

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КІРОВОГРАДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ОБЛІКУ ТА ФІНАНСІВ

Кафедра фінансів та планування

СТРАХУВАННЯ
методичні вказівки до вивчення курсу

Затверджено на засіданні
кафедри фінансів та планування
протокол №11
від 22 листопада 2007 року

Кіровоград – 2008

Страхування: методичні вказівки до вивчення курсу / Укладач:
Семенович Т.А.- Кіровоград: КНТУ.-2008.- 94с.

Автор укладач:

Семенович Тетяна Андріївна, кандидат економічних наук

Рецензенти:

Давидов Григорій Миколайович, доктор економічних наук,
професор

Пальчевич Галина Тадеївна - кандидат економічних наук, доцент

Відповідальний за випуск:

Загреба Ірина Леонідівна, кандидат економічних наук, доцент

Друкується за рішенням науково-методичної ради КНТУ.
Протокол №1 від 15.01. 2008р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
ЗМІСТ ПРОГРАМИ КУРСУ "СТРАХУВАННЯ".....	8
ЛЕКЦІЯ 1. ТЕМА 1: СУТНІСТЬ, ПРИНЦИПИ І РОЛЬ СТРАХУВАННЯ	
1. Зміст страхування.....	12
2. Функції страхування.....	14
3. Основні принципи страхування.....	16
План семінарського заняття.....	18
Список використаної та рекомендованої літератури.....	18
ЛЕКЦІЯ 2. ТЕМА 2: КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ	
1. Основні критерії класифікації у страхуванні.....	19
2. Класифікація страхування за економічними признаками.....	19
3. Класифікація страхування за юридичними ознаками.....	23
План семінарського заняття.....	25
Список використаної та рекомендованої літератури.....	25
ЛЕКЦІЯ 3. ТЕМА 3: СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА ЇХ ОЦІНЮВАННЯ	
1. Економічна сутність ризику.....	26
2. Класифікація ризиків.....	27
3. Управління ризиком.	30
План семінарського заняття.....	32
Список використаної та рекомендованої літератури.....	32
ЛЕКЦІЯ 4. ТЕМА 4: СТРАХОВИЙ РИНОК	
1. Становлення та розвиток страхового ринку України.....	33
2. Економічний зміст страхового ринку.....	35
3. Структура страхового ринку України	37
План семінарського заняття.....	40
Список використаної та рекомендованої літератури.....	40
ЛЕКЦІЯ 5. ТЕМА 5: СТРАХОВА ОРГАНІЗАЦІЯ	
1. Економічний зміст страхової організації.....	41
2. Структура страхових компаній.....	42
3. Об'єднання страховиків.	44
План семінарського заняття.....	49
Список використаної та рекомендованої літератури.....	49
ЛЕКЦІЯ 6. ТЕМА 6: ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	
1. Необхідність державного регулювання страхової діяльності.....	50
2. Законодавче регулювання страхової діяльності.....	51

3. Правила та договір страхування	55
План семінарського заняття.....	59
Список використаної та рекомендованої літератури.....	59

ЛЕКЦІЯ 7. ТЕМА 7: ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ

1. Економічний зміст особистого страхування.....	60
2. Взаємозв'язок особистого та соціального страхування.....	61
Список використаної та рекомендованої літератури.....	62

ТЕМА 8: МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ

1. Економічний зміст майнового страхування.....	62
2. Характеристика систем страхового забезпечення.....	64
Список використаної та рекомендованої літератури.....	64

ТЕМА 9: СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

1. Економічний зміст страхування відповідальності.....	65
2. Ліміт відповідальності	66
Список використаної та рекомендованої літератури.....	67
План семінарського заняття.....	67

ЛЕКЦІЯ 8. ТЕМА 10: ПЕРЕСТРАХУВАННЯ І СПІВСТРАХУВАННЯ

1. Економічний зміст перестрахування.....	68
2. Форми та методи перестрахування.....	69
3. Економічний зміст співстрахування	73
План семінарського заняття.....	74
Список використаної та рекомендованої літератури.....	75

ЛЕКЦІЯ 9. ТЕМА 11: ДОХОДИ, ВИТРАТИ І ПРИБУТОК СТРАХОВИКА

1. Доходи страховика.....	76
2. Витрати страховика.....	78
3. Прибуток страховика	80
Список використаної та рекомендованої літератури.....	82

ТЕМА 12: ФІНАНСОВА НАДІЙНІСТЬ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

1. Сутність фінансової надійності страховика.....	83
2. Страхові резерви страховика.....	84
3. Оцінка платоспроможності страховика.	85
Список використаної та рекомендованої літератури	87
План семінарського заняття.....	87

ПОРЯДОК ПОТОЧНОГО І ПІДСУМКОВОГО ОЦІНЮВАННЯ

ЗНАЙ З ИСЦІПЛІНИ.....	88
-----------------------	----

ОРІЄНТОВНІ ПИТАННЯ ПОТОЧНОГО ТА

ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ.....	90
----------------------------	----

ВСТУП

В умовах сучасного суспільства страхування перетворилось в універсальний засіб страхового захисту всіх форм власності, доходів та інших інтересів підприємств, організацій, орендарів, фермерів, громадян. Ризиковий характер виробництва чи інших сфер діяльності, наприклад, комерційних операцій, - головна причина хвилювання товаровиробника і кожного власника майна за своє матеріальне благополуччя. На цій основі закономірно виникає потреба у відшкодуванні матеріальних втрат шляхом солідарної їх розкидав між зацікавленими власниками майна, якщо кожний окремо взятий власник спробував відшкодувати втрати за свій рахунок, то він був би змушений створювати матеріальні та грошові резерви рівні по вартості своєму майну, що, звичайно, привело б його до банкрутства. Так виникло страхування, змістом якого є солідарне замкнуте відшкодування втрат від дії негативних природних чи інших факторів.

Метою вивчення дисципліни є надання знань щодо страхового захисту майнових інтересів юридичних і фізичних осіб на випадок настання ризикових ситуацій, організації страхового ринку та страхових компаній.

Завдання курсу є вивчення сутності й ролі страхування, організації та розвитку страхового ринку, державного регулювання страхової діяльності; набуття вмінь аналізувати ринок страхових послуг, оцінювати фінансову стійкість страхових компаній.

Предмет - відносини, що виникають у процесі формування, розподілу та використання страхових фондів.

Для здійснення контролю за засвоєнням навчального матеріалу:

- студентами денної форми навчання здійснюється поточний та підсумковий контроль, для цього дисципліна розбита на два модулі;
- студенти заочної форми навчання виконують контрольні роботи згідно запропонованої тематики.

Кінцевою формою перевірки знань студентів денної форми навчання та заочної форми навчання є залік.

ЗМІСТ ПРОГРАМИ КУРСУ "СТРАХУВАННЯ"

Тема 1. Сутність, принципи і роль страхування

При вивченні теми звертається увага на загальні положення, пов'язані з сутністю поняття "страховий захист", приводиться історична довідка виникнення страхування. Характеризуються основні етапи розвитку страхування в світі (античний, середньовічний та сучасний) та на території України (за часи Київської Русі, Царської Росії, Радянського Союзу та сучасної України).

Детально розглядається зміст загального страхового фонду суспільства та його структура (централізовані резервні фонди держави, децентралізовані фонди підприємств, фонди створенні методом страхування).

Обговорюється призначення страхування, яке розкривається у його функціях (ризиковій, попереджувальній, заощаджувальній, контрольній, кредитній, інвестиційній, створення і використання страхових резервів) та принципах (вільний вибір страховика і виду страхування; страховий ризик; страховий інтерес; максимальна довіра; франшиза; суброгація; контрибуція; перестрахування; співстрахування; диверсифікація, причинно-наслідковий зв'язок).

Тема 2. Класифікація страхування

У цій темі розглядається поняття класифікації і її наукове значення. Характеризується класифікація за об'єктами страхування, яка представляє собою систему розподілу страхування по галузях (майнове, особисте страхування і страхування відповідальності), підгалузях і видах страхування. Класифікація за родом небезпеки і страхування вогневих, сільськогосподарських транспортних та інших ризиків. Окремо розглядаються форми проведення страхування: обов'язкова і добровільна, а також класифікація за спеціалізацією страховика: ризикові види страхування, страхування життя і перестрахування.

Тема 3. Страхові ризики та їх оцінювання

У цій темі розглядаються поняття ризику. Надаються основні характеристики ризику. Значна увага приділяється питанню управління ризиком, розкривається роль ризик-менеджменту у виявленні, розпізнаванні, ідентифікації та визначення методів впливу

на ризик. Розглядаються суб'єктивні та об'єктивні ризики, матеріальні та нематеріальні ризики, чисті та спекулятивні ризики, фундаментальні та часткові ризики. Дається визначення страхового ризику. Ознаки страхового ризику. Розкриваються питання оцінки ризику і визначення доцільності його страхування.

Тема 4. Страховий ринок

При вивченні цієї теми звертається увага на загальну характеристику страхового ринку України (поняття страхового ринку; суб'єкти страхового ринку; страхові послуги, як об'єкти взаємовідносин страховиків і страхувальників; роль посередників: страхових агентів і брокерів). Розглядаються головні організаційні форми страхової діяльності, що існують на Україні (державна форма страхування, акціонерна форма страхування і товариства взаємного страхування).

Крім цього приділяється увага питанням державного нагляду за страховою діяльністю на території України, що здійснюється спеціальним наглядовим органом, висвітлюються функції і права цього органу.

Розкриваються існуючі проблеми та перспективи розвитку страхового ринку України.

Тема 5. Страхова організація

Визначення поняття і принципи побудови раціональної моделі управління страховою організацією. Увага при вивченні цієї теми звертається на характеристику та аналіз особливостей організаційної структури товариств взаємного страхування, страхові об'єднання.

У цій темі вивчаються головні поняття і терміни, які відображають загальні умови формуванню страхових резервів і їх використання.

Тема 6. Державне регулювання страхової діяльності

Головна увага при вивченні цієї теми звертається на характеристику та аналіз існуючої законодавчої бази, що регламентує страхову діяльність на Україні. Порівнюються основні моменти Декрету Кабінету Міністрів України "Про страхування" від 10 травня 1993 року, як першого нормативного акта незалежної України з питань страхування і Закону України "Про страхування" від 7 березня 1996 року, який діє і регламентує страхову діяльність країни і досі.

Висвітлюються позитивні і негативні моменти діючої законодавчої бази з питань страхування.

Крім цього, у даній темі вивчаються питання законодавчого регламентування договорів страхування, структура договору страхування, права і обов'язки сторін у страхуванні на підставі Закону України "Про страхування" від 7 березня 1996 року у редакції від 4.10.2001р.

Тема 7. *Особисте страхування*

У цій темі розкривається економічне призначення особистого страхування. Дається характеристика договору особистого страхування, як цивільно-правовій угоді між страховою компанією та її клієнтом з приводу страхування його життя, здоров'я і працездатності. Звертається увага на об'єкти особистого страхування і суб'єкти договору страхування життя, такі як: страховик, страхувальник, застрахований і вигодонабувач. Детально розглядаються класифікація видів договірних відносин в особистому страхуванні та класифікація, що застосовується в світовій практиці з особистого страхування.

Тема 8. *Майнове страхування*

При вивченні теми звертається увага на економічне призначення майнового страхування. Детально характеризуються підгалузі і види, що належать до даної галузі страхування: страхування майна юридичних осіб і страхування майна фізичних осіб. Розглядаються ризики, що можуть бути застраховані в майновому страхуванні, розкриваються поняття "комбінованого" або "комплексного" страхування, характеризуються існуючі системи страхового забезпечення, що застосовуються в майновому страхуванні: пропорційна система; система першого ризику і система граничного відшкодування.

Тема 9. *Страхування відповідальності*

При вивченні теми звертається увага на економічне призначення страхування відповідальності. Дається характеристика об'єкта страхування та визначаються суб'єкти, що взаємодіють в процесі страхування відповідальності. Розглядається класифікація страхування відповідальності з характеристикою окремих видів страхування: цивільної відповідальності власників транспортних

засобів; страхування цивільної відповідальності перевізника, страхування професійної відповідальності та інше. Окрема увага приділяється висвітленню особливостей страхування відповідальності, до яких належить порядок визначення в договорі страхування ліміту страхової відповідальності, тобто страхової суми.

Тема 10. Перестраховування і співстраховування

При вивченні теми звертається увага на необхідність і сутність перестраховування, стан і перспективи розвитку. Характеризуються суб'єкти перестраховування. Розкриваються методи перестраховування (факультативний, облігаторний і факультативно-облігаторний) здійснюється порівняльний їх аналіз. Надаються форми проведення перестраховувальних операцій (пропорційна, квотна, ексцедентна).

Розкривається зміст співстраховування й механізм його застосування.

Тема 11. Доходи, витрати і прибуток страховика

Доходи страхової компанії, їх двоїстий характер, пов'язаний із особливостями фінансово-господарської діяльності страховика.

Склад доходів від страхової діяльності. Доходи від інвестиційної та фінансової діяльності страхової організації.

Витрати страховика та їх склад. Витрати подвійного призначення, їх склад і порядок віднесення на фінансові результати від фінансової та інвестиційної діяльності.

Тема 12. Фінансова надійність страхової компанії

Фінансова надійність страховика. Співвідношення активів і зобов'язань страхової організації.

Платоспроможність страхової організації, її значення. Необхідність особливих вимог щодо платоспроможності страхових організацій.

Необхідність і значення державного регулювання платоспроможності страховиків. Умови забезпечення платоспроможності згідно з Законом України «Про страхування». Наявність сплаченого статутного капіталу та гарантійного фонду страховика. Наявність страхових резервів, достатніх для майбутніх виплат. Запас платоспроможності. Економічний сенс і порядок обчислення фактичного та нормативного запасу платоспроможності.

ЛЕКЦІЯ 1

ТЕМА 1: СУТНІСТЬ, ПРИНЦИПИ І РОЛЬ СТРАХУВАННЯ

План:

1. *Зміст страхування.*
2. *Функції страхування.*
3. *Основні принципи страхування.*

1. Зміст страхування

Зміни в економіці останнім часом підкреслили об'єктивний характер страхування як економічної категорії, що являє необхідні та реально існуючі відносини між державою, підприємствами, організаціями всіх форм власності, населенням і страховими компаніями.

Згідно першої статті Закону України "Про страхування": **"Страхування** - це вид цивільно-правових відносин щодо захисту майнових інтересів громадян та юридичних осіб у разі настання певних подій (страхових випадків), визначених договором страхування або чинним законодавством за рахунок грошових фондів, що формуються шляхом сплати громадянами та юридичними особами страхових платежів (страхових внесків, страхових премій) та доходів від розміщення коштів цих фондів".

Дещо інше визначення дають сучасні вітчизняні теоретики страхової справи, наприклад, професор С.С.Осадець: «Страхування - це економічні відносини, за яких страхувальник сплатою грошового внеску забезпечує собі чи третій особі в разі настання події, обумовленої договором або законом, суму виплати страховиком, який утримує певний обсяг відповідальності і для її забезпечення поповнює та ефективно розміщує резерви, здійснює превентивні заходи щодо зменшення ризику, а у разі необхідності перестраховує частину останнього».

Страхування - це система економічних відносин, які виникають між двома сторонами - страховиком і страхувальником - щодо забезпечення захисту майнових інтересів останнього за рахунок сплати ним страхових платежів (премій) до спеціально створених для цього цільових фондів, звідки здійснюється відшкодування збитків (у разі настання обумовлених страхових ризиків).

Страхування - економічне відношення, в якому бере участь, як мінімум, дві сторони, два суб'єкти відносин: страхова організація, яка

є страховиком і страхувальник - юридична особа або дієздатний громадянин, який уклав зі страховиком договір страхування або є страхувальником відповідно до законодавчих актів України. Він має право при укладенні договорів страхування призначати громадян або юридичних осіб для отримання страхових сум (страхового відшкодування), чи замінювати їх до настання страхового випадку.

Страхування є економічною категорією, яка обумовлена рухом грошової форми вартості при формуванні та використанні відповідних цільових фондів у процесі розподілу й перерозподілу грошових доходів і накопичень.

Мета страхування полягає у забезпеченні страхового захисту майнових інтересів як фізичних так і юридичних осіб.

Страхуванню притаманні наступні ознаки:

1. Наявність страхового ризику, без якого страхування втрачає сенс.

2. Відносини грошового перерозподілу, які пов'язані, з одного боку, із формуванням страхового фонду за допомогою страхових платежів, з іншого - із відшкодуванням збитку з цього фонду потерпілим.

3. Формування страхового співтовариства з числа страхувальників означає право отримання відшкодування лише страхувальниками, які сплатили страхові платежі саме в цій страховій організації, сформували цільовий страховий грошовий фонд.

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

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

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

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

Головні напрями прояву позитивного впливу страхування в ринковій економіці:

- надає впевненості в розвитку бізнесу (повернення інвестору грошових чи матеріальних витрат в разі завдання збитків страховими подіями);

- дає змогу оптимізувати ресурси, спрямовані на організацію економічної безпеки (формування раціональної структури коштів, що спрямованні на запобігання або оперативне усунення наслідків стихії чи інших чинників, які перешкоджають або затримують діяльність в тому чи іншому напрямі);

- безпечне раціональне формування й використання коштів, призначених для здійснення соціальних програм (сформовані методом страхування ресурси застосовуються як доповнення до державних ресурсів, спрямованих на фінансування освіти, охорони здоров'я, пенсійне вечере та інші соціальні заходи);

- створюються значні резерви грошових ресурсів, які стають джерелом зростання інвестицій в економіку (сприяння розширенню виробництва або прискоренню виконання інших програм).

2. Функції страхування

Економічна сутність страхування розкривається в його специфічних функціях, що виражають суспільне значення даної категорії і до яких можна віднести:

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

2. *Функція формування спеціалізованого страхового фонду* є характерною для страхової діяльності, тому що для забезпечення відшкодування заподіяного збитку внаслідок страхового випадку необхідно сконцентрувати кошти, сформувати їх у достатньому обсязі. Фонд може формуватися як примусово, так і в добровільному порядку, виходячи з економічної та соціальної обстановки, і повинен дозволяти не тільки проводити виплати страхувальникам, які зазнали

збитків у поточному періоді, а й у майбутньому (при можливих значних збитках). Ця функція забезпечує стабільність страхування та гарантію виплат відшкодувань.

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

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

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

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

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

8. *Кредитна функція* в повній мірі проявляється в особистому страхуванні. Тому, що клієнт купуючи страховий поліс сплачує внесок і цим самим кредитує страхову компанію.

Однією з передумов подальшого розвитку страхування є посилення його функцій через модифікацію діючих та виявлення нових.

3. Основні принципи страхування

Знання принципів страхування необхідно для всіх учасників страхового процесу на всіх його стадіях. Основні принципи страхування такі:

1. *Вільний вибір страховика і виду страхування.* Цей принцип повною мірою стосується лише добровільних видів страхування. Страхувальникові надається можливість обирати будь-якого страховика, що має ліцензію на даний вид страхування. Водночас страховика ніхто не може змусити здійснювати той чи інший вид добровільного страхування.

2. *Страховий ризик* - це ймовірна подія або сукупність подій, на випадок яких здійснюється страхування. Нерідко страховий ризик тлумачать як розподіл між страховиком і страхувальником несприятливих економічних наслідків у разі настання страхового випадку.

3. *Страховий інтерес* впливає з права власності або володіння тим чи іншим об'єктом. Кожний індивідуальний або асоційований власник будинку, автомашини, а тим більше складного виробничого технологічного комплексу, зацікавлений у тому, щоб вкладені в цей об'єкт кошти не були втрачені через стихійне лихо, нещасний випадок, пограбування тощо.

4. *Найвища довіра сторін* полягає в тому, що на стадії укладення договору страхування страховик нічого не знає про об'єкт страхування, а клієнт - майбутній страхувальник - повинен розкрити всі суттєві обставини про об'єкт страхування, зокрема, всі відомості, що дозволили б зробити висновки про ступінь ризику, інформацію про попередні збитки, наявність інших полісів і т.п.

5. *Відшкодування в межах реально завданих збитків.* Страхові відшкодування та виплати не повинні приносити страхувальникові прибутку тобто матеріальний і фінансовий стан страхувальника після відшкодування завданих збитків має бути таким самим, як і до страхового випадку.

6. *Суброгація* - це передання страхувальником страховикові права на стягнення заподіяної шкоди з третіх (винних) осіб у межах виплаченої суми. На практиці це право використовується ще й до настання реальної виплати відшкодування.

7. *Контрибуція* - це право страховика звернутися до інших страховиків, які за проданими полісами несуть відповідальність перед одним і тим самим конкретним страхувальником, з пропозицією

розділити витрати з відшкодування збитків. Цей принцип стримує нечесних страхувальників від бажання застрахувати одне й те саме майно кілька разів з метою наживи.

8. *Співстрахування* - це страхування об'єкта за одним спільним договором кількома страховиками. При цьому в договорі мають міститись умови, що визначають права й обов'язки кожного страховика. Позитивним є те, що компанії мають змогу об'єднати свої зусилля зі страхування великих ризиків, не поступаючись ні перед ким страховою премією. Недоліки співстрахування полягають в ускладненні процедури оформлення страхування і виплати відшкодування.

9. *Перестрахування* - це страхування страховиком ризиків виконання всіх або частини своїх обов'язків перед страхувальником у іншого страховика. Страховик, який уклав договір на перестрахування, лишається відповідальним перед страхувальником у повному обсязі згідно з договором страхування.

10. *Диверсифікації* – це поширення активності страхових товариств за рамки основного бізнесу.

11. *Причинно-наслідковий зв'язок*. Принцип, дуже важливий для страховика, оскільки деякі ризики страхуванню підлягають, інші - ні. Для страховика важливо визначити фактичну, а не безпосередню причину страхового випадку.

12. *Франшиза* - це визначена договором страхування частина збитків, яка в разі страхового випадку не підлягає відшкодуванню страховиком. Вона може бути визначена в сумі або у відсотках до страхової суми. Завдяки застосуванню франшизи досягається поєднання самострахування зі страхуванням. Розрізняють умовну та безумовну франшизу.

Безумовна франшиза означає, що відповідальність страховика визначається розміром збитку за відкиданням франшизи. Отже розмір відшкодування завжди буде менший від розміру страхового збитку на розмір безумовної франшизи.

Умовна франшиза означає, що в разі перевершення суми страхових збитків розміру обумовленої частини збитків (франшизи) виплати проводяться в повному обсязі, а коли страхові збитки менші або дорівнюють значенню обумовленої частки збитків (франшизи) вони не підлягає відшкодуванню.

План семінарського заняття:

1. Основні етапи розвитку страхування в світі (античний, середньовічний, сучасний).
2. Еволюція страхування на території України (Київська Русь, Царська Росія, Радянський Союз, Сучасна Україна).
3. Розвиток страхування на сучасному етапі.
4. Економічна необхідність страхового захисту.
5. Загальний страховий фонд суспільства: сутність та структура.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.14-33.
2. *Базидевич В.Д.* Страховий ринок України.-К.: Товариство «Знання», КОО, 1998.-С. 11-37.
3. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. і доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.-С. 10-28.
4. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.-С. 5-40.
5. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.- С. 6 - 24.
6. *Гвозденко А.А.* Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.- С. 8-24.
7. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібник.-2-ге вид., виправлене.-К.: Кондор, 2003.- С. 7-25.
8. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
9. *Заруба О. Д.* Основы страхування: Навчальний посібник. — К.: УФІМБ, 1995, - С. 4-11.
10. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.- С. 4-9.
11. *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.- С. 9-26.
12. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навчальний посібник – К.: Київ.нац. торг. – екон. Ун-т, 2001.- С. 7-32.
13. *Страховое дело: Учебник / Под ред. проф. Рейтмана Л. И.* - М.: Банковский и биржевой научно-консультационный центр.,1992. – С. 6-38; 389-404.
14. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С. 9-39.*
15. *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М.* – Харків: Бурин Книга, 2004.-С. 5-15.
16. *Таркуцяк А.О.* Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Европ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- С. 6-21.
17. *Шахов В. А.* Страхование: Учебник для вузов. — М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997. — С. 5-20.

ЛЕКЦІЯ 2

ТЕМА 2: КЛАСИФІКАЦІЯ СТРАХУВАННЯ

План:

1. *Основні критерії класифікації у страхуванні.*
2. *Класифікація страхування за економічними признаками.*
3. *Класифікація страхування за юридичними ознаками.*

1. Основні критерії класифікації у страхуванні

Страхування як система економічних відносин характеризується багатьма специфічними поняттями, має справу з масовими та неоднорідними явищами, охоплює різноманітні об'єкти та суб'єкти, стосовно яких здійснюється страховий захист. Для збирання, групування, узагальнення інформації про ці об'єкти та явища з метою розробки оптимальної та ефективної стратегії розвитку, упорядкування розмаїття економічних відносин у сфері страхування необхідна єдина взаємопов'язана система - класифікація.

Мета класифікації страхування полягає в розподілі усієї сукупності страхових відносин на ієрархічно пов'язані ланки таким чином, щоб кожна наступна ланка була частиною попередньої.

Виходячи з цього, в теорії страхування виділяють декілька класифікаційних ознак:

- історичні, при яких можна прослідкувати еволюцію страхування взагалі та його окремих видів, форм страхових організацій протягом тривалого історичного періоду;
- економічні, на які впливають економічні умови здійснення страхування в конкретній країні, ступінь розвитку страхової справи;
- юридичні, що визначають умови та форми проведення страхування, спираючись на внутрішню законодавчу базу та міжнародні угоди, підписані державою.

2. Класифікація страхування за економічними признаками

Страхування класифікують за спеціалізацією страховика. Загальноприйнятим у світовій практиці є поділ страхування на страхування життя та загальні види страхування. З цієї точки зору всі страхові компанії можна поділити на дві великі групи:

- 1) страхові компанії, які здійснюють страхування життя;
- 2) страхові компанії, які здійснюють страхування інше, ніж страхування життя (ризикове або загальні види страхування).

Страховання життя передбачає обов'язок страховика здійснити виплату суми одноразово або здійснювати послідовну виплату страхової суми або її частини страхувальнику (застрахованій особі, вигодонабувачу), який має право на її отримання з метою додаткового забезпечення у разі настання певних подій (досягнення встановленого в договорі віку, смерті, хвороби, тимчасової або стійкої непрацездатності).

Ризикове страхування передбачає відшкодування страхувальнику завданих йому збитків або заподіяної шкоди у результаті настання обумовлених договором страхування страхових подій, що призвели до збитків (у межах визначеної страхової суми).

Не менш важливою є класифікація залежно від об'єкта страхування, на який спрямований страховий захист. Об'єкт страхування є головним фактором, від якого залежить характер та основні умови договору страхування.

Розглядаючи об'єкти, що підлягають страхуванню, можемо відмітити, що нині в Україні згідно Закону України «Про страхування» та загальноприйнятим є виділення трьох його галузей: майнове, особисте страхування та страхування відповідальності. Особливості інтересів страхувальників у межах страхової галузі зумовлюють потребу виокремлення двох ланок класифікації: підгалузей та видів страхування (рис.1).

За логікою, третю ланку класифікації можна назвати первинною - вихідним джерелом і безпосереднім інструментом взаємодії страховика й страхувальника, адже історично страхування почало свій розвиток саме з видів і поступово розрослося до рівня галузей.

Вид страхування – це страхування конкретних однорідних об'єктів у визначеному обсязі страхової відповідальності за відповідними тарифними ставками

У деяких випадках практика страхування вимагає комплексного страхового захисту майнових інтересів страхувальника: тоді в одному страховому договорі визначають декілька різнорідних об'єктів на випадок одних і тих самих страхових подій. У цьому разі застосовують класифікацію не за об'єктами страхування, а за родом небезпеки.

Під родом небезпеки розуміється набір специфічних страхових подій (страхових ризиків), які притаманні визначеним окремим об'єктам або характерним особливостям життя та професійної діяльності конкретного страхувальника.

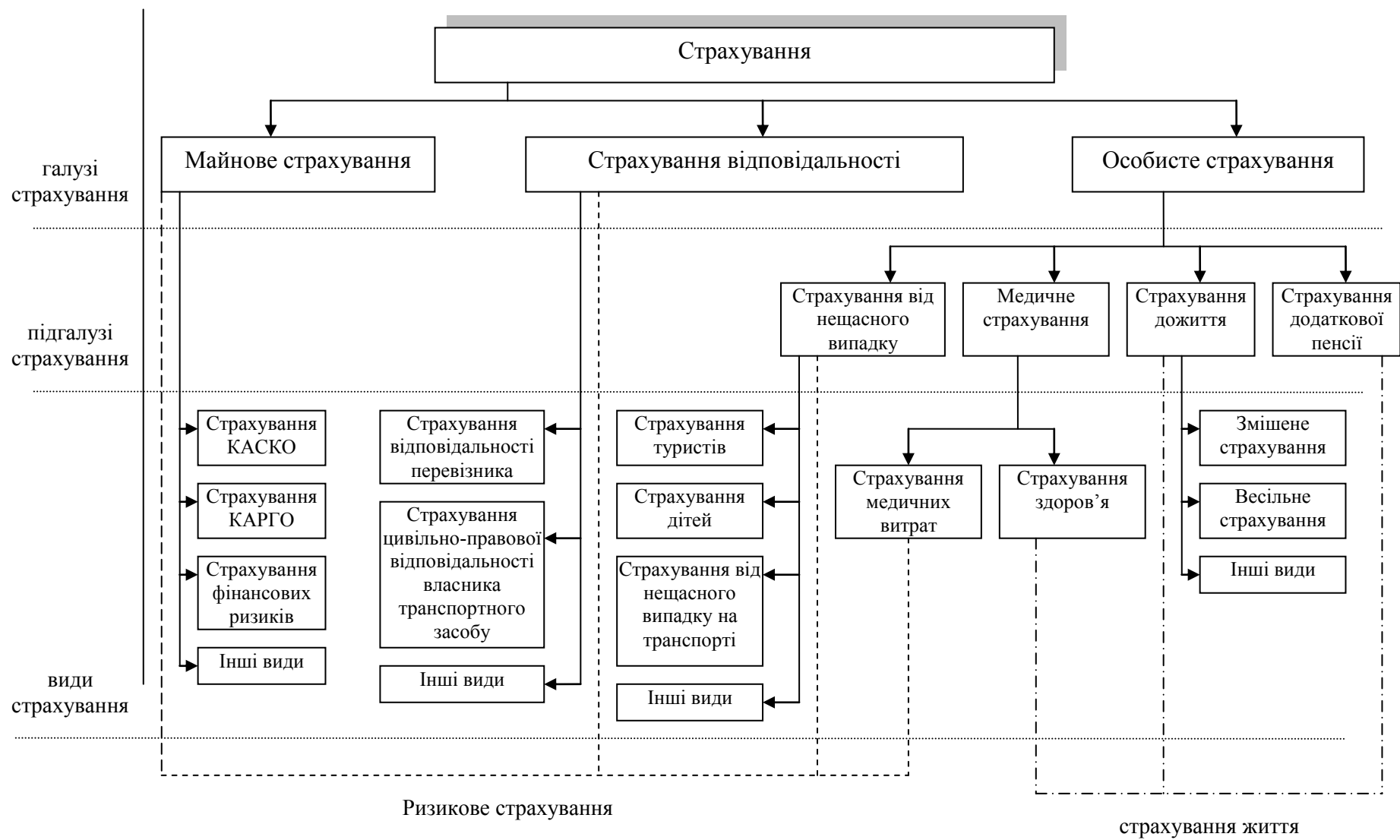


Рис. 1. Схема класифікації страхування

У зв'язку з цим у загальному страхуванні виділяють, наприклад, автотранспортне страхування, морське й авіаційне страхування, страхування ядерних, космічних, кредитних ризиків тощо.

Зокрема, особливим моментом у класифікації майнового страхування є виділення небезпек, за ієрархією не пов'язаних між собою:

1. Страхування від вогню та інших стихійних лих (землетрусів, повеней тощо) таких матеріальних об'єктів, як будівлі, споруди, обладнання, продукція, сировина, матеріали, домашнє майно тощо.

2. Страхування сільськогосподарських культур від засухи та інших стихійних лих.

3. Страхування на випадок падежу чи вимушеного забою худоби.

4. Страхування засобів транспорту від аварій, крадіжок та інших небезпек.

На практиці страхування, залежно від потреб суб'єктів страхових правовідносин, застосовуються інші варіанти класифікації. Наприклад, відмінність між страховими інтересами юридичних і фізичних осіб зумовлює різні підходи страховиків до проведення страхування, що, вимагає виділення класифікації страхування за статусом страховика або за орієнтацією страхових інтересів.

Організаційна класифікація сфери страхування як виду економічної діяльності передбачає його поділ за статусом страховика. Така класифікація використовується у більшості випадків для забезпечення державного регулювання страхової діяльності.

За такими критеріями можна виділити:

- державне страхування яке здійснюють спеціалізовані державні страхові організації.

- комерційне страхування яке здійснюють страхові компанії, створені у формі акціонерних товариств закритого й відкритого типу, повні, командитні товариства, товариства із додатковою відповідальністю, приватні страхові компанії.

- взаємне страхування яке здійснюють товариства взаємного страхування.

Класифікація за орієнтацією страхових інтересів передбачає поділ страхових послуг на ті, які обслуговують інтереси громадян - орієнтовані на соціальні та майнові потреби родини або окремої людини, і ті, що обслуговують інтереси юридичних осіб.

У випадках, якщо в одному договорі страхування вказується декілька застрахованих або список цих осіб є додатком до договору і

невід'ємною його частиною, мова йде про класифікацію страхування за формою організації, згідно з якою можна виділити індивідуальне та колективне страхування (залежно від кількості осіб, зазначених у договорі страхування).

3. Класифікація страхування за юридичними ознаками

Класифікація за юридичними ознаками, як і за економічними, передбачає декілька підходів:

- за вимогами міжнародних угод;
- згідно потреб внутрішнього законодавства;
- за формою проведення.

Виділення певних класів страхування згідно з міжнародними нормами передбачає використання класифікації страхування відповідно до директиви ЄЕС 73/239/ЄЕС для всіх страхових компаній країн - членів цієї організації з 1 січня 1978 р. Вона має на меті сприяння у формуванні єдиного страхового ринку країн, що є членами ЄЕС. Ця класифікація є впорядкованою системою, яка складається з 7 класів (видів) довгострокового та 18 класів загального (генерального) страхування.

Згідно з вимогами внутрішнього законодавства України та перспективами розширення меж вітчизняного страхового ринку в процесі виділення визначених видів страхування враховуються міжнародні норми класифікації. Це відтворено в переліку видів страхування, на які видаються ліцензії згідно з порядком їх видачі на здійснення страхової діяльності на території України.

Використання у вітчизняній практиці страхування саме цієї класифікації зумовлене такими процесами:

- перспективою інтеграції українського страхового ринку у світовий страховий простір;
- вирішенням складних проблем, що виникають у процесі отримання страхових послуг громадянином однієї країни в страховій компанії іншої країни;
- підвищенням попиту з боку іноземних страхувальників (західних компаній, що функціонують в Україні) на страхові послуги вітчизняних страховиків.

Оскільки страхування носить інтернаціональний характер, останнім часом посилюється тенденція до міжнародного об'єднання та уніфікації страхового законодавства. З урахуванням цього моменту в наступних темах буде розглядатися також розвиток вітчизняного

страхового права в окремих галузях страхування.

Більша частина договорів страхування укладається на основі вільного волевиявлення сторін: страхувальник не зобов'язаний укласти договір страхування, а страховик має право відмовитися від прийняття ризиків страхувальника. Проте в окремих випадках, коли компенсація збитку та участь у цьому страховика мають суспільний інтерес і необхідність, ступінь свободи сторін договору страхування суттєво обмежується. При цьому замість права на укладення договору у страхувальника з'являється обов'язок укласти договір страхування, а у страховика - взяти ризик на страхування.

Поява такого роду обов'язків можлива тільки у випадках, передбачених законодавством, що встановлює порядок та умови проведення страхування і зумовлює класифікацію страхування за формами проведення. Відповідно до цієї ознаки страхування поділяють на обов'язкове й добровільне.

Принципи обов'язкового страхування

1. Обов'язкові види страхування встановлюються законом, згідно з яким страховик зобов'язаний застрахувати відповідні об'єкти, а страхувальник - вносити відповідні платежі.

2. Суцільне охоплення обов'язковим страхуванням вказаних в законі об'єктів.

3. Автоматичність розповсюдження обов'язкового страхування на об'єкти, вказані в законі.

4. Дія обов'язкового страхування не залежить від факту внесення страхових платежів. У випадку, коли страхувальник не сплатив належні страхові внески, вони відшкодовуються в судовому порядку.

5. Безстроковість обов'язкового страхування.

Принципи добровільного страхування

1. Добровільне страхування діє як в силу закону, так і на добровільних засадах. Закон визначає об'єкти, які підлягають добровільному страхуванню, та загальні умови страхування. Конкретні умови регулюються правилами страхування, які розробляються страховиком.

2. Вибіркове охоплення добровільним страхуванням пов'язане з тим, що не всі потенційні страхувальники бажають брати в ньому участь. Крім того, за умовами страхування діють обмеження для укладання угод.

3. Добровільне страхування завжди обмежене терміном страхування. При цьому початок і закінчення терміну

обумовлюються в договорі, оскільки страхове відшкодування або страхова сума підлягають сплаті, якщо страховий випадок трапився в період страхування. Безперервність добровільного страхування можна забезпечити тільки шляхом повторного переукладання договору на новий термін.

4. Угода добровільного страхування починає діяти тільки при сплаті разового або першого страхового внеску.

5. Розмір страхового забезпечення в добровільному страхуванні залежить від власного бажання страхувальника.

План семінарського заняття:

1. Необхідність класифікації страхування
2. Види та ознаки класифікації страхування.
3. Класифікація страхування за формою проведення.
4. Класифікація страхування за об'єктами страхування.
5. Класифікація страхування за родом небезпеки.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С. 55-66.
2. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. І доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.-С.19-28.
3. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.- С. 41-65.
4. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.- С.24-35.
5. *Гвозденко А.А.* Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.-С.66-115.
6. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. // <http://rada.gov.ua>
7. *Заруба О. Д.* Основи страхування: Навчальний посібник. — К.: УФІМБ, 1995, - С.35-42.
8. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.10-14.
9. *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.-С.27-41.
10. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.-С.33-52.
11. *Страховое дело: Учебник / Под ред. проф. Рейтмана Л. И.* - М.: Банковский и биржевой научно-консультационный центр.,1992. – С.39-45.
12. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.40-60.*
13. *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інші.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М.* – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.17-24.
14. *Таркуцяк А.О.* Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Европ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- С. 15-17; 39-41.
15. *Шахов В. А.* Страхование: Учебник для вузов.-М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997.- С.36-47.

ЛЕКЦІЯ 3

ТЕМА 3: СТРАХОВІ РИЗИКИ ТА ЇХ ОЦІНЮВАННЯ

План:

1. *Економічна сутність ризику.*
2. *Класифікація ризиків.*
3. *Управління ризиком.*

1. Економічна сутність ризику

Поняття ризику пов'язується з усвідомленням небезпеки, загрози, ненадійності, невизначеності, непевності, випадковості, збитку. На думку дослідників, термін «ризик» походить від латинського слова «rescum» - скеля або небезпека зіткнення з нею. Протягом тривалого часу поняття ризику не лише асоціювалося з багатозначними негативними проявами життєвих ситуацій, а й часто вживалося як їх синонім.

З економічної точки зору можна стверджувати, що ризик – це ймовірність зазнати втрат очікуваної економічної користі або прямих збитків через появу певної, випадкової події, щодо майнового інтересу членів суспільства.

Між поняттям “ризик” і поняттям “збиток” існує тісний зв'язок. Ризик показує можливе негативне відхилення від нормального перебігу подій, а збиток – фактичний розмір цього негативного відхилення. Існування ризику і можливість збитку зумовлюють потребу в захисті від нього. Цей захист може здійснюватись різними шляхами одним з яких є страхування.

Ризиком можливо визнати лише таку невизначеність, яку можна оцінити кількісно.

Залежно від наявних можливостей розрахункової бази, а також характеру випадкових явищ визначаються ймовірності кількох типів:

1. Імовірність математична (апріорна) обчислюється як відношення кількості ситуацій, за яких деяка випадкова подія настала, до кількості ситуацій, за яких вона може настати, за умови, що всі розглядувані ситуації однаково можливі та взаємонезалежні.

2. Імовірність статистична (апостеріорна) - це відносна частота появи випадкової події певного виду в сукупності всіх можливих випадкових подій.

3. Імовірність експертна (естиматична) має здебільшого вимушений характер з огляду на брак необхідної математично-

статистичної інформації про випадкові події. Експертне оцінювання ґрунтується на об'єктивних фактах, знаннях і суб'єктивних відчуттях експертів щодо реальної ситуації.

Розглянемо зв'язок понять "страховий ризик" та "страховий випадок". Реалізацію ризику пов'язують із виявом ризикових обставин (наприклад, коли ризик - крадіжка, ризикові обставини - місцезнаходження майна, наявність систем сигналізації, охорони тощо).

Страховики приділяють значну увагу аналізу ризикових обставин, їх відбору, що пов'язують із процедурою андеррайтингу.

Процес врахування ризикових обставин при укладанні договору страхування називають реєстрацією ризику, а сукупність ризикових обставин у їх єдності і взаємодії - ситуацією ризику.

Вияв ризикових обставин призводить до реалізації страхового ризику шляхом настання страхового випадку. Страховий випадок перебуває у причинно-наслідковому зв'язку зі страховим ризиком, оскільки страховий випадок є наслідком реалізації прогнозованої події - страхового ризику.

Зв'язок страхового випадку та ризику виявляється і через структурно-просторові параметри. Страховий випадок може охоплювати кілька об'єктів страхування, що зумовлено кумуляцією ризиків, а в деяких випадках - катастрофічним ризиком.

Страховий випадок також може зачіпати різнобічні аспекти майнових страхових інтересів. У цьому разі використовується комплексний страховий захист майнових інтересів страхувальника відносно кількох об'єктів страхування одночасно (наприклад, страхування автотранспортного засобу, водія, вантажу, відповідальності перед третіми особами на випадок настання дорожньо-транспортної пригоди).

2. Класифікація ризиків

Для кращого розуміння сутності ризиків треба дослідити їх класифікацію на основі істотних класифікаційних ознак.

За своїм походженням ризики поділяються насамперед на:

- природні;
- антропогенні.

Причини природних ризиків (випадкові події та стихійні явища) зовсім не залежать від діяльності людини, тоді як антропогенні ризики виникають лише внаслідок різноманітної господарської та

науково-технічної діяльності людей.

Ризики, ототожнюванні з ризикогенними об'єктами, можуть класифікуватися згідно з критерієм сутності їх безпосередніх носіїв. З огляду на це ризики поділяються на майнові та особисті. Незалежно від випадкової події майнові ризики стосуються майнових об'єктів та майнових інтересів відповідних власників, а особисті - конкретних осіб. Особа як об'єкт ризику є незрівнянно складнішою за майновий об'єкт. Адже вона є одночасно фізичним, фізіологічним та соціальним тілом і здатна генерувати відповідно ширшу гаму ризиків. Залежно від того, якій із зазначених субстанції завдала шкоди випадкова подія, особисті ризики можуть виявлятися як ризики фізичного, фізіологічного та соціального походження.

Оскільки ризики сприймаються здебільшого за кількісними параметрами, то дуже важливим є їх поділ на класи за критерієм розміну. За цим критерієм розрізняють катастрофічні, великі, середні, малі та незначні ризики. Ризик відносять до однієї із цих категорій залежно від імовірності настання більших чи менших матеріальних втрат, які можуть виникнути в кожному конкретному випадку. Очевидно, що втрати в разі катастрофічних ризиків найбільші, а в разі незначних — найменші. Проте частота появи катастрофічних ризиків набагато менша, ніж малих чи незначних. З огляду на це сукупність ризиків можна подати у вигляді піраміди, основу якої становлять незначні ризики, а вершину - катастрофічні.

Ризики можна поділити за критеріями сфери суспільних відносин:

- економічні;

- соціальні;

- політичні (пов'язані з протиправними діями, з точки зору норм міжнародного права, із заходами або акціями урядів іноземних держав по відношенню до суверенної держави або її громадян);

- військові.

За обсягом економічних суб'єктів ризики можна виділити:

- індивідуальні;

- універсальні.

Щодо природи виникнення ризики поділяються на:

- об'єктивні (виражають шкідливий вплив не контролюючих сил природи та інших випадковостей на об'єкт страхування, а також не залежать від волі та свідомості людини.);

- суб'єктивні (засновані на запереченні або ігноруванні

об'єктивного підходу до дійсності, та пов'язані з недостатнім пізнанням навколишнього світу в об'єктивній реальності і залежать від волі та свідомості людини.).

За ступенем правомірності ризику бувають:

- виправданні (правомірні);
- невинуваті.

За характером ризику розрізняють на:

- статичні;
- динамічні.

За сферою виникнення ризику поділяють на:

- зовнішні;
- внутрішні.

За масштабом ризику бувають:

- локальні;
- галузеві;
- регіональні;
- національні;
- міжнародні.

За видами підприємництва ризику поділяються на:

- виробничі;
- фінансові;
- комерційні;
- юридичні;
- інвестиційні;
- інноваційні;
- страхові;

- технічні (виявляються у формі аварій через раптовий вихід з ладу машин або зброї у технології виробництва і мають універсальний характер, прийняття їх на страхування пов'язане з певними проблемами);

- маркетингові;

- транспортні (поділяються на КАСКО (пов'язанні з страхуванням самих транспортних засобів) та КАРГО (виникають при страхуванні вантажу який перевозиться));

- спеціальні (супутні перевезенню особливо цінних вантажів і можуть бути включені в обсяг відповідальності страховика).

За джерелом виникнення ризику бувають пов'язанні з:

- інформаційним забезпеченням;
- господарською діяльністю;

- непередбаченістю поведінки партнерів.

За організаційним середовищем ризики виникають:

- організаційні;
- економічні;
- моральні.

За джерелом небезпеки ризики відносять до:

- персональних (нещасний випадок, хвороба, смерть);
- кримінальних (пов'язані з цілеспрямованим впливом на людину в процесі присвоєння матеріальних благ);
- непереборні сили природи (пожежі, погодні умови, землетруси, повені).

В зарубіжній практиці широко застосовується класифікація ризиків за якою вони розділяються на:

- матеріальні (може бути вимірний у вартісному виразі) та нематеріальні;
- чисті (передбачають, або не сприятливий результат, або той стан який спостерігався до події, що мала місце) та спекулятивні (передбачають можливість виграшу і не приймаються на страхування);
- фундаментальні (виникають з причин які непідвладні, ані окремій людині, ані групі людей, але суттєво на них впливають) та специфічні (пов'язані з окремими особами та цілком придатні для страхування).

За можливістю страхування ризики поділяють на ті:

- що страхуються (складають обсяг страхової відповідальності страховика);
- що не страхуються.

3. Управління ризиком

Страхові компанії в повсякденній діяльності, як ніхто інший, стикаються з різноманітними ризиками, беручи їх на свою відповідальність.

Управління ризиком - "ризик-менеджмент" - одне з головних понять страхового бізнесу - це сукупність послідовних заходів антиризикової діяльності, застосування яких має комплексний, системний характер і є фактором підвищення надійності захисту від настання страхових випадків.

Діяльність страховика містить три види ризиків:

- страховий;

- інвестиційний;
- загальнофінансовий.

Оскільки основною діяльністю страхових компаній є страхова, розглянемо управління саме страховими ризиками.

Суспільно-господарська практика виробила логічну послідовність здійснення ефективних антиризикованих заходів, що зводиться до таких дій:

1. Запобігання появі випадкових подій, які формують ризиковані ситуації в суспільному житті.
2. Подолання (репресія) випадкових подій, появі яких не вдалося запобігти.
3. Задоволення потреб, які виникли внаслідок дії ризику (компенсація втрат, збитків).

Наведений троїстий поділ антиризикованої діяльності було повсюдно визнано фахівцями як такий, що має ознаки системності та комплексності. Згодом зазначені методи боротьби з ризиками були трансформовані у специфічні функції страхування.

Ризик-менеджмент як система охоплює три послідовні етапи:

- аналіз ризику;
- контроль за ризиком;
- фінансування ризику.

Аналіз ризику є комплексним етапом, протягом якого передбачається:

- діагностика, або ідентифікація, ризиків — кваліфікація (встановлення ризику - систематичне виявлення джерел ризику, визначення факторів ризику, їхньої класифікації та попередньої оцінки значущості кожного з цих факторів);
- оцінювання ризиків кількісними методами — квантифікація - кількісна оцінка за допомогою актуарних розрахунків (максимальної величини збитку, який може виникнути при даному ризику; ймовірності настання події, яка може призвести до максимального збитку);
- визначення послідовності подальших дій на підставі загальної оцінки ризику в даній конкретній ситуації.

Розглянемо методи оцінки ризику, серед яких виділяють три основних:

Метод середніх величин. Полягає в тому, що окремі ризикові групи поділяються на декілька підгруп, щоб створити аналітичну базу для визначення ризику за ризиковими ознаками.

Метод відсотків. Виражає сукупність знижок і надбавок до тієї аналітичної бази, яку вже створено, залежно від можливих позитивних і негативних відхилень від середнього ризикового типу.

Метод індивідуальних оцінок. Використовується тоді, коли ризик не можна зіставити з відомим середнім типом ризиків. Страховик здійснює довільну оцінку, що впливає з його професійної підготовки та досвіду, суб'єктивного погляду.

Контроль над ризиками здійснюється різними способами: уникнення, зменшення, обмеження, розсіювання.

Фінансування ризику можна здійснювати за допомогою передавання (трансферу) або самофінансування.

План семінарського заняття:

1. Ризикові обставини і страховий випадок.
2. Специфіка ризиків в особистому страхуванні.
3. Специфіка ризиків в майновому страхуванні.
4. Специфіка ризиків у страхуванні відповідальності.
5. Оцінка ризиків та визначення доцільності їх страхування.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник. -К.: ЦУЛ, 2002.-С.5-14.
2. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.- С.66-108.
3. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.- С.64-83.
4. *Гвозденко А.А.* Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.-С.41-50.
5. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібник.-2-ге вид., виправлене.-К.: Кондор, 2003.- С.168-186.
6. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
7. *Заруба О. Д.* Основы страхування: Навчальний посібник. — К.: УФІМБ, 1995, - С.12-19.
8. *Машина Н.І.* Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.-С.7-25.
9. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.53-88.
10. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.62-74.*
11. *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М. – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.25-35; 103-112.*
12. *Таркуцяк А.О.* Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Європ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- С.17-19.
13. *Шахов В. А.* Страхование: Учебник для вузов.-М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997.- С.214-238.

ЛЕКЦІЯ 4

ТЕМА 4: СТРАХОВИЙ РИНОК

План:

1. *Становлення та розвиток страхового ринку України.*
2. *Економічний зміст страхового ринку.*
3. *Структура страхового ринку України.*

1. Становлення та розвиток страхового ринку України

Становлення України як самостійної демократичної держави не могло не зумовити створення і розвиток страхового ринку. Процес демонополізації економіки, який охопив усі галузі економіки, одразу ж позначився і на такій сфері суспільних правових відносин, як страхування. Усунення монополії держави при вирішенні юридичних та економічних питань страхової справи і поява недержавних страхових компаній створили необхідну базу для організації ринкових відносин у страховій діяльності й передумови формування страхового ринку України.

У розвинених країнах страхування є одним із найважливіших секторів національної економіки і забезпечує перерозподіл 8-12 % валового внутрішнього продукту. Загальний обсяг надходжень до бюджетів цих країн від страхової галузі порівнянний з обсягом відповідних надходжень від банківської системи. Акумуляовані через страхування грошові кошти є джерелом великих інвестицій.

Зародження й розвиток страхового ринку України — процес, що має багато спільного з аналогічними процесами в інших постсоціалістичних країнах. Досліджуючи питання розвитку страхового ринку в Україні упродовж 15 останніх років, можна дійти висновку, що його роль недооцінювалася. Лише протягом останнього часу цій сфері приділяється належна увага. Сьогоднішній стан ринку можна охарактеризувати як початок періоду зростання, незважаючи на те, що обсяги ринку порівняно з країнами Східної та Західної Європи незначні.

Розвиток страхового ринку України, на нашу думку, можна умовно поділити на кілька етапів.

Перший етап (1991—1995 роки) — це період створення і прийняття перших законодавчих актів із регулювання діяльності на страховому ринку. Розвитку страхових компаній сприяло прийняття

Декрету Кабінету Міністрів України "Про внесення змін і доповнень у Закон України "Про банки і банківську діяльність" від 26 квітня 1993 року № 38-93, що забороняв комерційним банкам діяльність у сфері страхування, та Декрету "Про страхування" від 10.05.1993 року.

Динаміка зростання чисельності страхових організацій в Україні за цей період характеризується такими показниками: 1991 рік - 28, 1992-ий - 171, 1993-ій - 455, 1994-ий - 616, 1995 рік - 655 страхових компаній.

Водночас кількісне зростання страхового ринку в Україні не перейшло на цьому етапі в якість, не були визначені чіткі напрямки розвитку ринку, не було відповідної методологічної бази та кваліфікованих кадрів. Не проводився ефективний державний нагляд і ліцензування (до 1993 року) страхової справи. Незважаючи на те, що в 1993 році було створено державну структуру у сфері регулювання страхового ринку - Укрстрахнагляд, переломного етапу в розвитку страхового ринку, контролі за діяльністю страховиків тощо не відбулось. Більшість страхових компаній були неплатоспроможні.

До 1995 року багато страхових компаній працювали за принципом піраміди (до цього спонукала висока інфляція). Важливим чинником розвитку національного ринку цього часу було створення в Україні філій і представництв московських страхових компаній ("АСКО", "Славія" та ін.), створення власних великих компаній-холдингів ("Саламандра", а також перетворення "Укрдержстраху" у НАСК "Оранта").

Другий етап (1996—2002 роки). Значною подією для ринку було прийняття 07.03.1996 року Верховною Радою України Закону "Про страхування". Цей закон, а також близько 20 постанов уряду, 11 інструкцій і нормативних актів, прийнятих за цей період, відбивали потреби перехідного періоду від планової до ринкової економіки, безпосередньо визначали умови діяльності в сфері страхування, де домінуючу роль відігравали недержавні страхові компанії].

Зросли вимоги до розміру статутного фонду з 5 тис. дол. до 100 тис. дол. Після перереєстрації в 1997 році кількість страховиків значно зменшилась; налічувалося 220 компаній. У 1997 році відбулося падіння реальних обсягів надходжень страхових платежів, що почалося в 1994 році, при цьому зростання становило лише 8,6% від аналогічного показника 1994 року в порівняльних цінах. Дані щодо обсягів надходжень страхових платежів у цьому періоді наведено нижче.

Посилилися вимоги Укрстрахнагляду (з 1998-го до кінця 2001 року Міністерства фінансів України як контрольного органу страховиків) щодо платоспроможності, ліквідності, резервування, структури активів, інвестиційної політики тощо. Страховики, починаючи з 1996 року, зобов'язані були за кожним видом страхування, який вони мали намір здійснювати, розробляти правила страхування та затверджувати їх у контрольному органі. Характерною тенденцією цього етапу було продовження політики обслуговування та встановлення тісніших зв'язків кептивних страховиків і структур, які їх створили.

Третій етап (2002 рік і дотепер) — це період переосмислення напрацьованого та перехід до нових стандартів і підходів у регулюванні та розвитку ринку. Значно посилилась конкуренція, професіоналізм у роботі страховиків. З'явився новий регулятор - створена наприкінці 2002 року Державна комісія з регулювання ринків фінансових послуг (далі - ДКРРФП), суворішими стали вимоги щодо капіталізації ринку. Прийнятий у новій редакції наприкінці 2001 року Закон України "Про страхування" встановив нові вимоги до статутних фондів страховиків у розмірі не менше 1 млн. євро для тих, хто провадить ризикові види страхування, та 1,5 млн. євро для страховиків, які здійснюють страхування життя.

Практичним завданням цього етапу є зміцнення системи контролю ДКРРФП та фінансового стану наявних страхових організацій і виведення з ринку страхових послуг нежиттєздатних страховиків, підвищення рівня платоспроможності й капіталізації страхових компаній та якості капіталу, розширення діяльності із залучення коштів населення і підприємств, а також посилення взаємодії страховиків з реальним сектором економіки.

2. Економічний зміст страхового ринку

Існує значна кількість визначень страхового ринку як з теоретичної, так і з практичної точки зору. Наведемо декілька з них.

Ю.М.Журавльов стверджує, що страховий ринок - система економічних відносин, яка складає сферу діяльності страховиків і перестраховувальників в даній країні, групі держав і в міжнародному масштабі по наданню відповідних страхових послуг страхувальникам». Разом з тим він виділяє і термін «обмежений страховий ринок». Якщо страхування або перестраховування не можуть

бути розміщені на страховому ринку якої-небудь іншої країни повністю, то такий ринок є обмеженим.

Л.О. Орленюк-Малицька вважає страховим ринком особливу сферу грошових відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає специфічна послуга - страховий захист, формується пропозиція і попит на неї.

В.В. Шахов під страховим ринком розуміє системи економічних відносин з приводу страхування і в загальному понятті розглядає страховий ринок, як сукупність страхових організацій.

А.В.Криворучко страховий ринок розглядає як сферу фінансово-економічних відносин між страховиками і страхувальниками по наданню страхових послуг і захисту майнових інтересів юридичних осіб і громадян, а також по здійсненню відповідної фінансової діяльності в межах чинного законодавства з боку комерційних страхових компаній і фірм чи державних організацій.

Необхідно особливо відзначити, що різні автори дають своє тлумачення поняття страхового ринку. Т.А. Ротова та Л.С. Руденко узагальнюють їх і розбивають на три групи:

- страховий ринок - система економічних відносин, які становлять сферу діяльності страховиків і перестраховиків у певній країні, групі країн або міжнародному масштабі щодо здійснення відповідних страхових послуг страхувальникам - продажу специфічного товару - "страхове покриття";

- страховий ринок - форма організації фінансових відносин щодо формування та розподілу страхового фонду для забезпечення страхового захисту фізичних та юридичних осіб;

- страховий ринок - особливе соціально-економічне середовище, визначена форма економічних відносин, де об'єктом купівлі-продажу виступає страховий захист, формується попит і пропозиція на нього.

Як бачимо, в широкому розумінні страховий ринок являє собою всю сукупність економічних відносин з приводу купівлі-продажу страхових послуг, тобто ринок забезпечує органічний зв'язок між страховиками і страхувальниками і тут здійснюється обов'язкове визнання страхової послуги. При цьому необхідною умовою існування страхового ринку є наявність суспільної потреби на страховиків, які можуть задовольнити ці потреби. Об'єктивною основою страхового ринку є виникнення в процесі відтворення необхідності надання грошової допомоги потерпілим у випадку настання непередбачених подій. При цьому основним економічним

законом функціонування страхового ринку є закон попиту і пропозиції.

С.С. Осадець вважає, що страховий ринок — це сфера економічних відносин, у процесі яких формуються попит і пропозиція на страхові послуги та здійснюється акт їх купівлі-продажу. Він пояснює це тим, що хоча у деяких публікаціях наводиться ширше поняття страхового ринку. Іноді ним охоплюють усі форми надання страхового захисту. Із цим погодитися не можна. Адже коли збитки відшкодовуються за рахунок централізованих фондів, відносини купівлі-продажу не виникають. Немає їх і тоді, коли з цією метою формуються та використовуються кошти з фондів самострахування.

Існує також думка, що під страховим ринком слід розуміти сукупність його суб'єктів (страхувальників, страховиків та посередників) і страхових послуг, які є предметом купівлі-продажу. Можливо, з теоретичного погляду таке визначення не досить коректне, проте воно набуло певного визнання, особливо серед практиків.

3. Структура страхового ринку України

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

Загальну структуру страхового ринку України можна зобразити у вигляді такої схеми (рис. 2).

Страховий ринок передбачає самостійність суб'єктів ринкових відносин, їхнє рівноправне партнерство, розвинену систему горизонтальних і вертикальних зв'язків між ними.

Він забезпечує органічний зв'язок між цими суб'єктами шляхом спільного визнання потреби у страховій послугі.

Залежно від специфіки страхового ринку виділяють учасників страхових відносин:

- страховики;
- страхувальники;
- застраховані особи;
- об'єднання страховиків;
- перестраховики;

- товариства взаємного страхування;
- уповноважений орган державного нагляду за страховою діяльністю;
- професійні оцінювачі ризиків;
- професійні оцінювачі збитків.

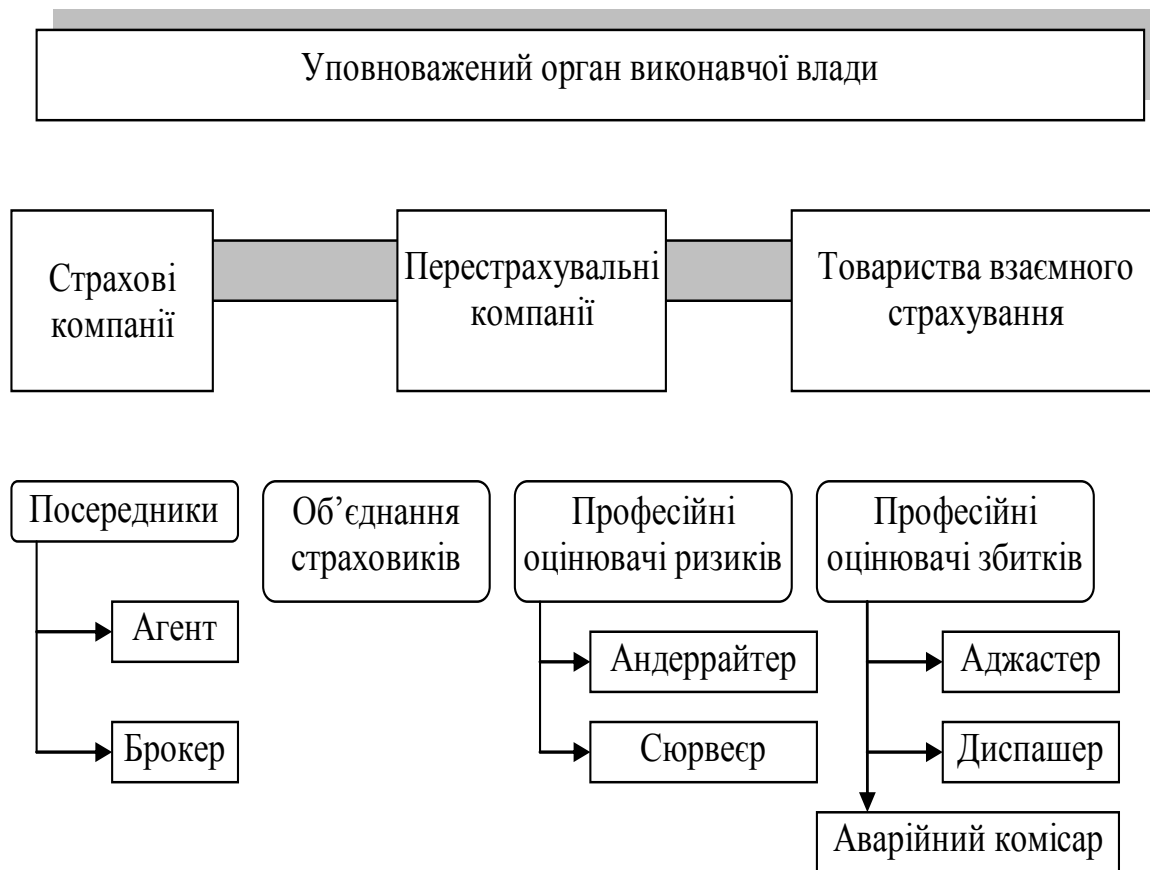


Рис. 2. Схема загальної структури страхового ринку України

Отже, страховиками визнаються юридичні особи, які створені у формі акціонерних, повних, командитних товариств або товариств з додатковою відповідальністю згідно із законодавством України, а також ті, які одержали у встановленому порядку ліцензію на здійснення страхової діяльності.

Страховальниками визнаються юридичні особи та дієздатні громадяни, які уклали із страховиками договори страхування або є страховальниками відповідно до законодавства України.

Професійні оцінювачі ризиків і збитків є, як правило, уповноваженими особами страховика та виконують визначені функції.

Андеррайтер має право від імені страховика брати на страхування запропоновані ризики, визначати тарифні ставки та умови договору страхування цих ризиків на основі норм страхового права та економічної доцільності.

Сюрвеєр - інспектор або агент страховика, який здійснює огляд майна, що приймається на страхування, його оцінку та визначає ймовірну ступінь настання страхового випадку.

Аварійний комісар встановлює причини, характер і розмір збитку в результаті страхового випадку, як правило, ДТП.

Аджастер представляє інтереси страховика у вирішенні та врегулюванні заявлених претензій страхувальника, пов'язаних зі страховим випадком.

Диспашер - спеціаліст у галузі морського права, який здійснює розрахунки при загальній аварії, розподіляючи збитки між судном, вантажем, фрахтом. Функції диспашера може виконувати аджастер.

Таким чином, страховий ринок являє собою складну, багатофакторну, динамічну, відповідним чином структуровану систему. Ця система реально функціонує, отже, відповідно взаємодіють усі складові страхового ринку, котрий можна розглядати як єдність внутрішньо організованої системи та зовнішнього стосовно до цієї системи оточення. Внутрішня система страхового ринку взаємодіє із зовнішнім середовищем. Вони взаємообумовлюють одна одну, взаємодоповнюють страховий простір в цілому.

Зовнішнє середовище страхового ринку являє собою сукупність факторів, дія яких не опосередковується безпосередньо впливом страховика. Внутрішня система характеризується тим, що страховик спроможний безпосередньо впливати на процеси, що відбуваються, має реальні можливості для корекції своїх дій і очікує відповідної адекватної зміни у внутрішній системі. До факторів, що визначають вплив страховика на внутрішній стан страхового ринку, належать: страхові продукти, що їх пропонує страховик, умови, на яких укладаються страхові договори; системи просування страхових продуктів на ринок; тарифна політика страховика; механізми вивчення попиту та його зміни.

До елементів внутрішньої системи страхового ринку можна віднести фінансовий та кадровий потенціал страхової компанії, наявність та міра довіри страхувальника до страховика, його уміння співпрацювати із фінансовими інститутами, якість маркетингової діяльності та ефективність стратегічних рішень. Діяльність

страховика саме у внутрішній системі страхового ринку спонукає формування попиту на страхові послуги, сприяє зростанню обсягу та асортименту пропозиції страхових продуктів і таким чином створює належні умови для управління і контролю з боку страховика ситуації у внутрішній системі.

План семінарського заняття:

1. Класифікація страхових ринків.
2. Місце і роль страхових компаній в економіці країни.
3. Маркетинг у страхуванні.
4. Роль посередників на страховому ринку.
5. Стан і перспективи розвитку страхового ринку в Україні.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.96-114.
2. *Базидевич В.Д.* Страховий ринок України.-К.:Товариство «Знання», КОО, 1998.-С.11-271.
3. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. і доп.-К.: Т-во «Знання», КОО,2002.-С.36-52.
4. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.- С.109-156.
5. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посіб.-2-ге вид., виправлене.-К.: Кондор, 2003.- С.26-52.
6. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
7. *Зискін І.* Пруденційний нагляд за страховим ринком України // Страховий ринок України.-2004.-С. 59.
8. *Машина Н.І.* Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.- С.26-87; 122-153.
9. *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.-С.42-93.
10. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.89-131.
11. *Страховое дело: Учебник / Под ред. проф. Рейтмана Л. И. - М.: Банковский и биржевой научно-консультационный центр.,1992. – С.414-418.*
12. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.76-87.*
13. *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М. – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.36-83.*
14. *Таркуцяк А.О.* Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Європ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- С.36-37.
15. *Шахов В. А.* Страхование: Учебник для вузов.-М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997.- С.239-305..

ЛЕКЦІЯ 5

ТЕМА 5: СТРАХОВА ОРГАНІЗАЦІЯ

План:

1. *Економічний зміст страхової організації.*
2. *Структура страхових компаній.*
3. *Об'єднання страховиків.*

1. Економічний зміст страхової організації

Страхова організація — це юридична особа, що формує страховий фонд і забезпечує його функціонування, здійснює укладання договорів страхування і їх обслуговування. Страхова організація повинна мати державну ліцензію на здійснення операцій зі страхування. Страховій організації притаманні організаційна єдність і економіко-правова відособленість, що полягає у повній господарській самостійності обороту її ресурсів. Страхова організація функціонує як самостійний суб'єкт господарювання і входить у певну систему цивільно-правових відносин.

Виокремлюють такі організаційно-правові форми страхових організацій:

1. За системою страхування і формою власності — комерційні, товариства взаємного страхування й державні.
2. За характером виконуваних операцій — спеціалізовані й універсальні та пересрахувальні.
3. За територією здійснення діяльності — місцеві, регіональні, національні й міжнародні (транснаціональні).
4. За обсягом статутного капіталу й обсягом надходження страхових платежів, за іншими організаційно-економічними показниками — великі, середні і малі.

В Україні основу страхової системи становлять страхові компанії у формі акціонерних товариств. Акціонерне страхове товариство (корпорація) - це тип компанії, яка створюється і діє зі статутним капіталом, поділеним на певну кількість часток - акцій. Акціонерна форма нагромадження статутного капіталу дає змогу залучити до страхового бізнесу багатьох юридичних і фізичних осіб, зацікавлених вигідно розмістити інвестиції. У разі несприятливих наслідків діяльності конкретного страховика втрата відносно невеликих внесків до компанії не по тягне за собою банкрутства самих акціонерів. Акціонерні товариства бувають закритого і відкритого типу. В

Україні у страховому бізнесі переважають товариства закритого типу.

2. Структура страхових компаній

Власна внутрішня структура страховика представлена філіями, представництвами, відділеннями, агентствами.

Філія страховика – це відокремлений підрозділ, що не є юридичною особою. Він може мати власну назву, яку дозволяється використовувати згідно з Положенням про філію, має відокремлений баланс та здійснює страхову діяльність за видами, на які страховик отримав ліцензії Комітету у справах нагляду за страховою діяльністю і право на здійснення яких було надано філії загальними зборами учасників страховика. Таке право може бути надане повністю або з обмеженнями.

Зі світової практики відомі три системи організації роботи страхових компаній з філіями. Кожна з них має свої переваги і недоліки. Вибір тієї чи іншої системи роботи з філіями залежить від конкретних обставин.

Централізована система. Вона передбачає прийняття всіх рішень, що стосуються андеррайтингу та відшкодування збитків центральним офісом (головною конторою). Тут підписуються поліси, здійснюються розрахунки, пролонгуються поліси. На філії покладається видача, отримання і перевірка анкет на страхування та покриття збитків. Документи пересилають до центрального офісу.

Децентралізована система. За цією системою більшість рішень, що стосуються укладання договорів і відшкодування збитків, приймаються у філії. Остання самостійно поповнює договори і веде облік. Звичайно, що рішення філії мають узгоджуватися з політикою, що її проводить компанія в цілому. Перевагою є те, що у філії працює більш кваліфікований персонал, ніж при централізованій системі, клієнти мають можливість оперативно отримати більше послуг. До недоліків можна віднести недостатній обсяг роботи для кваліфікованих працівників, ускладнення в роботі з посередниками, ускладнення щодо перестрахування ризиків.

Регіональна система. За такої системи серед філій виокремлюються головні для даного регіону. У них зосереджується група фахівців з андеррайтингу, оцінювання та відшкодування збитків. Вони обслуговують потреби кількох філій, що працюють у даному регіоні. Це компромісний варіант, де враховуються переваги і недоліки централізованої і децентралізованої систем.

Представництво страховика являє собою відокремлений підрозділ останнього, який не є юридичною особою, діє згідно з Положенням про представництво, не має права безпосередньо здійснювати страхову, а також будь-яку підприємницьку діяльність. Представництво виконує функції і завдання щодо сприяння організації і здійснення статутної діяльності страховика, виступає від імені страховика і фінансується ним. Представництва можуть бути створені на території як України, так і іноземних держав. Вони мають такі завдання: збір інформації, реклама, пошук клієнтів страховика в даному регіоні або країні, виконання репрезентативної функції.

Агентства страхових компаній – це підрозділи, які надають представницькі послуги, виконуючи водночас деякі операції, пов’язані з укладанням та обслуговуванням страхових договорів.

Організаційна структура управління страховою компанією може будуватись за такими принципами.

Принцип лінійного підпорядкування. Це означає, що керівники наділяються правом надавати розпорядження підлеглим співробітникам з усіх питань, що впливають з їхньої діяльності. Наприклад, вказівки керівника страхової компанії є обов’язковими для всього персоналу. Такий порядок, коли нижчестоящим структурам доводиться вирішувати справи виключно через “верхи”, забезпечує відповідний рівень контролю за діями структурних підрозділів компанії.

Принцип функціонального підпорядкування. Право давати розпорядження надається щодо виконання конкретних функцій, незалежно від того, хто їх виконує. Наприклад, головний бухгалтер може дати вказівки з обліку матеріальних і грошових цінностей, що перебувають у розпорядженні будь-якого підрозділу компанії. Носій функцій може отримувати вказівки від кількох керівників відділів чи інших функціональних підрозділів і має, у свою чергу, звітувати перед ними про виконання тих чи інших видів робіт. Це не поширюється на дисциплінарну відповідальність. Накласти стягнення або матеріально заохотити працівника може керівник компанії або та особа, якій делеговані ці права.

Принцип лінійно-штабного підпорядкування. Це здебільшого “мозкові” центри (штаби, які виконують консультативні функції у процесі стратегічного планування, підготовки рішень з інших найважливіших питань роботи компанії. До них, крім штатних працівників, нерідко залучають учених, консультантів і експертів з

вузів, наукових лабораторій та інших установ.

Страхові компанії при опрацюванні своїх організаційних структур використовують здебільшого всі три принципи.

3. Об'єднання страховиків

Страховики можуть утворювати спілки, асоціації та об'єднання для координації своєї діяльності, захисту інтересів своїх членів та здійснення спільних програм, якщо їх утворення не суперечить законодавству України.

Об'єднання страховиків діють на підставі статутів і набувають прав юридичної особи після державної реєстрації.

Сьогодні в Україні створені та функціонують такі об'єднання страховиків: Ліга страхових організацій України; Авіаційне страхове бюро; Моторне (транспортне) страхове бюро; Морське страхове бюро; Національний ядерний страховий пул та інші.

Як добровільне об'єднання страховиків Ліга страхових організацій України здійснює:

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

Авіаційне страхове бюро України - є юридичною особою, яка діє на підставі Положення "Про авіаційне страхове бюро" і установчого договору, погодженого з Міністерством фінансів України та Державною авіаційною адміністрацією.

Фінансування діяльності Бюро здійснюється за рахунок вступних і членських внесків членів Бюро та інших надходжень, не заборонених законодавством.

Бюро створюють страховики, які мають ліцензію на право проведення обов'язкового авіаційного страхування та зареєстровані в

Державній авіаційній адміністрації відповідно до Указу Президента України від 15 січня 1998 р. №17 "Про невідкладні заходи щодо забезпечення безпеки авіації України", орган управління яких прийняв рішення про вступ до Бюро (за умови виконання вимог Положення "Про авіаційне страхове бюро"). Бюро створюють зазначені страховики, укладаючи установчий договір. Страховики, які прийняли рішення про вступ до Бюро, подають заяву до Уповноваженого органу, яке призначає Дату проведення загальних зборів засновників Бюро. У разі відсутності інформації про вступ до Бюро протягом десяти днів з дня видачі дозволу (ліцензії") Уповноважений орган анулює такий дозвіл (ліцензію).

Основні завдання Авіаційного страхового бюро України:

- координація діяльності національних страховиків у галузі страхування авіаційних ризиків;
- дослідження та прогнозування національного ринку страхових послуг у галузі авіації;
- організація співпраці з підприємствами, їхніми об'єднаннями та іншими організаціями, які експлуатують та обслуговують засоби авіаційного транспорту;
- підготовка та внесення на розгляд державних органів пропозицій стосовно законодавчих та інших нормативних актів з обов'язкового авіаційного страхування, розроблення рекомендацій з методології проведення відповідних видів авіаційного страхування;
- сприяння впровадженню прийнятих у міжнародній практиці умов авіаційного страхування та форм уніфікованих полісів;
- збір, аналіз та опублікування статистичних даних щодо збитків, завданих авіаційними подіями;
- розроблення програм і методів страхування авіаційних ризиків, заходів щодо запобігання страховим випадкам;
- організація та проведення консультацій з технічних, економічних і юридичних питань, пов'язаних з класифікацією страхових випадків, визначенням розміру збитків та страхового відшкодування;
- організація та проведення науково-практичних заходів з питань страхування авіаційних ризиків, забезпечення методичними матеріалами, інформаційне забезпечення страховиків і страхувальників;
- видання бюлетенів і довідників, проведення навчання, підвищення кваліфікації, організація конференцій, семінарів тощо;

- представництво інтересів страховиків - членів Бюро у міжнародних об'єднаннях страховиків.

Моторне (транспортне) страхове бюро України - юридична особа, яка створена згідно з чинним законодавством і діє на основі свого Статуту, погодженого і затвердженого у визначеному законодавством порядку. Страховики можуть входити до нього як повні або асоційовані члени.

Повні члени зобов'язані виплачувати страхові відшкодування у разі настання страхового випадку, який спричинили їхні страхувальники на території інших держав, з уповноваженими організаціями зі страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів яких Бюро уклало угоду про взаємне визнання договорів такого страхування. Якщо страхове відшкодування виплачувало Бюро, то повні члени компенсують йому всі витрати, яких воно зазнало, і сплачують пеню.

Основні завдання Моторного (транспортного) страхового бюро України:

- гарантування платоспроможності страховиків - членів Моторного (транспортного) страхового бюро щодо страхових зобов'язань;

- укладення за погодженням з Державною комісією з регулювання ринків фінансових послуг України угод з уповноваженими організаціями по страхуванню цивільної відповідальності власників транспортних засобів інших держав про взаємне визнання договорів такого страхування, взаємне врегулювання питань стосовно відшкодування шкоди та забезпечення виплати за страховим випадком, що було спричинене власником транспортного засобу, застрахованим на території зазначеної держави, або власником транспортного засобу, застрахованим в Україні відповідно до зазначених угод;

- управління централізованими страховими резервними фондами;

- співробітництво з відповідними організаціями інших держав у галузі страхування цивільної відповідальності, координація обов'язкового страхування цивільної відповідальності нерезидентів - власників (водіїв) транспортних засобів у разі в'їзду їх на територію України;

- збирання необхідної інформації про обов'язкове страхування цивільної відповідальності, підготовка рішень та пропозицій з цього питання;

- розроблення форм страхових полісів і договорів обов'язкового страхування цивільної відповідальності;

- затвердження тарифів за додатковими договорами обов'язкового страхування цивільної відповідальності в порядку, визначеному законодавством;

- виплати компенсацій та страхового відшкодування.

Морське страхове бюро України - є юридичною особою, яка діє на підставі Положення "Про морське страхове бюро" та установчого договору, погодженого з Уповноваженим органом та Державним департаментом морського та річкового транспорту. Бюро має відокремлене майно, самостійний баланс, розрахунковий, валютний та інші рахунки в установах банків, набуває майнових та особистих немайнових прав, має право виступати в суді, арбітражному та третейському судах, виконувати будь-які дії відповідно до укладених угод, що не суперечать законодавству, Положенню "Про морське страхове бюро" та установчому договору.

Фінансування діяльності Бюро відбувається за рахунок вступних та членських внесків його членів та інших дозволених видів комерційної діяльності. Морське страхове бюро створюють страховики, які мають ліцензію на проведення морського страхування та обов'язкового страхування пасажирів від нещасних випадків, що виникають під час морського перевезення, орган управління яких прийняв рішення про вступ до Бюро, за умови виконання вимог Положення "Про морське страхове бюро". Бюро створюється зазначеними страховиками шляхом укладення установчого договору.

Основні завдання морського страхового бюро України:

- координація діяльності національних страховиків у галузі страхування на морському транспорті;

- дослідження та прогнозування національного ринку страхових послуг у галузі торговельного мореплавства;

- організація співпраці з підприємствами, їхніми об'єднаннями та іншими організаціями, які експлуатують або обслуговують засоби морського транспорту;

- підготовка та внесення на розгляд державних органів пропозицій стосовно законодавчих та інших нормативних актів з морського страхування,

- розроблення рекомендацій з методології проведення відповідних видів морського страхування;

- сприяння впровадженню прийнятих у міжнародній практиці умов морського страхування) та форм уніфікованих полісів;

- збір, аналіз та публікування статистичних даних щодо збитків па морському транспорті;

- розроблення програм та методів страхування морських ризиків, заходів щодо запобігання страховим випадкам;

- організація та проведення консультацій з технічних, економічних і юридичних питань, пов'язаних з класифікацією страхових випадків, визначенням розміру збитків та страхового відшкодування;

- організація та проведення науково-практичних заходів з питань страхування на морському транспорті, забезпечення методичними матеріалами, інформаційне забезпечення страховиків та страхувальників;

- видання бюлетенів і довідників, проведення навчання з підвищення кваліфікації, організація конференцій, семінарів тощо;

- представництво інтересів страховиків-членів МСБ у міжнародних об'єднаннях страховиків.

11 вересня 2000 року на засіданні великої Ради Міжнародного Союзу морського страхування ухвалено рішення про прийом Морського страхового бюро України до Міжнародного союзу морського страхування як асоційованого члена.

Асоціація "Українське медичне страхове бюро" зареєстрована в березні 1999 р.

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

Основними завданнями Асоціації "Українське медичне страхове бюро" є:

- представництво інтересів своїх членів у відносинах з державними органами України, міжнародними організаціями тощо;

- розроблення методології медичного страхування, стратегії і тактики його впровадження в Україні;

- сприяння формуванню розвинутої інфраструктури медичного страхового ринку в Україні;

- аналіз законодавства України з питань страхової діяльності та охорони здоров'я, підготовка пропозиції щодо його удосконалення;
- залучення членів Асоціації до участі у виконанні державних програм з питань поліпшення медичної допомоги населенню за допомогою медичного страхування;
- вивчення та аналіз стану і перспектив розвитку медичного страхування в Україні та за її межами, пропаганда медичного страхування серед населення України;
- сприяння залученню іноземних інвесторів у програми з медичного страхування та охорони здоров'я;
- проведення конференцій, семінарів та інших заходів науково-практичного характеру;
- здійснення іншої діяльності, що не суперечить законодавству України.

План семінарського заняття:

1. Організаційні форми страховиків.
2. Структура страхових компаній.
3. Товариства взаємного страхування.
4. Об'єднання страховиків та їхні функції.
1. Організаційно-правовий статус страховиків в Україні.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. Бігдаш В.Д. Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.- С.157-196.
2. Гвозденко А.А. Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.-С.219-234.
3. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
4. Машина Н.І. Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.-С.88-121.
5. Ротова Т.А., Руденко Л.С. Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.132-163.
6. Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.87-117.
7. Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М. – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.84-99.
8. Таркуцяк А.О. Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Європ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- С.37-39.

ЛЕКЦІЯ 6

ТЕМА 6: ДЕРЖАВНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СТРАХОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

План:

1. *Необхідність державного регулювання страхової діяльності.*
2. *Законодавче регулювання страхової діяльності.*
3. *Правила та договір страхування.*

1. Необхідність державного регулювання страхової діяльності

Враховуючи роль і значення страхування в ринковому господарстві, держава не може залишити без уваги цю галузь і бере її під свій контроль. Від постановки державного страхового нагляду та його діяльності залежить, якою мірою та в якому напрямі буде здійснюватися страхова діяльність, як будуть використані фінансові можливості страховиків, котрі, збираючи та накопичуючи значні грошові кошти, надають страховий захист великій кількості фізичних та юридичних осіб, живлять своїми вкладеннями банківську систему, дають можливість широкого й тривалого використання страхових капіталів.

Метою державного регулювання є дотримання вимог законодавства України про страхування, ефективний розвиток страхових послуг, запобігання неплатоспроможності страховиків і захист інтересів страхувальників. Державне регулювання страхової діяльності повинно:

- не допускати на ринок фіктивні компанії, які можуть нанести збиток як страхувальникам, так і страховій справі в цілому;
- сприяти діяльності на страховому ринку компаній, що мають міцну фінансову та правову основу;
- забезпечувати формування та розвиток ефективно функціонуючого страхового ринку.

Державне регулювання також важливе для проведення послідовної політики стосовно форм, методів і масштабів участі іноземного капіталу в страховому бізнесі.

Необхідність державного регулювання страхової справи диктується двома факторами:

- захистом страхувальника;
- економічною політикою, яка здійснюється державою.

До системи методів державного регулювання входять:

- реєстрація страхових компаній;
- видача їм ліцензій на проведення певних видів страхування;
- здійснення контролю за їхньою діяльністю.

Реєстрація страхових компаній здійснюється на підставі заяви, що подається страховою компанією за встановленою формою, та низки документів, зокрема:

- копії свідоцтва про державну реєстрацію;
- довідки банку про розмір сплаченого статутного фонду;
- документів, які підтверджують наявність страхових резервів тощо.

При реєстрації страховика вони заносяться в Єдиний державний реєстр, де їм присвоюється відповідний номер і видається свідоцтво про реєстрацію.

2. Законодавче регулювання страхової діяльності

В Україні законодавча база, яка регулює діяльність страхового ринку, почала створюватися з травня 1993 року коли був прийнятий Декрет “Про страхування”, який ґрунтувався в основному на нормативній базі колишнього Держстраху. До прийняття Декрету “Про страхування” цей вид фінансово-господарської діяльності регулювався в Україні Законом “Про господарські товариства”. Потрібно зазначити, що ця нормативна база мала ряд недоліків, які спонукали органи страхового нагляду, які були створені в Україні наприкінці 1993р., працювати над вдосконаленням законодавчої бази. В першу чергу було розроблено Закон України “Про страхування”, схвалений Верховною Радою України 7 березня 1996 р. Новий закон дав змогу суттєво підвищити у 1996 р. надійність страхового ринку в Україні і посилити контроль за його розвитком.

Зупинимось більш детально на головних моментах Закону України “Про страхування” в редакції від 4 жовтня 2001 р. Цим документом передбачено ряд принципових моментів, зокрема:

- мінімальний розмір статутного фонду страховика, який займається видами страхування іншими, ніж страхування життя встановлюється в сумі, еквівалентній 1 млн. євро, а страховика, який займається страхуванням життя – 1,5 млн. євро за валютним обмінним курсом валюти України (1993-1996рр. статутний фонд складав 5 тис. доларів США, 1997-1999рр. - 100 тис. ЕКЮ та 500 тис. ЕКЮ тим страховим компаніям, які створені з участю іноземних осіб).

- впроваджено маржу платоспроможності 0,18 від суми страхових премій та 0,26 від виплат за попередні 12 місяців (ризикові види страхування); 0,05 від загальної величини резерву довгострокових зобов'язань (страхування життя).

- розмежовано ліцензування щодо страхування життя та ризикових видів страхування;

- впроваджено поняття “технічних” (це резерви, що складаються з частин страхових платежів на випадок перебільшення середнього рівня страхових випадків) та “математичних”(це довгострокові зобов'язання, по страхуванню життя) резервів і вимоги про відповідність цим резервам обов'язків, прийнятих на себе страховими компаніями;

- встановлено порядок “заробленої” премії, в основу якого положено метод “однієї четвертої” від одержаних премій;

- надано право Уповноваженому органу проводити санації, ліквідації і реорганізації страхових компаній;

- підвищено вимоги до ліцензування;

На сьогодні законодавчі документи які регулюють страхову діяльність в Україні можна розподілити наступним чином:

- Конституція України;

- Міжнародні підписані і ратифіковані угоди;

- Цивільний кодекс України;

- Закони України («Про страхування», «Про обов'язкове страхування цивільно-правової відповідальності власників наземних транспортних засобів», тощо);

- Постанови кабінету міністрів України;

- нормативні акти (інструкції, методики, положення, накази), котрі приймаються відомствами виконавчої влади чи спеціального назначеного органу, що здійснює нагляд за страховою діяльністю;

- правила страхування;

- договір страхування.

Законодавче регулювання страхової діяльності — це передусім боротьба країн за «моральну безпеку» громадян у своїх країнах.

Закон України «Про страхування» має п'ять основних розділів і 46 статей.

У першому розділі встановлюється основний термінологічний апарат (визначаються такі базові поняття, як страхування, страховики, страхувальники, об'єкти, форми та види страхування, страхові ризики і випадки, страхова сума, страхове страхові платежі і

тарифи, співстрахування, перестрахування, об'єднання страховиків, товариство взаємного страхування та посередницька діяльність).

Другий розділ регулює порядок проведення страхування (визначає вимоги до договорів та правил страхування, установлює обов'язки страховиків і страхувальників у кожній конкретній ситуації).

Третій розділ визначає умови забезпечення платоспроможності страховиків (подається фінансовий механізм здійснення страхової діяльності, встановлюються певні обмеження щодо можливості прийняття зобов'язань і визначаються загальні принципи аудиту страховика).

Четвертий розділ формулює принципи державного нагляду за страховою діяльністю, (визначається орган, що здійснює державний нагляд за страховою діяльністю і встановлено його права та функції; порядок ліцензування страхової діяльності, що забезпечує правове регулювання роботи страховиків на страховому ринку).

П'ятий розділ містить прикінцеві положення (формування статутного фонду, поступове збільшення норм платоспроможності страховиків, тощо).

Коли Закон було прийнято, Уряд упровадив низку підзаконних актів, зокрема постанов і розпоряджень, що регулюють окремі питання здійснення страхової діяльності.

Так, окремою постановою Уряду визначено порядок регулювання системи перестрахування в Україні. Зокрема, передбачається, що страховик, перестраховуючи в нерезидента свої зобов'язання, має зважати на певні обмеження, а саме: він може здійснювати таке перестрахування лише за наявності в нерезидента ліцензії від свого вітчизняного органу страхового нагляду, за відсутності порушень протягом певного часу та в разі виконання низки інших вимог.

Прийнято також постанову Уряду стосовно правового регулювання діяльності посередників - брокерів та агентів на страховому ринку. Насамперед передбачаються певні вимоги щодо реєстрації брокерів, обмеження діяльності посередників, зокрема щодо можливості прийому коштів страхувальника на власний рахунок, термінів укладання договору страхування з боку посередників, деяких інших моментів.

Окремою постановою Уряду визначено особливості функціонування товариств взаємного страхування.

Постановами Уряду регулюється порядок здійснення кожного

виду обов'язкового страхування. Окремою постановою визначаються граничні розміри витрат на ведення справи в разі здійснення обов'язкового страхування, а також регулюються питання щодо створення державних і національних страхових компаній та обов'язкових об'єднань страховиків.

Розпорядженнями Уряду подаються окремі доручення щодо проведення експериментів у галузі страхування. З допомогою розпоряджень можуть вирішуватися й окремі питання регулювання тарифів, умов договорів тощо, коли це не суперечить законам України.

Нормативними актами міністерств і відомств - інструкціями, положеннями, методиками, наказами, що реєструються в Міністерстві юстиції, деталізуються ті чи інші законодавчі норми. Це передусім стосується тих питань, які належать до сфери регулювання кількох відомств. Наприклад, такими актами регулюється порядок ведення бухгалтерської та статистичної звітності страховиків, здійснення з боку митних або правоохоронних органів спільного фінансового та страхового нагляду. Іноді такими актами затверджуються методики розрахунку страхових тарифів. Спільними актами встановлюється й порядок реєстрації страховиків у системі різних відомств.

Нормативні акти, що їх видає орган, уповноважений здійснювати контроль за страховою діяльністю, є обов'язковими для страховиків. Цими актами (наказами, розпорядженнями, рішеннями колегії) установлюються, по-перше, інструкції та методики щодо здійснення окремих видів діяльності; по-друге, заходи впливу на страховиків за виявлені порушення - приписи, зупинки, обмеження та відкликання ліцензії; по-третє, вимоги до звітності й обліку; по-четверте, порядок реєстрації, ліцензування, вилучення з реєстру, ліквідації та реорганізації; по-п'яте, порядок здійснення навчання, підготовки та перепідготовки кадрів для страхового ринку.

Так, до найважливіших чинних нормативних актів колишнього Укрстрахнагляду належать Методика розрахунку резервів разі страхування життя, інструкція з ліцензування страховиків, положення про філії та відокремлені представництва страховиків, положення з регулювання розміщення страхових резервів та деякі інші документи.

Нормативні акти місцевих органів виконавчої влади, як правило, мають розпорядчий характер, окреслюючи, в межах певних адміністративних одиниць особливості виконання заходів,

визначених урядовими або відомчими документами. Це можуть бути роз'яснення щодо проведення будь-яких експериментів, особливостей муніципального страхування. У зв'язку з віднесенням більшості питань з регулювання страхової діяльності на загальнодержавний рівень роль правових актів місцевої влади у страх вій галузі незначна.

3. Правила та договір страхування

Правила страхування розробляються страховиком для кожного виду страхування окремо і підлягають реєстрації в Уповноваженому органі при видачі ліцензії на право здійснення відповідного виду страхування. Вони повинні містити:

- перелік об'єктів страхування;
- порядок визначення розмірів страхових сум (розмірів виплат);
- страхові ризики;
- виключення із страхових випадків і обмеження страхування;
- строк та місце дії договору страхування;
- порядок укладення договору страхування;
- права та обов'язки сторін;
- дії страхувальника у разі настання страхового випадку;
- перелік документів, що підтверджують настання страхового випадку та розмір збитків;
- порядок і умови здійснення страхових виплат;
- строк прийняття рішення про здійснення або відмову в здійсненні страхових виплат;
- причини відмови у страховій виплаті або відшкодування;
- умови припинення договору страхування;
- порядок вирішення спорів;
- страхові тарифи за договорами ризикового страхування;
- страхові тарифи та методику їх розрахунку за договорами страхування життя;
- особливі умови.

У разі, якщо страховик запроваджує нові правила страхування чи коли до правил страхування вносяться зміни та доповнення, страховик повинен подати ці нові правила, зміни та доповнення для реєстрації до Уповноваженого органу. Він право відмовити у видачі ліцензії та реєстрації правил чи змін та доповнень до них, якщо подані правила страхування або зміни чи доповнення до них суперечать чинному законодавству, порушують чи обмежують права страхувальника або не відповідають вимогам 17 статті Закону

України «Про страхування».

У Законі України “Про страхування” договір страхування визначається як письмова угода між страхувальником і страховиком, згідно з якою страховик бере на себе зобов’язання у разі настання страхового випадку виплатити страхову суму або відшкодувати завданий збиток в межах страхової суми страхувальнику чи іншій особі, яка визначена страхувальником, або на користь якої укладено договір страхування (подати допомогу, виконати послуги, тощо), а страхувальник зобов’язується сплачувати страхові платежі у визначені терміни та виконувати інші умови договору (ст. 16).

Для укладання договору страхування страхувальник подає страховикові письмову заяву за формою, встановленою страховиком, або іншим чином заявляє про свій намір укласти договір страхування. Факт укладання договору страхування посвідчується страховим свідоцтвом (полісом, сертифікатом).

Договір страхування повинен містити:

- назву документу;
- назву та адресу страховика;
- прізвище, ім’я, по-батькові або назву страхувальника, застрахованої особи та вигодонабувача, їх адреси та дати народження;
- зазначення об’єкта страхування;
- розмір страхової суми (страхових виплат при страхування життя);
- перелік страхових випадків;
- страховий тариф;
- розмір страхових внесків і терміни їх сплати;
- строк дії договору;
- порядок зміни і припинення дії договору;
- причини відмови у страховій виплаті;
- права та обов’язки сторін і відповідальність за невиконання або неналежне виконання умов договору;
- інші умови за згодою сторін;
- підписи сторін.

Договір страхування вступає в силу з моменту внесення страхового платежу, якщо інше не передбачене умовами страхування.

Виплата страхових сум і страхового відшкодування проводиться страховиком згідно з договором страхування або законодавством на підставі заяви страхувальника і страхового акта (аварійного

сертифіката) та інших документів, які передбачені правилами страхування.

Страховий акт складається страховиком або уповноваженою особою. У разі необхідності страховик може робити запити про відомості, пов'язані з страховим випадком, до правоохоронних органів, банків, медичних закладів та інших підприємств, установ і організацій, що володіють інформацією про обставини страхового випадку, а також може самостійно з'ясовувати причини та обставини страхового випадку.

Підприємство, установи і організації зобов'язані надсилати відповідь страховикові на запит про відомості, пов'язані із страховим випадком, у тому числі й дані, що є комерційною таємницею. При цьому страховик несе відповідальність за їх розголошення в будь-якій формі, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

Дія договору страхування припиняється за згодою сторін, а також у разі:

- закінчення терміну дії договору;
- виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі;
- несплати страхувальником страхових платежів в встановлені договором терміни;
- ліквідації страхувальника – юридичної особи або смерті страхувальника-громадянина за винятком випадків, передбачених законодавством України;
- ліквідації страховика у порядку, встановленому законодавством України;
- прийняття судового рішення про визначення договору страхування недійсним;
- інших випадків, передбачених законодавством України.

Згідно Закону “Про страхування”, страховик зобов'язаний:

- ознайомити страхувальника з умовами та правилами страхування;
- протягом двох робочих днів, як тільки стане відомо про настання страхового випадку, вжити заходів щодо оформлення всіх необхідних документів для своєчасної виплати страхової суми або страхового відшкодування страхувальнику;
- при настанні страхового випадку здійснити виплати страхової суми або відшкодування у передбачений договором термін. Страховик несе майнову відповідальність за несвоєчасну виплату

страхової суми (страхового відшкодування) шляхом сплати страхувальнику неустойки (штрафу, пені), розмір якої визначається умовами договору страхування;

- відшкодовувати витрати, понесені страхувальником при настанні страхового випадку щодо запобігання або зменшення збитків, якщо це передбачено умовами договору;

- за заявою страхувальника у разі здійснення ним заходів, що зменшили страховий ризик, або збільшення вартості майна переукласти з ним договір страхування;

- тримати в таємниці відомості про страхувальника і його майновий стан, за винятком випадків, передбачених законодавством України.

В свою чергу страхувальник зобов'язаний:

- своєчасно вносити страхові платежі;

- при укладанні договору страхування надати інформацію страховикові про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі інформувати його про будь-яку зміну страхового ризику;

- повідомити страховика про інші діючі договори страхування щодо цього об'єкта страхування;

- вживати заходів щодо запобігання та зменшення збитків, завданих внаслідок настання страхового випадку;

- повідомити страховика про настання страхового випадку в термін, передбачений умовами страхування.

У разі смерті страхувальника – громадянина, який уклав договір майнового страхування, права і обов'язки страхувальника переходять до особи, яка одержала це майно в спадщину.

Страховик має право відмовити у виплаті страхових сум у випадку, коли мають місце:

- навмисні дії страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку, в стані необхідної оборони (без перевищення її межі або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації). Кваліфікація дій страхувальника або особи, на користь якої укладено договір страхування, встановлюється відповідно до чинного законодавства України;

- вчинення страхувальником - громадянином або іншою особою,

на користь якої укладено договір страхування, умисного злочину, що призвів до страхового випадку;

- подання страхувальником свідомо неправдивих відомостей про об'єкт страхування або про факт настання страхового випадку;

- отримання страхувальником повного відшкодування збитків за майновим страхуванням від особи, винної у їх заподіянні;

- несвоєчасне повідомлення страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення страховикові перешкод у визначенні обставин, характеру та розміру збитків;

- інші випадки, передбачені законодавством України.

План семінарського заняття:

1. Умови ліцензування страхової діяльності в Україні.
2. Порядок утворення, функціонування та ліквідації страховиків в Україні.
3. Необхідність та методи державного регулювання страхової діяльності в Україні..
4. Уповноважений орган, його функції та задачі.
5. Етапи розвитку законодавчої бази страхування на Україні.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.67-95.
2. *Базидевич В.Д.* Страховий ринок України.-К.: Товариство «Знання», КОО, 1998.-С.271-328.
3. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. І доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.-С.29-32.
4. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.-С.197-220.
5. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. пос.-2-ге вид., виправлене.-К.: Кондор, 2003.-С.52-66.
6. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. // <http://rada.gov.ua>
7. *Заруба О. Д.* Основи страхування: Навчальний посібник. — К.: УФІМБ, 1995, - С.20-26.
8. *Зискін І.* Пруденційний нагляд за страховим ринком України // Страховий ринок України.- 2004.-С. 59.
9. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.12-14.
- 10 *Машина Н.І.* Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.-С.122-153.
- 11 *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.-С.94-128.
- 12 *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.164-180.
- 13 *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.*-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.156-195.
- 14 *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М. – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.133-150.*
- 15 *Таркуцяк А.О.* Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Європ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- С.30-34.

ЛЕКЦІЯ 7

ТЕМА 7: ОСОБИСТЕ СТРАХУВАННЯ

План:

1. *Економічний зміст особистого страхування.*
2. *Взаємозв'язок особистого та соціального страхування.*

1. Економічний зміст особистого страхування

Особисте страхування - це галузь страхування, існування якої історично зумовлено ризиковим характером життя та діяльності людей, підвищеним ступенем ризику, пов'язаним із погіршенням довкілля, зростанням питомої ваги людей похилого віку в загальній кількості населення.

В особистому страхуванні об'єктом страхових відносин виступають майнові інтереси, що пов'язані з життям, здоров'ям, працездатністю страхувальника або застрахованої особи.

Характерною рисою є той факт, що об'єкти особистого страхування не мають вартісної оцінки: страхова сума визначається окремо в кожному конкретному випадку, залежить від страхувальника, його фінансової спроможності. Через це виплати страховика на користь страхувальника, його родини або застрахованої особи мають характер фінансової допомоги.

Суб'єктами особистого страхування виступають:

- страховик;
- страхувальник;
- вигодонабувач;
- застрахована особа.

В особистому страхуванні є певні особливості, що відрізняють його від інших галузей страхування:

по-перше, під страховий захист підпадає найдорожче, що є у людині - життя та здоров'я;

по-друге, у цій галузі відносяться до особи як до об'єкта, який піддається ризику у зв'язку з його життям, здоров'ям або фізичною повноцінністю; тому застрахований повинен бути визначеною особою;

по-третє, життя або смерть як форма існування не може бути об'єктивно оцінена, страхувальник може лише спробувати запобігти тим матеріальним труднощам, з якими зіткнеться у разі настання страхових випадків, а відтак, страхові суми визначаються з

урахуванням бажань страхувальника, виходячи з його матеріальних можливостей, а не є вартістю нанесених збитків.

Особисте страхування поділяється на чотири підгалузі та види:

1. медичне страхування;
2. страхування від нещасних випадків (обов'язкове страхування пасажирів, туристів);
3. страхування життя (страхування дошкільників, школярів, студентів, шлюбне страхування);
4. страхування додаткової пенсії.

2. Взаємозв'язок особистого та соціального страхування

Особисте страхування є добровільним. Воно є доповненням до соціального страхування. Дозволяє при виході на пенсію зібрати суму коштів, що дозволить отримувати додаткову пенсію.

Соціальне страхування здійснюється в обов'язковій формі і спрямоване на розширення можливого рівня потреб з урахуванням матеріального благополуччя кожної людини.

Сьогодні в державі існують наступні види обов'язкового соціального страхування:

- медичне страхування;
- пенсійне страхування;
- страхування на випадок безробіття;
- страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, що привели до втрати працездатності;
- страхування в зв'язку з тимчасовою втратою працездатності і затратами, обумовленими народженням та похованням.

Перерозподіл фінансових ресурсів у соціальному страхуванні проводиться на законодавчій основі спеціальними державними органами, Фондом соціального страхування.

Взаємозв'язок особистого і соціального страхування зумовлює певні особливості в управлінні страховими операціями, що викликані різними сферами перерозподілу страхових платежів.

Соціальне страхування і пенсійне забезпечення беруть участь у перерозподілі фінансових ресурсів підприємств, організацій і відповідно управляються спеціальними державними органами. Обслуговування застрахованих проводиться за місцем їх роботи чи проживання. Особисте страхування пов'язане з перерозподілом індивідуальних грошових доходів і проводиться в сучасних умовах як державними так і недержавними страховими компаніями.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.146-149.
2. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. І доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.- С.68-101.
3. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.-С.221-241.
4. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.-С.112-155.
5. *Гвозденко А.А.* Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.-С.69-83.
6. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібник.-2-ге вид., виправл.-К.: Кондор, 2003.- С.67-106.
7. *Закон України «Про страхування»* в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
8. *Заруба О. Д.* Основы страхування: Навчальний посібник. — К.: УФІМБ, 1995, - С.94-103.
9. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.52-68.
10. *Машина Н.І.* Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.-С.179-197; 351-402.
11. *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.-С.143-162; 276-338.
12. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.182-248.
13. *Саркисов С. Э.* Личное страхование. — М.: Финансы и статистика, 1996. — С. 12.
14. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.*-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.196-246.
15. *Шахов В. А.* Страхование: Учебник для вузов. — М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997.- С.20-23.

ТЕМА 8: МАЙНОВЕ СТРАХУВАННЯ

План:

1. *Економічний зміст майнового страхування.*
2. *Характеристика систем страхового забезпечення.*

1. Економічний зміст майнового страхування

Економічне призначення майнового страхування полягає в компенсації шкоди, заподіяної страхувальнику внаслідок страхового випадку із застрахованим майном. Обсяг відповідальності страховика передбачає виплату страхового відшкодування страхувальникові в разі пошкодження або знищення матеріальних цінностей, неотримання ним запланованого доходу (прибутку) внаслідок страхових випадків, обумовлених договором страхування.

Майнове страхування - галузь страхової діяльності, в якій об'єктом страхування є майнові інтереси, що не суперечать законодавству України і пов'язані з володінням, використанням та розпорядженням майном.

В майновому страхування розмір страхової суми залежить від дійсної вартості об'єкта, що страхують.

Страхова вартість - це оцінка страхового ризику в майновому страхуванні. Можливо використовувати дійсну, первину, заявлену, договірну, ринкову вартість майна.

Тому розмір страхової суми не повинен перевищувати дійсну вартість майна, тобто при майновому страхуванні оціночна вартість майна може бути меншою або дорівнювати страховій сумі.

Суб'єктами майнового страхування виступають:

- страховик;
- страхувальник;
- вигодонабувач.

Розрізняють наступні види майнового страхування, на які видаються відповідні ліцензії:

- страхування наземного, повітряного та водного транспорту (страхування КАСКО);
- страхування вантажів і багажу (страхування КАРГО);
- страхування квартир, будинків, будівель та майна;
- страхування кредитів;
- страхування інвестицій;
- страхування фінансових ризиків;
- страхування судових витрат;
- страхування виданих гарантій (поручительств) та прийнятих гарантій;
- страхування домашніх тварин;
- страхування врожаю сільськогосподарських підприємств.

Майнові інтереси юридичних осіб і громадян проявляються при крадіжці, пошкодженні, загибелі, знищенні, затопленні майна та інших негативних випадках. Звичайно, страховий захист розповсюджується тільки на ті випадки, які мали непередбачений, випадковий характер.

Конкретні страхові випадки залежать від характеру страхового ризику і зазначаються у правилах майнового страхування.

У правилах страхування також встановлюється обсяг відповідальності страховика, умови відшкодування збитків, умови додаткової їх компенсації, розмір франшизи, обов'язки сторін, обставини, при яких збитки не відшкодовуються тощо.

2. Характеристика систем страхового забезпечення

Розмір відшкодування у майновому страхуванні залежить від системи страхового забезпечення. Розглянемо основні системи страхового забезпечення:

1. Пропорційна система передбачає виплату відшкодування в тій самій пропорції щодо реального збитку в якій страхова сума за договором перебуває відносно дійсної вартості застрахованого майна.

2. Система першого ризику передбачає повне відшкодування збитків завданих застрахованому майну, але в межах страхової суми.

3. Система граничного відшкодування використовують в тих видах майнового страхування де страховик має компенсувати збитки страхувальника, які обчислюють як різницю заздалегідь обумовленою границею і фактичним рівнем доходів. Ця система поширюється на страхування вражено втрат і простої у виробництві.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.150-153.
2. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. І доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.-С.53-67.
3. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.-С.242-270.
4. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.-С.156-219.
5. *Гвозденко А.А.* Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.-С.84-98.
6. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібник.-2-ге вид., виправлене.-К.: Кондор, 2003.-С.107-138.
7. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
8. *Заруба О. Д.* Основи страхування: Навчальний посібник. - К.: УФІМБ, 1995, - С.51-93; 104-125.
9. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.22-33; 43-51; 75-93.
10. *Машина Н.І.* Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.-С.199-222; 267-350; 423-479.
11. *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.-С.163-210.
12. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.249-287.
13. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.247-378.*

ТЕМА 9: СТРАХУВАННЯ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

План:

1. *Економічний зміст страхування відповідальності.*
2. *Ліміт відповідальності.*

1. Економічний зміст страхування відповідальності

Страхування відповідальності - важлива галузь страхового бізнесу в країнах з ринковою економікою, тому що в умовах жорстких законів ринкової економіки існує її економічна підстава, яка пов'язана із постійною відповідальністю громадян та юридичних осіб за свої дії.

Поняття відповідальності багатомірне, тому важливо виробити загальний критерій, що визначає ті види відповідальності, які можуть бути об'єктом страхування. У зв'язку з тим, що відповідальність нерозривно пов'язана з порушенням суб'єктивного права, в основу її класифікації можуть бути покладені права, свободи й обов'язки громадянина в тій соціально-економічній сфері, де останній функціонує.

Економічною основою страхування відповідальності є матеріальна відповідальність юридичних і фізичних осіб за наслідки своєї діяльності або бездіяльності.

Види відповідальності:

1. цивільна виникає з прав передбачених законом або договором, які регулюють право стосунки громадян у середині соціуму;
2. матеріальна витікає з прав порядок реалізації яких передбачений трудовими відносинами;
3. адміністративна виникає з прав громадян і посадових осіб за здійснення ними адміністративного правопорушення;
4. професійна пов'язана з правами реалізація яких зумовлена виконанням службових обов'язків посадовими особами.

Страхування відповідальності забезпечує захист майнових прав і свободу громадян, які гарантовані нормативно-правовими актами. Так, цивільний кодекс будь-якої країни передбачає, що у відношеннях між громадянами повинна бути повна визначеність: кожен має відповідати за свій вчинок, тобто нести відповідальність.

На відміну від страхування майна, де страхуванню підлягає конкретна власність громадян або власність підприємств і організацій, та особистого страхування, де страхування здійснюється на випадок настання певних подій, пов'язаних із життям і працездатністю громадян, безпосередньою метою страхування відповідальності є страховий захист як страхувальника від фінансових втрат (які він може понести в результаті пред'явлення до нього за рішенням суду позовів про відшкодування збитку, що спричинений третьою стороною), так і майнових інтересів третіх осіб,

оскільки у винуватця може не бути достатньо коштів, щоб оплатити збитки.

Об'єктом страхування відповідальності виступають майнові інтереси, що не суперечать законодавству України, пов'язані з відшкодуванням страхувальником заподіяної ним шкоди особі або її майну, а також шкоди, заподіяної юридичній особі.

На відміну від майнового та особистого страхування особливістю страхової відповідальності є те, що окрім страховика і страхувальника тут завжди присутня третя особа на користь якої укладається договір. Найчастіше вона не відома. Виняток становить страхову відповідальність за виконання договірних зобов'язань. До укладення договору страхування відповідальності чітко визначені тільки страховик і страхувальник. Інакше кажучи, договір страхування відповідальності не передбачає конкретної особи, якій повинно бути виплачене страхове відшкодування. Самі ж потерпілі, їх кількість, ступінь пошкоджень, матеріальних витрат і т.ін. до настання страхового випадку невідомі. Це визначається і стає відомим тільки при настанні страхового випадку.

2. Ліміт відповідальності

Поряд визначення в договорі страхової суми, яку називають лімітом відповідальності, такий що сторони за своїм розсудом, встановлюють певну суму відшкодування. Ліміт відповідальності, який може бути встановлено на один страховий випадок і на весь строк дії договору страхування. Відповідальність страховика за всіма збитками, що виникли протягом його дії, не може перевищувати визначеного сукупного ліміту за весь період страхування.

За умовами ліцензування страхової діяльності на території України до видів страхування відповідальності належать:

- страхування цивільної відповідальності власників автотранспортних засобів;
- страхування цивільної відповідальності перевізника;
- страхування цивільної відповідальності підприємств - джерел підвищеної небезпеки;
- страхування професійної відповідальності;
- страхування відповідальності за невиконання обов'язків;
- страхування інших видів відповідальності (при якій об'єктом страхування є майнові інтереси страхувальника, пов'язані з

обов'язком останнього в порядку, встановленому цивільним законодавством, відшкодувати збиток, нанесений ним третім особам).

Види страхування які належать до цієї галузі мають галузь комплексний характер. Адже більшість полісів страхування відповідальності забезпечують одночасний страховий захист, як життя і здоров'я третьої особи, об'єкта особистого страхування, так і її майна і об'єкта майнового страхування. У цьому полягає ще одна особливість страхової відповідальності.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.154-156
2. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. і доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.-С.102-129.
3. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.-С.271-301.
4. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.-С.220-263.
5. *Гвозденко А.А.* Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.-С.99-115
6. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібник.-2-ге вид., виправл.-К.: Кондор, 2003.-С.139-168.
7. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
8. *Заруба О. Д.* Основы страхування: Навчальний посібник.-К.: УФІМБ, 1995,-С.104-112; 126-135.
9. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.68-74.
10. *Машина Н.І.* Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.-С.223-241.
11. *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.-С.211-251.
12. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.288-331.
13. *Страховое дело: Учебник / Под ред. проф. Рейтмана Л. И.* - М.: Банковский и биржевой научно-консультационный центр.,1992. – С.299-300.
14. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.380-426.*

План семінарського заняття:

1. Розвиток окремих галузей страхування в Україні.
2. Страхування життя.
3. Розвиток пенсійного страхування в Україні.
4. Медичне страхування: виникнення та розвиток.
5. Становлення страхування від нещасних випадків.
6. Проблеми розвитку страхування відповідальності .
7. Формування ринку майнового страхування на Україні.
8. Розрахунок страхової суми р різних галузях страхування.
9. Визначення розміру відшкодування в різних галузях страхування.
10. Комплексне страхування транспортних ризиків.

ЛЕКЦІЯ 8

ТЕМА 10: ПЕРЕСТРАХУВАННЯ І СПІВСТРАХУВАННЯ

План:

1. *Економічний зміст перестрахування.*
2. *Форми та методи перестрахування.*
3. *Економічний зміст співстрахування.*

1. Економічний зміст перестрахування

Перестрахування - це страхування одним страховиком (цедентом, перестрахувальником) на визначених договором умовах ризику виконання частини своїх обов'язків перед страхувальником іншого страховика (перестраховика, цесіонерів) резидента або нерезидента, який має статус страховика або перестраховика, згідно з законодавством країни, в якій він зареєстрований.

Тобто в договорі перестрахування беруть участь:

- страхове товариство, що передає ризик;
- страхове товариство, що приймає ризик на свою відповідальність;
- посередник (не обов'язково).

Процес, пов'язаний з передаванням ризику, називають цедуванням ризику, або цесією.

Страховика (перестрахувальника), що віддає ризик, називають цедентом.

Страховика (перестраховика), котрий ризик приймає, називають цесіонарієм.

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

При настанні страхового випадку перестраховик несе відповідальність згідно з узятими на себе зобов'язаннями з перестрахування. Відносини страховиків із перестрахування регулюються договорами, що укладаються між ними.

Ризик, прийнятий перестраховиком від перестрахувальника, може бути знову переданий у певній частині іншому перестраховику. Цей процес називають ретроцесією.

Сторону, що передає непрямий ризик, називають ретроцедентом, а сторону, що бере на себе такий ризик, — ретроцесіонарієм (рис. 3).

У разі купівлі в перестраховика захисту (гарантії від збитків) страховик передає йому частину ризику, а також і частину премії. Але за організацію прийому ризику на страхування страховик має право на отримання комісійної винагороди, або комісії з премії. Отже, комісія — це узгоджена частина понесених цедентом витрат з укладання договорів страхування.

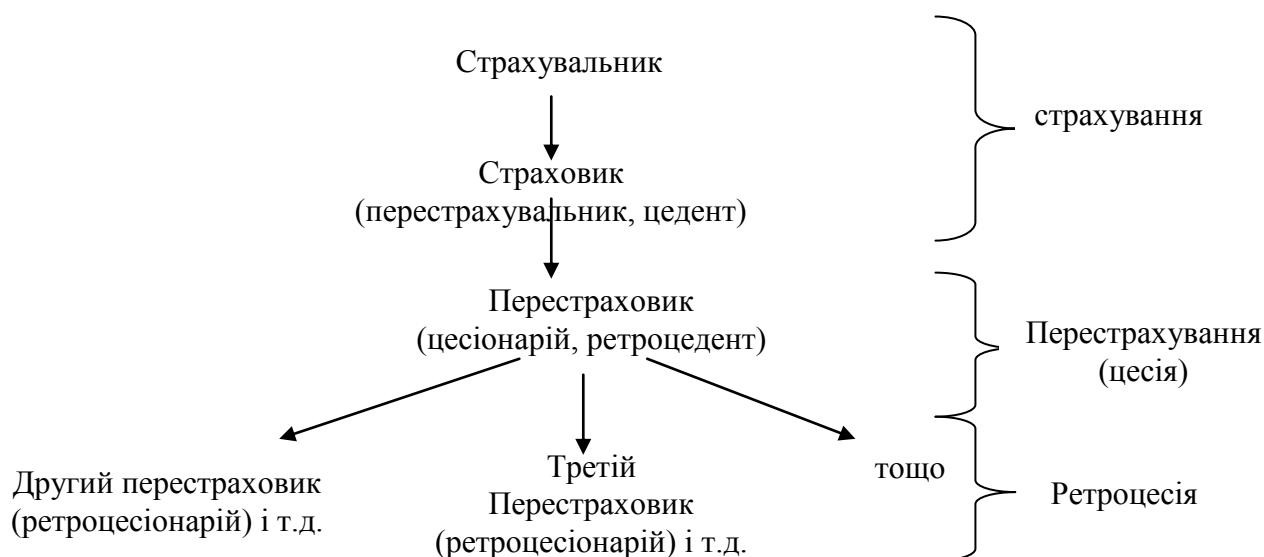


Рис.3. Схема перестрахування

Існують такі види комісій:

Оригінальна комісія - відрахування з премії на користь цедента. Виплачується в перестраховувальній цесії.

Перестраховувальна комісія — відрахування з премії на користь ретроцедента. Використовується при ретроцесії.

Брокерська комісія — відрахування з премії на користь брокера. Покриває витрати, пов'язані з розміщенням перестраховувального договору, і враховує прибуток по цьому розміщенню.

Страховик (цедент) має також право на тантьєму - відрахування з прибутку перестраховика, який він може отримати за результатами проходження договору перестрахування.

Тантьєма виплачується щороку із суми чистого прибутку, який отримує перестраховувальна компанія. Це форма заохочення перестраховиком перестрахувальника щодо наданої участі в договорі перестрахування, сумлінності та обачного ведення справи.

2. *Форми та методи перестрахування*

Договори перестрахування підрозділяються на:

- факультативного перестрахування;
- облігаторного перестрахування;
- факультативно-облігаторного перестрахування.

Договір *факультативного* перестрахування виражає собою індивідуальну угоду, що в принципі стосується одного ризику.

Цей договір надає сторонам повну незалежність: цеденту - у вирішенні питання, скільки необхідно залишати на власному ризику (власне утримання), перестраховику - у вирішенні питань прийняття ризику в тому чи іншому обсязі.

З врахуванням самотійності прийняття рішень при укладанні кожного договору перестрахування перестраховочні платежі стягуються індивідуально, незалежно від обсягу страхових платежів, які одержує цедент. Як правило, величина платежів за надані гарантії в порядку факультативного перестрахування встановлюється, виходячи із ситуації на перестраховочному ринку.

Відмітна ознака факультативного перестрахування в тому, що, як цеденту, так і перестраховику надана можливість індивідуальної оцінки ризику, і в залежності від цього прийняття певного рішення: цеденту - про передачу ризику, перестраховику - про прийняття ризику.

Негативна сторона факультативного перестрахування в тому, що цедент повинен передати частину ризику до початку відповідальності за нього. Перестрахових здебільшого має незначний проміжок часу для всебічного аналізу ризику, який він бере в перестрахування.

Договір *облігаторного* перестрахування зобов'язує цедента в передачі певних часток у всіх ризиках, що прийняті на страхування. Передача цих часток ризиків перестраховику відбувається лише в тому випадку, якщо їх страхова сума перевищує певну попередньо встановлену участь страховика.

Договір облігаторного перестрахування, як правило, підписується на невизначений строк з правом взаємного його розторгнення шляхом попереднього повідомлення партнера про прийняте рішення. Цей договір найбільш вигідний для цедента, тому що всі раніше визначені ризики автоматично одержують покриття у перестраховика. Тому договір облігаторного перестрахування відрізняється від факультативного, в якому предметом договору є кожен відокремлений ризик з врахуванням умов, що визначаються в індивідуальному порядку. Облігаторне перестрахування охоплює весь або значну частину страхового портфеля страховика.

На практиці також зустрічається змішана (перехідна) форма договору перестрахування - *факультативно-облігаторна*. Ця форма договорів перестрахування називається договором "відкритого покриття" і дає цеденту право незалежно приймати рішення: у відношенні яких ризиків і в якому розмірі слід їх передати перестраховику. В свою чергу, останній зобов'язаний прийняти цедирувані частки ризиків на попередньо погоджених умовах.

Перестраховочні платежі по договорах "відкритого покриття" визначаються на індивідуальній основі за згодою сторін або пропорційно страховим платежам, які одержані при укладанні первинного договору страхування.

Перестраховику договір "відкритого покриття" може бути не вигідним чи не безпечнішим тому, що цедент схильний передавати в перестрахування лише найбільш небезпечні ризики. Саме з цієї причини договори "відкритого покриття" підписуються перестраховиками, як правило, лише з такими цедентами, що користуються їх повною довірою, виходячи з багаторічної практики їх взаємного співробітництва.

Існують такі форми *пропорційного перестрахування*:

- квотний договір;
- ексцедентний;
- квотно-ексцедентний (змішаний).

За умовами договору *квотного* перестрахування цедент бере зобов'язання передати перестраховику частку у всіх ризиках даного виду, а той зобов'язується прийняти ці частки. Звичайно частка участі в перестрахуванні виражається у відсотку від страхової суми, але можливе і обумовлення її конкретною величиною (квотою). Крім того, в договорах цього типу для різних класів ризику за бажанням перестраховика встановлюються верхні межі (ліміти) відповідальності перестраховика.

Договори квотного перестрахування прості у виконанні, особливо для цедента. Цедент передає перестраховику частку одержаних за даний проміжок часу страхових платежів, залишаючи собі комісійну винагороду (провізію) за передачу ризику, що було попередньо обумовлено при укладанні договору перестрахування.

Відповідним чином відбувається й регулювання збитків. У відповідності з одержаною часткою участі в ризиках перестраховик передає цеденту пропорційну частину відшкодування, виплаченого за нього застрахованим. Здебільшого перестраховик бере участь у

витратах цедента по розрахунках із страхувальником.

Зазначимо, однак, що квотне перестраховування, зменшуючи ризик цедента по всіх договорах, які передані в перестраховування, все ж не дозволяє знизити ризик інших договорів страхового портфеля.

Договір *ексцедентного* перестраховування має певні відмінності від договору квотного перестраховування. Укладаючи його, партнери визначають розмір максимальної власної участі страховика в покритті деяких груп ризику. Для цього аналізують статистичні дані й проводять актуарні розрахунки. Максимум власної участі страховика називається ексцедентом.

Перевищення страхових сум за встановлений рівень (ліміт) власної участі страховика в покритті ризику передається в перестраховування одному або декільком пере-страховикам. Таке перевищення страхових сум ризику, переданих в перестраховування, називається надбанням ексцедента.

Договір ексцедентного перестраховування визначає максимальний рівень в кожній групі ризиків, які перестраховик зобов'язаний прийняти в покриття. Максимум участі перестраховика в покритті ризику називається кратністю власної участі цедента.

При укладанні договору ексцедентного перестраховування виключаються будь-які ризики, страхова сума яких менша або дорівнює встановленому для даного портфеля числу часток власної участі страховика. І навпаки, ризики, страхова сума яких перевищує власну участь страховика, вважаються перестрахованими. Відсоток перестраховки буде тим більший, чим вища страхова сума для даного ризику.

Квотно-ексцедентний договір на практиці застосовується рідко. Змістом його є поєднання двох розглянутих раніше перестраховочних договорів. Портфель даного виду страхування перестраховується квотно, а перевищення сум страхування ризиків понад встановлену квоту (норму) в свою чергу підлягає перестраховуванню на принципах ексцедентного договору.

Непропорційне перестраховування використовується в різних видах страхування, але найчастіше по договорах страхування цивільної відповідальності власників транспортних засобів за збитки, спричинені третім особам в результаті дорожньо-транспортної події. Непропорційне перестраховування також застосовується у всіх видах страхування, де немає верхньої межі відповідальності страховика.

Розрахунки між сторонами договору охоплюють підсумкові

фінансові результати цедента (або лише відшкодування збитку по виключно крупних збитках), а не лише окремі договори страхування й збитки, що має місце при укладанні договорів пропорційного перестрахування.

Одним з варіантів непропорційного перестрахування є перестрахування перевищення збитків, коли страховик намагається не вирівнювати окремі ризики даного виду, а переслідує мету забезпечити фінансову рівновагу страхових операцій в цілому, яка може бути порушена спричиненням збитку в особливо крупних розмірах по деяких ризиках страхового портфеля.

Виходячи з зазначених умов договору, перестраховик приймає зобов'язання покрити ту частину збитку, яка вище встановленої суми власної участі цедента, але нижче зафіксованої в договорі суми, що дорівнює верхній межі відповідальності перестраховика. Прийняті таким чином зобов'язання стосуються всіх збитків, які були зумовлені одним стихійним лихом, що складає страховий ризик. Якщо в результаті настання страхового випадку буде нанесено збиток багатьом страхувальникам, то він буде розглядатись виключно як груповий збиток. Зобов'язання страховика встановлюються у відношенні до групового збитку.

Власна участь цедента в покритті збитку називається пріоритетом, або франшизою, а верхня максимальна межа відповідальності перестраховика за наслідки одного стихійного лиха, яке спричинило збиток, - лімітом перестраховочного покриття.

3. Економічний зміст співстрахування

Співстрахування — особливий вид спільної діяльності страховиків, коли два або кілька страховиків одночасно за одним страховим договором (угодою про співстрахування) приймають на страхування значні страхові ризики одного страхувальника, дотримуючись, зазвичай, принципу пропорційної відповідальності.

Кожен із співстраховиків відповідає перед страхувальником своєю частиною страхових зобов'язань. При цьому в договорі визначають права і обов'язки кожного співстраховика. За згодою між співстраховиками й страхувальником один зі співстраховиків (лідер) може представляти решту у взаємовідносинах із страхувальником, залишаючись відповідальним перед ним лише у межах обсягу своєї частки. Як правило, страховик з меншою відповідальністю погоджується на умови страхування страховика з більшою

відповідальністю. При страхуванні об'єкта страхувальником не на повну його вартість страхувальник розглядається як один зі страховиків, що має відповідальність за недострахованою часткою.

Принципи співстрахування реалізуються під час роботи страхових пулів.

Страховий пул - це добровільне об'єднання страховиків, що створюється на підставі відповідної угоди для спільного страхування певних ризиків.

Сутність функціонування пулу полягає в тому, що страховики згідно з угодою передають в пул премію за відповідними ризиками, а пул розподіляє згідно з переданою страховою премією відповідальність між його членами. Якщо ліміт відповідальності пулу перевищено, укладається договір перестрахування.

Розрізняють два типи пулів; пули співстрахування та пули перестрахування.

У пулі співстрахування страхувальнику видається поліс, де зазначено перелік членів пулу, які беруть участь у страхуванні певного ризику, і їхня частка в страховій сумі. Усі співстраховики передають у пул всі ризики певного виду, що розподіляються між ними в певній пропорції. Таким же чином розподіляються страхові премії, а при настанні страхових випадків - страхові виплати.

У перестрахувальному пулі його учасники передають у пул відповідні ризики понад суму власного утримання по всьому страховому портфелю або за окремими видами страхування, або за особливо небезпечними ризиками. Страховики випускають поліси самостійно, утримують узгоджену частку, а решту передають у пул на основі квоти або ексцеденту.

Особливого значення пули набувають у країнах, де відбувається становлення ринку страхування і перестрахування. Слід зауважити, що для збільшення місткості національного ринку перестрахування вживають різних заходів, один із них - створення пулів співстрахування і перестрахування. Перші паростки таких страхових об'єднань уже з'явилися в Україні.

План семінарського заняття:

1. Основні поняття і терміни, що використовуються у перестрахуванні.
2. Методи перестрахування.
3. Законодавче регулювання операцій з перестрахування в Україні.
4. Порівняльна характеристика перестрахування та співстрахування.
5. Страхові пули, їх значення та види.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.156-160
2. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. І доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.-С.130-138.
3. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.-С.302-327.
4. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.-С.264-283.
5. *Гвозденко А.А.* Основы страхования: Учебник.-М.:Финансы и статистика,1999.-С.203-218
6. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібник.-2-ге вид., виправл.-К.: Кондор, 2003.- С.188-204.
7. *Закон України «Про страхування»* в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
8. *Заруба О. Д.* Основы страхування: Навчальний посібник. — К.: УФІМБ, 1995, -С.136-145
9. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.94-100.
10. *Машина Н.І.* Міжнародне страхування: Навчальний посібник.- К.: Центр навчальної літератури, 2006.-С.154-177.
11. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.332-258.
12. *Страховое дело: Учебник / Под ред. проф. Рейтмана Л. И.* - М.: Банковский и биржевой научно-консультационный центр,1992. – С.419-432.
13. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.428-456.*
14. *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М.* – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.151-174.
15. *Таркуцяк А.О.* Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Европ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- 57-66.
16. *Шахов В. А.* Страхование: Учебник для вузов.-М.: Страховой полис, ЮНИТИ, 1997.- С.184-213.

ЛЕКЦІЯ 9

ТЕМА 11: ДОХОДИ, ВИТРАТИ І ПРИБУТОК СТРАХОВИКА

План:

1. *Доходи страховика.*
2. *Витрати страховика.*
3. *Прибуток страховика.*

1. Доходи страховика

Головною особливістю діяльності страхової компанії є те, що на відміну від сфери виробництва, де товаровиробник спочатку здійснює витрати на випуск продукції, а потім уже компенсує їх за рахунок виручки від реалізації, страховик спочатку акумулює кошти, що надходять від страхувальника, створюючи необхідний страховий фонд, а лише після цього несе витрати, пов'язані з компенсацією збитків за укладеними страховими угодами.

Доходи страховика можна поділити на три великі групи:

- доходи від страхової діяльності, тобто всі надходження на користь страховика, пов'язані з проведенням страхування і перерахування;
- доходи від інвестування і розміщення тимчасово вільних коштів (як власних, так і коштів страхових резервів);
- інші доходи, тобто ті, які не належать ні до страхових, ні до інвестиційних доходів, але часом з'являються у страховика у процесі його звичайної господарської діяльності.

Доходи від страхової діяльності є, так би мовити, первинними доходами страхової компанії. Саме на залучення цих доходів розраховує страховик, з'являючись на страховому ринку. Вони включають:

Страхові платежі (внески, премії), що їх страховик отримує за продані страхові послуги — це основний різновид первинних доходів від страхової діяльності. Страхові платежі є основою для подальшого кругообігу фінансових коштів, головним джерелом для створення страхових фондів і фінансування всієї діяльності страховика.

Комісійні винагороди за перестрахування — це платежі, отримані прямим страховиком (цедентом, перестрахувальником) за передачу ризиків у перестрахування. Дохід є суто страховим, оскільки цедент виконує андеррайтинг за договором страхування (оцінює ризики,

вивчає об'єкт тощо) і відповідальний перед страхувальником. При цьому цедент для інших страховиків (перестраховиків) є посередником, оскільки він дає перестраховикам додатковий дохід, за що одержує комісійну винагороду.

Частки від страхових відшкодувань, оплачених перестраховиками - це одержана цедентом від перестраховиків після настання страхових випадків страхова виплата понад ту, яку він здійснив самостійно страхувальникам.

Суми, що повернуті із централізованих страхових резервних фондів - це доходи страховика внаслідок виходу з фондів, у яких він перебуває, або одержані за участь у них на іншій підставі. Згідно з чинним законодавством, в Україні централізовані фонди створюються при здійсненні обов'язкових видів страхування на базі страхових бюро. Страховики — учасники цих бюро — зобов'язані регулярно робити внески, що використовуються згідно з положеннями або установчими документами (для формування фондів страхових гарантій, фондів допомоги постраждалим тощо). При виході страховика з бюро частина його внесків може бути повернута.

Суми, що повернуті із технічних резервів, інших, ніж резерв незароблених премій - це, зокрема, суми резерву збитків, Закон "Про страхування" (ст. 31) передбачає в технічних резервах резерв збитків або інші резерви, що визначаються страховиком самостійно. Наприклад, згідно із заявою страхувальника про настання страхового випадку в резерв збитків було спрямовано певну суму А, призначену для компенсації збитків за цим страховим випадком. Проте у процесі проведення експертизи страхового випадку і точного визначення обсягу збитку сума фактичної виплати (Б) виявилася меншою, ніж спрямована у резерв збитків сума. Різниця між цими сумами (А – Б) становитиме суму повернення з технічних резервів, інших, ніж резерв незароблених премій, тобто доходом страховика від страхової діяльності.

Крім страхових доходів, страховик має доходи від інвестиційної діяльності:

- доходи від інвестування і розміщення тимчасово вільних власних коштів;
- доходи від інвестування і розміщення тимчасово вільних коштів страхових резервів.

Ці доходи є похідними від первинних доходів страховика (страхових премій). Збираючи страхові премії, нагромаджуючи

доходи від страхової діяльності, страховик має змогу протягом певного періоду розпоряджатися коштами, отриманими від страхувальників, інвестувати їх у різноманітні сфери.

Страховик має у розпорядженні дві групи коштів:

по-перше – власні кошти у вигляді статутного фонду (капіталу), спеціальних і резервних (за винятком страхових) фондів, вільних резервів, нерозподіленого прибутку;

по-друге – залучені кошти у вигляді страхових резервів.

Інвестування коштів, що належать до першої групи, законодавчо не регламентується і здійснюється страховиком на власний розсуд. Виняток становить статутний фонд. Закон України “Про страхування” регламентує структуру його “наповнення”, а отже, обмежує варіанти інвестування коштів статутного фонду. Інвестування коштів другої групи жорстко регламентується.

Третя група доходів страховика – це інші доходи (крім доходів від страхової та інвестиційної діяльності).

Іншими доходами страховика є, наприклад:

-доходи від здавання майна в оренду (оперативний або фінансовий лізинг);

-доходи у вигляді позитивного результату перерахунку іноземної валюти порівняно з її балансовою вартістю на кінець звітного періоду;

-доходи у вигляді безповоротної фінансової допомоги та безоплатно наданих товарів (послуг);

-доходу від індексації та передачі (продажу, обліку та інших видів відчуження) основних фондів і нематеріальних активів;

-доходи від врегулювання безнадійної заборгованості;

-доходи від реалізації прав регресної вимоги страховика до страхувальника або іншої особи, відповідальної за заподіяний збиток;

-доходи від надання консультаційних послуг;

-штрафи, пені, інші доходи.

2. Витрати страховика

Витрати страхової компанії, так само, як і доходи, пов’язані із двоїстим характером її діяльності. Виокремлюють витрати на проведення страхових операцій (саме вони формують собівартість страхової послуги) і витрати на проведення інших операцій (витрати, що супроводжують одержання доходів від інвестування й розміщення тимчасово вільних коштів страховика та інших його доходів).

Усю сукупність витрат страховика можна за економічним змістом поділити на три великі групи:

1. виплати страхових сум та страхових відшкодувань за договорами страхування й перестрахування;
2. витрати на обслуговування процесу страхування і перестрахування;
3. витрати на утримання страхової компанії.

Дві останні групи витрат можна об'єднати поняттям “витрати на ведення справи”.

Найвагоміша стаття витрат страховика – *виплати страхових сум та страхових відшкодувань*.

Наступна група витрат страховика – *витрати на обслуговування процесу страхування і перестрахування*. У практиці західних страхових компаній ці витрати поділяють на аквізаційні, інкасаційні, ліквідаційні.

Аквізаційні – це витрати, пов'язані із залученням нових страхувальників, укладанням нових договорів страхування. Вони можуть включати оплату послуг із розробки умов, правил страхування та проведення актуарних розрахунків; комісійну винагороду страховим посередникам (брокерам, агентам) за укладання й обслуговування договорів страхування; відшкодування страховим агентам витрат на службові поїздки, пов'язані з виконанням їхніх обов'язків; оплату послуг спеціалістів, які оцінюють прийняті на страхування ризики; витрати на виготовлення бланків страхової документації; витрати на рекламу і т. ін.

Інкасаційні – це витрати, пов'язані з обслуговуванням готівкового обігу страхових премій; на оплату праці службовців компанії, які забезпечують отримання страхових премій у готівковій формі; витрати на виготовлення бланків квитанцій і відомостей щодо прийому страхових премій; на оплату банківських послуг, пов'язаних з інкасацією страхових премій.

Ліквідаційні – це витрати з урегулювання збитків. Вони включають оплату послуг спеціалістів зі з'ясування причин і визначення розміру збитків, завданих об'єктам страхування; витрати на нагромадження відповідної інформації; оплату банківських послуг, пов'язаних зі здійсненням виплат страхового відшкодування; витрати на поїзд аварійного комісара та експертів до місця страхової події і назад; судові витрати; поштово-телеграфні витрати з даного страхового випадку; відрахування в резерв збитків тощо.

Остання група витрат – *витрати на утримання страхової компанії* – це такі самі адміністративно-управлінські витрати, які має будь-який господарюючий суб'єкт. Вони включають заробітну плату персоналу компанії (основну і додаткову) з нарахуваннями, плату за оренду приміщення, оплату комунальних послуг, послуг зв'язку; витрати на придбання канцелярських і господарських товарів, рекламу, відрядження, утримання й обслуговування автотранспорту, амортизаційні відрахування та інші витрати, які, згідно з чинним законодавством, відносяться на собівартість страхової діяльності.

3. Прибуток страховика

Прибуток страховика являє собою фінансовий результат діяльності страхової компанії за певний звітний період (квартал, півріччя, дев'ять місяців, рік).

Оскільки страхова компанія проводить не лише страхову, а ще й інвестиційну та господарську діяльність, прибуток страховика також є підсумком фінансових результатів усіх перелічених видів діяльності.

Згідно із Законом "Про оподаткування прибутку підприємств" [3] оподатковуваний дохід визначається як сума страхових платежів (внесків, премій), одержаних (нарахованих) страховиками-резидентами протягом звітного періоду за договорами страхування і перестрахування ризиків на території України або за її межами, зменшених на 1 суму страхових платежів, сплачених (нарахованих) страховиком за договорами перестрахування з резидентом і сплачених за договорами перестрахування з нерезидентом у тому ж податковому періоді.

Важливо для обліку доходів правильно визначити дату збільшення валового доходу від страхової діяльності. Це дата однієї з двох подій, яка відбувається раніше: або надходження коштів (страхових платежів) премії, комісійної винагороди, часток страхового відшкодування, оплаченого перестраховиком тощо на рахунок чи в касу страховика, або набуття чинності відповідного договору страхування (перестрахування), ухвалення тощо.

З практичної точки зору, прибуток від страхової діяльності можна обчислити за формулою:

$$\text{ПСД} = (\text{ЗП} + \text{КП} + \text{ВП} + \text{ПЦР} + \text{ПТР}) - (\text{ВС} + \text{ВЦР} + \text{ВТР} + \text{ВВС}),$$

де, ЗП – зароблені страхові премії за договорами страхування і перестрахування;

КП – комісійні винагороди за перестраховування;
ВП – частини страхових виплат, сплачені перестраховиками;
ПЦР – повернуті суми із централізованих страхових резервних фондів;
ПТР – повернуті суми з технічних резервів, інших, ніж резерв незароблених премій;
ВС – виплати страхових сум та страхових відшкодувань;
ВЦР – відрахування в централізовані страхові резервні фонди;
ВТР – відрахування в технічні резерви, інші, ніж резерв незароблених премій;
ВВС – витрати на ведення справи.

Згідно із Законом України “Про страхування” величина резервів незароблених премій на будь-яку звітну дату встановлюється залежно від сум надходжень страхових премій з відповідних видів страхування в кожному з трьох кварталів періоду, який передує цій звітній даті, і обчислюється у такому порядку:

- сума надходжень страхових премій у першому кварталі цього періоду множиться на $\frac{1}{4}$;
- сума надходжень страхових премій у другому кварталі множиться на $\frac{1}{2}$;
- сума надходжень страхових премій в останньому кварталі множиться на $\frac{3}{4}$;
- одержані добутки додаються.

Здобута сума покаже на певну звітну дату величину резерву незаробленої премії, необхідного для визначення величини заробленої премії. Ця зароблена премія лежить в основі обчислення прибутку від страхової діяльності.

Зароблені страхові премії, згідно з Законом України “Про страхування”, визначаються збільшенням суми надходжень страхових премій протягом звітного періоду і зменшенням отриманого результату на суму незароблених страхових премій на кінець звітного періоду. До суми надходжень страхових премій не включаються частини страхових премій, які були сплачені перестраховикам у звітному періоді за договорами перестраховування. З огляду на вище наведене, суму зароблених страхових премій можна визначити за формулою:

$$ЗП = РНП_{\text{поч}} + (СП - ПП) - РНП_{\text{кін}},$$

де, ЗП – сума зароблених премій;

РНПпоч – резерв незаробленої премії 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.

Вираз в дужках показує, що при визначенні величини заробленої премії не враховуються суми премій, сплачені перестраховикам. Ці суми являють собою частину доходів перестраховика і саме в нього перетворюватимуться на зароблені премії з плином часу дії перестрахованих у нього договорів страхування.

Ступінь реальності визначеного фінансового результату (прибутку або збитку) від страхової діяльності значною мірою залежить від того, наскільки точно поділена страхова премія на зароблену і незароблену, тобто наскільки точно обчислені суми резерву незаробленої премії.

Прибуток від страхової діяльності не завжди є головною частиною балансового прибутку страховика. Дуже часто основна діяльність страховика приносить йому не прибутки, а збитки, що компенсуються прибутком від інвестування та розміщення тимчасово вільних коштів (інвестиційним прибутком), а також прибутком від інших операцій. Ці види прибутку страховика визначаються як різниця між відповідними доходами і видатками.

Балансовий прибуток страховика розподіляється за спільними для всіх суб'єктів підприємницької діяльності принципами. Схема розподілу прибутку залежить від форми організації страхових компаній (акціонерне товариство відкритого або закритого типу, командитне, повне товариство, товариство з додатковою відповідальністю) і регулюється Законом України “Про господарські товариства” та установчими документами страховика. Особливістю розподілу прибутку страхової компанії є те, що згідно із Законом України “Про страхування” за рахунок чистого прибутку (перш ніж він буде розподілений між власниками) страховик може створювати вільні резерви з метою зміцнення своєї платоспроможності.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.161-168.
2. *Базидевич В.Д., Базидевич К.С.* Страхова справа.-2-ге вид., перероб. І доп.-К.:Т-во «Знання», КОО,2002.-С.183-203.
3. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.:

МАУП, 2006.-С.328-356.

4. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страховое дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.-С.326-338; 284-307.
5. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібн.-2-ге вид., випр.-К.: Кондор, 2003.-С.205-214.
6. *Кащенко О.Л., Борисова В.А.* Соціально-економічні основи страхування: Навчальний посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.102-104.
7. *Ротова Т.А., Руденко Л.С.* Страхування: Навч. Посіб. – К.: Київ.нац. торг. –екон. Ун-т, 2001.- С.359-374.
8. *Страхування: Підручник/Керівник авт. Колективу і наук. ред. С.С. Осадець.*-Вид. 2-ге, перероб. і доповн.-К.:КНЕУ,2002.-С.487-518.
9. *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М. – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.178-202.*

ТЕМА 12: ФІНАНСОВА НАДІЙНІСТЬ СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ

План:

1. *Сутність фінансової надійності страховика.*
2. *Страхові резерви страховика.*
3. *Оцінка платоспроможності страховика.*

1. Сутність фінансової надійності страховика

Фінансова надійність страховика - це його здатність виконати страхові зобов'язання, які прийняті за договорами страхування та перестрахування, у разі впливу несприятливих чинників. Стійка фінансова надійність страхових операцій дає змогу страховикові виконати всі зобов'язання за будь-яких несприятливих обставин.

Фінансова надійність забезпечується такими чинниками:

- розміром власних коштів;
- правильно розрахованими страховими тарифами;
- збалансованим страховим портфелем;
- величиною страхових резервів, відповідною сумі страхових зобов'язань страховика;
- розміщенням страхових резервів;
- перестрахуванням.

До власних коштів страховика належать:

- статутний фонд;
- спеціальні та резервні фонди;
- вільні резерви;

- нерозподілений прибуток.

Головним елементом функціонування страхової компанії є статутний фонд, який є сумою вкладів її засновників. Основними вимогами до створення страхової компанії є наявність мінімального розміру статутного фонду. Статутний фонд повинен бути сплачений виключно в грошовій формі. Дозволяється формування статутного фонду страховика цінними паперами, що випускаються державою, за їх номінальною вартістю, в порядку, визначеному Уповноваженим органом, але не більше 25 відсотків загального розміру статутного фонду.

Крім статутного фонду, страховик повинен мати певний обсяг власних коштів, вільних від зобов'язань. Такими коштами є гарантійний фонд та вільні резерви. До гарантійного фонду страховика належать додатковий та резервний капітал, а також сума нерозподіленого прибутку.

Вільні резерви — це частка власних коштів страховика, яка резервується з метою додаткового забезпечення фінансової надійності.

2. Страхові резерви страховика

Раздел 1.01 Важливим фактором фінансової надійності страховика є достатність страхових резервів. Розмір страхових резервів повинен відповідати величині страхових зобов'язань, взятих на себе страховиком.

Премії, акумульовані у страхові резерви, деякий час знаходяться у розпорядженні страховика і використовуються для отримання додаткового доходу. Активи страховика, сформовані за рахунок страхових резервів, є гарантією виконання ним зобов'язань.

Для забезпечення фінансової надійності страховика важливе значення має достатність страхових резервів, яка зумовлюється певним їх складом і застосуванням відповідних методів їх обчислення.

Страховики можуть прийняти рішення про запровадження з початку календарного року згідно з встановленою Уповноваженим органом методикою формування і ведення обліку таких технічних резервів за видами страхування, іншими, ніж страхування життя:

- резерв незароблених премій;
- резерв заявлених, але не виплачених збитків;
- резерв збитків, які виникли, але не заявлені;

- резерв катастроф;
- резерв коливань збитковості.

Страховики зобов'язані створювати і вести облік таких резервів із страхування життя: довгострокових зобов'язань (математичні резерви) та належних виплат страхових сум .

Величина резервів довгострокових зобов'язань обчислюється актуарно окремо по кожному договору згідно з методикою формування резервів із страхування життя з урахуванням темпів зростання інфляції.

Наявність страхових резервів є гарантією платоспроможності страховика і фінансової стійкості страхових операцій.

3. Оцінка платоспроможності страховика

Платоспроможність страховика - це здатність страхової компанії своєчасно та в повному обсязі виконувати свої платіжні зобов'язання, які випливають із укладених договорів страховиків, а також перед акціонерами та податковою службою.

Згідно діючого законодавства страховики зобов'язані дотримуватись таких вимог щодо забезпечення платоспроможності:

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

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.

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.

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.

Розрізняють такі показники платоспроможності страховика:

- фактичний запас платоспроможності;
- нормативний запас платоспроможності;
- коефіцієнт запасу платоспроможності.

Наведені вище показники платоспроможності визначаються наступним чином:

1. Фактичний запас платоспроможності 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 зобов'язаний формувати страховик.

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

перша — підраховується шляхом множення суми страхових премій за попередні 12 місяців на 0,18. 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. При цьому сума страхових виплат зменшується на 50 відсотків виплат, що компенсуються перестраховиками згідно з укладеними договорами страхування.

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.

Коефіцієнт запасу платоспроможності - це відношення фактичного запасу платоспроможності до нормативного.

Коефіцієнт запасу платоспроможності може бути меншим або більшим за одиницю.

Якщо коефіцієнт менший за одиницю, то це значить, що страхова компанія працює в умовах підвищеного ризику, так як має нестачу власних активів. Ці активи треба довести до рівня нормативних запасів, щоб коефіцієнт дорівнював одиниці.

Якщо коефіцієнт платоспроможності більший за одиницю, то це свідчить про те, що страховик має власні кошти, сформовані в

розмірах, які значно перевищують обсяги прийнятих зобов'язань. Така страхова компанія в змозі виконати свої зобов'язання перед партнерами своєчасно і в повному обсязі.

Список використаної та рекомендованої літератури

1. *Александрова М.М.* Страхування: Навчально-метод. посібник .-К.: ЦУЛ, 2002.-С.168-202.
2. *Бігдаш В.Д.* Страхування: Навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів.-К.: МАУП, 2006.-С.357-385.
3. *Гарькума В.И., Сербиновский Б.Ю.* Страхование дело: Уч. Пособие для вузов. Серия «Учебники, учебные пособия». Ростов: «Феникс», 2000.-С.308-325.
4. *Горбач Л.М.* Страхова справа: Навч. посібн.-2-ге вид., випр.-К.: Кондор, 2003.-С.215-234
5. Закон України «Про страхування» в редакції від 4.10.2001р. //http://rada.gov.ua
6. Заруба О. Д. Основи страхування: Навч. посібник. - К.: УФІМБ, 1995, - С.146-152
7. Кащенко О.Л., Борисова В.А. Соціально-економічні основи страхування: Навч. посібник. - Суми: Видавництво «Університетська книга», 1999.-С.101-123.
8. *Плиса В.Й.* Страхування: Навч. посіб.-К.: Каравела, 2006.-С.252-262.
9. Ротова Т.А., Руденко Л.С. Страхування: Навч. Посіб. - К.: Київ. нац. торг.-екон. Ун-т, 2001.- С.374-401.
10. Страхование дело: Учебник / Под ред. проф. Рейтмана Л. И. - М.: Банковский и биржевой научно-консультационный центр, 1992. - С. 325-343.
11. Страхування: Підручник / Керівник авт. кол. І наук. Ред.. С.С. Осадець, д-р екон. наук, проф.- К.-КНЕУ, 1998.-С.520-526.
12. *Страхування: теорія та практика: Навч.-метод. посібник / Внукова Н.М., Усполенко В.І., Временко Л.В. та інш.; За загальною редакцією проф. Внукової Н.М. – Харків: Бурин Книга, 2004.-С.203-220.*
13. *Таркуцяк А.О.* Страхування: Навч. посібник – К.: Вид-во Европ. ун-ту фінансів, інформ. систем, менеджм. і бізнесу, 2000.- С.47-56.

План семінарського заняття:

1. Основні поняття і терміни, що використовуються у перестрахованні.
2. Методи перестраховання.
3. Законодавче регулювання операцій з перестраховання в Україні.
4. Порівняльна характеристика перестраховання та співстраховання.
5. Страхові пули, їх значення та види.
6. Поняття фінансової надійності страховика.
7. Методи забезпечення фінансової надійності страховика.
8. Види резервів страховика та порядок їх утворення.
9. Умови забезпечення платоспроможності страховика.
10. Показники оцінки фінансової діяльності страховика

ПОРЯДОК ПОТОЧНОГО І ПІДСУМКОВОГО ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ З ДИСЦИПЛІНИ

Підсумковий контроль знань студентів з курсу «Страхування» складається з комплексу, що наведений в таблиці 1.

Таблиця 1

Складові підсумкового контролю знань студента

№ п/п	Складові підсумкового контролю	Максимальна кількість балів
1.	Систематичність та активність роботи на практичних заняттях протягом семестру	40
2.	Виконання студентом завдань для самостійного опрацювання	20
3.	Виконання модульних завдань	20

Систематичність та активність роботи студентів протягом семестру оцінюється згідно вимогам, що наведені у таблиці 2.

Таблиця 2

Вимоги стосовно активності студентів на заняттях

№ п/п	В и м о г и	Кількість балів
1.	Студент відвідав неменше 60% лекційних і практичних занять, брав в них активну участь і мав протягом семестру оцінки “5” та “4”	40
2.	Студент відвідав неменше 50% лекційних і практичних занять і мав протягом семестру оцінки не нижче “4”	20
3.	Студент відвідав неменше 50% лекційних і практичних занять і мав протягом семестру оцінки “4” та “3”	10
4.	Студент відвідав менше 50% лекційних і практичних занять, мав протягом семестру оцінки “3” та “2”	0

При контролі виконання завдань для самостійного опрацювання оцінці підлягає:

- самостійне опрацювання тем в цілому або окремих питань дисципліни;
- написання рефератів за темами погодженими з викладачем, який веде практичні заняття;
- підготовка конспектів навчальних чи наукових текстів за темами, погодженими з викладачем;
- переклад іноземних текстів за темами, погодженими з викладачем.

Модульний контроль з дисципліни “Страхування” здійснюються двічі за семестр на семінарських заняттях у вигляді контрольної роботи за наступними розділами та темами дисципліни (табл. 3).

Таблиця 3.

Обсяг матеріалу для проведення модульного контролю

Модулі	Теми дисципліни	Терміни	Форма контролю
Модуль I Теоретичні основи страхування	Тема 1. <i>Сутність, принципи і роль страхування</i> Тема 2. <i>Класифікація страхування</i> Тема 3. <i>Страхові ризики та їх оцінювання</i> Тема 4. <i>Страховий ринок</i> Тема 5. <i>Страхова організація</i> Тема 6. <i>Державне регулювання страхової діяльності</i>	після вивчення вказаних тем	тести
Модуль II Фінансові основи страхової діяльності	Тема 7. <i>Особисте страхування</i> Тема 8. <i>Майнове страхування</i> Тема 9. <i>Страхування відповідальності</i> Тема 10. <i>Перестрахування і співстрахування</i> Тема 11. <i>Доходи, витрати і прибуток страховика</i> Тема 12. <i>Фінансова надійність страхової компанії</i>	після вивчення вказаних тем	тести

ОРІЄНТОВНІ ПИТАННЯ ПОТОЧНОГО ТА ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

Тема 1. *Сутність, принципи і роль страхування*

1. Необхідність та сутність категорії страхового захисту, методи його забезпечення.
2. Страховий фонд суспільства, його сутність та значення.
3. Економічна необхідність та сутність страхування.
4. Страхування як економічна категорія та його ознаки.
5. Функції страхування як економічної категорії.
6. Принципи страхування.
7. Виникнення страхування та основні етапи його розвитку.
8. Особливості гільдійсько-цехового страхування.
9. Страхування періоду капіталізму, його особливості.
10. Страхова справа в Росії до Жовтневої революції 1917 р.
11. Розвиток страхової справи в СРСР.
12. Еволюція страхування в Україні.
13. Розвиток страхової справи в Україні в умовах ринку.
14. Страхування як необхідний елемент ринкової економіки.
15. Страхова франшиза: види та призначення.
16. Страхове поле. Страховий портфель. Рівень охоплення страхового поля. Смысл та значення цих показників.

Тема 2. *Класифікація страхування*

1. Класифікація страхування, її значення.
2. Класифікація страхування за об'єктами.
3. Поняття галузей страхування.
4. Страхування життя і загальне страхування: порівняльна характеристика.
5. Форми страхування та їх особливості.
6. Класифікація страхування в Україні для цілей ліцензування.
7. Форми та види страхування відповідальності.
8. Обов'язкове страхування в Україні: призначення і види.
9. Класифікація страхування за економічними ознаками.
10. Класифікація страхування за юридичними ознаками.

Тема 3. *Страхові ризики та їх оцінювання*

1. Поняття ризику у в страхуванні.
2. Класифікація ризиків в страхуванні.
3. Ознаки ризику, придатного для страхування.
4. Оцінка страховиком ризику і визначення доцільності його страхування.
5. Методи управління ризиком.
6. Специфіка ризиків у майновому страхуванні.
7. Специфіка ризиків у особистому страхуванні.
8. Специфіка ризиків у страхуванні відповідальності.
9. Страховий тариф, ціна за страхову послугу, структура тарифу.
10. Ризик-менеджмент у страхуванні.

Тема 4. *Страховий ринок*

1. Поняття страхового ринку.
2. Класифікація страхових ринків.
3. Внутрішня структура страхового ринку.
4. Суб`єкти страхового ринку.
5. Характеристика сучасного стану страхового ринку України.
6. Сутність і завдання маркетингу у страхуванні.
7. Страхові посередники та їх роль на страховому ринку.
8. Місце і роль страхових компаній в економіці країни.
9. Професійні оцінювачі ризику.
10. Професійні оцінювачі збитку.

Тема 5. *Страхова організація*

1. Основні типи страхових організацій та їх характеристика.
2. Організаційно-правовий статус страховиків в Україні.
3. Структура страхової компанії та управління нею.
4. Об`єднання страховиків, їх види.
5. Власна внутрішня структура страховика.
6. Організаційна структура управління страховою компанією.
7. Ліга страхових організацій України.
8. Авіаційне страхове бюро.
9. Моторне (транспортне) страхове бюро.
10. Морське страхове бюро.

Тема 6. *Державне регулювання страхової діяльності*

1. Умови ліцензування страхової діяльності в Україні.
2. Регулювання страхового ринку.
3. Необхідність та методи державного регулювання страхової діяльності в Україні.
4. Уповноважений орган, його функції та задачі.
5. Законодавче регулювання діяльності страхових посередників в Україні.
6. Правове забезпечення страхової діяльності в Україні.
7. Порядок утворення, функціонування та ліквідації страховиків в Україні.
8. Закон України “Про страхування”, його зміст та значення.
9. Договір страхування і його зміст згідно з Законом України “Про страхування”.
10. Страховик і страхувальник: взаємовідносини між ними.

Тема 7. *Особисте страхування*

1. Сучасний стан особистого страхування в Україні.
2. Страхування життя та його основні види.
3. Сутність особистого страхування, його значення.
4. Порівняльна характеристика підгалузей особистого страхування.
5. Роль страхування у вирішенні соціальних проблем суспільства.
6. Об'єкти страхування особистому страхуванні.
7. Розвиток медичного страхування в Україні.
8. Суб'єкти особистого страхування. Страховий вік.
9. Страхова сума в особистому страхуванні.
10. Взаємозв'язок соціального та особистого страхування.

Тема 8. *Майнове страхування*

1. Сучасний стан майнового страхування в Україні.
2. Об'єкти страхування в майновому страхуванні.
3. Страховий збиток. Зміст і особливості цього поняття в майновому страхуванні.
4. Страхове відшкодування; взаємозв'язок та розбіжності понять “страховий збиток” і “страхове відшкодування”.
5. Збитковість страхової суми: економічний зміст і призначення.

6. Сутність майнового страхування, його значення.
7. Суб'єкти в майновому страхуванні.
8. Страхове забезпечення. Системи страхового забезпечення.
9. Страхова сума в майновому страхуванні.
10. Проблеми розвитку майнового страхування в Україні.

Тема 9. *Страхування відповідальності*

1. Сутність страхування відповідальності, його значення.
2. Сучасний стан страхування відповідальності в Україні.
3. Страхування цивільної відповідальності та його сутність.
4. Страхування професійної відповідальності та його сутність.
5. Обов'язкові види страхування відповідальності в Україні та їх значення.
6. Страхування цивільно-правової відповідальності власників автотранспортних засобів в Україні.
7. Міжнародна система “Зелена картка” та її значення.
8. Особливості страхової суми в страхуванні відповідальності.
9. Суб'єкти страхування відповідальності.
10. Проблеми розвитку страхування відповідальності в Україні.

Тема 10. *Перестраховання і співстраховання*

1. Сутність перестраховання та його значення.
2. Основні поняття і терміни, що використовуються у перестрахованні.
3. Поняття власного утримання у перестрахованні та чинники, що обумовлюють його обсяг.
4. Законодавче регулювання операцій з перестраховання в Україні.
5. Сутність співстраховання та механізм його дії.
6. Порівняльна характеристика перестраховання та співстраховання.
7. Страхові пули, їх значення та види.
8. Методи перестраховання та їх порівняльна характеристика.
9. Договори пропорційного перестраховання та їх види.
10. Договори непропорційного перестраховання та їх види.

Тема 11. *Доходи, витрати і прибуток страховика*

1. Особливості страхування як сфери бізнесу.

2. Доходи страховика від страхової діяльності, їх склад.
3. Витрати страховика, їх склад.
4. Доходи страховика від інвестиційної.
5. Доходи страховика від іншої діяльності, їх характеристика.
6. Балансовий прибуток страховика, його склад.
7. Оподаткування страхових компаній України податком на прибуток.
8. Класифікація витрат страхових компаній.
9. Визначення суми зароблених страхових премій.
10. Прибуток страховика від страхової діяльності.

Тема 12. *Фінансова надійність страхової компанії*

1. Поняття фінансової надійності страховика та методи її забезпечення.
2. Сутність і значення платоспроможності страхової компанії.
3. Запас платоспроможності та його визначення.
4. Умови забезпечення платоспроможності страховика в Україні.
5. Страхові резерви: їх призначення та склад.
6. Математичні резерви.
7. Технічні резерви.
8. Розміщення та інвестування коштів страхових резервів.
9. Показники оцінки фінансової діяльності страховика.
10. Власні кошти страховика: склад, використання.