'язані дотримуватися таких умов забезпечення платоспроможності:

- наявності сплаченого статутного фонду для страховиків-резидентів або гарантійного депозиту для філій страховиків-нерезидентів та наявності гарантійного фонду страховика;
- створення страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат страхових сум і страхових відшкодувань;
- перевищення фактичного запасу платоспроможності страховика над розрахунковим нормативним запасом платоспроможності.

Мінімальний розмір статутного фонду (гарантійного депозиту) страховика, який займається видами страхування іншими, ніж страхування життя, встановлюється у сумі, еквівалентній 1 млн євро, а страховика, який займається страхуванням життя, 10 млн євро за валютним обмінним курсом валюти України.

До гарантійного фонду страховика належить додатковий та резервний капітал, а також сума нерозподіленого прибутку.

Страховики за рахунок нерозподіленого прибутку можуть створювати вільні резерви.

Вільні резерви – це частка власних коштів страховика, яка резервується з метою забезпечення платоспроможності страховика відповідно до прийнятої методики здійснення страхової діяльності.

Для забезпечення виконання страховиками зобов'язань щодо окремих видів обов'язкового страхування страховики можуть утворювати централізовані страхові резервні фонди та органи, які здійснюють управління цими фондами. Положення про ці фонди затверджується Уповноваженим органом.

Джерелами утворення централізованих страхових резервних фондів можуть бути відрахування від надходжень страхових платежів, внески власних коштів страховика, а також доходи від розміщення коштів централізованих страхових резервних фондів.

Страховики відповідно до обсягів страхової діяльності зобов'язані підтримувати належний рівень фактичного запасу платоспроможності (нетто-активів).

Фактичний запас платоспроможності (нетто-активи) страховика визначається вирахуванням із вартості майна (загальної суми активів) страховика суми нематеріальних активів і загальної суми зобов'язань, у тому числі страхових. Страхові зобов'язання приймаються рівними обсягам страхових резервів, які страховик зобов'язаний формувати у порядку, передбаченому цим Законом.

На будь-яку дату фактичний запас платоспроможності страховика повинен перевищувати розрахунковий нормативний запас платоспроможності.

Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює види страхування інші, ніж страхування життя, на будь-яку дату дорівнює більшій з визначених величин, а саме:

- перша - підраховується шляхом множення суми страхових премій за попередні 12 місяців на 0,18 (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку). При цьому сума страхових премій зменшується на 50 відсотків страхових премій, належних перестраховикам;
- друга - підраховується шляхом множення суми страхових виплат за попередні 12 місяців на 0,26 (останній місяць буде складатися із кількості днів на дату розрахунку). При цьому сума страхових виплат зменшується на 50 відсотків виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами перестраховання.

Нормативний запас платоспроможності страховика, який здійснює страхування життя, на будь-яку дату дорівнює величині, яка визначається шляхом множення загальної величини резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву) на 0,05.

Загальна величина резерву довгострокових зобов'язань (математичного резерву) дорівнює сумі резервів довгострокових зобов'язань (математичних резервів), які визначаються на будь-яку дату окремо по кожному договору страхування життя.

Якщо страхова сума за окремим предметом договору страхування перевищує 10 відсотків суми сплаченого статутного капіталу і сформованих

вільних резервів та страхових резервів, страховик зобов'язаний укласти договір перестраховання.

Страховики, які прийняли на себе страхові зобов'язання в обсягах, що перевищують можливість їх виконання за рахунок власних активів, повинні перестраховувати ризик виконання зазначених зобов'язань у перестраховиків резидентів або нерезидентів.

Для забезпечення страхових зобов'язань із страхування життя і медичного страхування страховики формують окремі резерви за рахунок надходження страхових платежів і доходів від інвестування коштів сформованих резервів по цих видах страхування.

Уповноважений орган може змінювати порядок визначення фактичного та нормативного запасу платоспроможності і структури гарантійного фонду.

7.8 Маркетинг на ринку перестраховання.

Маркетинг на ринку перестраховання – це система взаємодії страховика і страхувальника, спрямована на взаємне врахування їх інтересів та потреб. Маркетинг на ринку перестраховання – комплекс дій, спрямованих на максимізацію прибутку страховика за рахунок більш повного врахування потреб споживачів.

Ринковий маркетинг націлений на вдосконалення діяльності страховика і підвищення прибутковості компанії за рахунок аналізу зовнішнього середовища і орієнтації компанії на ринку. Це передбачає зміну товарної і збутової політики відповідно до характеристиками зовнішнього оточення і зміною потреб учасників ринку страхування.

Ринковий маркетинг складається з вивчення та сегментації ринку і концентрації зусиль на найбільш пріоритетних напрямках; розробки вимог до страхового продукту) на основі визначення потреб споживачів; вибору системи збуту страхової послуги, а також активізації збуту та ін.

Організаційний маркетинг має на меті підвищити ефективність страхової компанії за рахунок побудови та оптимізації її внутрішньої структури, в тому числі системи збуту страхових послуг.

Так, серед завдань структурного маркетингу можна виділити: вибір оптимальної системи збуту виходячи з особливостей споживчих переваг і властивостей страхового продукту; заходи щодо стимулювання збуту; побудова організаційної структури компанії і налагодження процесів кооперації та поділу праці по горизонталі і вертикалі.

Перелік рекомендованих літературних джерел та законодавчо-нормативних актів

Навчально-методичне забезпечення з дисципліни:

1. Сіренко Н. М., Мельник О. І., Шишпанова Н. О. Страховий менеджмент : навч. посіб. Миколаїв : МНАУ, 2020. 180 с.

Законодавчо-нормативні акти:

1. Про страхування : Закон України від 04.10.2001 р. № 2745-III (зі змінами та доповненнями). Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2745-14>.
2. Про страхування: Закон України від 18.11.2021 р. № 1909-IX (введення в дію відбудеться 01.01.2024) зі змінами та доповненнями. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1909-20#Text>.
3. Про Національний банк України : Закон України від 20.05.1999 р. №679-XIV (зі змінами та доповненнями). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/679-14#Text>.
4. Про фінансові послуги та фінансові компанії від 14.12.2021 р. №1953-IX (введення в дію відбудеться 01.01.2024 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1953-20#Text>.
5. Про затвердження Положення про перестраховання у страховика (перестраховика) нерезидента: Постанова Правління Національного банку України від 20.10.2021 р. №107 (зі змінами та доповненнями). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0107500-21#Text>.
6. Про затвердження Положення про реєстрацію страхових та перестрахових брокерів та умови провадження посередницької діяльності у сфері страхування та про внесення змін до деяких нормативно-правових актів Національного банку України: Постанова Національного банку України від 30.06.2022 р. №135. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0135500-22#Text>.

Підручники (навчальні посібники), статті:

1. 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.
2. 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/>.
3. Шишпанова Н.О. Напрями активізації інвестиційної діяльності страхових компаній України. *Агросвіт*. 2019. №21. С. 59-65.
4. Шишпанова Н.О. Репутаційно-іміджевий підхід в управлінні фінансами страхових компаній. *Modern Economics*. 2019. №17. С. 252-257.
5. Боднар О. А., Хоренженко В. В., Татаренкова Ю. В. Функціонування страхового ринку України в умовах пандемії COVID-19. *Електронний*

фаховий журнал «Ефективна економіка». №10. 2020. URL: http://www.economy.nayka.com.ua/pdf/10_2020/69.pdf.

6. 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.

7. Сіренко Н.М., Боднар О.А., Шишпанова Н.О. Інституціональна інфраструктура фінансового ринку: теоретико-практичний аспект. *Електронне наукове фахове видання з економічних наук Modern Economics*. №25. 2021. С.130-135. DOI: [https://doi.org/10.31521/modecon.V25\(2021\)-20](https://doi.org/10.31521/modecon.V25(2021)-20).

8. Шишпанова Н. О., Боднар О. А. Розвиток страхового ринку України в умовах трансформаційних змін. *Електронне наукове фахове видання з економічних наук Modern Economics*. №26. 2021. С.185-189. URL: <https://modecon.mnau.edu.ua/development-of-the-insurance-market/>.

Інформаційні Інтернет-ресурси:

1. Європейська організація страхування та пенсійного забезпечення (ЕІОРА): офіційний вебсайт. URL: <https://eiopa.europa.eu>.

2. Національний банк України: офіційний вебсайт. URL: <https://bank.gov.ua/>.

3. Державна служба статистики України : офіційний вебсайт. URL: <https://www.ukrstat.gov.ua/>.

4. Міністерство фінансів України: офіційний вебсайт. URL: <http://www.minfin.gov.ua/>.

5. Біла книга «Майбутнє регулювання ринку страхування в Україні». Офіційний сайт Національного банку України. URL: <https://bank.gov.ua/ua/news/all/bila-kniga-maybutnye-regulyuvannya-rinku-strahuvannya>.

6. Асоціація Страховий Бізнес (АСБ) – об'єднання учасників страхового ринку України : офіційний вебсайт. URL: <https://insurancebiz.org/>.

7. Forinsurer : онлайн-журнал про технології страхування, insurtech та fintech: ексклюзивні новини страхового ринку, перестраховання, рейтинги страхових компаній та банків. URL: <https://forinsurer.com/>.

8. 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.

Навчальне видання

ПЕРЕСТРАХУВАЛЬНІ ОПЕРАЦІЇ

опорний конспект лекцій

Укладачі **Мельник Ольга Іванівна**
Мікуляк Катерина Анатоліївна

Формат 60x84 1/16 Ум. друк. арк. 2,94.

Тираж 30 прим. Зам. б/н

Надруковано у видавничому відділі
Миколаївського національного аграрного університету.
54008, м. Миколаїв, вул. Георгія Гонгадзе, 9

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